



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Gandapura

Nurul Huda^{1*}, Desi Ernita Amru²

^{1, 2} Institut Kesehatan mitra Bunda, Indonesia

Alamat: Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Batam City, Riau Islands 29454

Korespondensi penulis: nurulhuda0145@gmail.com

Abstract. Assessment of the implementation of health services for pregnant women can be done by looking at the coverage of K1, K4 and K6 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020). According to data from the Indonesian Ministry of Health on Indonesia's health profile, in 2021 K4 coverage reached 88.8%, showing an increase compared to the previous year. This increase was caused by new adaptations made due to facing the COVID-19 pandemic situation in 2021. Where in the previous year, there were significant restrictions on routine services, including maternal health services. The aim of this research is to analyze factors related to antenatal care visits in the Gandapura Community Health Center working area. The type of research used is analytical observational research with the research design used being cross sectional. The research was carried out in November-December 2024. The sample is part of the number and characteristics of the population. The number of samples taken was 30 samples. Each data was tested statistically to see whether there was a relationship between the two variables. For the attitude factor with antenatal care visits, the value was $p=0.004$, for support from health workers with antenatal care visits, the value was $p=0.014$, while the husband's support with antenatal care visits was obtained with a value of $p=0.042$, so it can be concluded that there is a relationship between attitude, staff support and husband's support with antenatal care visits for pregnant women at the Gandapura health center.

Keywords: Attitude, Husband Support, Health Worker Support, ANC Visits

Abstrak. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6 (Kemenkes RI, 2020). Menurut data dari Kemenkes RI dalam profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 cakupan K4 mencapai 88,8%, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan ini disebabkan oleh adaptasi baru yang dilakukan karena menghadapi situasi pandemik COVID-19 pada tahun 2021. Dimana pada kurun satu tahun sebelumnya, terdapat pembatasan yang signifikan terhadap layanan rutin, termasuk pelayanan kesehatan ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di wilayah Kerja Puskesmas Gandapura. Jenis penelitian yang di pakai adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian yang di pakai adalah cross sectional. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2024. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang di miliki oleh populasi tersebut. Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 30 sampel. Masing-masing data di uji statistik untuk melihat adanya hubungan antara kedua variable, untuk faktor sikap dengan kunjungan antenatal care didapatkan nilai $p=0.004$, dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care nilai $p=0.014$ sedangkan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care didapatkan nilai $p=0.042$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap, dukungan petugas dan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di puskesmas Gandapura.

Kata kunci: Sikap, Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Kunjungan ANC

1. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri dan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Dalam pelaksanaannya, pembangunan diselenggarakan berdasarkan azas perikemanusiaan, pemberdayaan, dan

kemandirian serta adil dan merata dengan mengutamakan aspek manfaat utamanya bagi kelompok rentan seperti ibu, bayi, anak, usia lanjut, dan keluarga tidak mampu (Sutarjo, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui kesehatan di suatu daerah. Sehingga tingginya kematian ibu menjadi gambaran rendahnya tingkat kesehatan di daerah tersebut (Wahidamunir, 2019). AKI merupakan semua kematian ibu yang berkaitan dengan ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Menurut WHO bahwa pada tahun 2020 diperkirakan 287.000 perempuan kehilangan nyawa karena penyebab yang besar dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan atau sekitar 800 perempuan setiap harinya. Dimana kejadian tersebut setara dengan 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup artinya setiap dua menit ada satu perempuan yang meninggal (WHO, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga bahwa jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia dimana jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Kemenkes RI, salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) adalah melalui pelayanan antenatal care (ANC). Antenatal care merupakan serangkaian pemeriksaan selama kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, baik secara fisik maupun mental, diri untuk persalinan dan masa nifas, persiapan untuk memberikan ASI eksklusif, serta memulihkan kesehatan alat reproduksi (Wahidamunir, 2019). Kunjungan antenatal care dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan ibu hamil mengenai pelayanan antenatal care, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taolin, dkk (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care (Taolin et al., 2022). Adapun beberapa factor yang mempengaruhi kepatuhan ibu melakukan kunjungan antenatal care adalah pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan jarak menuju ke tempat pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Shasasik dan Puspitasari (2023), yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal care merupakan suatu perilaku yang dipicu oleh berbagai factor seperti pengetahuan tentang ANC, jarak tempat tinggal ke fasilitas pelayanan ANC, dan dukungan keluarga. Faktor-faktor ini berkontribusi pada keputusan ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care di Puskesmas Duduk Sampeyan Kabupaten Gresik (Sahasik & Puspitasari, 2023). Selain itu

kunjungan antenatal care juga dipengaruhi oleh karakteristik seseorang seperti usia, status pekerjaan dan tingkat Pendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mariam, dkk (2022) yang dimana terdapat hubungan yang bermakna antara usia, status pekerjaan, dan tingkat Pendidikan (Mariyam et al., 2022).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6 (Kemenkes RI, 2020). Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Dengan adanya pelayanan ANC yang dilakukan secara rutin sangat diharapkan mampu mendeteksi dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil (Priska M. Kolantunga et al., 2021). Menurut data dari Kemenkes RI dalam profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 cakupan K4 mencapai 88,8%, menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan ini disebabkan oleh adaptasi baru yang dilakukan karena menghadapi situasi pandemic COVID-19 pada tahun 2021. Dimana pada kurun satu tahun sebelumnya, terdapat pembatasan yang signifikan terhadap layanan rutin, termasuk pelayanan kesehatan ibu. Pada tahun 2021 cakupan pelayanan antenatal care K6 bagi ibu hamil di Indonesia mencapai 63% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Gandapura”.

