

**HUBUNGAN PELAKSANAAN *ANTENATAL CARE* (ANC) 10T
DENGAN KEJADIAN KEHAMILAN BERISIKO DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Tugas Akhir Skripsi



Oleh

NELA ROKHMATUL ULYA

NIM 22020122140167

DEPARTEMEN ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

SEMARANG, JUNI 2026

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN PELAKSANAAN *ANTENATAL CARE* (ANC) 10T DENGAN
KEJADIAN KEHAMILAN BERISIKO DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BANGETAYU**

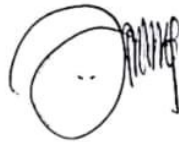
Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Nela Rokhmatul Ulya

NIM : 22020122140167

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk direview

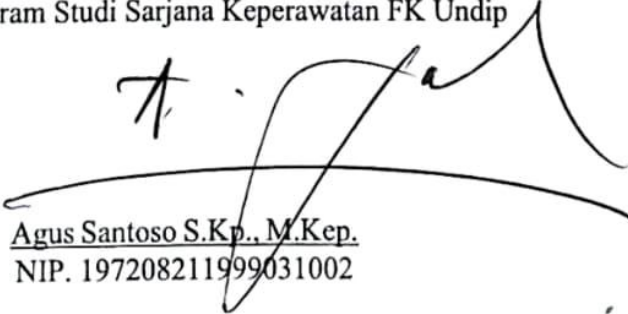
Pembimbing,



Ns. Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198902252024062001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan FK Undip



Agus Santoso S.Kp., M.Kep.
NIP. 197208211999031002

HALAMAN PENGESAHAN

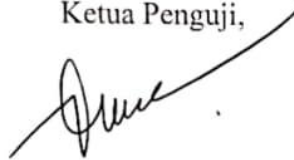
Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:
**HUBUNGAN PELAKSANAAN *ANTENATAL CARE* (ANC) 10T DENGAN
KEJADIAN KEHAMILAN BERISIKO DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGETAYU**

Dipersiapkan dan disusun oleh : Nela Rokhmatul Ulya

NIM : 22020122140167

Telah diuji pada **15 Juni 2026** dan dinyatakan memenuhi syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

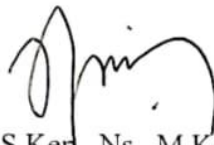
Ketua Penguji,



Nur Setiawati Dewi, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D.

NIP. 197612302001122002

Anggota Penguji,



Dr. Zubaidah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An.

NIP. 197310202006042001

Pembimbing,



Ns. Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., M.Kep.

NIP. 198902252024062001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan DK UNDIP



Dr. Anggorowati, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat.

NIP. 197708302001122001

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nela Rokhmatul Ulya

NIM : 22020122140167

Fakultas/Departemen : Kedokteran/Keperawatan

Jenis : Skripsi

Judul : Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediasi/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk soft copy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Departemen Ilmu Keperawatan UNDIP dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 08 Juni 2026

Yang Menyatakan



Nela Rokhmatul Ulya
NIM. 22020122140167

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Nela Rokhmatul Ulya
Tempat/Tanggal Lahir: ****
Alamat Rumah : ****
No. Telp : 081394949129
Email : nelarohkmatululya@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu” bebas dari plagiarisme dengan similarity index 22% dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, 08 Juni 2026
Yang Menyatakan

Nela Rokhmatul Ulya
NIM. 22020122140167



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat memperoleh kemudahan dan kelancaran dalam menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki kekurangan dalam laporan penelitian ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan pelayanan kesehatan.

Peneliti,



Nela Rokhmatul Ulya

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat memperoleh kemudahan dan kelancaran dalam menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu”. Penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Ns. Innez Karunia Mustikarani, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak masukan, bimbingan, arahan, semangat, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Nur Setiawati Dewi, S. Kp., M. Kep., Sp. Kom., Ph. D. selaku dosen penguji 1 yang bersedia memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Zubaidah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.Kep.An. selaku dosen penguji 2 yang bersedia memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Kedua orang tua tercinta saya dan saudara saya, Alm. Ayah Syamsul dan Ibu Luluk, Mas Qiqi, Adek Faiz serta seluruh keluarga dan kerabat dekat yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, materil serta doa tiada henti dalam proses penyusunan skripsi ini.

