



Factors Influencing Antenatal Care (ANC) Visits for Pregnant Women at the Rembang Community Health Center, Purbalingga Regency, Central Java

Ndari Melinda¹, Ayu Fitriani², Sri Sahayati^{3*}, Merita Eka Rahmuniyati⁴

^{1,2,3,4} Bachelor of Public Health Study Program, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

Corresponding Author: sahayati.sri@respati.ac.id

ABSTRACT

Article history:

Submitted, 2024-04-09

Accepted, 2024-05-10

Published, 2024-05-31

Keywords:

Antenatal Care; Pregnant Women; Age; Knowledge.

Cite This Article:

Melinda, N., Fitriani, A., Sahayati, S., Rahmuniyati, M.E. 2024. Factors Influencing Antenatal Care (ANC) Visits for Pregnant Women at the Rembang Community Health Center, Purbalingga Regency, Central Java. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)* 12(1):82-88. DOI: 10.33992/jik.v12i1.3260

Antenatal care is health care provided by health workers for pregnant women and their fetuses. Antenatal care that is done regularly with a minimum of four times during pregnancy can detect early abnormalities and risk that may arise during pregnancy. However, the achievement of antenatal care coverage in Purbalingga Regency is still not in accordance with the specified target. The K4 target set was 98% while the achievement was 94%. This research conducted to determine the factors that influence antenatal care visits among pregnant women at the Rembang Health Center, Purbalingga Regency, Central Java. The research method used was qualitative with a cross sectional approach. The population in this study were all pregnant women who checked their pregnancy at the Rembang Health Center as total 50 (total sampling). Frequency distribution is used in univariate analysis, and the chi square test is used in bivariate analysis. The statistical test revealed that the age factor ($p=0,660$) was not related to antenatal care visits. Prenatal care visits are linked to education ($p=0,001$), occupation ($p=0,000$), knowledge ($p=0,000$), and attitude ($p=0,001$). Knowledge, occupation, attitude, and education related to prenatal care visits.

PENDAHULUAN

Target AKI menurut *Millenium Development Targets* (MDGs) pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup. Namun, target MDGs tidak dicapai. Sehingga, SDGs tahun 2015-2030 menggantikan MDGs dan termasuk sasaran untuk mencapai AKI kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup di seluruh dunia, dan tidak ada satu pun negara yang mengalami angka AKI lebih dari dua kali lipat rata-rata global. Untuk mencapai itu, diperlukan pelayanan kesehatan yang ada selama kehamilan, melahirkan, dan nifas. Jika dibandingkan dengan beberapa negara di kawasan ASEAN, AKI di beberapa provinsi Indonesia masih relatif tinggi ⁽¹⁾. Laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa di tahun 2020 yang ditulis di ⁽²⁾, satu perempuan meninggal dunia setiap dua menit akibat komplikasi kehamilan atau saat proses melahirkan.

Sebagian besar kematian disebabkan oleh perdarahan yang parah, infeksi, aborsi, dan penyakit HIV/AIDS. Hal tersebut menyebabkan angka kematian ibu di seluruh dunia diperkirakan mencapai



287.000 kematian, setara dengan hampir 800 kematian per hari, atau kira-kira satu kematian dalam dua menit. Pada tahun 2019, AKI Indonesia masih tinggi, mencapai 305/100.000 kelahiran hidup. Ini lebih tinggi dari target AKI pada tahun 2015 ⁽³⁾. Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 penyebab sebagian tingginya kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan kurangnya cakupan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* dan gizi bagi ibu hamil, pendarahan, eklampsia dan gangguan sistem peredaran darah pada saat kehamilan ⁽⁴⁾.

Di Puskesmas Rembang, peneliti melakukan studi pendahuluan tentang umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap ibu. Hasil menunjukkan bahwa enam ibu hamil dengan pendidikan rendah tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dari sepuluh ibu yang memeriksakan kunjungan antenatal, sementara empat ibu hamil dengan pendidikan tinggi melakukannya. Umur yang beresiko adalah antara 19 dan 34 tahun. Jenis pekerjaan, ibu hamil yang bekerja melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sementara ibu hamil yang tidak bekerja tidak melakukannya. Peneliti menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan yang membahas pemeriksaan kehamilan.

