

## Gambaran Kunjungan *Antenatal care* Di Posyandu Karuhey Kelurahan Tumbang Rungan

Rabiatunnisa<sup>1</sup>, Susanti Suhartati<sup>2</sup>, Anita<sup>3</sup>, Zulliaty<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup> Profesi Bidan, Universitas Sari Mulia

<sup>3</sup> Bidan, Puskesmas Pahandut

Email: [nisarabia93@gmail.com](mailto:nisarabia93@gmail.com), [suhartatisusanti@gmail.com](mailto:suhartatisusanti@gmail.com), [anitasubasukses78@gmail.com](mailto:anitasubasukses78@gmail.com), [zulliatyibaq@gmail.com](mailto:zulliatyibaq@gmail.com)

Email Penulis Korespondensi: [nisarabia93@gmail.com](mailto:nisarabia93@gmail.com)

### Article History:

Received Feb 6<sup>th</sup>, 2024

Revised Feb 10<sup>th</sup>, 2024

Accepted Feb 16<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

Indonesia kini menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi di dunia. Tingginya Angka kematian ibu disebabkan karena adanya komplikasi-komplikasi saat kehamilan. Menurut WHO (2018) sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, seperti perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri) 5%. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan dan mencegah terjadinya komplikasi saat melahirkan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) secara rutin. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran kunjungan *antenatal care* di Posyandu Karuhey Kelurahan Tumbang Rungan. Penelitian ini adalah studi deskriptif yaitu peneliti menyelidiki gambaran kunjungan *antenatal care* di Posyandu Karuhey Kelurahan Tumbang Rungan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling sebanyak 7 ibu hamil. Kemudian seluruh ibu hamil diberikan kuesioner tentang pemeriksaan *antenatal care*. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil berpengetahuan rendah 71,4%, mempunyai sikap negatif 57%, penghasilan keluarga kurang dari UMR 57%, suami tidak mendukung 57% dan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal 57%. Kesimpulan: masih terdapat ibu hamil dengan pengetahuan rendah dan bersikap negative, tidak mendapat dukungan dari suami serta melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, *Antenatal care*

### Abstract

Indonesia is now one of the 13 countries with the highest maternal mortality rate in the world. The high maternal mortality rate is caused by complications during pregnancy. According to WHO (2018), around 287,000 mothers die due to complications of pregnancy and child birth, such as bleeding 28%, preeclampsia/eclampsia 24%, infection 11%, and indirect causes (obstetric trauma) 5%. One of the efforts made to reduce and prevent the occurrence of complications during childbirth by carrying out routine pregnancy checks (*Antenatal care*). The aim of this research is to find out the description of *antenatal care* visits at Posyandu Karuhey, Tumbang Rungan Village. This research is a descriptive study, namely the researcher investigated the description of *antenatal care* visits at Posyandu Karuhey, Tumbang Rungan Village. The sampling technique in this study used a total sampling of 7 pregnant women. Then all pregnant women were given a questionnaire regarding *antenatal care* examinations. The research results showed that the majority of pregnant women had low knowledge, 71.4%, had negative attitudes, 57%, family income was less than the minimum wage, 57%, husbands were not supportive, 57% and *antenatal care* visits were not according to schedule, 57%. Conclusion: there are still pregnant women with low knowledge and negative attitudes, do not receive support from their husbands and do not make *antenatal care* visits according to schedule.

**Keyword :** Knowledge, Attitude, Husband's Support, *Antenatal care*

## 1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. AKI mengacu pada jumlah kematian ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan dan nifas. Kematian ibu dan kematian bayi merupakan tolak ukur kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara. Indonesia kini menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi di dunia. Tingginya Angka kematian ibu disebabkan karena adanya komplikasi-komplikasi saat kahamilan. Menurut WHO sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, seperti perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri) 5%. Hingga saat ini, AKI masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan dan mencegah terjadinya komplikasi saat melahirkan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) secara rutin [1].

Pelayanan antenatal atau asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan [2]. Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ANC dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil, meliputi 1 (satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua, dan 3 (tiga) kali pada trimester ketiga [3]. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (kunjungan pertama) adalah kontak pertama ibu hamil terhadap petugas kesehatan dan K6 (kunjungan keenam) adalah kontak ke 6 kali atau lebih dengan tenaga Kesehatan [4]. Pelayanan antenatal penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya, agar ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat dan selamat. Diperkirakan sekitar 15% - 20% dari seluruh ibu hamil akan mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetri, yang membahayakan kehidupan ibu maupun janinnya bila tidak ditangani dengan memadai [5] (Kemenkes RI, 2023).

