

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Fonny Kurnia Putri
Institut Kesehatan Mitra Bunda

Alamat: Jl. Seraya No.1, Kampung Seraya, Batu Ampar, Batam City, Riau Islands 29454
Korespondensi penulis: fonnykurnia12@gmail.com

Abstract. An antenatal care visit is a visit of a pregnant woman to a health worker as early as possible since she must trust her to get antenatal care services. An assesment of the implementation of antenatal care services can be done by looking at the coverage of K1 and K4. This study was conducted in Lubuk Buaya Primary Health Centre at december 28th 2022- February 20th2023 with a cross sectional design. Thirty nine sample was taken by total population technique to all pregnant women who give birth in Lubuk Buaya Primary Health Centre. Data was collected use questionnaire, processed data and analyzed by univariate and bivariate. Results of this study found 23.5% respondents did not have complete visit, 12.5% respondents had a low level of knowledge, 56.4% respondents have negative attitude, and 33.3% respondents did not have husband's support. Statistical analysis shows correlation between complete visit ($p<0.05$) with knowledge ($p=0.007$) and husband's support ($p=0.039$) and no correlation with attitude ($p=0.052$). We can conclude that there is a correlation between knowledge and family support with complete visit coverage. However, there is no correlation between attitude and complete visit.

Keywords: Knowledge, Attitude, Husband's Support and Complate Visit of Antenatal Care (K4)

Abstrak. Kunjungan *antenatal care* adalah kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan *antenatal care* dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *Cross Sectional*. Pengumpulan data ini dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Buaya. Pada tanggal 28Desember 2018 – 20 Februari 2019 . Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Puskesmas Lubuk Buaya Pada Tanggal 1 Desember 2022 – 20 Februari 2023 sebanyak 39 orang. Teknik pengambilan sampel Total Sampling. Data diperoleh dari Kuesioner yang diberikan kepada responden dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian di dapatkan persentase 23,1% ibu yang tidak melakukan Kunjungan K4, ibu dengan pengetahuan kurang baik 12,8%, ibu dengan sikap negatif 56,4% dan ibu dengan dukungan suami kurang baik 33,3%. Hasi analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan $p=0,007$, dukungan suami $p=0,039$ dan tidak ada hubungan sikap $p=0,052$ dengan kunjungan K4 ($p<0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dan Dukungan suami terhadap Kunjungan K4 sedangkan tidak ada hubungan antara sikap dan Kunjungan K4

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami dan Kunjungan K4

LATAR BELAKANG

Antenatal Care (ANC) adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik atau asuhan yang diberikan pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya terhadap proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan.¹Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal Care* sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi obstetri dan risiko tinggi terhadap kehamilan maupun persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin.²

Menurut Depkes (2010) Risiko tinggi dalam kehamilan merupakan suatu keadaan dimana kehamilan itu dapat berpengaruh buruk terhadap keadaan ibu atau sebaliknya, penyakit ibu dapat berpengaruh buruk pada janinnya atau keduanya ini saling berpengaruh. Pemeriksaan Antenatal Care mendeteksi dini seorang ibu hamil berisiko tinggi atau tidak dalam kehamilannya. Faktor risikonya seperti ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, Kurang Energi Kronis (KEK) dengan lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm, Anemia dengan kadar Hb <11, CPD dengan tinggi badan < 145 cm, Hipertensi yang mengakibatkan Pre Eklamsi, Kelainan letak janin dan lain lain. Pemeriksaan antenatal care juga dapat mencegah kemungkinan akan terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang berujung kepada kematian ibu dan janin.³

Menurut data Direktorat Kesehatan Ibu (2010-2013) penyebab langsung kematian ibu maternal adalah perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi puerpurium (8%), abortus (5%), partus macet/lama (5%), trauma obstetrik (5%), emboli obstetrik (5%) dan penyebab lainnya (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu maternal adalah komplikasi maternal yaitu bumil anemia (51%), terlalu tua usia ≥ 35 tahun (11%), terlalu banyak anak >3-4 orang (19%), terlalu dekat jarak kelahiran <24 bulan (15%) dan jarak <36 bulan (36%). Kenyataannya menunjukkan bahwa lebih dari 90 persen kematian ibu disebabkan komplikasi obstetri yang sering tidak dapat diramalkan pada saat kehamilan.⁴

Mengingat pentingnya peningkatan kesehatan ibu, pemerintah telah mencanangkan Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer* (MPS) untuk melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan cara mengurangi beban kesakitan, kecacatan dan bahkan kematian.⁵ Diwujudkan melalui pemberian pelayanan *Antenatal Care*.² Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal, direkomendasikan pelayanan antenatal minimal 4 kali kunjungan⁶ yaitu 1 kali kunjungan pertama (K1) selama TM I, 1 kali kunjungan kedua (K2) selama TM II, 2 kali kunjungan ketiga dan keempat (K3 dan K4) selama TM III.⁷