Hasil yang diperoleh adalah ibu dengan kategori pengetahuan baik berjumlah 3 orang dan ibu yang pengetahuan kurang berjumlah 7 orang. Kuesioner sikap diperoleh ibu yang bersikap mendukung berjumlah 4 orang dan yang tidak mendukung berjumlah 6 orang. Dibandingkan dengan hasil penelitian ⁽⁵⁾ menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan K4. Namun hasil penelitian ⁽⁶⁾ menyatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan (83%), sikap (83%), dan dukungan suami (83%) dengan kunjungan K4. Begitu juga hasil penelitian ⁽⁷⁾ ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan ANC nilai $p\text{ Value} = (0,011 < 0,05)$ dan ada hubungan sikap dengan kunjungan ANC nilai $p\text{ Value} = (0,006 < 0,05)$.

Secara Nasional pelayanan Antenatal Care masih kurang dari capaian target yang ditentukan. Kunjungan Pertama (K1) Target Renstra tahun 2020 di Indonesia adalah 86% tetapi pencapaiannya 82,0% dan Kunjungan Keempat (K4) sebesar 88,54% tetapi pencapaiannya 84,6% ⁽⁸⁾. Sedangkan di Kabupaten Purbalingga Kunjungan Pertama (K1) Target Renstra 2020 adalah 97% tetapi pencapaiannya 92,0% dan pada kunjungan Keempat (K4) sebesar 98% tetapi pencapaiannya 95,5%. Cakupan terendah adalah Puskesmas Rembang sebesar 80%. Melihat rendahnya cakupan kunjungan antenatal care di Puskesmas Rembang perlu digali lebih mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil di wilayah kerjanya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Variabel umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap adalah variabel dalam penelitian ini yang mempengaruhi kunjungan antenatal care. Sampel sebanyak 50 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga yang diperoleh secara total sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, yang terdiri dari lima belas pertanyaan yang dibagikan langsung kepada responden. Analisis data uji univariat untuk mengidentifikasi karakteristik responden dengan distribusi frekuensi dan uji bivariat dengan *chi square* (dilakukan dengan SPSS 25).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	Beresiko (<20/>35 tahun)	9	18,0%
	Tidak beresiko (20-35 tahun)	41	82,0%
Pendidikan	Pendidikan rendah	35	70,0%
	Pendidikan tinggi	15	30,0%



Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pekerjaan	Tidak bekerja	35	70,0%
	Bekerja	15	30,0%
Pengetahuan	Baik	16	32,0%
	Cukup	34	70,0%
Sikap	Mendukung	15	30,0%
	Tidak Mendukung	35	70,0%
Kunjungan ANC	Teratur	19	38,0%
	Tidak Teratur	31	62,0%
Total		50	100%

Berdasarkan tabel 1 maka dapat diketahui responden dengan umur yang tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 41 orang (82,0%), sedangkan responden dengan umur yang beresiko (<20/>35 tahun) sebanyak 9 orang (18,0%). Responden dengan tingkat pendidikan rendah 35 orang (70,0%) sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 15 orang (30,0%). Dan responden yang tidak bekerja berjumlah 35 orang (70,0%) sedangkan responden yang bekerja sebanyak 15 orang (30,0%). Tingkat pengetahuan cukup berjumlah 34 orang (68,0%) dan responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 16 orang (32,0%). Sikap tidak mendukung berjumlah 35 orang (70,0%) dan responden yang mendukung berjumlah 15 orang (30,0%). Gambaran kunjungan (K4) mayoritas melakukan kunjungan dengan tidak teratur sebanyak 31 orang (62,0%).

Tabel 2. Hasil Uji Bivariat

Kunjungan Antenatal Care (ANC)							
	Tidak Teratur		Teratur		Total		P value
	f	%	f	%	f	%	
Umur							
Beresiko	5	16,1	4	21,1	9	18,0	0,660
Tidak Beresiko	26	83,9	15	78,9	14	82,0	
Pendidikan							
Pendidikan Tinggi	3	9,7%	12	63,2	15	30,0	0,000
Pendidikan Rendah	28	90,3%	7	36,8	35	70,0	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	27	87,1	8	42,1	35	70,0	0,001
Bekerja	4	12,9	11	57,9	15	30,0	
Pengetahuan							
Baik	4	12,9	12	63,2	16	32,0	0,000
Cukup	27	87,1	7	36,8	34	68,0	
Sikap							
Mendukung	4	12,9	11	57,9	15	30,0	0,001
Tidak Mendukung	27	87,1	8	42,1	35	70,0	

Pengaruh Umur terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Dari hasil distribusi frekuensi data responden menunjukkan bahwa responden tidak beresiko (20-35 tahun) berjumlah 41 orang (82,0%) sedangkan responden yang beresiko (<20/>35 tahun) berjumlah 9 orang (18,0%). Mayoritas ibu hamil berada dalam kategori umur yang aman untuk hamil, namun masih banyak ibu hamil di usia yang aman sebanyak 26 orang (83,9%) tidak melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Menurut temuan penelitian ⁽⁹⁾, usia tidak berisiko menyebabkan ibu hamil



berperilaku seperti tidak ada gangguan kehamilan. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,660$ yang berarti tidak ada hubungan antara umur dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskesmas Rembang.