Rendahnya cakupan K1 pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor predisposisi (usia, pendidikan, paritas, pendapatan, pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (lokasi pelayanan kesehatan dan keberadaan tenaga kesehatan) dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan petugas kesehatan dan keterpaparan media). Selain itu ada beberap faktor lain seperti seringkali ibu tidak berhak memutuskan sesuatu, beberapa ibu tidak mengetahui mereka harus memeriksakan kehamilannya karena kurangnya penegatahuan maka ibu tidak melakukannya, ibu tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilannya, ketidakpercayaan dan ketidaksenangan pada tenaga kesehatan [4]. Berdasarkan data cakupan kunjungan ANC di kelurahan Tumbang Rungan Wilayah Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya, ditemukan bahwa kunjungan ANC masih rendah, meliputi K1 murni sebesar 66.7%, K4 60% dan K6 53.3%. Atas dasar tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kunjungan *antenatal care* di Posyandu Karuhey Kelurahan Tumbang Rungan.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis studi deksriptif yang dilakukan pada bulan Januari 2024 di Kelurahan Tumbang Rungan Kecamatan Pahandut Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Sebanyak 7 ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini. Teknik sampling yang digunakan adalah Total sampling. Data dikumpulkan oleh peneliti menggunakan kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan dukungan suami terhadap kunjungan *antenatal care*. Data dianalisis menggunakan

pendekatan analisis deskriptif dari karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dukungan suami dan kunjungan *antenatal care*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari rentang usia, pendidikan, status pekerjaan dan paritas ibu hamil. Dengan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden.**

No	Karakteristik Responden	F	%
1	<b>Usia</b>		
	a. < 20 tahun	2	28,6
	b. 20-35 tahun	3	42,8
	c. > 35 tahun	2	28,6
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
2	<b>Pendidikan</b>		
	a. Pendidikan dasar	2	28,6
	b. Pendidikan menengah	5	71,4
	c. Pendidikan tinggi	0	0
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100%</b>
3	<b>Status Pekerjaan</b>		
	a. Bekerja	0	0
	b. Tidak bekerja	7	100
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
4	<b>Paritas</b>		
	a. Primipara	0	0
	b. Multipara	7	100
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil sebagian besar ibu hamil berusia 20-35 tahun (42,8%). Usia menjadi salah satu faktor penentu seseorang dalam mengambil keputusan. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah tingkat kematangan seseorang dalam berpikir [4]. Usia mempengaruhi pola kesehatan seseorang. Ibu dengan usia produktif (20 – 35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya [6].

Pada kategori pendidikan terakhir ibu hamil sebagian besar berpendidikan menengah (71,4%). Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhisikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi lebih sering melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai standar dibandingkan dengan ibu yang memiliki kesehatan rendah, hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat kesehatan semakin seseorang khususnya ibu hamil semakin baik pula melakukan pemeriksaan kehamilan, karena kesehatan merupakan

faktor yang penting bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sehingga ibu hamil mendapatkan pengetahuan dan informasi-informasi tentang kehamilannya, pengetahuan seseorang akan menunjang ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan demi keselamatan dirinya dan lebih khususnya janin yang sedang dikandungnya [3] Sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa Ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih sering mengunjungi ANC secara teratur dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Temuan ini menunjukkan pentingnya pendidikan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya ANC selama kehamilan [7].

Status pekerjaan seluruh ibu hamil tidak bekerja atau sebagai IRT (100%). Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal. Pekerjaan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC sesuai standar dikarenakan seorang ibu hamil yang bekerja cenderung akan menghabiskan waktu yang dimiliki untuk melakukan aktivitas pekerjaan yang dimilikinya dibandingkan harus melakukan kunjungan *antenatal care*, sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari dan pergi ketempat pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya [8] (Sari & Kusparlina, 2017). Sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu dengan status IRT atau tidak bekerja lebih sering melakukan pemeriksaan *antenatal care* dengan persentase 87,8% [7].

Seluruh ibu hamil berstatus multipara (100%), Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya. Paritas dalam penelitian ini dibagi menjadi Primipara yaitu melahirkan seorang anak untuk pertama kalinya, Multipara yaitu melahirkan seorang anak lebih dari satu kali dan Grandemultipara yaitu perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih. Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil primipara lebih khawatir terhadap kehamilannya sehingga lebih teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care* kesehatan ibu hamil multipara [9]. Sejalan dengan hasil penelitian lain yang mengatakan bahwa ibu yang baru pertama kali melahirkan cenderung rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya [8].

