

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEPATUHAN ANC PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN

Latifah, Latifah¹, Tiaradevi^{2*}, Dini Rahmayani³

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

³Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

*E-mail: tiaradevi.feb08@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan esensial bagi ibu hamil yang bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Standar pelayanan ANC merekomendasikan minimal empat kali kunjungan selama masa kehamilan. Ketidakpatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dapat berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan dan berkontribusi terhadap tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan ANC adalah dukungan suami, baik secara emosional, informasional, maupun instrumental. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode survei analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli–Agustus 2025. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu hamil yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dukungan suami dan observasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh terhadap pemeriksaan ANC, yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Dukungan suami dalam kategori baik ditemukan pada 21 responden (70,0%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil. **Simpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang melibatkan suami guna meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Kata Kunci: Dukungan Suami; Kepatuhan ANC; Ibu Hamil; Pelayanan Antenatal

ABSTRACT

Background: Antenatal Care (ANC) is an essential health service for pregnant women that aims to monitor the health of the mother and fetus and prevent pregnancy complications. ANC service standards recommend a minimum of four visits during pregnancy. Non-compliance of pregnant women in attending ANC visits can have an impact on increasing the risk of pregnancy complications and contribute to the high Maternal Mortality Rate (MMR). One of the factors that influence ANC compliance is husband's support, both emotional, informational, and instrumental. **Objective:** This study aims to determine the relationship between husband's support and ANC compliance in pregnant women in the working area of Pekauman Banjarmasin Community Health Center. **Method:** This study used a quantitative design with an analytical survey method and a cross-sectional approach. The study was conducted in July–August 2025. The study sample consisted of 30 pregnant women selected using a purposive sampling technique. Data were collected through a husband's support questionnaire and observation of the Maternal and Child Health (KIA) book. Data analysis was

carried out univariately and bivariately using the Chi-Square test. **Results:** The results showed that most respondents complied with ANC examinations, namely 22 people (73.3%). Husbands' support was categorized as good in 21 respondents (70.0%). The Chi-Square test showed a p-value of 0.000, indicating a significant relationship between husbands' support and ANC compliance in pregnant women. **Conclusion:** There is a significant relationship between husbands' support and ANC compliance in pregnant women in the Pekauman Banjarmasin Community Health Center (Puskesmas).

Keywords: *Husbands' Support; ANC Compliance; Pregnant Women; Antenatal Care*

Latar Belakang

Menurut Dinas Kesehatan RI (2020) ibu hamil yang rentan mengalami masalah, Keluhan atau tanda-tanda bahaya harus segera dilaporkan ke fasilitas kesehatan. Selama kehamilan, ibu harus memantau kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya (Yanti, 2022). Ibu harus pergi ke fasilitas kesehatan jika mereka mengalami risiko atau tanda bahaya yang tercantum dalam buku KIA, seperti mual-muntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang, dan kejang (Alini, 2021). Jika mereka juga hamil dengan diabetes mellitus gestasional, pre eklampsia berat, gangguan pertumbuhan janin, atau riwayat obstetri yang buruk (Alatas, 2019).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, (2024) berdasarkan hasil pencatatan tahun 2023 melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus. Angka tersebut menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada tingkat yang mengkhawatirkan. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional

(RPJMN) tahun 2024, pemerintah menargetkan AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup (KH), sementara target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 menetapkan AKI kurang dari 70 per 100.000 KH.

Perbedaan yang cukup besar antara capaian aktual dan target tersebut mengindikasikan bahwa Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan dalam upaya penurunan AKI. Data resmi yang tertuang dalam *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023* yang diterbitkan pada tahun 2024 menjadi rujukan utama dalam menggambarkan kondisi kesehatan ibu secara nasional dan menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih memerlukan penguatan intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan. Selain itu, berdasarkan dokumen perencanaan pembangunan nasional yang disusun oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), target AKI dalam RPJMN periode 2025–2029 ditetapkan sebesar 122 per 100.000 KH, yang menegaskan komitmen pemerintah untuk terus menurunkan AKI melalui berbagai strategi peningkatan layanan kesehatan ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Menurut World Health Organization (WHO), angka kematian ibu meningkat. Hampir 800 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 (Suarayasa, 2020). Sekitar 287.000 wanita meninggal selama proses persalinan dan kehamilan (Susiana, 2019). Ketidaksejahteraan akses ke pelayanan kesehatan yang memadai menunjukkan angka kematian ibu yang tinggi di beberapa wilayah di seluruh dunia (Salim et al., 2022).

