



ANALISIS KELENGKAPAN STANDAR PELAYANAN ANTENATAL CARE (K1) IBU HAMIL SESUAI PERMENKES NOMOR 21 TAHUN 2021 DI PUSKESMAS PANTERAJA PIDIE JAYA

Maimun¹, Namira Yusuf², Nisrina Hanum^{*3}, Said Usman⁴, Husna⁵

^{1,2,3,5}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia

⁴Universitas Syiah Kuala, Aceh Indonesia

* Corresponding Author : nisrinahanum@serambimekkah.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 Kelengkapan standar pelayanan Antenatal Care (K1) dapat dilihat dari pemeriksaan 10 T.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan standar pelayanan Antenatal Care (K1) pada ibu hamil di Puskesmas Panteraja Kecamatan Panteraja Kabupaten Pidie Jaya.

Metode: Penelitian ini bersifat analitik dengan desain cross sectional. Pada penelitian ini populasinya adalah ibu hamil yang usia kehamilan >12 sampai 38 minggu yang datang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Panteraja. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 63 ibu hamil. Penelitian dilakukan pada tanggal, 29 Desember s/d 10 Januari 2024. Data diolah secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square.

Hasil: Ibu hamil yang lengkap pelayanan 10 T pada ANC K1 sebesar 38 orang (60,31%) sedangkan yang kurang lengkap sebanyak 25 orang (39,69%). Standar pemeriksaan laboratorium paling rendah yaitu (60,31%). Analisis data menggunakan chi square didapatkan hasil faktor yang berhubungan dengan kelengkapan standar pelayanan Antenatal Care pada K1 adalah sikap ibu hamil (p-value = 0,031) dan dukungan suami/keluarga (p-value = 0,000).

Simpulan: Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan standar pelayanan ANC K1 yaitu sikap ibu hamil dan dukungan suami/keluarga. Disarankan kepada ibu hamil untuk melakukan pelayanan ANC (K1) sesuai standar terutama pemeriksaan laboratorium untuk diketahui penyakit yang dapat menular dari ibu ke bayi seperti HIV, hepatitis, sifilis dan pemeriksaan lainnya selama kehamilan, serta keluarga dan suami turut mendukung dan memfasilitasi ibu untuk melakukan kunjungan K1 ANC.

Kata Kunci: Sikap; Dukungan Suami/Keluarga; Kunjungan K1, Standar Pelayanan ANC.

ABSTRACT

Background: Antenatal Care (ANC) is one of the early prevention efforts for pregnancy risk factors. According to Minister of Health Regulation Number 21 of 2021, the completeness of Antenatal Care (K1) service standards can be seen from the 10-T examination.

Objective: The primary goal of this study was to determine factors associated with the completeness of Antenatal Care (K1) service standards for pregnant women at the Panteraja Community Health Center, Panteraja District, Pidie Jaya Regency.

Methods: This study employed an analytical approach with a cross-sectional design. The population consisted of pregnant women with gestational ages greater than 12 to 38 weeks who came for pregnancy check-ups at the Panteraja Community Health Center. The sampling technique used was total sampling, with a total sample of 63 pregnant women. The study was conducted from December 29 to January 10, 2024. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using the chi-square test.

Results: The study found that 38 pregnant women (60.31%) completed the 10T services during ANC K1, while 25 women (39.69%) did not. The lowest completion rate was for laboratory examination standards (60.31%). Chi-square analysis revealed that factors associated with the completeness of Antenatal Care service standards during K1 were the pregnant woman's attitude (p-value = 0.031) and husband/family

Info Artikel

Diterima : 02 Februari 2025

Direvisi : 23 Februari 2025

Disetujui : 25 Februari 2025

Dipublikasi : 28 Februari 2028

support (p -value = 0.000). These findings are crucial for understanding the factors influencing ANC K1 service completeness.

Conclusion: The study identified the pregnant woman's attitude and the support of her husband and family as key factors associated with the completeness of ANC K1 service standards. It is crucial that pregnant women receive ANC (K1) services according to standards, particularly laboratory tests to detect diseases that can be transmitted from mother to baby, such as HIV, hepatitis, syphilis, and other tests during pregnancy. Families and husbands should play a supportive role in facilitating mothers' K1 ANC visits.