5. Orang terdekat saya, Ilham serta sahabat dan teman sepembimbingan yang selalu memberi masukan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu-ibu hamil di wilayah Puskesmas Bangetayu yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
7. Pihak-pihak Puskesmas Bangetayu yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kelancaran penelitian yang akan datang.

Penulis,



Nela Rokhmatul Ulya

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
KATA PENGANTAR	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Bagi Ibu Hamil dan Masyarakat	7
1.4.2 Bagi Puskesmas	8
1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan	8
1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan	8
BAB II TINJAUAN TEORI	9
2.1 Konsep Kehamilan Berisiko	9
2.1.1 Pengertian Kehamilan Berisiko	9
2.1.2 Klasifikasi Kehamilan Berisiko	9
2.1.3 Faktor Risiko Kehamilan Berisiko	10
2.1.4 Tanda Gejala Kehamilan Berisiko	14
2.1.5 Dampak Kehamilan Berisiko	16

2.1.6	Penatalaksanaan Kehamilan Berisiko	18
2.1.7	Skrining Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).....	19
2.2	Konsep <i>Antenatal Care</i> (ANC)	21
2.2.1	Pengertian <i>Antenatal Care</i> (ANC)	21
2.2.2	Tujuan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	21
2.2.3	Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	22
2.2.4	Indikator <i>Antenatal Care</i>	27
2.2.5	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelayanan	28
2.2.6	Pelayanan Kesehatan Dalam Model Donabedian	30
2.3	Kerangka Teori dan Konsep	32
2.3.1	Kerangka Teori.....	32
2.3.2	Kerangka Konsep	33
2.4	Hipotesis Penelitian.....	33
BAB III METODE PENELITIAN		32
3.1	Jenis dan Rancangan Penelitian	32
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.2.1	Populasi	33
3.2.2	Sampel dan Teknik Sampling.....	33
3.3	Prosedur dan Teknik Pengambilan Sampel.....	37
3.4	Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
3.4.1	Tempat Penelitian	37
3.4.2	Waktu Penelitian	38
3.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala Pengukuran	38
3.5.1	Variabel Penelitian	38
3.5.2	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	38
3.6	Alat Penelitian dan Pengumpulan Data	43
3.6.1	Instrumen Penelitian.....	43
3.6.2	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	46
3.6.3	Cara Pengumpulan Data.....	46
3.7	Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	49
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	49
3.7.2	Analisa Data	51

3.8	Etika Penelitian	53
BAB IV HASIL.....		56
4.1	Analisis Univariat.....	56
4.1.1	Karakteristik Responden	56
4.1.2	Tingkat Pelaksanaan <i>Antenatal Care</i> (ANC) 10T.....	57
4.1.3	Tingkat Kejadian Kehamilan Berisiko	59
4.2	Analisis Bivariat.....	61
BAB V PEMBAHASAN		62
5.1	Karakteristik Demografi Responden.....	62
5.2	Pelaksanaan <i>Antenatal Care</i> (ANC) 10T	65
5.3	Kejadian Kehamilan Berisiko	68
5.4	Hubungan Pelaksanaan <i>Antenatal Care</i> (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko	70
5.5	Keterbatasan Penelitian	74
BAB VI PENUTUP		75
6.1	Simpulan	75
6.2	Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....		77

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
2.1	Kartu Skor Poedji Rochjati	19
2.2	Tabel peningkatan berat badan yang direkomendasikan IMT	23
2.3	Tabel tahapan imunisasi pada ibu hamil	25
3.1	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	39
3.2	Kisi-kisi Kuesioner Pelaksanaan Antenatal Care	43
3.3	KSPR	44
3.4	Coding Kategori Variabel Penelitian	48
3.5	Interpretasi Korelasi Spearman Rank	51
4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu pada Maret - April 2026 (n = 101)	55
4.2	Tabel Deskriptif Pelaksanaan ANC pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu pada Maret - April 2026 (n = 101)	56
4.3	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) 10T Berdasarkan Komponen Pemeriksaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Bulan Maret – April 2026 (n = 101)	57
4.4	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) 10T Berdasarkan Komponen Pemeriksaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Bulan Maret – April 2026 (n = 101)	58
4.5	Distribusi Frekuensi Kejadian Kehamilan Berisiko Berdasarkan Komponen KSPR di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Bulan Maret – April 2026 (n = 101)	59
4.6	Hubungan Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu pada Maret - April 2026 (n = 101)	60