Indonesia adalah negara ketiga tertinggi di Asia Tenggara setelah Kamboja dan Myanmar (Haryuningsih, 2018). Target SDG 3.1 menetapkan bahwa rasio kematian ibu global harus turun menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (live births) pada tahun 2030. Target ini diadopsi oleh WHO bersama *United Nations Maternal Mortality Estimation Interagency Group* yang melibatkan WHO, UNICEF, UNFPA, Bank Dunia, dan UNDESA (WHO, 2025b).

Data terbaru pada tahun 2023 menunjukkan bahwa rasio kematian ibu global diperkirakan sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh di atas target SDG 2030. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan percepatan penurunan yang jauh lebih tinggi dari tren saat ini. Tren penurunan saat ini (sekitar 1,5 % per tahun), target SDG tidak akan tercapai kecuali ada intervensi besar yang lebih intensif secara global, karena untuk mencapai target <70/100.000 diperlukan

penurunan tahunan sekitar 15 % per tahun hingga 2030 (WHO, 2025a).

Indonesia memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi, sehingga upaya penurunan AKI masih menjadi program prioritas. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia seperti di negara lain yaitu, perdarahan, infeksi dan eklampsia, dan hanya sekitar 5% kematian ibu yang disebabkan oleh kondisi yang diperburuk oleh kehamilan seperti penyakit jantung dan infeksi kronis (Riadi et al., 2022).

Kondisi seorang ibu setelah pra hamil juga dapat mempengaruhi kehamilan (Riadi et al., 2022). Persentase AKI pada tahun 2020 sebesar 4.627 yang sebelumnya pada tahun 2019 sebesar 4.221 kematian, berdasarkan data dapat dilihat mengalami peningkatan dalam dua tahun terakhir, sehingga akan memungkinkan terjadinya peningkatan angka kematian ibu di tahun berikutnya (Irgananda et al., 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan, angka kematian ibu (AKI) diketahui pada Kabupaten Kotabaru sebanyak 303 orang, Kabupaten Banjar sebanyak 252 orang, Kabupaten Tapin sebanyak 226 orang, Kabupaten Tabalong sebanyak 161 orang, Kabupaten Hulu Sungai Utara sebanyak 147 orang, Kabupaten Barito Kuala sebanyak 127 orang, Kabupaten Hulu Sungai Tengah sebanyak 126 orang, Kabupaten Balangan sebanyak 119 orang, Tanah Laut sebanyak 119 orang, Kabupaten Banjarmasin sebanyak 103 orang, Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebanyak 70 orang, Kabupaten Tanah Bumbu

sebanyak 69 orang, Kabupaten Banjarbaru sebanyak 63 orang ibu yang mengalami kematian dari 100.000 angka kelahiran hidup (Dinkes Kalsel, 2023).

Jika ibu hamil dan keluarganya tahu tanda-tanda bahaya kehamilan dan mencoba mendapatkan perawatan medis, mortalitas dan morbiditas ibu hamil dapat dikurangi (Kusumastuti, 2018). Perdarahan vagina, pembengkakan pada wajah dan tangan, demam tinggi, ketuban pecah dini, penurunan pergerakan janin, dan muntah berulang merupakan tanda bahaya kehamilan (BKKBN, 2021). Tindakan yang tepat dapat mencegah kematian ibu hamil yang dapat dicegah. Perawatan kehamilan dapat mencakup menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, berolahraga dan berhubungan seksual secara teratur, tidur dan istirahat yang cukup, dan lainnya (Priyono, 2020).

Program pelayanan antenatal terpadu adalah salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu. Pelayanan antenatal yang komprehensif dan terpadu di fasilitas kesehatan disebut antenatal terpadu mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Priyono, 2020). Ibu hamil menggunakan layanan antenatal pada dasarnya merupakan bentuk perilaku kesehatan untuk mencegah dan menanggulangi penyakit atau gangguan yang dapat membahayakan kesehatan (Risnaningtyas & Maharani, 2021).

Status perawatan sebelum persalinan, atau perawatan ibu hamil, adalah layanan kesehatan terdekat di mana ibu hamil dan

status kesehatannya dapat diketahui. Antenatal Care (ANC) sangat penting untuk menjaga kesehatan mental dan fisik ibu hamil sebaik mungkin. Oleh karena itu, mereka mampu menghadapi persalinan, kala nifas, pemberian ASI, dan pemulihan kesehatan reproduksi yang wajar (Rahayu et al., 2019). Pemeriksaan antenatal adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin untuk memeriksa ibu dan janin serta untuk memperbaiki kesalahan yang ditemukan (Ruindungan et al., 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, program antenatal care (ANC) yaitu standar kunjungan antenatal care dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali terdiri dari kunjungan pertama pada umur kehamilan kurang dari 12 minggu, kedua pada umur kurang lebih 26 minggu, ketiga pada umur kehamilan kurang lebih 32 minggu dan keempat pada umur kehamilan kurang lebih 38 minggu (Salamung et al., 2021).

