

## FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL

### *The Risk Factors Affecting Antenatal Care Visits in Pregnant Women*

Anjelina Puspita Sari<sup>1</sup>, MK. Fitriani Fruitasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Musi Charitas

Email : [angelinaps88@gmail.com](mailto:angelinaps88@gmail.com)

#### ARTICLE HISTORY

Received [26 Maret 2021]

Revised [03 Juli 2021]

Accepted [20 Agustus 2021]

#### KATA KUNCI:

antenatal care, gravida, pendidikan, pekerjaan, usia

#### KEYWORDS:

age, antenatal care, education, gravida, work

#### ABSTRAK

Antenatal care memiliki tujuan untuk mengoptimalakan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, yang tujuan akhirnya untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kunjungan antenatal care pada ibu hamil. Jenis penelitian menggunakan Observational Analytic dengan menggunakan desain Cross Sectional. Jumlah sampel sebanyak 65 ibu hamil, dengan Teknik Total Sampling. Data yang digunakan data sekunder yaitu data retrospektif catatan medik ibu hamil dari bulan Maret-September 2020. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 47 ibu hamil (72,3%) berusia 20-35 tahun, 37 ibu hamil (56,9%) berpendidikan rendah, 43 ibu hamil (66,2%) multigravida, 34 ibu hamil (52,3%) yang tidak bekerja, 53 ibu hamil (81,5%) yang positif mendapat dukungan suami, dan 33 ibu hamil (50,8%) tidak melakukan antenatal care secara teratur. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia, gravida, terhadap keteraturan kunjungan ANC, ada hubungan signifikan antara pendidikan, pekerjaan, dan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC,. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk mendorong ibu hamil agar melakukan kunjungan ANC minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan dan memperhatikan faktor terkait yang mempengaruhinya.

#### ABSTRACT

Antenatal care has the goal of optimizing the mental and physical health of pregnant women so as to reduce the risk of complications of pregnancy and childbirth, the ultimate goal of which is to reduce mother mortality rate and infant mortality rate in Indonesia. The purpose of this study was to determine the risk factors that affected antenatal care visits in pregnant women. This type of research used Observational Analytic using a Cross Sectional design. The number of samples was 65 pregnant mothers with a Total Sampling technique. The data used were secondary data, which was taken by observing retrospective data from pregnant mother's medical records from March-September 2020. Data analysis used univariate and bivariate with Chi-Square statistic test. The results of the study were 47 pregnant mother (72.3%) aged 20-35 years, 37 pregnant mother (56.9%) had low education, 43 pregnant mother (66.2%) multigravida, 34 pregnant mother (52.3%) who did not work, 53 pregnant mother (81.5%) who had positive husband support, and 33 pregnant women (50.8%) did not do antenatal care regularly. There was no significant relationship between age and gravida with regularity of antenatal care visits, there was significant relationship between education, work, and husband's support with regularity of antenatal care visits. Suggestions for health workers to encourage pregnant women to make antenatal care visits at least 6 times during pregnancy and pay attention to related factors that influence it.

## Pendahuluan

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO, 2019). AKI di Indonesia menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI maupun angka kematian bayi (AKB) menunjukkan penurunan yaitu AKI sebesar 305 per 100.000 KH dan AKB sebesar 22,23 per 1.000 KH (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Namun, hal ini masih jauh dari program *sustainable development goals* (SDGs) yang mempunyai target untuk mengurangi AKI dan AKB. Target SDGs yaitu mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 KH (WHO, 2018).

Angka kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2015 yaitu pada tahun 2014 sebanyak 155 kematian ibu per 100.000 KH dan pada tahun 2015 sebanyak 165 kematian ibu per 100.000 KH. Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2014 AKB yang dilaporkan pada tahun 2014 yaitu sebanyak 114 kasus kematian bayi dan pada tahun 2015 sebanyak 776 kasus kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel, 2016).

