

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana non alam yang disebabkan oleh *Coronavirus disease 2019* atau COVID-19 telah berdampak meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan bencana non alam ini sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) sebagai bencana nasional.¹

Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menyebutkan bahwa kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain : Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15 per 1000 kelahiran hidup. Penurunan AKI dan AKN sudah terjadi namun angka penurunannya masih dibawah RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup.²

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke UPT Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi

tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (APD). Hal ini menyebabkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas.¹

Kesehatan ibu dan bayi menjadi tolak ukur penting dalam menandai keberhasilan disparitas status kesehatan tiap daerah disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya tingkat pendidikan dan informasi yang tidak merata, khususnya bagi perempuan. Selain itu, juga karena akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai belum merata antar daerah. Meningkatkan akses layanan kesehatan, kualitas, dan keadilan dalam kesehatan ibu dan bayi, menjadi salah satu kunci mengurangi angka kematian.³

Pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) di Indonesia mengacu pada rekomendasi WHO tahun 2001 untuk melakukan minimal 4 kali kunjungan yang disebut sebagai *Focused Antenatal Care* (FANC) Model. Pelayanan antenatal termasuk dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tingkat Kabupaten/ Kota bidang kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 yang pencapaiannya diwajibkan 100%.. Salah satu rekomendasi dari *World Health Organization* (WHO) adalah pada ibu hamil normal ANC minimal dilakukan 8 x, setelah dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, telah disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/ komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1 x di trimester 3.⁴

Data Sirkesnas 2016 cakupan K4 secara nasional sebesar 72,5%. Sedangkan cakupan pelayanan ANC 10 T sangat rendah, yaitu 2,7 %. Untuk komponen pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil, tes golongan darah hanya 38,3 %, sedangkan pemeriksaan protein urine 35,6 %, pemberian tablet tambah darah 90 tablet hanya 34,8 %. Dari data tersebut menunjukkan masih rendahnya kualitas pelayanan ANC. Oleh karena itu diperlukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal melalui pelaksanaan ANC terpadu dengan melibatkan lintas program. Dengan melakukan ANC terpadu sesuai standar diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) karena ibu hamil terdeteksi dari awal apabila terdapat faktor risiko atau komplikasi kehamilan dengan faktor risiko persalinan. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28 persen. Sebab lain, yaitu eklampsia 24 persen, infeksi 11 persen, partus lama 5 persen, dan abortus 5 persen. Data IBI (Ikatan Bidan Indonesia) menyebutkan penyebab AKI diantaranya adalah “4 terlalu“ dan “3 terlambat“. Empat terlalu antara lain terlalu muda (umurkurang dari 20 tahun), terlalu tua (umurlebih dari 35 tahun), terlalu sering (jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun), atau terlalu banyak. Sedangkan 3 terlambat antara lain terlambat mengenali tanda bahaya dalam memutuskan dirujuk ke fasilitas kesehatan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.⁵

Cakupan K4 (Kunjungan Ke 4) di Provinsi Jawa Tengah sebesar 93,07% pada tahun 2019. Angka tersebut belum bisa mencapai target nasional yaitu 95%. Oleh karena itu, perlu upaya peningkatan pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil dengan cara meningkatkan pelayanan antenatal secara lengkap dan sesuai standar.

Data Profil Kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2020 Capaian Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Target 100%) belum tercapai. Dari 27 Puskesmas hanya ada 3 Puskesmas atau baru 10,7 % yang sudah tercapai untuk kunjungan ibu hamil mendapatkan pelayanan sesuai standar. Deteksi risiko tinggi di Kabupaten Purworejo juga masih tinggi. Tahun 2019 ibu hamil dengan risiko tinggi sebesar 46,6%, tahun 2020 sebesar 44,4 %. Lebih dari 20% ibu hamil merupakan ibu hamil risiko tinggi.