K4 adalah ibu hamil dengan kontak 4 kali atau lebih dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar jadwal kunjungan dan pelayanan yaitu 14 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), *skrining* status

imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), tatalaksana/penanganan kasus temu wicara/ konseling, perawatan payudara, senam hamil, pemberian obat malaria dan pemberian kapsul minyak yodium).⁸

Karena Kemenkes telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan antenatal care⁹, maka kini standar pelayanan antenatal care bertambah dari 10 T menjadi 14 T.¹⁰

Kontak enam kali ini dilakukan dengan rincian satu kali dengan dokter spesialis obgyn pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu) dengan melakukan USG, dua kali pada trimester kedua (selama usia kehamilan 14-28 minggu), kemudian minimal 3 kali kontak pada trimester ketiga (selama usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah usia kehamilan 36 minggu) dengan melakukan USG di dokter spesialis obgyn. Kunjungan antenatal bisa lebih dari enam kali tergantung pada kondisi ibu dan janin.¹¹

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan *antenatal care* dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap semester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.¹²

Peran serta ibu dalam memanfaatkan pelayanan antenatal dipengaruhi oleh perilaku individu dalam penggunaan pelayanan kesehatan, adanya pengetahuan tentang manfaat pelayanan antenatal selama kehamilan akan menyebabkan sikap yang positif. Lalu, sikap positif akan mempengaruhi niat untuk ikut serta dalam pemeriksaan kehamilan. Kegiatan yang sudah dilakukan disebut perilaku. Menurut Teori *Lawrence Green* dengan modifikasi dalam Buku Pendidikan dan Perilaku Kesehatan (Sukidjo Notoatmodjo) faktor yang mempengaruhi ada tiga faktor yaitu faktor yang mempermudah (*Predisposing factor*) mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, moral sosial, dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu (masyarakat), faktor pendukung (*enabling factor*) terdapat keterjangkauan fasilitas dan Jarak ANC, serta faktor pendorong (*reinforcing factor*) faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya sikap dan perilaku yang lain.

Peneliti melakukan survey pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Peneliti mewawancarai 10 orang ibu hamil. Dengan menilai riwayat kunjungan pemeriksaan kehamilan yang dilihat dari buku KIA nya, hanya 3 orang ibu yang melakukan kunjungan K4 sesuai standar, 2 orang ibu melakukan K1 pada kehamilan trimester II, 2 orang ibu tidak

memeriksa kehamilannya secara rutin, tidak pernah melakukan kunjungan antenatal pada kehamilan trimester II. Serta 3 orang ibu kurang dari empat kali untuk melakukan kunjungan antenatal selama kehamilan. Hasil dari wawancara kepada 10 orang sampel peneliti menyimpulkan penyebab yang membuat ibu pada saat hamil tidak melakukan kunjungan antenatal sesuai standar adalah karena ketidaktahuan ibu terhadap pentingnya melakukan kunjungan K4 ibu hamil, sikap ibu yang kurang begitu peduli dalam melakukan kunjungan K4 ibu hamil dan kurangnya dukungan dari suami untuk melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023”.

KAJIAN TEORITIS

Pengertian Antenatal Care

Antenatal care adalah pemeriksaan ibu hamil kepada petugas kesehatan secara berkala untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan diagnosa secara dini komplikasi kehamilan dan menetapkan risiko kehamilan (risiko tinggi, risiko meragukan dan risiko rendah). Asuhan antenatal juga untuk menyiapkan persalinan menuju well born baby dan well health mother, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi, serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas.¹⁵

Asuhan antenatal merupakan prosedur rutin yang dilakukan oleh petugas (dokter/bidan/perawat) dalam membina suatu hubungan dan bentuk upaya preventif untuk mengoptimalkan luaran maternal dan neonatal dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk persiapan persalinannya.¹⁶

Tujuan Antenatal Care

Tujuan *Antenatal Care* secara umum ialah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas serta untuk mengetahui data kesehatan ibu hamil dan perkembangan bayi intrauterin sehingga kesehatan yang optimal dapat dicapai dalam menghadapi persalinan, puerperineum dan laktasi, serta mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pemeliharaan bayinya.¹⁷

Tujuan Asuhan Antenatal yaitu :^{2,17}

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.

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

Kunjungan Antenatal Care

Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2002 kunjungan *Antenatal Care* adalah kunjungan atau kontak ibu hamil ke petugas kesehatan (dokter, bidan dan perawat) yang memberikan pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (14T). Jadi, dapat di artikan ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan atau sebaliknya, petugas kesehatan yang datang mengunjungi ibu hamil di rumahnya atau di posyandu. Kunjungan ibu hamil dilakukan secara berkala yang dibagi menjadi beberapa tahap:¹⁸

a. Kunjungan Pertama Ibu Hamil (K1)

Kunjungan Pertama (K1) adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada Trimester I, usia kehamilan 1 – 12 minggu. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi : menanyakan identitas/biodata, riwayat kehamilan, riwayat kebidanan, riwayat kesehatan, riwayat sosial ekonomi, pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan serta penyuluhan dan konsultasi.

b. Kunjungan Keempat Ibu Hamil (K4)

Kunjungan Keempat (K4) adalah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan pada Trimester III, usia kehamilan > 24 minggu. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi : anamnesa, pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan, pemeriksaan psikologis, pemeriksaan laboratorium bila ada indikasi, diagnosa akhir (kehamilan normal, terjadi penyulit, terjadi komplikasi atau tergolong kehamilan risiko tinggi dan rencana persiapan persalinan maupun rujukan.