2. KAJIAN TEORITIS

Pengertian ANC

Antenatal care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi pesan baru sebagai orangtua (Wagiyo & Putrono, 2016).

Menurut Depkes RI (2005, dalam Rukiah & Yulianti, 2014) mendefinisikan bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan kesehatan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Pada hakikatnya pemeriksaan kehamilan bersifat preventif care dan bertujuan mencegah hal-hal yang tidak diinginkan bagi ibu dan janin.

Tujuan ANC

Tujuan utama antenatal care adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian dan perinatal. Menurut Depkes (2007) tujuan antenatal care adalah:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu
- c. Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh secara normal.
- g. Mengurangi bayi lahir premature, kelahiran mati dan kematian neonatal.
- h. Mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin.

Standar Pelayanan ANC

Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi timbang berat badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas), tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana kasus, serta temu wicara (konseling) termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta KB pasca persalinan (Depkes RI, 2012).

Frekuensi Pelayanan Antenatal

Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal, direkomendasikan pelayanan antenatal minimal 4 kali kunjungan (Mufdlilah, 2009).

Frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. 1 kali pada trimester pertama (K1)
- b. 1 kali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga (K4)

Dengan melakukan kunjungan antenatal pada trimester I sebanyak 1 kali sebelum minggu ke 16, trimester II sebanyak 1 kali antara minggu ke 24-28, dan trimester III

sebanyak 2 kali antara minggu 30-32 dan minggu 36-38 (Norwitz et al.,2006). Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan (Prawirohardjo, 2011).

Manfaat Antenatal Care Bagi Ibu Hamil

Antenatal care merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan Pendidikan kesehatan (Mufdlilah, 2009).

Pemeriksaan kehamilan sangat penting dan wajib dilakukan oleh para ibu hamil karena dalam pemeriksaan tersebut dilakukan monitoring secara menyeluruh, baik mengenai kondisi ibu maupun janin yang sedang dikandungnya. Dengan pemeriksaan kehamilan kehamilan kita dapat mengetahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan, kondisi janin dan bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan yang diharapkan dapat dilakukan penanganan secara dini (Hutahaeen, 2013).

Kepatuhan Dalam Kunjungan Antenatal Care

Pengertian kepatuhan dalam melakukan kunjungan antenatal adalah ketaatan ibu hamil melaksanakan anjuran petugas kesehatan untuk melakukan kunjungan ANC sesuai standar yang ditentukan oleh pemerintah (Pranoto, 2012). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), indikator yang digunakan untuk menggambarkan ANC adalah cakupan K1 dan K4 dengan tenaga kesehatan sesuai standar waktu kunjungan yang telah ditetapkan.

Dampak Ketidakpatuhan Kunjungan ANC

Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan Pendidikan (Marmi, 2011). Sehingga apabila antenatal tidak dilakukan sesuai dengan aturan atau prosedur yang ditetapkan sebagaimana mestinya, maka akan mengakibatkan dampak sebagai berikut:

- a. Ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang status kesehatan diri dan janinnya saat ini.

- b. Ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan, perencanaan persalinan dan informasi lain seperti kebutuhan nutrisi, kebersihan, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan dan lain-lain.
- c. Tidak terdeteksinya komplikasi kehamilan atau penyulit persalinan secara dini. Seperti preeklamsi, perdarahan, infeksi, kelainan panggul, gemeli, kelainan bawaan pada janin dan lain-lain.
- d. Meningkatnya angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) ibu dan janin di wilayah tersebut.

Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal

Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua factor pokok, yakni factor perilaku (behavior causes) dan factor di luar perilaku (nonbehavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga factor

- a. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*), yaitu usia, tingkat Pendidikan, paritas ibu hamil, status pekerjaan, pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil.
- b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yaitu penghasilan keluarga, jarak tempat tinggal dan media informasi
- c. Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu dukungan suami/keluarga (Notoatmodjo, 2012).

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang di pakai adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian yang di pakai adalah cross sectional untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di puskesmas. Dimana cross sectional adalah pengambilan data terhadap beberapa variable penelitian di lakukan pada satu waktu yang bersamaan.