Faktor umur dipercaya berpengaruh terhadap kehamilan, orang yang cukup tua memiliki tingkat kematangan yang lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tua, dan pola berpikir yang lebih dewasa akan muncul dari orang yang cukup tua. Selain itu, lebih jelas bahwa ibu yang cukup tua memiliki rasionalitas yang baik dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan akan lebih termotivasi untuk melakukannya⁽⁹⁾.

Menurut sebagian orang pada umumnya, orang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Adanya anggapan semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan kunjungan *antenatal care*. Apabila remaja dengan kehamilan <20 tahun kurang memiliki kesiapan mental untuk menerima kehamilan apalagi dalam kehamilannya tidak mendapat dukungan dari orang yang di sekitarnya, hal ini dapat membuat remaja menjadi tertekan dan acuh terhadap kehamilannya⁽¹⁰⁾.

Hubungan Pendidikan terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Dari hasil distribusi frekuensi data menunjukkan bahwa responden berpendidikan rendah berjumlah 35 (70,0%) orang dan sebanyak 28 diantaranya (90,3%) tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Sementara responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 15 orang (30,0%) dan sebanyak 12 orang (63,2%) melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendasar yang mempengaruhi motivasi seseorang dan berkaitan dengan perilaku kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pula cara berpikirnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional sehingga akan lebih mudah menerima gagasan baru⁽¹¹⁾. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,00$ yang berarti terdapat hubungan antara pendidikan dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskesmas Rembang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Vinny dkk (2016) bahwa ada hubungan pendidikan dengan keteraturan pemeriksaan *antenatal care* diperoleh nilai $p=0,000$.

Pendidikan memiliki korelasi yang signifikan dengan kunjungan antenatal care. Ibu hamil yang kurang pendidikan tidak mendapatkan informasi yang cukup tentang kesehatannya, sehingga mereka tidak tahu bagaimana merawat kehamilan dengan baik dan juga berpengaruh pada kunjungan pelayanan kesehatan ibu hamil. Sebaliknya, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih sadar tentang pentingnya antenatal care dan lebih siap untuk menghadapi proses kehamilannya⁽¹²⁾.

Dilihat secara proporsi dari hasil penelitian ini bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah banyak yang tidak teratur dalam kunjungan *antenatal care*. Tingkat pendidikan merupakan elemen penting dalam pembentukan perilaku yang secara spesifik dapat diimplementasikan pada ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. Dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih sulit dalam mempersepsi dan menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, seperti pentingnya kunjungan *antenatal care*⁽¹³⁾.

Hubungan Pekerjaan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Distribusi frekuensi data menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja berjumlah 35 (70,0%) orang dan sebanyak 27 diantaraan (87,1%) tidak melakukan kunjungan antenatal care; sementara responden yang bekerja berjumlah 15 orang (30,0%) dan sebanyak 11 orang (57,9%) melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Responden yang bekerja lebih sedikit dibanding dengan yang tidak bekerja, sedangkan untuk responden yang bekerja yang melakukan kunjungan rutin *antenatal care* lebih banyak dibandingkan yang tidak melakan kunjungan antenatal care secara rutin. Ini karena bergantung pada jenis pekerjaan mereka yang memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan pemeriksaan antenatal care⁽¹⁵⁾. Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ artinya ada



hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Rembang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Inayah (2019) bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan *antenatal care* diperoleh nilai $p=0,003$ ⁽¹⁴⁾.

Menurut Lawrence Green (2016) faktor pekerjaan dapat memengaruhi kunjungan antenatal ibu. Ibu bekerja akan memiliki lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain, mendapatkan lebih banyak informasi tentang kondisi mereka, dan akan lebih patuh melakukan *antenatal care* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena pada ibu pekerja akan mempunyai biaya untuk menjangkau dan melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Sedangkan ibu yang tidak bekerja cenderung tidak mempunyai biaya untuk pemeriksaan kehamilan. Ibu pekerja akan mendapatkan lebih banyak saran dan informasi tentang kesehatan kehamilan sehingga mereka lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan antenatal care, berbeda dengan ibu hamil yang tidak bekerja yang memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan pemeriksaan antenatal care. Walaupun ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu, tidak menjamin ibu teratur dalam melakukan kunjungan *antenatal care*. hal tersebut tergantung dari kesadaran dirinya sendiri untuk datang memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan secara teratur ⁽¹⁶⁾.