Dinkes Kota Palembang menyatakan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2017 di Kota Palembang berdasarkan laporan sebanyak 7 orang dari 27.876 KH. Dinkes Kota Palembang menyatakan berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2017 sebanyak 29 kasus kematian yang terdiri dari 20 bayi neonatus (0-28 hari) dan 9 bayi (29-11 bulan) dari 27.876 KH (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2018).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan

oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, asuhan kebidanan ini dapat berjalan secara berkelanjutan apabila dari semenjak hamil ibu telah mendapatkan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

ANC merupakan pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakan secara dini penyakit dan komplikasi yang menyertai kehamilan, serta menetapkan risiko kehamilan (Manuaba, 2009). Pemeriksaan selama kehamilan minimal 6 kali, dengan pemeriksaan oleh Dokter minimal 2 kali yaitu pada trimester 1 dan 3. Rincian kunjungan ANC yaitu 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12-24 minggu), tiga kali pada trimester ketiga (>24-40 minggu), pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi standar pelayanan 10 T (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Sebuah penelitian menyebutkan bahwa kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, sarana media informasi, dukungan suami, dukungan keluarga, serta dukungan dari petugas kesehatan (Rachmawati, Puspitasari, & Cani, 2017). Penelitian Junga, Pondaag & Kundree yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dan paritas terhadap keteraturan ANC, namun tidak ada hubungan dengan umur, dukungan suami dan penghasilan terhadap keteraturan ANC (Junga, Pondaag, & Kundree, 2017).

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah faktor risiko yang mempengaruhi kunjungan ANC ibu hamil?”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari faktor risiko yang mempengaruhi kunjungan ANC ibu hamil.

**Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian Analitik Kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini semua ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan ANC di PMB Ellna Palembang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dari bulan Maret-September 2020 berjumlah 65 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu hamil trimester III, dan ibu hamil tanpa komplikasi. Data yang digunakan data sekunder yaitu diambil dengan observasi data retrospektif catatan medik ibu hamil. Variabel yang digunakan adalah faktor usia, status pendidikan, status gravida, pekerjaan dan dukungan suami yang kemudian akan dihubungkan dengan keteraturan ANC. Analisis data yang

digunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik *Chi-Square*.

**Hasil Penelitian**

**1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel *dependent* (usia, pendidikan, gravida, pekerjaan, dan dukungan suami) dan variabel *dependent* (keteraturan ANC). Hasil univariat adalah sebagai berikut :

Karakteristik ibu hamil berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa jumlah ibu hamil yang terbanyak pada rentang usia risiko rendah yaitu 47 ibu hamil (72,3%). Status pendidikan ibu hamil terbanyak yaitu pendidikan rendah berjumlah 37 ibu hamil (56,9%). Status gravida ibu hamil terbanyak yaitu multigravida berjumlah 43 ibu hamil (66,2%). Status ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami berjumlah 53 ibu hamil (81,5%).

Tabel 1.  
Karakteristik Ibu hamil

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
- Risiko Rendah (20-35 tahun)	47	72,3
- Risiko Tinggi (<20->35 tahun)	18	27,7
<b>Pendidikan</b>		
- Tinggi	28	43,1
- Rendah	37	56,9
<b>Gravida</b>		
- Primigravida	22	33,8
- Multigravida	43	66,2
<b>Pekerjaan</b>		
- Tidak Bekerja	34	52,3
- Bekerja	31	47,7
<b>Dukungan Suami</b>		
- Positif	53	81,5
- Negatif	12	18,5
<b>Keteraturan Kunjungan ANC</b>		
- Teratur	32	49,2
- Tidak Teratur	33	50,8

**2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel *dependent* (usia, pendidikan, gravida, pekerjaan, dan

dukungan suami) dengan variabel *dependent* (keteraturan kunjungan ANC). Hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut :

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia risiko rendah yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 22 ibu hamil (46,8%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 25 ibu hamil (53,2%). Ibu hamil dengan usia risiko tinggi yang melakukan kunjungan ANC secara teratur

berjumlah 10 ibu hamil (55,6%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 8 ibu hamil (44,4%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,587 lebih besar dari 0,05, maka tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.

Tabel 2.  
Usia dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Usia	Keteraturan Kunjungan ANC				Total		p
	Teratur		Tidak Teratur		f	%	
	f	%	f	%			
Risiko Rendah	22	46,8	25	53,2	47	100,0	0,587
Risiko Tinggi	10	55,6	8	44,4	18	100,0	
Total	32	49,2	33	50,8	65	100,0	

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status Pendidikan tinggi yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 19 ibu hamil (67,7%), dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 9 ibu hamil (32,1%). Ibu hamil dengan status Pendidikan rendah yang melakukan kunjungan ANC

secara teratur berjumlah 13 ibu hamil (35,1%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 24 ibu hamil (64,9%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,013 lebih kecil dari 0,05, maka ada hubungan signifikan antara status pendidikan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.