Penelitian ini di lakukan diruangan perawatan ibu hamil puskesmas Gandapura. Alasan pemilihan lokasi penelitian ini yaitu bahwa puskesmas merupakan pusat kunjungan ibu hamil dan masalah yang masih menonjol di puskesmas tersebut salah satunya yaitu mengenai kunjungan antenatal care. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November-Desember 2024.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dan

kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan di puskesmas dengan jumlah 97 ibu hamil.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 30 sampel dan Teknik Nonprobability smpling dengan pendekatan Consecutive Sampling yaitu metode penentuan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlahnya terpenuhi. Pengambilan sampel dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

Pengambilan sampel dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi: ibu hamil yang melakukan kunjungan ke puskesmas, ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pada trimester ke-2 dan trimester ke-3, ibu hamil yang bersedia untuk diteliti, ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
- b. Kriteria eksklusi: ibu hamil yang secara kebetulan melakukan kunjungan ke puskesmas

Instrument penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan observasi. Untuk kuesioner berupa daftar pertanyaan yang disusun secara tertulis dan digunakan untuk memperoleh data atau informasi mengenai sikap, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberi penjelasan mengenai petunjuk pengisian oleh peneliti. Analisis data. Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan metode komputer program SPSS.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gandapura. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan Teknik Probability sampling dengan pendekatan Simple Random Sampling dengan jumlah sampel 30 sampel ibu hamil. Pengumpulan data ini dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan pengolahan data dengan menggunakan komputer program SPSS.

Pembahasan

- a. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil untuk variabel sikap dengan nilai $p=0.004$ dimana nilai $p \text{ value} < \text{nilai } \alpha 90.05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara sikap dengan

kunjungan antenatal care pada ibu hamil di puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah dan Pustikasari (2014) tentang kunjungan antenatal, menunjukkan bahwa sikap mempunyai peranan penting dalam melakukan kunjungan antenatal care, dimana responden memiliki sikap positif akan melakukan kunjungan antenatal care ke petugas kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pemerintah.

Menurut asumsi peneliti pada dasarnya sikap merupakan reaksi atau tanggapan yang ditunjukkan baik menerima maupun menolak dari subjek terhadap suatu objek yang diberikan. Setiap individu yang berbeda persepsi akan menunjukkan tanggapan yang berbeda terhadap stimulus yang diberikan. Oleh karena itu menurut peneliti sikap merupakan salah satu factor dalam melakukan kunjungan antenatal care.

b. Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kunjungan Antenatal Care

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh hasil pada variable dukungan petugas kesehatan nilai $p=0.014$ dimana nilai $p < \alpha$ (0.05) maka H_a diterima H_o ditolak artinya ada hubungan antara dukungan petugas dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah dan Saenun (2014) tentang analisis factor ibu hamil mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care, dari 54 responden terdapat 57.4% yang tidak mendapat dukungan dan 42.6% yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan.

Dari hasil penelitian juga didapatkan ada 4 (13.3%) orang yang mendapat dukungan namun kunjungan antenatal care tidak sesuai standar, menurut asumsi peneliti hal ini dapat disebabkan karena sikap dari ibu tersebut, dimana walaupun adanya dukungan atau dorongan dari luar dalam arti dukungan petugas kesehatan namun apabila tidak adanya keinginan dalam diri maka hal ini pun akan mempengaruhi keputusan orang tersebut.

c. Hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care

Berdasarkan hasil analisis hubungan 2 variabel diatas didapatkan hasil nilai $p=0.042$ yang bermakna bahwa $p < \alpha$ maka hipotesis nol (H_o) ditolak dan hipotesis alternative atau (H_a) di terima, dengan demikian bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Mulyanti, el.al (2016) didapatkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami cenderung

melakukan kunjungan antenatal care dengan baik. Menurut asumsi peneliti salah satu penyebab kunjungan antenatal yang lengkap yaitu karena adanya dukungan dari luar diri seseorang, khususnya dari pasangan hidup atau suami. Suami adalah seseorang yang turut berpengaruh terhadap segala keputusan yang akan diambil oleh seorang istri. Oleh sebab itu dengan adanya keputusan yang dibuat oleh seorang suami maka hal itu pula akan diikuti oleh pasangannya walaupun hal tersebut belum sepenuhnya dipahami.

5. KESIMPULAN

- a. Ada hubungan antara sikap dengan kunjungan antenatal care di puskesmas, dimana distribusi sikap ibu terhadap kunjungan antenatal care terbanyak yaitu ibu hamil yang memiliki sikap positif
- b. Ada hubungan petugas kesehatan dengan kunjungan antenatal care, dimana distribusi dukungan petugas kesehatan terhadap kunjungan antenatal care terbanyak yaitu ibu yang selalu mendapat dukungan dari petugas kesehatan.
- c. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan antenatal care di puskesmas, dimana distribusi dukungan suami terhadap kunjungan antenatal care terbanyak yaitu suami yang selalu memberikan dukungan terhadap istrinya.

DAFTAR REFERENSI

- Depkes RI dalam Rukiyah, A. Y., & Lia, Y. (2014). *Asuhan kebidanan IV (Patologi kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil kesehatan Indonesia*. Profil Kesehatan Provinsi Bali.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu 2020* (Edisi 3). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Laporan kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2021*. Diakses melalui <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kemenkes RI. (2021). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2021*. Kemenkes RI.
- Marmi, S. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mufdlilah. (2009). *Panduan asuhan kebidanan ibu hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mukromah, H., & Saenun. (2014). Analisis faktor ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care. *Jurnal Promkes*, 39–47.
- Pranoto, P. (2012). *Ilmu kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- WHO. (2023). *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs*.