
Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mataraman Kabupaten Banjar Tahun 2019

(Correlation Parity And Family Support With The Fourth Antenatal Care Visit (K4) In The Working Area Of Mataraman Public Health Banjar Regency In 2019)

Wahyuni Islamiati^{1,2(CA)}, Rafidah², Darmayanti²

^{1(CA)} Midwifery Associate's Degree Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia;
wahyuniislamiati@gmail.com (corresponding author)

²Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Abstrak

Antenatal Care (ANC) dilaksanakan untuk mendeteksi risiko tinggi ataupun komplikasi masa kehamilan minimal 4 kali (K4) yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Cakupan K4 di Puskesmas Mataraman mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 64,3% dan tahun 2018 sebesar 60,2% dengan target Puskesmas 100%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan paritas dan dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) di wilayah kerja Puskesmas Mataraman Kabupaten Banjar Tahun 2019. Metode penelitian menggunakan rancangan survei analitik dengan pendekatan cross sectional dengan mengisi kuesioner. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu hamil aterm (≥ 37 minggu) di wilayah kerja Puskesmas Mataraman Tahun 2019 dan pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh berjumlah 66 orang. Instrumen yang digunakan adalah buku KIA dan kuesioner. Analisa data menggunakan uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05\%$ dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian didapatkan responden yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 49 orang (74,2%), responden dengan paritas primipara sebanyak 33 orang (50%) dan responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 43 orang (65,2%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan paritas dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) $p=0,002$ ($p<\alpha=0,05$) dan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) $p=0,001$ ($p<\alpha=0,05$) OR=8,29 yang artinya responden yang mendapat dukungan keluarga selama kehamilan mempunyai kemungkinan untuk melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebesar 8,29 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Dianjurkan bagi ibu untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan kehamilan serta melibatkan keluarga dalam memotivasi ibu untuk periksa hamil.

Kata Kunci: Kunjungan Kehamilan Keempat (K4), Paritas, Dukungan Keluarga

Abstract

Antenatal Care (ANC) is carried out to detect high risk or complications during pregnancy at least 4 times (K4) which is 1 time in the first trimester, 1 time in the second trimester and 2 times in the third trimester. Coverage of K4 in Mataraman Health Center decreased in 2017 by 64.3% and in 2018 it was 60.2% with a target of 100% Puskesmas. The purpose of research is to know the correlation parity and family support with the fourth antenatal care visit (K4) in the working area of Mataraman

Public Health Center, Banjar Regency in 2019. The research method uses an analytical survey design with a cross sectional approach. The population in research were all atterm pregnant women (≥ 37 weeks) in the working area of Mataraman Health Center in 2019 and sampling using saturated sampling techniques amounted to 66 peoples. The instruments used were KIA books and questionnaires. Data analysis using Chi-Square with $\alpha=0.05\%$ and 95% confidence level. The results showed that respondents who made the fourth pregnancy visit (K4) according to the minimum standards were 49 peoples (74.2%), respondents with primipara parity were 33 peoples (50%) and respondents who received family support were 43 peoples (65.2%). The Chi-Square results show a relationship of parity with the fourth pregnancy visit (K4) $p=0.002$ ($p<\alpha=0.05$) and there is a relationship of family support with the fourth pregnancy visit (K4) $p=0.001$ ($p<\alpha=0.05$) $OR = 8.29$ which means that respondents who received family support during pregnancy have the possibility to make a fourth pregnancy visit (K4) according to a minimum standard of 8,29 times greater than respondents who did not receive family support. It is recommended for mothers to increase antenatal care visit and involve families in motivating mothers to get antenatal care.

Keywords: Fourth Antenatal Care Visit (K4), Parity, Family Support

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat (Ambarwati & Sriati, 2011, hal 9). World Health Organization (WHO) memperkirakan 830 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran (WHO, 2018, hal.4). AKI di Kabupaten Banjar tahun 2017 sebanyak 91/100.000 KH, penyebabnya adalah perdarahan, hipertensi dan penyakit penyerta seperti jantung selain itu faktor penyebab lainnya yaitu kurangnya peran serta masyarakat dalam pengawasan terhadap ibu hamil bersiko tinggi, kurangnya pemahaman tentang risiko kehamilan, tiga terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat untuk dikirim ke tempat pelayanan kesehatan dan terlambat mendapat pelayanan kesehatan (Dinkes Kabupaten Banjar, 2018 hal.42-44). AKI dapat dicegah dengan mendeteksi secara dini adanya risiko tinggi ataupun komplikasi pada masa kehamilan dengan melakukan kunjungan atau pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Adanya kematian ibu yang masih tinggi menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang masih rendah termasuk pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil (Wulandari, 2017). ANC merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Kunjungan antenatal dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu pada setiap trimester, sedangkan trimester terakhir sebanyak dua kali (Manuaba, 2010, hal.109&110). Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Kunjungan kehamilan keempat (K4) merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester (Kemenkes RI, 2018, hal.107).

Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Ambarwati & Sriati, 2011, hal.102). Indikator K4 untuk mengetahui cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil disuatu wilayah, di samping menggambarkan kemampuan management ataupun kelangsungan program KIA (Ambarwati & Sriati, 2011, hal.116). Cakupan K4 di Puskesmas Mataraman belum memenuhi target yang diharapkan, pada tahun 2015 sebanyak 418 orang ibu hamil

(74,6%) dari sasaran 560 orang ibu hamil, menurun pada tahun 2016 sebanyak 360 orang ibu hamil (63,5%) dari sasaran 567 orang ibu hamil, kemudian meningkat ditahun 2017 sebanyak 369 orang ibu hamil (64,3%) dari sasaran 574 orang ibu hamil. Pada tahun 2018 cakupan K4 sebanyak 348 orang ibu hamil dari sasaran 578 orang ibu hamil (60,2%) dengan target Puskesmas 100%. Puskesmas Mataraman menduduki peringkat ke 4 terendah dari 24 Puskesmas yang ada di Kabupaten Banjar (Dinkes Kabupaten Banjar, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 ibu hamil trimester III, berdasarkan catatan buku KIA, terdapat 2 orang primigravida yang semua K4 nya lengkap (100%) dan hanya 3 dari 8 orang multigravida yang K4 nya lengkap (37,5%) dan hasil tanya jawab tentang salah satu bentuk dukungan keluarga (dukungan instrumental) untuk memeriksakan kehamilannya, dari 4 orang yang didampingi oleh keluarga untuk memeriksakan kehamilannya, semua K4 nya lengkap (100%) dan dari 6 orang yang tidak didampingi keluarga untuk memeriksakan kehamilannya, hanya 1 orang yang K4 nya lengkap (16,7%). Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan paritas dan dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) di wilayah kerja Puskesmas Mataraman Tahun 2019"

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan survei analitik kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2010, hal.37). Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil aterm (≥ 37 minggu) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mataraman. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil aterm (≥ 37 minggu) di 15 Desa Wilayah Kerja Puskesmas Mataraman pada bulan Februari-Maret 2019 berjumlah 66 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Sampling Jenuh. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mataraman. Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Februari-Maret 2019.

Pengumpulan data dilaksanakan berdasarkan data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan melakukan sendiri pengumpulan (wawancara, angket, kuesioner, observasi, test) terhadap objek dan data sekunder yaitu data yang berasal dari olahan data primer, didapatkan dari instansi pengumpul data (Ariani, 2014, hal.77&78). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data hasil kuesioner yang diisi oleh responden dan data kunjungan ibu pada saat pemeriksaan kehamilan dan paritas melalui buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)

No	Kunjungan Kehamilan Keempat	f	%
1	Ya (Sesuai Standar Minimal)	49	74,2
2	Tidak (Tidak Sesuai Standar Minimal)	17	25,8
	Jumlah	66	100

Sumber: Data Primer, 2019

Hasil penelitian berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil ada 49 orang (74,2%) yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal dan 17 orang (25,8%) yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) tidak sesuai standar minimal.

Hasil penelitian didapatkan 17 orang yang tidak melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal karena melakukan kunjungan K1 Akses yaitu memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan dengan umur kehamilan > 12 minggu yang terdiri dari 13 orang (76,5%) yang melakukan periksa hamil pertama kali pada trimester II dan 4 orang (23,5%) yang periksa hamil pertama kali pada trimester III. Alasan tidak melakukan periksa hamil pada trimester I adalah 9 orang (52,9%) menjawab karena tidak tahu kalau hamil, merasa tidak ada keluhan dan tanda-tanda kehamilan yang sering muncul, 4 orang (23,5%) menjawab karena jarak rumah yang jauh ketempat pelayanan kesehatan dan akses jalan yang susah, 2 orang (11,8%) menjawab karena tidak ada waktu untuk periksa hamil, 1 orang (5,9%) berpendapat kurang yakin dengan kehamilan yang dialaminya jadi menunggu sampai perutnya membesar baru memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan dan 1 orang (5,9%) yang hanya melakukan periksa hamil dengan DK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Mataraman mengatakan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan, ibu melakukan periksa hamil jika ada keluhan saja, ibu yang memiliki banyak anak merasa sudah punya pengalaman dengan kehamilan sebelumnya yang aman-aman saja dan kurangnya dukungan dari keluarga untuk memotivasi ibu agar rutin memeriksakan kehamilannya.