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Dari hasil distribusi frekuensi data responden berpengetahuan cukup berjumlah orang 34 (68,0%) dan 27 diantaranya (87,1%) tidak melakukan kunjungan *antenatal care*. Sementara responden yang berpengetahuan baik berjumlah 16 orang (32,0%) dan sebanyak 12 orang (63,2%) melakukan kunjungan *antenatal care* secara teratur. Pengetahuan adalah indikator seseorang dalam melakukan tindakan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memiliki motivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupannya sehingga pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* ⁽¹⁷⁾. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care pada ibu hamil di Puskesmas Rembang. Hasil ini juga didukung dengan penelitian ⁽¹⁸⁾ menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan tentang kunjungan ANC dan frekuensi kunjungan ANC pada trimester ketiga pandemi Covid-19.

Pengetahuan ibu yang kurang dapat dilihat dari jawaban pada saat mengisi kuesioner. Masih banyak ibu hamil yang tidak dapat menjawab dengan benar tentang “akibat yang ditimbulkan jika ibu hamil tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan”; banyak yang menjawab salah “bahwa ibu hamil harus melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sejak diketahui hamil”; kunjungan pemeriksaan kehamilan mereka banyak yang tidak tahu “bahwa kunjungan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan”; “tidak banyak yang tahu bahwa kunjungan pada trimester pertama kehamilan dilakukan minimal 1 kali”; “tentang kunjungan pada trimester kedua yang dilakukan minimal 1 kali”; serta “kunjungan ibu hamil dikatakan lengkap apabila dilakukan 1 kali pada 3 bulan pertama kehamilan, 1 kali pada 3 bulan kedua kehamilan dan 2 kali pada 3 bulan ketiga kehamilan” ⁽¹⁹⁾.

Pengetahuan dipengaruhi oleh karakteristik ibu hamil itu sendiri seperti umur dan pendidikan. Dilihat dari segi umur, sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun, dan ditemukan ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan pikiran seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dilihat dari segi pendidikan, mayoritas ibu hamil adalah berpendidikan SMA, dan masih banyak yang berpendidikan SMP dan SD (kategori pendidikan rendah). Tingkat pendidikan ini yang akan mempengaruhi pengetahuannya terhadap perilaku hidup sehat khususnya mengenai masalah *antenatal care* ⁽²⁰⁾.

Hubungan Sikap dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Dari hasil distribusi frekuensi data responden sikap yang tidak mendukung berjumlah orang 35 orang (70,0%) orang dan sebanyak 27 orang (87,1%) tidak melakukan kunjungan antenatal care.



Sementara responden yang berpengetahuan baik berjumlah 15 orang (30,0%) dan sebanyak 11 orang (57,9%) melakukan kunjungan antenatal care secara teratur. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ yang berarti terdapat hubungan antara sikap dengan kunjungan *Antenatal Care* pada ibu hamil di Puskesmas Rembang. Menurut ⁽⁶⁾ hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dan kunjungan antenatal care ($p\text{-value}=0,001$). Ibu hamil dengan sikap negatif adalah mereka yang tidak tahu banyak tentang kunjungan antenatal care, sehingga mereka menunjukkan sikap negatif. Sikap terdiri dari komponen: kepercayaan, ide, dan konsep untuk membentuk sikap yang utuh, berperannya pengetahuan berfikir, dan emosi yang merupakan reaksi atau objek, kehidupan, emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak, tetapi belum merupakan suatu tindakan. Perlu upaya untuk menyakinkan ibu tentang pentingnya pelayanan *antenatal care* sedini mungkin penanganan yang tepat bagi kelangsungan kesehatan kehamilan ibu ⁽²¹⁾.