Keywords: Attitude; Husband/Family Support; K1 Visits; ANC Service Standards

PENDAHULUAN

Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan. Menurut *World Health Organization* (WHO), *antenatal care* dilakukan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin (WHO, 2023). Setiap hari pada tahun 2023, lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Satu kematian ibu terjadi hampir setiap 2 menit pada tahun 2023. Lebih dari 90% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Perawatan oleh tenaga kesehatan yang terampil sebelum, selama, dan setelah melahirkan dapat menyelamatkan nyawa wanita dan bayi baru lahir (WHO, 2025).

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk menilai keberhasilan capaian dalam upaya kesehatan ibu. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu ialah pelayanan *antenatal care* (ANC). Antenatal care merupakan pemeriksaan pada kehamilan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil, baik fisik dan mental secara optimal, persiapan dalam menghadapi persalinan dan masa nifas, persiapan dalam pemberian ASI eksklusif, serta memulihkan kesehatan alat reproduksi (Geltore and Anore, 2021).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal setiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Pelayanan antenatal care (K1) di Indonesia menggunakan standar pelayanan 10 T, standar pelayanan yang dimaksud adalah timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi TT bila diperlukan, pemberian tablet Fe, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara (Kemenkes RI., 2021).

Kunjungan *antenatal care* pertama (K1) ibu hamil dapat menjamin proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Namun, masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan K1. Beberapa faktor yang berkontribusi rendahnya cakupan pelayanan *antenatal care* (ANC) yaitu ekonomi keluarga, jarak fasilitas kesehatan dari rumah ibu, dukungan suami, dan paritas (Khoerunnisa, 2022).

Menurut sebuah studi Djano et al., (2021) menunjukkan bahwa beberapa ibu mengalami komplikasi pada kunjungan pertama (K1) pemeriksaan kehamilan di awal

kehamilan. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang secara signifikan mempengaruhi pemahaman ibu tentang risiko komplikasi dan risiko pada ibu dan janin, pemahaman penuh tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, dan kesediaan ibu untuk memberikan perawatan kehamilan. Hal ini dapat ditingkatkan. Kunjungan tepat waktu ke layanan kesehatan. Selain itu, dukungan suami dan keluarga juga menjadi faktor yang mendorong skrining dini pada ibu hamil

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Pidie Jaya cakupan kunjungan K1 sebesar 85%, K4 sebesar 78,9% dan K6 38%, Puskesmas Bandar Baru dan Blangkuta paling tinggi dengan Capaian untuk K1 100%, K4 dan K6 Capaian yang paling tinggi adalah Puskesmas Blang Kuta Puskesmas Panteraja merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Pidie Jaya. Dalam wilayah kerja Puskesmas Panteraja terdapat 10 Desa dengan jumlah sasaran ibu hamil pada Tahun 2022 sebanyak 205 ibu hamil dengan data cakupan (K1) berjumlah 167 (81%), sedangkan cakupan (K4) berjumlah 163 (80%) dan K6 berjumlah 8 (4%) Pada tahun 2021 sasaran ibu hamil di sebanyak 203 ibu hamil dengan cakupan (K1) berjumlah 165 (81,45%) dan cakupan (K4) 161 (79,3%).

Survei awal yang dilakukan penulis di Puskesmas Panteraja Rendahnya cakupan K1, K4 dan K6 yang masih dibawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 100% dikarenakan sasaran ibu hamil yang ditentukan jauh lebih besar dibandingkan dengan data riil dilapangan berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab KIA di Puskesmas Panteraja bahwa penurunan kunjungan ibu hamil pada trimester pertama diduga berhubungan dengan umur ibu hamil dan kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai berapa kali kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga mereka hanya sekali dan dua kali saja datang untuk pemeriksaan kehamilan di puskesmas karena belum ada gejala-gejala dengan kehamilannya.

Kesenjangan yang terjadi pada pelayanan *antenatal care* dapat diatasi tidak hanya dengan cakupan kunjungannya saja tetapi dengan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas dapat diberikan oleh petugas kesehatan baik yang bekerja di instansi pemerintah maupun pemerintah swasta. Pada pelayanan instansi antenatal diberikan di puskesmas-puskesmas yang tersebar di Indonesia. Pelayanan di Puskesmas diharapkan menggunakan standar 10T

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan standar pelayanan *Antenatal Care* (K1) pada Ibu Hamil di Puskesmas Panteraja Kecamatan Panteraja Kabupaten Pidie Jaya”.