2. Paritas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Paritas

No	Paritas	f	%
1	Nulipara	18	27,3
2	Primipara	33	50,0
3	Multipara	15	22,7
	Jumlah	66	100

Sumber: Data Primer, 2019

Hasil penelitian berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil terdapat nulipara sebanyak 18 orang (27,3%), primipara sebanyak 33 orang (50,0%), multipara sebanyak 15 orang (22,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok paritas terbanyak adalah primipara yaitu 33 orang (50%). Dilihat dari sudut kematian maternal paritas 1 merupakan paritas yang tidak aman sehingga perlu pendeteksian terhadap risiko kehamilan yang tinggi. Paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri yang lebih baik. Paritas 1 berarti ibu yang sudah memiliki 1 anak dan sedang hamil anak ke-2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan Program Pemerintah yang menganjurkan untuk 2 anak lebih baik. Puskesmas melaksanakan program dari BKKBN melalui diadakannya Kampung KB untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera di beberapa wilayah kerja Puskesmas Mataraman.

3. Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Paritas

No	Dukungan Keluarga	f	%
1	Mendukung	43	65,2
2	Tidak Mendukung	23	34,2
	Jumlah	66	100

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 66 orang ibu hamil ada 43 orang (65,2%) yang mendapat dukungan keluarga selama hamil dan 23 orang (34,8%) yang tidak mendapat dukungan keluarga selama hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 43 orang (65,2%). Dari 66 responden bentuk dukungan keluarga yang paling sering diberikan yaitu dukungan informasional seperti mengingatkan ibu untuk istirahat, makanan bergizi dan dukungan instrumental seperti menyediakan alat transportasi bagi ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Dukungan yang paling jarang diberikan yaitu dukungan harga diri seperti memberikan pujian bagi ibu ketika memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal, dukungan kelompok sosial seperti mengingatkan ibu untuk bebas bersosialisasi ikut kegiatan masyarakat dan dukungan informasi seperti mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah.

4. Hubungan Paritas dengan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)

Tabel 4. Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)

Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)						
Paritas	Sesuai Standar Minimal		Tidak Sesuai Standar Minimal		Total	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Nulipara	16	88,9	2	11,1	18	100
Primipara	27	81,8	6	18,2	33	100
Multipara	6	40	9	60	15	100
Jumlah	49	74,2	17	25,8	66	100
Uji <i>Chi Square</i> p = 0,002 (p<α=0,05)						

Uji *Chi Square* $p = 0,002$ ($p < \alpha = 0,05$)

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 didapatkan dari 18 responden yang paritas nulipara, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 16 orang (88,9%), dari 33 responden yang paritas primipara, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 27 orang (81,8%) dan dari 15 responden yang paritas multipara, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 6 orang (40%). Hasil uji Chi Square didapatkan p -value 0,002 yang artinya ada hubungan paritas dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Mataraman Kabupaten Banjar tahun 2019.

Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian Yulyani (2017) yang mengemukakan ada hubungan paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Sari (2014) juga mengatakan ada hubungan paritas dengan kepatuhan ibu terhadap standar kunjungan antenatal care. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Pasandang (2015) yaitu terdapat hubungan paritas dengan keaktifan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian didapatkan dari 18 responden yang paritas nulipara, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 16 orang (88,9%). Hal ini dikarenakan pengalaman yang dirasakan oleh ibu pada kehamilan sebelumnya berpengaruh terhadap motivasi ibu dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Ibu hamil dengan paritas rendah cenderung masih belum memiliki pengalaman, masih diliputi rasa ingin tahu yang besar terhadap kondisi kesehatan janinnya dan merasa lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya karena merasa belum berpengalaman pada saat kehamilan terjadi oleh karena itu ibu hamil akan rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan dan memenuhi standar minimal pemeriksaan kehamilan (K4). Hasil penelitian ini bermakna semakin sedikit jumlah anak maka semakin baik ibu dalam memeriksakan kehamilannya sesuai standar minimal.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)

Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)

Kunjungan Kehamilan Keempat (K4)						
Paritas	Sesuai Standar Minimal		Tidak Sesuai Standar Minimal		Total	%
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Mendukung	38	88,4	5	11,6	43	100
Tidak Mendukung	11	47,8	12	52,2	23	100
Jumlah	49	74,2	17	25,8	66	100
Uji <i>Chi Square</i> $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$) OR = 8,29 CI 95% (2,4-28,7)						

Uji *Chi Square* $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$) OR = 8,29 CI 95% (2,4-28,7

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 didapatkan dari 43 responden yang mendapat dukungan keluarga selama kehamilan, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 38 orang (88,4%) dan dari 23 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga selama kehamilan, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 11 orang (47,8%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan *p*value 0,001 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Mataraman Kabupaten Banjar tahun 2019. Angka Odds Ratio menunjukkan nilai 8,29 artinya responden yang mendapat dukungan keluarga selama kehamilan mempunyai kemungkinan untuk melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebesar 8,29 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Hasil penelitian yang didapat sejalan dengan penelitian Kurniasari & Veni (2016) yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan. Pasandang (2015) juga menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan keaktifan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2014) terdapat hubungan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan antenatal care.