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka Teori	44
2.2	Kerangka Konsep	45

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1.	Surat Izin Pengambilan Data Awal	XII
2.	Surat Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Kota Semarang	XIII
3.	Perizinan Penggunaan Instrumen Penelitian	XIV
4.	<i>Ethical Clearance</i>	XV
5.	Kuesioner Pelaksanaan Antenatal Care (10T)	XVI
6.	Skrining Skor Kartu Poedji Rochjati (KSPR)	XVII
7.	Lembar <i>Informed Consent</i>	XIX
8.	Bukti Uji Plagiarisme	XXII
9.	Lembar Konsultasi dan Catatan Hasil Konsultasi	XXIII
10.	Hasil Analisis di SPSS	XXVIII
11.	Dokumentasi Pengambilan Data	XXXIV
12.	Raw Data Hasil Penelitian	XXXV

Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Juni, 2026

ABSTRAK

Nela Rokhmatul Ulya

Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) 10T dengan Kejadian Kehamilan Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu
xii + 118 Halaman + 13 Tabel + 2 Gambar + 10 Lampiran

Kehamilan berisiko merupakan kondisi yang mengancam keselamatan ibu dan janin. Deteksi dini melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) 10T yang berkualitas sangat penting untuk meminimalkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pelayanan ANC 10T dengan kejadian kehamilan berisiko di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif *cross sectional* dengan teknik *consecutive sampling* terhadap 101 ibu hamil pada trimester II dan III. Data pelayanan ANC dikumpulkan melalui kuesioner pelayanan ANC yang sudah disesuaikan dengan pedoman ANC dari Kemenkes, sedangkan status kehamilan berisiko ditentukan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pelaksanaan ANC berada pada kategori tinggi (93,1%), sementara kejadian kehamilan berisiko didominasi oleh kategori risiko tinggi (50,5%). Hasil uji statistik menunjukkan $p\text{-value } 0,509$ ($p\text{-value} > 0,05$), tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan pelayanan ANC 10T dengan kejadian kehamilan berisiko. Kelengkapan pelayanan ANC 10T hanya berfungsi sebagai alat untuk deteksi dini, bukan sebagai pengobatan yang bisa menghilangkan risiko bawaan dari ibu hamil yang bersifat menetap (*irreversible*), seperti usia dan riwayat operasi sesar.

Kata Kunci: Antenatal Care 10T, Kehamilan Berisiko

Daftar Pustaka: 70 (2008–2025)

Department of Nursing
Faculty of Medicine
Universitas Diponegoro
June, 2026

Nela Rokhmatul Ulya

The Relationship between the Availability of 10T Antenatal Care (ANC) Services and the Incidence of High-Risk Pregnancy in the Working Area of Bangetayu Community Health Center

xii + 118 Pages + 13 Tables + 2 Figures + 10 Appendices

ABSTRACT

High-risk pregnancy is a condition that threatens the safety of both the mother and the fetus. Early detection through high-quality 10T Antenatal Care (ANC) services is crucial for minimizing complications. This study aims to analyze the relationship between 10T ANC services and the incidence of high-risk pregnancies in the service area of the Bangetayu Community Health Center. This study employed a quantitative cross-sectional design using consecutive sampling of 101 pregnant women in their second and third trimesters. ANC service data were collected via an ANC service questionnaire adapted from the Ministry of Health's ANC guidelines, while high-risk pregnancy status was determined using the Poedji Rochjati Scorecard (KSPR). Data analysis was performed using the Spearman rank correlation test. The results of this study show that the majority of ANC services fall into the high category (93.1%), while high-risk pregnancies are predominantly in the high-risk category (50.5%). Statistical analysis revealed a p-value of 0.509 (p-value > 0.05), indicating no significant association between the availability of 10T ANC services and the incidence of high-risk pregnancies. The comprehensiveness of the 10T ANC services serves only as a tool for early detection, not as a treatment that can eliminate inherent, irreversible risks in pregnant women, such as age and a history of cesarean section.

Keywords: 10T Antenatal Care, High-Risk Pregnancy

References: 70 (2008–2025)