METODOLOGI

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*), artinya semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian yaitu ibu hamil trimester II dan III yang ada di wilayah kerja puskesmas Panteraja Kecamatan Panteraja Kabupaten Pidie Jaya. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester II dan III yang berjumlah 63 orang berdasarkan perhitungan rumus slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan dengan membagikan

kuesioner kepada responden. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan analisa data bivariat menggunakan uji *chi square* (X^2).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Umur		
	<20 Tahun	5	7,93
	20-35 Tahun	48	76,19
	>35 Tahun	10	15,88
2	Pendidikan		
	Dasar	7	11,11
	Menengah	49	77,78
	Tinggi	7	11,11
3	Pekerjaan		
	Bekerja	14	22,22
	Tidak Bekerja	49	77,78
4	Usia Kehamilan		
	TM II (13-24 minggu)	21	33,33
	TM III (>25 minggu)	42	66,67

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori umur 20-35 tahun (76,19%) pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA sebanyak 49 responden (77,78%). pekerjaan responden berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 49 orang (77,78%) dan usia kehamilan responden mayoritas berada pada kategori umur kehamilan 24-38 minggu (66,67%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Kelengkapan Standar Pelayanan ANC (K1), Sikap dan Dukungan Suami

No	Variabel	f	%
1	Umur		
	Lengkap	38	60,31
	Kurang Lengkap	25	39,69
2	Sikap Ibu		
	Positif	32	50,80
	Negatif	31	49,20
3	Dukungan Suami		
	Mendukung	41	66,66
	Kurang Mendukung	21	33,34

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa pelayanan ANC (K1) sesuai standar pada ibu hamil berada pada kategori lengkap 38 responden (60,31%). Sikap pada ibu hamil pada kategori positif sebanyak 32 responden (50,80%). Dukungan suami/ keluarga

pada ibu hamil mayoritas berada pada kategori mendukung sebanyak 42 responden (66,66%).

Tabel 3. Distribusi Pelayanan ANC (K1) Sesuai Standar 10 T

No	Variabel	f	%
1	Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan	63	100,00
2	Pengukuran tekanan darah	63	100,00
3	Pengukuran lingkaran lengan atas (lila)	63	100,00
4	Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)	63	100,00
5	Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin	63	100,00
6	Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT)	63	100,00
7	Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet	58	92,06
8	Pemeriksaan laboratorium	38	60,32
9	Tata laksana/penanganan kasus	59	93,65
10	Temu wicara / konseling	63	100,00

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan pelayanan ANC (K1) sesuai standar penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penentuan status gizi, pengukuran TFU, penentuan presentasi dan DJJ, skrining imunisasi TT serta temu wicara/ konseling mencapai angka tertinggi yaitu 100% sedangkan pemeriksaan laboratorium mendapatkan angka terendah sebanyak 38 responden (60,32%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Sikap Dengan Kelengkapan Standar Pelayanan ANC (K1) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Panteraja

No	Sikap	Pelayanan ANC (K1) Sesuai Standar				Total		<i>p-value</i>	<i>α</i>
		Lengkap		Kurang Lengkap					
		f	%	f	%	f	%		
1	Positif	24	75,0	8	25,0	32	100	0,031	0,05
2	Negatif	14	45,2	17	54,8	31	100		

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan dari 32 responden yang memiliki sikap positif ternyata 75,0% pada kategori lengkap pelayanan ANC (K1) sesuai standar, sedangkan dari 31 responden yang memiliki sikap negatif 54,8% pada kategori kurang lengkap. Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan p-value = 0,031 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan sikap dengan kelengkapan standar pelayanan ANC (K1) pada ibu hamil di Puskesmas Panteraja Kecamatan Panteraja Kabupaten Pidie Jaya.