## B. Pengetahuan, Sikap, Penghasilan Keluarga, Dukungan Suami dan Kunjungan *Antenatal care*

**Tabel 2 Pengetahuan, Sikap, Penghasilan Keluarga, Dukungan Suami dan Kunjungan *Antenatal care* pada Ibu Hamil**

NO	Variabel	F	%
1	<b>Pengetahuan</b>		
	a. Rendah	5	71,4
	b. Tinggi	2	28,6
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
2	<b>Sikap</b>		
	a. Negatif	4	57
	b. Positif	3	43

	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
3	<b>Penghasilan keluarga</b>		
	a. UMR	2	28,6
	b. <UMR	4	57
	c. >UMR	1	14,4
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
4	<b>Dukungan suami</b>		
	a. Mendukung	3	43
	b. Tidak Mendukung	4	57
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
5	<b>Kunjungan ANC</b>		
	a. Sesuai	3	43
	b. Tidak sesuai	4	57
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, Pengetahuan ibu hamil dalam penelitian ini sebagian besar berpengetahuan rendah terhadap pemeriksaan ANC sebanyak 5 ibu (71,4%). Dalam sebuah penelitian yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan kemungkinan disebabkan karena belum banyak menerima informasi dari sumber yang terpercaya seperti petugas kesehatan tentang pentingnya kunjungan ANC selama kehamilan [10] (Nasution, et al., 2023). Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan rasa percaya diri. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat memudahkan seseorang atau masyarakat terhadap apa yang dilakukan. Ibu yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu mengetahui apa manfaat memeriksakan kehamilan, siapa dan dimana memeriksakan kehamilan dilakukan. Kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil [11] (Trivina, 2022). Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya [1].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait sikap ibu hamil didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki sikap negative terhadap pemeriksaan ANC sebanyak 4 ibu (57%). Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan ANC. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya. Sikap ibu yang positif akan mempengaruhi keinginan ibu untuk melakukan perilaku *antenatal care*. Sebaliknya, sikap ibu yang negatif akan menjadi masalah dalam melakukan *antenatal care* dikarenakan banyaknya ibu yang tidak mengetahui pentingnya melakukan perilaku *antenatal care* selama kehamilan [12]. Sesuai dengan hasil penelitian Sikap ibu yang negatif dan tidak melakukan *antenatal care* secara teratur dikarenakan pemahaman ibu didapati tidak menyeluruh artinya ibu hanya memiliki tingkatan sikap sebatas menerima dan merespon namun tidak bertanggung jawab terhadap suatu objek yang telah diterimanya dengan menunjukkan suatu perilaku yang sesuai [13] (Irmawati, et al., 2023).

Penghasilan keluarga berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa Sebagian besar ibu hamil memiliki penghasilan <UMR yaitu sebanyak 4 ibu hamil (57%). Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah

penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan ke sehatan untuk memeriksakan kehamilannya [10]. Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan bahwa pendapatan keluarga tidak mempengaruhi kunjungan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan ANC [14].

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami sebanyak 4 ibu (57%). Sama hal dengan hasil penelitian lain bahwa mayoritas ibu hamil tidak mendapatkan dukungan dari suami. Kurangnya dukungan suami disebabkan karena suami tidak pernah menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan, tidak pernah menanyakan tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan dan tidak pernah mengantar ibu saat akan melakukan pemeriksaan kehamilan. Sebagian besar ibu hamil yang berkunjung seorang diri tanpa ditemani oleh suami atau anggota keluarga menyatakan bahwa suami atau anggota keluarga lainnya sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk selalu menemani ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan [10]. Sebagai calon seorang ayah, sikap suami terhadap ibu hamil, yang dalam hal ini adalah istrinya, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC. Dukungan suami merupakan suatu dukungan yang di berikan secara emosional dalam bentuk perhatian, memberikan dukungan penghargaan dalam bentuk pujian, memberikan informasi tentang pentingnya, kunjungan *Antenatal care*, dan memberikan dukungan fisik dengan mengantar ibu melakukan kunjungan *Antenatal care*, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan *Antenatal care* secara teratur [14]. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa dukungan dari suami memiliki peranan penting dalam meningkatkan keinginan ibu untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin, dengan adanya dukungan dari suami ibu akan termotivasi dan lebih semangat lagi, ibu yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga ataupun suami mempunyai peluang besar untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin [2].