Dari 43 responden yang mendapat dukungan keluarga, bentuk dukungan keluarga yang paling sering diberikan adalah dukungan informasional pada pernyataan P7 yaitu keluarga mengingatkan tentang makanan bergizi dan P10 yaitu keluarga mengingatkan istirahat yang cukup. Sedangkan dari 23 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, bentuk dukungan keluarga yang paling jarang diberikan adalah dukungan harga diri pada pernyataan P12 yaitu keluarga memberikan pujian ketika ibu memeriksakan kehamilan sesuai jadwal, dukungan infomasional pada pernyataan P9 yaitu keluarga mengingatkan untuk minum tablet tambah darah dan dukungan sosial pada pernyataan P15 yaitu keluarga mengingatkan pentingnya tetap ikut dalam kegiatan masyarakat.

Hasil penelitian didapatkan dari 43 responden yang mendapat dukungan keluarga selama kehamilan, yang melakukan kunjungan kehamilan keempat (K4) sesuai standar minimal sebanyak 38 orang (88,4%). Hal ini dikarenakan dengan adanya dukungan dari keluarga, dapat menjadi faktor penguat ibu sehingga meningkatkan minat dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan. Ibu yang mendapat dukungan keluarga akan menciptakan suatu hubungan yang baik sehingga saran-saran dari keluarga dapat diterima oleh ibu dan diaplikasikan kedalam tindakan melakukan kunjungan secara teratur. Hasil penelitian ini bermakna semakin ibu mendapat dukungan keluarga maka semakin baik ibu dalam memeriksakan kehamilannya sesuai standar minimal.

KESIMPULAN

Ada hubungan paritas dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) ($p\ 0,002 < \alpha\ 0,05$). Ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan kehamilan keempat (K4) ($p\ 0,001 < \alpha\ 0,05$, OR = 8,29).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada segenap jajaran Puskesmas Mataraman dan para ibu hamil yang telah berkenan menjadi tempat dan responden penelitian ini, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E.R & Sriati, R. (2011). Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ariani, A.P. (2014). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017. Martapura : Dinkes Kabupaten Banjar.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Depkes RI.
- Kurniasari, D. & Veni, Y.S. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan di Puskesmas Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016. Tersedia dalam Jurnal Kebidanan Vol.2, No.4, Oktober 2016 (<http://ejurnal.malahayati.ac.id>) diakses tanggal 01 Januari 2019.
- Manuaba, I.A.C., Manuaba, I.B.G.F. & Manuaba, I.B.G. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pasandang, R.N., Ernawati & Wahyuni, S. (2015). Fakor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Pada Trimester II Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makasar. Tersedia dalam Jurnal Kebidanan Vokasional (<http://ejournal.stikesnh.ac.id>) diakses tanggal 03 desember 2018.
- Sari, R.D. & Rahmadewi. (2014). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Ibu Terhadap Standar Kunjungan Antenatal Care Di BPS “X” Cikarang Tahun 2014. Tersedia dalam Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan Vol.5, No.1, Juni 2015 (<http://ejournal.urindo.ac.id>) diakses tanggal 22 november 2018.
- World Health Statistics. (2018). Monitoring Health For The SDGs (Sustainable Development Goals). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO : World Health Organization 2018.
- Wulandari, A., Putri, A.W. & Ayun, S. (2017). Analisis Pelayanan Antenatal Dan FaktorFaktor Yang Berkaitan Dengan Cakupan Pelayanan Antenatal Oleh Bidan Desa

Di Kabupaten Jember. Tersedia dalam Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Vol.5, No.1, Januari 2017 (<https://media.neliti.com>) diakses pada tanggal 07 Desember 2018.

Yanti, Y.E. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengan Tahun 2014. Tersedia dalam Jurnal Kebidanan Vol.1, No.2, Juli 2015 (<https://ejournalmalahayati.ac.id.com>) diakses pada tanggal 13 April 2019.

Yulyani, L. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Danurejan 1 Kota Yogyakarta. Tersedia dalam (<http://digilib.unisayogya.ac.id>) diakses tanggal 01 Januari 2019.