Tabel 5. Hubungan Dukungan Suami/Keluarga Dengan Kelengkapan Standar Pelayanan ANC (K1) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Panteraja

No	Sikap	Pelayanan ANC (K1) Sesuai Standar				Total		p-value	α
		Lengkap		Kurang Lengkap					
		f	%	f	%	f	%		
1	Mendukung	36	85,7	6	14,3	42	100	0,000	0,05
2	Kurang Mendukung	2	9,5	19	90,5	21	100		

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan dari 42 responden yang mendapatkan dukungan suami/keluarga 85,7% lengkap pelayanan ANC (K1) sesuai standar, sedangkan dari 21 responden pada kategori kurang mendukung 90,5% kurang lengkap pelayanan ANC (K1) sesuai standar. Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan dukungan suami/keluarga dengan kelengkapan standar pelayanan ANC (K1) pada ibu hamil di Puskesmas Panteraja.

PEMBAHASAN

Hubungan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Standar Pelayanan Antenatal Care (K1) pada ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu yang tidak lengkap mendapatkan standar pelayanan ANC (K1) lebih tinggi pada ibu yang memiliki sikap negatif. Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan $p\text{-value} = 0,031$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan sikap dengan kelengkapan standar pelayanan ANC (K1) pada ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri and Lubis (2020) menyatakan bahwa ada hubungan sikap ibu hamil dengan antenatal care (ANC). Begitu juga hasil penelitian Suparman et al. (2019) yang menunjukan sikap merupakan hal yang berpengaruh terhadap kelengkapan dalam melakukan kunjungan ANC.

Sikap adalah faktor penting dan memiliki pengaruh besar pada derajat kesehatan (Swarjana, 2022). Sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan ANC adalah faktor yang bisa mempengaruhi keteraturan ibu hamil perilaku dalam melakukan ANC. Sikap yang positif terhadap pelaksanaan ANC, menggambarkan rasa peduli ibu hamil pada kesehatannya dan juga janinnya. Sikap proaktif ibu hamil dalam melaksanakan ANC sangat penting dalam pemeliharaan kehamilan sehingga komplikasi pada kehamilan (Sunajah, 2022).

Menurut peneliti, ibu hamil yang memiliki sikap positif tapi kurang lengkap melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar dipengaruhi oleh pemahaman bahwa kalau tidak ada keluhan ibu hamil tidak perlu memeriksa kehamilan terutama pemeriksaan laboratorium dan juga keyakinan ibu hamil terhadap petugas kesehatan yang memberikan pelayanan. Sedangkan ibu hamil yang memiliki sikap negatif tapi lengkap pelayanan ANC sesuai standar dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik, dalam hal ini pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan sesuai standar terutama pemeriksaan laboratorium dengan tujuan untuk mengetahui tentang penyakit yang dapat menular dari ibu ke bayi seperti HIV, Hepatitis, Sifilis dan pemeriksaan lainnya selama kehamilan.

Hubungan Dukungan Suami/ Keluarga dengan Kelengkapan Standar Pelayanan Antenatal Care (K1) pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang kurang lengkap mendapatkan standar pelayanan Antenatal Care (K1) lebih tinggi pada ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami/keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan suami/ keluarga akan melakukan standar pelayanan Antenatal Care (K1) dengan lengkap. Hasil uji statistik dengan chi square didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan dukungan suami/keluarga dengan kelengkapan standar pelayanan Antenatal Care (K1) pada ibu hamil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmawati and Indrawati (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pelayanan ANC sesuai standar. Ibu yang pelayanan ANC tercapai lebih tinggi pada mendapatkan ibu hamil dukungan yang suami dibandingkan tidak mendapat dukungan. Dukungan suami yang diberikan berupa memberikan izin ibu hamil untuk periksa ke pelayanan kesehatan, memperhatikan kesehatan ibu selama hamil, mengantarkan ibu periksa kehamilan, dan menganjurkan ibu hamil periksa kehamilan ke pelayanan kesehatan.

Begitu juga hasil penelitian dari Farkhia (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care*. Kurangnya motivasi maupun tindakan langsung yang diberikan oleh keluarga kepada ibu untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan menyebabkan ibu juga tidak melakukan kunjungan yang lengkap. Dalam hal peran keluarga untuk meningkatkan kesehatan ibu selama hamil kurang maksimal. Apabila keluarga berperan lebih aktif lagi untuk memotivasi ibu untuk berkunjung tentu kunjungan antenatal care ibu bisa lebih lengkap.