Menurut Kemenkes RI (2020), standar pelayanan antenatal care (ANC) terbaru adalah enam kali, dengan dua kali di Trimester 1, satu kali di Trimester 2, dan tiga kali di Trimester 3. Dalam kunjungan pertama di Trimester 1 dan kunjungan kelima di Trimester 3, dokter harus memeriksa minimal dua kali (Diana et al., 2022). Menurut Departemen Kesehatan RI (2012), ada sejumlah faktor internal dan eksternal yang memengaruhi kunjungan ANC oleh ibu hamil. Faktor eksternal termasuk pengetahuan ibu, sikap, pekerjaan, motivasi, kondisi sosial ekonomi, sosial budaya, geografis, informasi, dan dukungan dari

keluarga ibu (Wijayanti & Suwito, 2017). Menurut Masruroh & Santoso, (2020) mengatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi cakupan pemeriksaan kehamilan K1 dan K4 adalah dukungan suami, usia, pengetahuan, sikap, dan pekerjaan. Dukungan suami juga dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, memberikan rasa tenang, nyaman, dan aman, serta meningkatkan kemungkinan ibu dan bayi lahir sehat. Selain itu, dukungan suami memberikan keuntungan emosional dengan membuat istri merasa diperhatikan, dihargai, dan disayangi (Yunita et al., 2024).

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang. Dukungan dapat diberikan baik secara fisik maupun psikis. Suami memiliki andil yang cukup besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Dukungan suami dalam pelayanan ANC dapat ditunjukkan dengan memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, memenuhi kebutuhan gizi, membantu menentukan tempat persalinan (fasilitas kesehatan) serta mempersiapkan biaya persalinan. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain turut memberi dorongan, dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan

membawa dampak bagi sikap bayi (Maria & Oktalia, 2023).

Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku pasien terhadap arahan, tindakan, atau aturan yang harus dilakukan atau diikuti. Dalam penelitian ini, tingkat kepatuhan dibagi menjadi dua yaitu patuh dan tidak patuh. Cakupan K1 (kunjungan pertama) menunjukkan akses ibu hamil terhadap layanan masa hamil, dan cakupan K4 (kunjungan ke-4) dan kunjungan tambahan jika diperlukan menunjukkan kualitas layanan. Oleh karena itu, selama trimester pertama, kedua, dan ketiga, ibu hamil harus melakukan kontak dengan profesional kesehatan setidaknya empat kali. Dengan kunjungan dan pengawasan teratur dari tenaga kesehatan, diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, seperti riwayat penyakit umum, kebidanan, dan pembedahan, dapat diidentifikasi secara dini dan ditangani dengan cepat dan tepat. Hal ini dapat mengurangi risiko sakit dan kematian ibu hamil (Silaen et al., 2022).

Menurut data dari Agustin, (2018) didapatkan bahwa Puskesmas Pekauman memiliki angka tertinggi kehamilan yaitu sebanyak 1.085 orang ibu hamil. Sedangkan urutan kedua yaitu puskesmas Alalak Selatan sebanyak 880 orang ibu hamil. Berdasarkan data tersebut Puskesmas Pekauman yang memiliki angka kehamilan tertinggi di Banjarmasin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas pekauman

Banjarmasin. Dari 10 responden didapatkan 7 diantaranya didukung suami untuk melakukan pemeriksaan, 3 diantaranya tidak didukung suami atau dengan kata lain dengan kemauan sendiri untuk memeriksakan kehamilannya. Sedangkan dari 10 responde didapatkan 8 diantaranya patuh (≥ 4 kali) melakukan pemeriksaan ANC, dan 2 diantara tidak patuh (< 4 kali) melakukan pemeriksaan ANC. Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa 8 dari 10 responden dinyatakan patuh terhadap pemeriksaan ANC dan 2 diantaranya dinyatakan tidak patuh. Melihat penelitian yang ada maka tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisa hubungan dukungan suami dengan kepatuhan anc pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Research and Development (R&D)* yang mengacu pada model Borg and Gall (1983). Fokus penelitian berada pada tahap awal pengembangan produk, yaitu validasi isi (*content validity*) instrumen *Assessment for Interprofessional Education (APRON)*.