Kunjungan *antenatal care* berdasarkan hasil penelitian yaitu sebagian besar ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai jadwal sebanyak 4 ibu hamil (57%). Kunjungan *antenatal care* wajib dilakukan sesuai jadwal yang telah ditentukan dengan minimal kunjungan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga [5]. Kesesuaian jadwal kunjungan ANC berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mengatakan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak patuh dalam melakukan *antenatal care*. Ibu hamil harus lebih tahu dampak jika tidak patuh dalam melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) misalnya, Ibu hamil kurang atau tidak mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar, bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklamsia tidak dapat terdeteksi. Hal ini penting diketahui ibu hamil agar dalam proses kehamilan hingga persalinan dapat berjalan dengan baik serta kesehatan ibu dan bayi tetap terpantau sehat [14]. Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sebelum usia kehamilan 12 minggu [12]. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil pada usia kehamilan 0-12 minggu lebih banyak dalam memanfaatkan K1 murni. Hal tersebut dapat terjadi karena banyak ibu hamil pada rentang usia kehamilan tersebut menyadari beberapa keluhan terjadi pada dirinya seperti tidak haid, sering buang air kecil, morning sickness atau mual muntah, kram perut, dan konstipasi sehingga ibu memerlukan dukungan profesional tenaga Kesehatan mengenai keluhan yang sedang dialami. Kunjungan K1 yang dilakukan ibu sedini mungkin bertujuan apabila terdapat risiko yang menyertai ibu pada kehamilannya dapat ditangani secara tepat dan memadai. Bila terlambat dalam mendeteksi dan

menangani keadaan yang mengancam kehidupan ibu dan janinnya maka meningkatkan angka kematian [1].

## 4. KESIMPULAN

Pengetahuan ibu hamil yang masih rendah terkait pemeriksaan *antenatal care*, adanya sikap negative dari ibu hamil tentang pemeriksaan *antenatal care*, terdapat penghasilan keluarga yang rendah sehingga menjadi pemicu ibu hamil tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*, dukungan suami yang masih kurang sehingga ibu hamil tidak termotivasi dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* serta kunjungan *antenatal care* yang dilakukan ibu hamil tidak sesuai dengan jadwal.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1]. D. I. Sari, N. Wahyuni dan C. D. Sucipto, "Hubungan Pengetahuan, Paritas, Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC selama Masa Pandemi Covid-19," *Hubungan Pengetahuan, Paritas, Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC selama Masa Pandemi Covid-19*, vol. 6, no. 1, pp. 22-31, 2021.
- [2]. D. Iryani, "Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pemeriksaan K1 Dan K4 Kehamilan," *Nursing Arts*, vol. 14, no. 1, pp. 42-51, 2020.
- [3]. D. R. P. Nasution, R. A. Dachi, M. Pane, D. Ginting, D. Nababan, H. A. Bangun dan S. P. Warouw, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan *Antenatal care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023," *Jurnal Ners*, vol. 7, no. 2, pp. 1413-1426, 2023.
- [4]. Fitriani, Handayani dan E. Lubis, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan *Antenatal care*," *Binawan Student Journal (BSJ)*, vol. 1, no. 3, pp. 113-117, 2019.
- [5]. I. Usiawati, M. Zakiiyah dan S. Wahyuningsih, "Hubungan Paritas Dengan Kepatuhan ANC Terpadu Pada TM 1 Di Puskesmas Tempeh Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang," *Jurnal Ilmiah Obsgin*, vol. 15, no. 3, pp. 402-408, 2023.
- [6]. Irmawati, M. Salham dan S. Moonti, "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan *Antenatal care* di Puskesmas Matako Kecamatan Tojo Barat Kabupaten Tojo Una-Una," *Jurnal Kolaboratif Sains*, vol. 6, no. 5, pp. 400-406, 2023.
- [7]. KEPMENKES, "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer," Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2023.
- [8]. M. Hipson, S. Handayani dan A. Pratiwi, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal care*," *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, vol. 7, no. 2, pp. 188-193, 2022.
- [9]. M. Sandalayuk, Y. Hz, Hano dan R. Pakaya, "Determinan Kunjungan *Antenatal care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyaman Pantai Kabupaten Boalemo Tahun 2022," *AHMAR METASTASIS HEALTH JOURNAL*, vol. 3, no. 1, pp. 18-25, 2023.
- [10]. N. A. Farkhia, N. N. Elfiyunai dan V. Urbaningrum, "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan *Antenatal care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu," *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, vol. 1, no. 3, pp. 189-194, 2023.

- [11]. R. Damayanti, W. T. Mutika, D. P. Astuti dan N. Novriyanti, “Faktor –Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan (K1) Pada Ibu Hamil,” *Jurnal Kesmas Untika Luwuk:Public Health Journal*, vol. 13, no. 2, pp. 73-80, 2022.
- [12]. R. I. Sari dan Harmanto, “Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil pada Pelaksanaan Kunjungan *Antenatal care*,” *Jurnal Obsgin*, vol. 5, no. 1, pp. 262-267, 2023.
- [13]. S. Irianti, “Determinan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Poli Kebidanan RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang,” *Faletahan Health Journal*, vol. 4, no. 1, pp. 7-15, 2017.
- [14]. Trivina, “Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan ANC (*Antenatal care*) pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Pontianak,” *Journal of Public Health*, vol. 5, no. 1, pp. 8-15, 2022.