Tabel 3.  
Pendidikan dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Pendidikan	Keteraturan Kunjungan ANC				Total		p
	Teratur		Tidak Teratur		f	%	
	f	%	f	%			
Rendah	19	67,9	9	32,1	28	100,0	0,013
Tinggi	13	35,1	24	64,9	37	100,0	
Total	32	49,2	33	50,8	65	100,0	

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa ibu hamil primigravida yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 11 ibu hamil (50,0%), dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 11 ibu hamil (50,0%). Ibu hamil

multigravida yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 21 ibu hamil (48,8%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 22 ibu hamil (51,2%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value*=1,000 lebih besar dari

0,05, maka tidak ada hubungan signifikan keteraturan kunjungan ANC. antara status gravida ibu hamil dengan

Tabel 4.  
Gravida dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Gravida	Keteraturan Kunjungan ANC				Total		p
	Teratur		Tidak Teratur				
	f	%	f	%	f	%	
Primigravida	11	50,0	11	50,0	22	100,0	
Multigravida	21	48,8	22	51,2	43	100,0	1,000
Jumlah	32	49,2	33	50,8	65	100,0	

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa ibu hamil tidak bekerja yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 23 ibu hamil (67,6%), dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 11 ibu hamil (32,4%). Ibu hamil bekerja yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 9 ibu hamil (29,0%)

dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 22 ibu hamil (71,0%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,003 lebih kecil dari 0,05, maka ada hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.

Tabel 5.  
Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Pekerjaan	Keteraturan Kunjungan ANC				Total		p
	Teratur		Tidak Teratur				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Bekerja	23	67,6	11	32,4	34	100,0	
Bekerja	9	29,0	22	71,0	31	100,0	0,023
Jumlah	32	49,2	33	50,8	65	100,0	

Berdasarkan Tabel 6. menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami yang melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 30 ibu hamil (56,6%), dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 23 ibu hamil (43,4%). Ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami yang

melakukan kunjungan ANC secara teratur berjumlah 2 ibu hamil (16,7%) dan yang melakukan kunjungan ANC tidak teratur berjumlah 10 ibu hamil (83,3%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan *P Value* 0,023 lebih kecil dari 0.05, maka ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC.

Tabel 6.  
Dukungan Suami dengan Keteraturan Kunjungan ANC

Dukungan Suami	Keteraturan Kunjungan ANC				Total		p
	Teratur		Tidak Teratur		F	%	
	f	%	f	%			
Positif	30	56,6	23	43,4	53	100,0	0,023
Negatif	2	16,7	10	83,3	12	100,0	
Jumlah	32	49,2	33	50,8	65	100,0	

**Pembahasan**

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang melekat pada ibu dilihat dari segi pendidikan, dan juga dukungan orang terdekat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviana (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu hamil terhadap kepatuhan ANC. Penelitian Junga, Pondaag, & Kundree menyatakan bahwa ibu dengan umur 20-35 tahun lebih banyak melakukan pemeriksaan ANC tidak teratur. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor pengetahuan yang kurang sehingga mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan ANC secara tidak teratur (Junga Pondaag, & Kundree, 2017). Usia ibu mempengaruhi pola pikir untuk berfikir secara rasional (Rachmawati, Puspitasari, & Cani, 2017).

Penelitian Amirus, Muhani, & Septiana (2018) menyatakan bahwa usia juga harus ditunjang dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang manfaat ANC dan tanda-tanda bahaya kehamilan akan berpengaruh positif terhadap perilakunya untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Berdasarkan uji bivariat didapatkan ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik daripada ibu hamil dengan tingkat pendidikan

rendah sehingga ketika diberikan penjelasan oleh tenaga kesehatan, ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih cepat membuka diri terhadap pengetahuan baru dan lebih cepat melakukan perubahan perilaku (Syarif, 2019). Ibu hamil yang berpendidikan rendah lebih sulit memahami informasi yang diberikan dan menghambat perkembangan sikap ibu hamil (Ningsih, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Inayah & Fitriahadi yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan keteraturan kunjungan ANC. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin juga mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (Inayah & Fitriahadi, 2019; Sari, & Efendy, 2017). Tingkat pendidikan ini berperan untuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Oleh karena itu setiap wanita perlu juga untuk meningkatkan pendidikan mereka (Ningsih, 2017).