Penelitian dilaksanakan di lingkungan institusi pendidikan tenaga kesehatan di Indonesia pada tahun 2022. Penelitian ini melanjutkan topik riset Krisdianto et al (2020). Subjek penelitian terdiri dari tiga orang ahli yang dipilih secara *purposive sampling*, masing-masing memiliki keahlian di bidang

pendidikan keperawatan, praktik interprofesional, dan asesmen pendidikan.

Data diperoleh melalui penilaian ahli (*expert judgment*) terhadap sembilan butir pernyataan yang dikembangkan berdasarkan hasil kajian teori dan praktik pendidikan interprofesional. Instrumen penilaian menggunakan skala likert lima poin (1–5), di mana skor 1 menunjukkan butir tidak valid dan skor 5 menunjukkan butir sangat valid.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan indeks Aiken's V untuk mengukur tingkat kesepakatan antar ahli. Nilai Aiken's V berada dalam rentang 0–1, dengan kriteria validitas rendah ($< 0,40$), sedang (0,40–0,80), dan tinggi ($> 0,80$) (Azwar, 2012).

Penelitian ini berfokus pada pengembangan dan pengujian validitas isi instrumen APRON sebagai alat asesmen kompetensi kolaboratif dalam konteks *Interprofessional Education (IPE)*. Tahapan pengembangan meliputi, studi pendahuluan dan penentuan kebutuhan instrument, penyusunan butir berdasarkan hasil sintesis teori dan praktik terkini, serta penilaian validitas isi melalui *expert judgment* (WHO, 2022). Hasil validasi digunakan untuk merevisi dan menyusun versi final instrumen sebelum tahap uji coba empiris dilakukan pada penelitian berikutnya.

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman pada bulan Juli-Agustus 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif

survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi menunjukkan 54 ibu hamil dalam trimester 3 dengan usia kehamilan lebih dari 36 minggu.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu Purposive sampling. Pada teknik purposive sampling tidak digunakan rumus statistik tertentu, karena pemilihan sampel tidak dilakukan secara acak, melainkan berdasarkan pertimbangan karakteristik subjek yang relevan dengan variabel penelitian. Oleh karena itu, jumlah sampel ditentukan berdasarkan kelayakan, keterwakilan karakteristik, dan kecukupan data untuk dianalisis. Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan adalah 30 responden, yang telah memenuhi prinsip ukuran sampel minimal dalam penelitian kuantitatif, yaitu ≥ 30 responden, sehingga dianggap cukup untuk menggambarkan karakteristik populasi dan memungkinkan dilakukan analisis statistik. Selain itu, jumlah tersebut juga mempertimbangkan keterbatasan waktu, akses responden, serta kesesuaian dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.

Adapun kriteria inklusi yaitu Ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan lebih dari 36 minggu di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis serta mempunyai buku KIA. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu Ibu hamil KTP diluar wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin, trimester I dan II serta Ibu hamil yang tidak memiliki suami. Instrument yang digunakan pada penelitian ini

yaitu buku KIA serta kuesioner dukungan suami dengan hasil uji validitas sebesar 0,931 dan reliabilitas telah melampaui 0,06 atau mendekati angka 1. Uji Analisa menggunakan uji Chi-Square. Penelitian ini telah lolos etikal dallalm penelitiaIn dengan nomor 659/KEP-UNISM/VIII/2025

Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan dan status pekerjaan seperti disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Usia Ibu, Pendidikan ibu dan Status pekerjaan.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
20 Tahun	0	0
21-30 Tahun	24	80,0
>30 tahun	6	20,0
Total	30	100
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	8	26,7
SMA	14	46,7
S1	1	3,3
Total	30	100
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	20	66,7
Bekerja	10	33,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer (2025)

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu hamil yaitu antara usia 21-30 tahun sebanyak 24 orang (80,0%), dengan pendidikan terakhir ibu hamil yaitu SMA sebanyak 14 orang (46,7%).

Analisis Univariat

Dukungan suami dan kepatuhan ANC pada Ibu Hamil disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Suami dan Kepatuhan ANC pada Ibu Hamil

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dukungan Suami		
Kurang	0	0
Cukup	9	30,0
Baik	21	70,0
Kepatuhan ANC pada Ibu Hamil		
Tidak Patuh	8	26,7
Patuh	22	73,3

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang baik sebanyak 21 orang (70,0%) dengan kepatuhan ANC mayoritas sebanyak 22 orang (73,3%).

Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Pekauman

Hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Pekauman disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Pekauman.

Dukungan Suami	Kepatuhan ANC		Total		P value
	Tdk Patuh	Patuh	N	%	
Kurang	0	0	0	0	0,000
Cukup	8	1	9	30,0	
Baik	0	21	21	70,0	
Total	8	22	30	100	

Sumber: Data Primer (2025)

Table di atas menunjukkan hasil bahwa mayoritas ibu yang memiliki dukungan suami

yang baik dengan kepatuhan ANC kategori patuh yaitu 21 orang (70,0%). Hasil analisis uji chi square didapatkan nilai $p=0,000$, $< \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara Dukungan Suami dengan Kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Pekauman.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan usia ibu hamil mayoritas berkisar antara 21-30 tahun sebanyak 24 orang (80,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekayanthi & Suryani, (2019) bahwa usia responden tertinggi adalah antara 21 dan 30 tahun karena umur mempengaruhi kemampuan untuk melihat dan berpikir seseorang. Dengan bertambahnya usia, seseorang menjadi lebih matang dalam berpikir, yang mendorong mereka untuk memeriksa kehamilan dan memahami pentingnya ANC. Penelitian dari Diana et al., (2022) juga menunjukkan usia yang termotivasi untuk melakukan ANC terbanyak pada rentang usia 21-30 tahun, karena pada usia tersebut ibu sudah siap untuk menjalani kehamilan yang matang. Ibu hamil yang termotivasi untuk melakukan kunjungan kehamilan lebih cenderung berpikir tentang sikap dan perilaku mereka untuk mencegah, menghindari, atau mengatasi masalah kehamilan. Ini karena motivasi mereka dapat mempengaruhi

keberhasilan cakupan kunjungan kehamilan mereka.

Pendidikan ibu hamil didapatkan tertinggi dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 46,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al., (2018) didapatkan tingkat Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA, karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan pemahaman seseorang, mempengaruhi perilaku, dan mempengaruhi kepatuhan kunjungan ANC. Penelitian dari Sidabukke & Siregar, (2020) juga menjelaskan Pendidikan adalah proses memperoleh pengetahuan umum seseorang, termasuk kemampuan teoritis dan keterampilan, menentukan dan menemukan solusi untuk masalah yang dihadapi dalam pendidikan dan dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai tujuan. Pengetahuan seseorang akan meningkat secara eksponensial dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, tetapi seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghadapi hambatan untuk memperoleh pengetahuan tersebut. Oleh karena itu Pendidikan sangat mempengaruhi pentingnya kunjungan ANC pada ibu hamil.

Status Pekerjaan ibu hamil didapatkan yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ruindungan et al., (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang tidak bekerja akan menghabiskan lebih banyak waktu dibandingkan dengan seseorang yang bekerja sebaik mungkin untuk melakukan kunjungan

antenatal care, karena kebutuhan ibu untuk berkomunikasi dan mengetahui tentang kondisi mereka sangat tinggi. Akibatnya, tidak mungkin bagi seseorang untuk menjamin kunjungan antenatal care teratur selama kehamilannya. Pekerjaan juga termasuk dalam faktor predisposisi perilaku, sehingga pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku dan frekuensi kunjungan antenatal. Penelitian dari Fajriyati et al., (2022) Ibu yang tidak bekerja akan memiliki lebih banyak waktu untuk mengikuti aktivitas posyandu dan mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan.

Berapa banyak orang yang tahu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan jika mereka memiliki kesempatan untuk mendapatkan informasi yang cukup. Salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal adalah pekerjaan ibu; ibu yang bekerja memiliki banyak tanggung jawab yang menghalangi mereka untuk meluangkan waktu untuk memeriksakan kehamilan mereka. Namun, ibu hamil yang tidak bekerja memiliki akses yang lebih besar ke berbagai informasi, termasuk informasi kesehatan. Ibu hamil yang tidak bekerja juga lebih sering mengunjungi layanan antenatal dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk memeriksa kehamilan mereka.