Sikap kurang diperoleh dari jawaban ibu hamil mengenai instrumen sikap. Sebagian besar ibu sangat tidak setuju bahwa ibu hamil perlu memeriksakan kehamilannya walaupun tidak ada keluhan; mereka juga sangat tidak setuju bahwa pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan empat kali selama kehamilan; banyak dari ibu hamil yang sangat setuju jika memeriksakan kehamilan hanya pada kehamilan pertama saja. Terdapat temuan sikap bahwa ibu yang sudah melahirkan lebih dari satu kali percaya bahwa mereka sudah memiliki pengalaman yang cukup dan tidak termotivasi untuk melakukan pemeriksaan antenatal, meskipun dia tahu pentingnya melakukan pemeriksaan antenatal dengan teratur. Selain itu, ibu hamil juga mendapat informasi dari orang-orang di sekitarnya yang tidak mengalami kesulitan saat hamil meskipun mereka tidak melakukan pemeriksaan antenatal ⁽²¹⁾.

Jarak juga menjadi salah satu faktor yang mendukung sikap ibu tidak melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Dilihat dari jawaban kuesioner masih ada beberapa ibu yang menjawab sangat setuju jika pelayanan kesehatan jauh tidak perlu melakukan kunjungan *antenatal care*. Jauhnya jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu dan sulitnya akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *antenatal care* ⁽¹³⁾⁽⁹⁾.

Sikap mempengaruhi kunjungan antenatal care ibu disebabkan sikap mampu mendorong manusia untuk melakukan sesuatu. Bagi orang dengan perilaku hidup sehat, akan mengusahakan sebaik mungkin dan melakukan apa saja untuk kesehatannya terutama untuk janin dan ibu hamil. Salah satu yang bisa dioptimalkan adalah dengan melakukan kunjungan *antenatal care* dengan teratur ⁽¹³⁾.

KESIMPULAN

Faktor yang berpengaruh dengan kunjungan *antenatal care* adalah pendidikan, pekerjaan pengetahuan dan sikap. Variabel umur tidak ada hubungan dengan kunjungan *antenatal care*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tim peneliti untuk kerja keras dan kerja cerdasnya hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susanti A, Fadmiyanor I. Antenatal care by Bidan Delima in Pekanbaru. *J Ibu Dan Anak*. 2020;8(1):1–7.
2. AFP. WHO: Satu Perempuan Meninggal Per Dua Menit dalam Kehamilan [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr 30]. Available from: <https://www.dw.com/id/who-satu-perempuan-meninggal-per-dua-menit-dalam-kehamilan/a-64795536>
3. Susiana S. Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. 2019.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020 [Internet]. Boga Hardhana, S.Si M, Farida Sibuea, SKM MsP, Winne Widiyanti, SKM M, editors. Vol. 1, Science as Culture. Indonesia: Kemenkes RI; 2021. 146–147 p. Available from:



- <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
5. Kusuma R. The Correlation of Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Antenatal Care With K4 Visit. *J Psikol Jambi*. 2018;3(1):24–32.
 6. Hidayah NW, Yulidasari F, Laily N. Literature Review: Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2021;7(3):98–103.
 7. Mamalango A. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Ibu Serta Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi*. 2019;8(7):221–7.
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3 [Internet]. 3rd ed. Mulati E, editor. Vol. III, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 4–6 p. Available from: <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
 9. Tarigan DFP. Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *Mahakam Midwifery*. 2017;2(2):105–21.
 10. Harahap RA. Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik*. 2016;1(1):79–103.
 11. Palancoi NA, M YI, Nurdin A. Hubungan Usia, Lama Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas Ibu Dengan Tingkat Kepatuhan ANC di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2018. *UMI Med J*. 2021;6(1):54–61.
 12. Agus Y, Horiuchi S. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2012;12(May).
 13. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*. 2017;7(1):72–6.
 14. Qomar UL, Na'mah LU, Yelvin BKDVW. Hubungan paritas, umur dan usia kehamilan dengan jarak kunjungan antenatal care trimester iii di masa pandemi covid 19 di pmb brida kitty dinarum vwy. 2020;16(2):133–6.
 15. Inayah N, Fitriahadi E. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. *JHeS (Journal Heal Stud*. 2019;3(1):64–70.
 16. Supliyani E. Jarak, waktu tempuh, ketersediaan pelayanan dan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas. 2017;3(1):14–22.
 17. Zaman C, Wahyudi A. Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di UPTD Puskesmas. 2022;5(2).
 18. Wahyu Padesi NL, Suarniti NW, Sriasih NGK. Hubungan Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid-19. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2021;9(2):183–9.
 19. Sylvianingsih. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Behe Kalimantan Barat. *Univ Udayana*. 2016;6–17.
 20. Ayu Mandriwati dkk, 2017. Jurnal Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil, Lampung. 2017;2017.
 21. Sari DI, Wahyuni N, Sucipto CD. Hubungan Pengetahuan , Paritas , Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC selama Masa Pandemi Covid- 19. 2021;6(1):22–31.