Rendahnya ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC memiliki dampak terhadap angka kematian ibu dan bayi. Dampak rendahnya kunjungan ANC antara lain masih tingginya angka ibu hamil dengan risiko tinggi, termasuk eklamsia, ibu hamil anemia, kelahiran bayi prematur, meningkatnya jumlah ibu hamil dengan gizi tidak memadai. Disamping itu akibat rendahnya cakupan K1(Kunjungan ke-1) dan K4 (Kunjungan ke-4) tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu. Penyebab mortalitas maternal diantaranya terbatasnya akses ke pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, terutama pelayanan emergency tepat waktu karena keterlambatan mengenal tanda

bahaya dan pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan di layanan kesehatan.⁵

Keterlambatan ini biasanya tidak terdeteksi sejak awal karena asuhan antenatal yang tidak teratur, sehingga menyebabkan kemungkinan melahirkan dengan selamat menjadi lebih kecil. Penyebab kematian maternal lain merupakan suatu hal yang kompleks, yang dapat dikategorikan menjadi beberapa faktor seperti reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan, dan sosio ekonomi. Sesungguhnya tragedi kematian ibu tidak perlu terjadi karena lebih dari 80% kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, semisal pemeriksaan kehamilan, pemberian gizi yang memadai dan lain-lain. Hal ini tentunya membutuhkan perilaku kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan pada pelayanan ANC terpadu.

Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi atau faktor yang mempermudah (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi meliputi umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi dan nilai. Faktor pemungkin / pendukung meliputi ketersediaan sumber daya, keterjangkauan pelayanan kesehatan, pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan, komitmen masyarakat dan pemerintah. Sedangkan faktor penguat atau pendorong meliputi keluarga, guru, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.⁶

Hasil penelitian Wulandatika (2017) menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan ANC, tidak ada hubungan antara umur ibu dengan

kepatuhan ANC, ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan ANC, ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan ANC, ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan ANC, tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan ANC, tidak ada hubungan yang bermakna antara keterjangkauan waktu dengan kepatuhan ANC, ada hubungan antara dukungan petugas dengan kepatuhan ANC, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ANC, ada hubungan antara pelayanan ANC dengan kepatuhan ANC, tidak ada hubungan antara ketersediaan transportasi dengan kepatuhan ANC, Variabel dominan dalam penelitian ini adalah pendidikan setelah dikontrol variabel paritas, dorongan petugas, dorongan keluarga, dan pelayanan ANC dengan $p\text{-value} = 0.001$ dan OR 11.814 (95%CI : 3.994-34.946) yang berarti responden dengan pendidikan tinggi 11.814 kali lebih patuh dibandingkan dengan responden dengan pendidikan rendah.⁷

Hasil penelitian Wiratmo (2020) menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC terhadap perilaku ANC, antara lain umur dengan nilai korelasi ($r = 0,419$), nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000; pendidikan dengan nilai korelasi ($r = 0,425$), nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000; pekerjaan dengan nilai korelasi ($r = 0,279$), nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,002 ; penghasilan dengan nilai korelasi ($r = 0,407$) dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000; pengetahuan dengan nilai korelasi ($r = 0,409$), nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000; dukungan suami/keluarga dengan nilai korelasi ($r = 0,417$), nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000; sikap dengan nilai korelasi ($r = 0,597$), nilai $p\text{-value}$

sebesar 0,000 ($<0,05$)(7). Sedangkan penelitian Suherman (2018) menyatakan variabel yang menunjukkan ada hubungan dengan pemanfaatan ANC adalah variabel umur ($p=0,012$; $r=0,273$), dan variabel yang tidak ada hubungan adalah variabel paritas ($p=0,095$; $r=0,183$), variabel dukungan suami/keluarga ($p=0,293$; $r=0,116$), variabel dukungan tenaga kesehatan ($p=0,605$; $r=0,057$), variabel media informasi ($p=0,964$; $r=0,005$), dan variabel kondisi ibu hamil ($p=0,861$; $r=0,19$).⁸