Dukungan suami di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan Dukungan suami yang baik sebanyak 21 orang (70,0%) dengan kriteria

kuesioner yang didapatkan dari 30 responden yaitu 30 orang memilih tidak pernah pada pertanyaan terkait “suami tidak pernah menghargai pengorbanan seorang istri” yang mana pertanyaan tersebut ialah pertanyaan negative pada kuesioner dukungan suami dengan dukungan penilaian, dapat disimpulkan bahwa suami selalu menghargai dan mendukung pengorbanan istri untuk kehamilan yang dijalannya. 29 orang memilih tidak pernah pada pertanyaan terkait “suami tidak menyediakan dana untuk pemeriksaan kehamilan” yang mana pertanyaan tersebut ialah pertanyaan negative pada kuesioner dukungan suami dengan dukungan instrumental, dapat disimpulkan bahwa suami selalu mendukung dan memfasilitasi terkait dana yang diperlukan pada saat kehamilan. Pada kuesioner dukungan suami dengan dukungan penilaian didapatkan 11 orang memilih selalu pada pertanyaan “suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan” dan 12 orang memilih selalu pada pertanyaan “suami memberikan pujian pada saat meminum obat kehamilan” yang mana pertanyaan tersebut ialah pertanyaan positif dan dapat disimpulkan bahwa suami selalu memberikan afirmasi positif kepada istri yang mana keadaan tersebut dapat berdampak baik bagi ibu dan anaknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maria & Oktalia, (2023) yang menyatakan bahwa suami mempunyai peranan yang sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi baik kepada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan antenatal care dan bahwa semakin besar dukungan yang diberikan oleh suami, maka semakin teratur pula ibu melakukan kunjungan, pemeriksaan antenatal care dan semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil, semakin mudah bagi para ibu untuk menerima dan memahami antenatal care sebagai suatu pelayanan kesehatan yang digunakan untuk melihat atau memonitor kondisi dari kesehatan ibu dan bayi pada masa kehamilan.

Dukungan yang diberikan suami merupakan motivasi terpenting bagi ibu hamil karena akan adanya perubahan perilaku dalam bentuk kepatuhan. Sebuah dukungan akan memotivasi ibu hamil untuk mencari pelayanan kesehatan yang baik demi menjaga kondisi ibu beserta janin dalam kandungannya. Untuk membentuk perubahan perilaku dalam bentuk kepatuhan perlu adanya stimulus. Proses perubahan perilaku tersebut muncul karena stimulus dari dukungan suami, stimulus dari dukungan suami tersebut akan membuat ibu hamil berespon dan ibu hamil menjadi bersemangat dalam menjalani kehamilan dan termotivasi untuk menjaga kehamilannya (Priyani, 2022).

Kepatuhan ANC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan Kepatuhan Sebagian besar patuh sebanyak 22 orang (73,3%) hal ini sejalan dengan penelitian dari Indriani et al.,

(2022) bahwa ibu yang tahu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan akan lebih cenderung patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC daripada ibu yang tidak tahu. Menurut Kusnanto et al., (2019) dalam penelitiannya menyatakan juga bahwa ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan benar dapat mengalami komplikasi yang lebih parah dan akhirnya mengakibatkan kematian bayi dan ibu. Tidak mungkin bagi sistem penilaian resiko untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami masalah selama kehamilannya. Oleh karena itu, asuhan antenatal sangat penting untuk memantau dan mendukung kondisi kesehatan ibu hamil yang normal dan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan.

Pemeriksaan ANC sendiri dapat dikatakan patuh apabila melakukan pemeriksaan minimal 4 kali pada masa kehamilan, dan dikatakan tidak patuh apabila kurang dari 4 kali atau tidak sama sekali melakukan pemeriksaan ANC, menurut hasil wawancara 2 orang responden juga didapatkan ibu yang tidak patuh dalam pemeriksaan ANC ini sebenarnya rutin melakukan kunjungan ANC akan tetapi dilakukan di luar puskesmas (Klinik Kehamilan atau dokter praktik khusus kehamilan) sehingga terkesan tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC di puskesmas tersebut. Hal tersebut sejalan dengan program pemerintah yang mana untuk kunjungan antenatal care minimal 4 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester satu, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada

trimester III. Apabila terdapat masalah dalam kehamilannya maka pelaksanaan ANC dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan, yang mana dilakukan kunjungan pada trimester 1 sebanyak 1 kali, kunjungan kedua pada trimester 2 sebanyak 2 kali, serta kunjungan ke-3 dan ke-4 pada trimester 3 sebanyak 3 kali (Fatimah et al., 2018).