Dukungan sosial dari orang-orang yang berarti bagi individu, seperti: keluarga, pasangan hidup, teman dekat, saudara, dan keluarga tetangga. berperan Dukungan penting dalam terwujudnya hal yang positif (Rif'ati et al., 2018). Untuk itu diperlukan peningkatan edukasi bagi suami dan keluarga lainnya, sehingga kebutuhan ibu hamil untuk melaksanakan kunjungan ANC dengan baik dan lengkap dapat tercapai.

Peneliti berasumsi masih adanya ibu hamil yang kurang lengkap pelayanan ANC sesuai standar dikarenakan suami tidak selalu mendampingi istri pada saat pemeriksaan kehamilan akibatnya suami sering tidak mengingatkan konseling yang disampaikan oleh bidan/dokter. Ibu hamil yang lengkap pelayanan ANC sesuai standar walaupun kurang mendapatkan dukungan suami karena pengetahuan ibu hamil yang sering mengikuti kelas ibu hamil sehingga pengetahuan ibu hamil lebih baik. Dukungan suami juga dipengaruhi oleh pengetahuan suami akan pentingnya pelayanan ANC sesuai standar. Sehingga saran peneliti, diharapkan tidak hanya ibu yang mengikuti konseling atau kelas ibu hamil, suami juga ikut berpartisipasi saat kelas ibu hamil dan kunjungan ANC.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan sikap ibu hamil dan dukungan suami dengan kelengkapan standar pelayanan Antenatal Care (K1) pada ibu hamil di Puskesmas Panteraja Kecamatan Panteraja Kabupaten Pidie Jaya.

Diharapkan kepada ibu hamil untuk melakukan pelayanan ANC (K1) sesuai standar terutama pemeriksaan laboratorium untuk diketahui penyakit yang dapat menular dari ibu ke bayi seperti HIV, hepatitis dan sifilis dan pemeriksaan lainnya selama kehamilan. Ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan laboratorium selama kehamilannya di Puskesmas terdekat agar dapat terdeteksi lebih dini penyakit yang dapat dicegah penularan dari ibu ke bayi dan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil sehingga pada saat persalinan

nanti melahirkan ibu dapat bayinya dalam keadaan sehat dan selamat. Untuk lebih meningkatkan lagi upaya-upaya promotif pada ibu ibu hamil melalui kunjungan rumah yang dilakukan oleh Bidan sehingga ibu hamil akan semakin rutin untuk melakukan kunjungan antenatal care secara lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Djano, M.B.S., Laksana, M.A.C., Utomo, B., 2021. Factors Related to First Antenatal Visits in Pregnant Women. *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.* 5, 367–378.
- Farkhia, N.A., 2023. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu.
- Geltore, T.E., Anore, D.L., 2021. The Impact of Antenatal Care in. *Empower. midwives Obstet. nurses* 107.
- Kemendes RI., 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Khoerunnisa, F., 2022. Hubungan Paritas, Pengetahuan, Dan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan Terhadap Rendahnya Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) K4 Di PMB Siti Mulyanti Tahun 2022: The Correlation between Parity, Knowledge, and Distance to Health Facilities to Low K4 Pregnancy E. *Indones. Sch. J. Nurs. Midwifery Sci.* 2, 614–623.
- Nurmawati, N., Indrawati, F., 2018. Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal Public Heal. Res. Dev.* 2, 113–124.
- Rif'ati, M.I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V.S., Abidi, A.F., Chusairi, A., Hadi, C., 2018. Konsep dukungan sosial. *J. Psikol. Univ. Airlangga* 7, 1–25.
- Safitri, Y., Lubis, D.H., 2020. Dukungan suami, pengetahuan, dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)* 6, 413–420.
- Sunajah, L.M.W., 2022. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kelengkapan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Usia Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulomerak Tahun 2021. *J. Sehat Indones.* 4.
- Suparman, S.R., Muchlis, N., Multazam, A.M., Nasrudin, N., Samsualam, S., 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Tabaringan Kota Makassar Tahun 2018. In: *Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi.* pp. 71–77.
- Swarjana, I.K., 2022. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stress, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi COVID-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Pengukur Variabel dan Conoth Kuesioner. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- WHO, 2023. WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience. Nutritional interventions update: Multiple micronutrient supplements during pregnancy. World Health Organization.
- WHO, 2025. Maternal Mortality [WWW Document]. URL <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>