Hasil penelitian menunjukan bahwa tidak ada hubungan gravida dan keteraturan kunjungan ANC. Ibu yang memiliki anak pertama maupun anak lebih dari dua tetap melakukan kunjungan ANC dengan teratur apabila ibu memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat ANC, dan juga dipengaruhi oleh dukungan dari orang sekitarnya. Jarak tempat tinggal dengan lokasi fasilitas kesehatan juga seringkali menjadi kendala untuk ibu melakukan kunjungan ANC (Junga et al., 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan

keteraturan ANC. Hal ini dapat dilihat bahwa ibu yang bekerja cenderung tidak memiliki waktu yang banyak untuk melakukan kunjungan ANC sehingga ibu melakukan kunjungan ANC saat mengambil cuti atau sedang izin bekerja. Berbeda dengan ibu yang tidak bekerja, ibu lebih fokus terhadap kehamilannya sehingga lebih teratur dalam melakukan kunjungan ANC (Ningsih, 2017). Selain itu, Ibu hamil yang bekerja memiliki aktivitas tinggi dan lebih mementingkan karirnya (Rachmawati, Puspitasari, & Cani, 2017).

Penelitian Syarif et al. (2019) yang menyatakan bahwa pekerjaan menjadi prioritas terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup karena itu sering kali ibu hamil menunda atau bahkan mengabaikan kunjungan ANC. Selain itu, ibu hamil yang bekerja tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan kunjungan ANC dikarenakan memerlukan izin tidak masuk kerja sehingga tidak dapat melakukan kunjungan ANC secara teratur (Sari, & Efendy, 2017; Inayah & Fitriahadi, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syarif yang menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami lebih memperhatikan kehamilannya. Hal ini dilihat dari keteraturan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Syarif, 2019). Ibu lebih termotivasi dan antusias dalam menghadapi kehamilannya apabila mendapatkan dukungan dari orang sekitar terutama suami. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami selalu berupaya untuk memantau kondisinya dan bayinya dengan, melakukan kunjungan sesuai jadwal atau bila ibu mengalami keluhan.

Penelitian Inayah & Fitriahadi (2019) dan Nurmawati & Indrawati (2018) menyatakan bahwa dukungan suami memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku ibu saat hamil terutama dalam melakukan kunjungan ANC. Dukungan suami dan dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang mendorong dan mempengaruhi perilaku

ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur (Rachmawati, Puspitasari, & Cani et al., 2017).

### Kesimpulan

1. Mayoritas ibu berusia 20-35 tahun, status pendidikan rendah, multigravida, tidak bekerja, dan mayoritas positif mendapat dukungan dari suami, dan melakukan kunjungan ANC tidak teratur .
2. Tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.
3. Ada hubungan signifikan antara status pendidikan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.
4. Tidak ada hubungan signifikan antara gravida dengan keteraturan kunjungan ANC.
5. Ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan ANC.
6. Ada hubungan signifikan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC.

### Daftar Pustaka

- Amirus, K., Muhani, N., & Septiana, V. (2019). Faktor Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal (Studi Komparatif: Puskesmas Natar dan Puskesmas Kalianda). *Jurnal Dunia Kesmas* : 8 (3), 128–138. Diunduh dari : <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/128-138>.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2017*. Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015*. Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel.
- Inayah, N., & Fitriahadi, E. (2019). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, dan Dukungan Suami terhadap Keteraturan Kunjungan ANC pada ibu Hamil Trimester III. *Journal of*

- Health Studies*, 3(1), 64–70.  
<https://doi.org/10.31101/jhes.842>
- Junga, M. R., Pondaag, L., & Kundree, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal. Diunduh dari : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14690/14258>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Manuaba, I. B. G. (2009). *Obstetri Patologi. Cetakan I*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ningsih, E. S. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan Kunjungan ANC. *Jurnal Midpro*, 9(2), 1-5.  
<https://doi.org/10.30736/midpro.v9i2.19>
- Noviana A. (2018). *Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Melaksanakan Antenatal Care (ANC) di RSI Pekajangan*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nurmawati, & Indrawati, F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1) : 113–124. Diunduh dari : <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18317>.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC ) Ibu Hamil. *Majority*, 7(1), 72–76. Diunduh dari : <https://jukes.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748/1705>.
- Sari, K. I. P., Efendy, H. V. (2017). Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 9(1).
- Syarif, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan ANC di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(1), 18–26.  
<https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i1.114>.
- WHO. (2018). *World Health Statistics 2018 Monitoring Health For The SDG's*. Geneva : WHO.
- WHO. (2019). *Maternal Mortality*. Geneva : WHO.