Hasil studi pendahuluan pada bulan Juli 2021 di UPT Puskesmas Winong ada sejumlah ibu yang datang tidak tepat waktu sesuai jadwal yang ditentukan untuk datang ke pelayanan ANC terpadu. Dari 10 yang diwawancarai 5 termasuk kategori tidak tepat waktu. Disamping itu diketahui kebanyakan ibu-ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya berpendidikan SMP atau SD. Dari 10 ibu hamil yang diwawancarai diketahui 30% ibu yang mendapat dukungan suami dalam melakukan kunjungan ANC terpadu, sedangkan 70% menganggap itu sebagai urusan perempuan saja, bahkan ada 3 yang mengaku kalau suami tidak setuju untuk memeriksakan kehamilannya ke UPT Puskesmas dan pemeriksaan hanya diperlukan kalau ada gangguan saja. Dari 10 ibu hamil yang telah diwawancarai sebanyak 6 mengaku agak khawatir untuk melakukan kunjungan ANC terpadu selama pandemi COVID-19.

Ditemukan juga dari hasil evaluasi program KIA di UPT Puskesmas Winong bahwa terjadi penurunan angka kunjungan ANC terpadu dalam beberapa bulan terakhir. Kunjungan ANC terpadu rata-rata sebelum masa

pandemi (Tahun 2019) sekitar 45 sampai dengan 55 kunjungan dalam setiap bulannya. Beberapa bulan ini (tahun 2020) kunjungan berkisar antara 20 sampai 30 kunjungan dalam setiap bulannya. Penurunan angka kunjungan ANC terpadu sekitar 54 %. Hal ini berdampak pada munculnya beberapa kejadian tidak terduga seperti eklamsia, abortus, partus prematur dan meningkatnya kasus kehamilan resti serta petugas yang kurang siap dengan tatalaksana kegawatdaruratan maternal neonatal.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama kehamilan era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.

B. Rumusan Masalah

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke UPT Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Salah satu yang terdampak adanya virus *Covid 19* adalah pelaksanaan pelayanan ANC terpadu di wilayah UPT Puskesmas Winong. Kunjungan ibu hamil di pelayanan ANC terpadu terjadi penurunan. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi atau faktor yang

mempermudah (*predisposing factor*), faktor pendukung (*enabling factor*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi meliputi umur, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, kepercayaan, pendidikan, pekerjaan, tradisi dan nilai. Faktor pemungkin meliputi ketersediaan sumber daya, keterjangkauan pelayanan kesehatan, pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan, komitmen masyarakat dan pemerintah. Sedangkan faktor penguat atau pendorong meliputi keluarga, guru, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran ibu hamil berdasarkan umur ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, paritas, tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan, sikap ibu terhadap kehamilan, dukungan suami, kepatuhan ibu hamil di wilayah UPT Puskesmas Winong.

- b. Menganalisis hubungan antara umur ibu dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- d. Menganalisis hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- e. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- f. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- g. Menganalisis hubungan antara sikap ibu terhadap kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.
- h. Menganalisis hubungan antara dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.

- i. Menganalisis faktor yang paling dominan untuk kepatuhan ibu dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama era pandemi.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan, baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya adalah

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama kehamilan era pandemi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan dan petugas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Winong penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan cakupan kunjungan pelayanan ANC terpadu di Puskesmas.

- b. Bagi Peneliti penelitian ini yaitu sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh dan memberikan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian.
- c. Bagi Kepala Puskesmas Winong penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan pengembangan program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- d. Bagi ibu hamil dan masyarakat penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil dan masyarakat tentang pentingnya melaksanakan ANC terpadu selama kehamilan

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan ANC terpadu selama kehamilan era pandemi di wilayah UPT Puskesmas Winong “ belum pernah dilakukan sebelumnya sehingga ini adalah asli dari penulis. Sepanjang penelitian penulis ada beberapa penelitian serupa yaitu sebagai berikut:

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care Terhadap Perilaku Antenatal Care ⁶	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan metode survey <i>Cross Sectional</i> . Analisa data menggunakan metode Spearman's rho dengan responden berjumlah 117 orang	Hasil penelitian menunjukkan adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC terhadap perilaku ANC, antara lain umur dengan nilai korelasi ($r = 0,419$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000; pendidikan dengan nilai korelasi ($r = 0,425$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000; pekerjaan dengan nilai korelasi ($r = 0,279$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,002 ; penghasilan dengan nilai korelasi ($r = 0,407$) dengan nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000; pengetahuan dengan nilai korelasi ($r = 0,409$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000; dukungan suami/keluarga dengan nilai korelasi ($r = 0,417$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000; sikap dengan nilai korelasi ($r = 0,597$), nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000 ($<0,05$)	Persamaan sama-sama meneliti variabel bebas umur, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan suami dan sikap ibu hamil Sama-sama menggunakan pendekatan cross sectional	Meneliti tentang ANC terpadu. Dilaksanakan di era pandemi Tidak meneliti pendidikan dan paritas Perbedaan lokasi, jumlah responden waktu penelitian
2	Faktor Yang	Jenis penelitian ini	Hasil penelitian variabel	Sama-sama menggunakan	Meneliti ANC terpadu

	Berhubungan Dengan Pemanfaatan <i>Antenatal Care</i> di UPT Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. ⁸	adalah observasional dengan menggunakan desain cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien ibu hamil yang memeriksakan kandungan di UPT Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare sejumlah 508 ibu hamil. Penentuan sampel dengan menggunakan teknik accidental sampling sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 84 sampel	yang menunjukkan ada hubungan dengan pemanfaatan ANC adalah variabel umur ($p=0,012$; $r=0,273$), dan variabel yang tidak ada hubungan adalah variabel paritas ($p=0,095$; $r=0,183$), variabel dukungan suami/keluarga ($p=0,293$; $r=0,116$), variabel dukungan tenaga kesehatan ($p=0,605$; $r=0,057$), variabel media informasi ($p=0,964$; $r=0,005$), dan variabel kondisi ibu hamil ($p=0,861$; $r=0,19$)	jenis penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional study. Sama-sama meneliti paritas, dukungan suami.	Tidak meneliti dukungan tenaga kesehatan Meneliti pengetahuan, sikap ibu hamil Tidak meneliti media informasi Perbedaan lokasi, jumlah responden waktu penelitian
3	Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi ⁹	Metode penelitian yang digunakan adalah metode cross sectional, pemilihan sampel dengan total sampling. Sampel sebanyak 55 ibu hamil, dengan pembagian trimester I sebanyak 12 orang, trimester II sebanyak 21 orang, dan trimester III sebanyak 22 orang. Metode	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ($p=0,003$), Sikap ($p = 0,016$), dukungan petugas kesehatan ($p = 0,021$) dan dukungan keluarga ($p = 0,022$) dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara.	Sama-sama menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional study. Sama-sama meneliti tentang pengetahuan ibu hamil.	Meneliti tentang Kepatuhan ANC terhadap di era Pandemi. Tidak meneliti dukungan petugas, dukungan keluarga yang diteliti lebih spesifik ke suami. Perbedaan lokasi, jumlah responden waktu penelitian

			analisis data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat. Uji chi-square dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$.	Pengetahuan (B=3,449; Pv=0,011) merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC.		
4	Hubungan Hamil dengan Kepatuhan Anc Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang ¹⁰	Usia Ibu	Desain penelitian yang di gunakan adalah correlation study. Populasi dalam penelitan ini sebanyak 195 ibu hamil TM III di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu TM III umur kehamilan >38 sebanyak 64 orang. Dalam penelitian ini pemilihan sampel dilakukan dengan cara total sampling. Alat ukur menggunakan cheklist dan analisis statistik menggunakan uji chi square.	Dari hasil penelitian tentang usia ibu hamil di Puskesmas Suruh sebagian besar berusia kurang dari 20 tahun yaitu 51,6%. Sedangkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC 59,4% Ada hubungan yang signifikan antara usia Ibu hamil terhadap kepatuhan ANC dengan p-value = 0,000 < α (0,05). Nilai tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia Ibu hamil terhadap kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang	Sama-sama meneliti tentang usia ibu hamil terhadap kepatuhan melaksanakan ANC	Menneliti ANC terpadu Waktu dimasa Pandemi Meneliti lebih dari 1 variabel usia. Sampel yang digunakan berbeda