Analisis Hubungan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Uji statistic *chi square* digunakan untuk menganalisis data penelitian yang mana didapatkan nilai $p=0,000$ yang mana berarti ada hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan ANC pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pekauman. Sejalan dengan penelitian dari Diana et al., (2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap kepatuhan ANC pada ibu hamil ($p\ value = 0,001 < \alpha 0,05$). Penelitian dari Aryanti, et al (2020) juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kunjungan ANC pada ibu hamil ($p\ value = 0,000 < \alpha 0,05$).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga terutama suami terdiri dari dukungan informasional misalnya suami ikut serta memberi informasi-informasi penting terkait dengan kehamilan, dukungan penilaian misalnya suami memberi

kata-kata pujian kepada ibu apabila selesai melakukan pemeriksaan, dukungan instrumental misalnya suami menyiapkan dana untuk mendukung melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengantar ibu memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan, dan dukungan emosional ketika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan suami memberikan kepercayaan diri dan semangat kepada ibu (Ruindungan et al., 2017).

Wujud dari dukungan suami ditunjukkan melalui kegiatan sehari-hari. Apabila seorang ibu mendapatkan manfaat dari seluruh dukungan suami, maka seorang ibu tersebut telah mendapatkan stimulus positif untuk merubah sikapnya menjadi positif. Dukungan yang diberikan suami kepada ibu hamil seperti memberikan ijin ibu hamil untuk periksa ke pelayanan kesehatan, memperhatikan kesehatan ibu selama hamil, mengantarakan ibu periksa kehamilan, dan menganjurkan ibu hamil peiksa kehamilan ke pelayanan kesehatan. Bagi ibu hamil yang tidak mendapat dukungan suami dikarenakan suami mereka sibuk bekerja, sudah kehamilan yang ketiga atau lebih, tidak ada masalah dengan kehamilan sebelumnya sehingga suami tidak begitu mengkhawatirkan atau memperhatikan kehamilan istrinya (keluargaindonesia.id, 2023). Suami mempunyai peranan sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan (Fathoni, Akhmad., Rumintang, Baiq Iin., 2022).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil berusia antara 21-30 tahun sebanyak 24 orang (80,0%), dengan pendidikan ibu hamil SMA sebanyak 14 orang (46,7%) yang bekerja sebagai status pekerjaan ibu hamil tidak bekerja sebanyak 20 orang (66,7%). Mayoritas dukungan suami baik sebanyak 21 orang (70,0%) dengan kepatuhan ANC ibu hamil kategori patuh sebanyak 22 orang (73,3%). Hasil uji statistic ada hubungan antara Dukungan Suami dengan kepatuhan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Pekauman Banjarmasin ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$).

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Banjarmasin, responden penelitian, serta seluruh pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan keperawatan.

Daftar Pustaka

- Agustin, D. (2018). *Hubungan Motivasi Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Sari Mulia Banjarmasin* [Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin]. <https://repository.unism.ac.id/177/1/skripsi%20devi%20agustin.pdf>
- Alatas, H. (2019). Hipertensi pada Kehamilan. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.4169>
- Alini, T. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang

- Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p615-620.2017>
- BKKBN. (2021). *Pendampingan Keluarga Ibu Hamil dan Pasca Persalinan* (D. Andayani (ed.)). Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. <https://lms-elearning.bkkbn.go.id/mod/resource/view.php?id=3097&forceview=1>
- Diana, D., Suprida, S., Riski, M., & Turiyani, T. (2022). Hubungan Pengetahuan, Frekuensi ANC, dan Usia Ibu dengan Deteksi Dini Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 171. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1776>
- Dinkes Kalsel. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. [https://dinkes.kalselprov.go.id/uploads/RENPOR \(Download\)/5. LAKIP 2023 .pdf](https://dinkes.kalselprov.go.id/uploads/RENPOR%20(Download)/5.LAKIP%202023.pdf)
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(November), 312–319.
- Fajriyati, Y. N., Lestari, S., & Hertinjung, W. S. (2022). Pengalaman ibu bekerja yang memiliki anak balita dalam mencapai keseimbangan kerja-keluarga. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(1), 59–78. <https://doi.org/10.24854/jpu477>
- Fathoni, Akhmad., Rumintang, Baiq Iin., H. F. P. K. D. D. K. R. T. I. H. D. N. J. K. P. 2012;6:968–75. (2022). Pengaruh Penggunaan Aplikasi Wellingbom 2.0 terhadap Kemampuan Suami Mendeteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 7–12. <https://doi.org/10.14710/jpki.17.1.7-12>
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615. <https://doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p615-620.2017>
- Haryuningsih, W. (2018). *The relationship between the incidence of low birth weight babies (LBW) with the incidence of infant mortality in Bantul Regency in 2016. (Hubungan antara kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian kematian bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2016*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1753/>
- Indriani, N., Yanuar Fahmi, A., Kade Wahyu Paramitha, N., Izzah, U., Ratnasari, R., & Trimawan, R. (2022). Tingkat Stres Berhubungan dengan Koping Religius pada Warga Binaan Wanita. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 509–518. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/9698>
- Irgananda, A. I., Sartika, R. A. D., & Nuryandari, P. (2023). Pengaruh Konsumsi Minuman Khusus Ibu Hamil terhadap Kecukupan Zat Gizi Makro Ibu Hamil. *Journal of Islamic Medicine*, 7(02), 92–104. <https://doi.org/https://doi.org/10.18860/jim.v7i2.23210>
- keluargaindonesia.id. (2023). *Perkawinan Anak Tinggi di Sulawesi Barat, Ancaman Kehamilan Usia Dini dan Risiko Stunting*. Keluargaindonesia.Id. <https://keluargaindonesia.id/2023/08/23/perkawinan-anak-tinggi-di-sulawesi-barat-ancaman-kehamilan-usia-dini-dan-risiko-stunting/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusnanto, Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>
- Kusumastuti, I. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber

- Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(03), 124–132.
<https://doi.org/10.33221/jiki.v8i03.158>
- Maria, L., & Oktalia, I. (2023). Hubungan Dukungan Suami dalam Persalinan dengan Nyeri Persalinan di Ruang Kenanga RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Tahun 2022. *STIKES Mitra Adiguna Palembang*, 13(25).
- Masruroh, N., & Santoso, A. P. R. (2020). Pemeriksaan Mean Arteri Pressure Dan Protein Urine Sebagai Prediksi Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rs Prima Husada Sidoarjo. *Jurnal Midwifery*, 2(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.24252/jm.v2i2a1>
- Priyani, S. O. (2022). Gambaran Dukungan Suami dalam Penggunaan IUD di Wilayah Kerja Puskesmas kebonarum Kabupaten Klaten. *Poltekkes Kemenkes Surakarta*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Priyono, P. (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 16(2), 149–174.
<https://doi.org/10.32834/gg.v16i2.198>
- Rahayu, S., Widyastuti, Y., & Muslihatun, R. (2019). Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Beji, Kecamatan Andong, Kabupaten Boyolali Tahun 2019.
<Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/2303/>, 3(1).
- Riadi, A. R., Yudianti, I., & Kamila Mas'udah, E. (2022). Snow Baling Method About High Risk Pregnancy for Increasing Pregnant Women'S Knowledge. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 8(1), 33–37.
<https://doi.org/10.36749/seajom.v8i1.149>
- Risnaningtyas, A. K., & Maharani, C. (2021). Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 462–471.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Ruindungan, R. Y., Kundre, R., & Masi, G. N. (2017). Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Dengan. *Journal Keperawatan*, 5(1).
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Suhariyati, Rasiman, N. B., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Maria, D. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)* (Risnawati (ed.)). Duta Media Publishing.
<http://repository.uki.ac.id/7874/1/KeperawatanKeluarga.pdf>
- Salim, M. F., Syairaji, M., Ningtyas, A. M., & Pratama, R. A. (2022). Pengembangan Sistem Informasi Surveilans Program Kesehatan Ibu Dan Anak Berbasis Dhis2 (District Health Information Software 2). *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2), 267–276.
<https://doi.org/10.33366/jc.v10i2.2480>
- Sidabukke, I. R. R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 276–284.
- Silaen, R. S., Novayelinda, R., & Zuhra, R. M. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 1–10.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.1-10>
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish.
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*.
- WHO. (2025a). *Aid cuts threaten fragile progress in ending maternal deaths, UN agencies warn*. Who.Int.
https://www.who.int/news/item/07-04-2025-aid-cuts-threaten-fragile-progress-in-ending-maternal-deaths-un-agencies-warn?utm_source=chatgpt.com
- WHO. (2025b). *The Global Health*

Observatory Explore a world of health data “Maternal mortality ratio (per 100 000 live births).” Who.Int. https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/maternal-mortality-ratio-%28per-100-000-live-births%29?utm_source=chatgpt.com

- Wijayanti, A. R., & Suwito, C. R. L. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum (di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri). *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 6(2), 131–138.
- Yanti, L. C. (2022). Pengaruh Senam Hamil Yoga Terhadap Kadar Endorphin Plasma dan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 75–81. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.704>
- Yunita, Sari, W. I. P. E., & Puspita, Y. (2024). Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Cugung Lalang. *Journal Of Midwifery*, 12(1), 91–97.