Standar Minimal Kunjungan Antenatal Care

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Pasal 13 ayat 3 kunjungan *antenatal care* dilakukan paling sedikit enam kali selama masa kehamilan dengan kriteria minimal 1 kali pada trimester I (K1) usia kehamilan 1-12 minggu yang dilakukan di dokter spesialis obgyn untuk pemeriksaan USG, 2 kali pada trimester II (K2) usia kehamilan 13-24 minggu dan 3 kali pada trimester II (K3 dan K4) usia kehamilan > 24 minggu termasuk pemeriksaan di dokter spesialis obgyn untuk pemeriksaan USG.¹⁹

Kunjungan *Antenatal Care* yang dilakukan minimal sebanyak 6 kali kunjungan selama kehamilan, yaitu :²⁰

- 1) Satu kali pada trimester pertama, yaitu :
 - a. Membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu sehingga suatu matas rantai penyelamatan jiwa telah terbina jika diperlukan.
 - b. Mendeteksi masalah yang dapat diobati sebelum menjadi bersifat mengancam jiwa.
 - c. Mencegah masalah, seperti tetanus neoatorum dan anemia defisiensi zat besi.
 - d. Memulai persiapan persalinan dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.
 - e. Mendorong perilaku yang sehat (nutrisi, latihan, kebersihan, istirahat dan sebagainya).
 - f. Melakukan pemeriksaan USG.
- 2) Dua kali pada trimester kedua (sebelum minggu ke 28), yaitu :
 - a. Sama seperti kunjungan pada trimester pertama.
 - b. Perlu kewaspadaan khusus mengenai pre eklampsia, pantauan tekanan darah, periksa protein urin dan gejala yang lainnya.
- 3) Tiga kali pada trimester ketiga, yaitu :
 - a. Sama seperti kunjungan sebelumnya.
 - b. Perlu adanya palpasi abdomen untuk mendeteksi adanya kehamilan ganda.
 - c. Deteksi kelainan letak atau kondisi lain yang memerlukan rujukan.
 - d. Pemeriksaan USG.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan *Antenatal Care* adalah kunjungan pemeriksaan kehamilan yang merupakan bentuk dari perilaku dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Menurut *Lawrence Green* dalam buku Notoatmojo tahun 2014, perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama yang ada pada teori *Lawrance Green*, yaitu:²³

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan seagainya.

- b. Faktor Pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.
- c. Faktor Pendorong atau Penguat (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional* dimana variabel independen nya pengetahuan, sikap dan dukungan suami dengan variabel dependen nya Kunjungan K4. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya pada September 2022 –Mei 2023.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan Puskesmas Lubuk Buaya pada tanggal 1 Desember 2022 – 20 Februari 2023 berjumlah 39 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Populasi*, yaitu seluruh populasi yang ada menjadi sampel penelitian yaitu ibu yang melahirkan di Puskesmas Lubuk Buaya Pada Tanggal 1 Desember 2022 sampai 20 Februari 2023

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini di adaptasi dari beberapa penelitian dan dimodifikasi oleh peneliti sendiri. Kuesioner mengacu pada teori yang terdapat dalam tinjauan pustaka. Kuesioner ini terdiri dari empat bagian, bagian pertama berisi tentang pengetahuan ibu, bagian kedua berisi pertanyaan tentang sikap ibu, dan ketiga berisi pertanyaan tentang dukungan suami.

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji person product moment dengan menggunakan Statistical Package for Social Science (SPSS). Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor total. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi Product Moment, dimana instrument dikatakan valid apabila nilai koefisien korelasinya (r) > r tabel. Uji reliabilitas yang dilakukan pada kuesioner menggunakan nilai uji statistik *Cronbach Alpha*.

Pengolahan data dilakukan setelah data terkumpul, data tersebut diolah dengan menggunakan *computerized* dan aturan yang sesuai dengan pendekatan desain yang digunakan agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang berguna benar.

Analisis data univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran hasil penelitian dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi dari setiap variabel dependen (kunjungan antenatal care) dan variabel independen (Pengetahuan, sikap dan dukungan suami). Dalam penelitian ini uji yang dilakukan untuk analisis bivariat adalah Chi-Square dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% $\alpha=0,05$ untuk melihat ada atau tidaknya hubungan diantara kedua variabel. Dalam penelitian ini probabilitas kurang dari 0,05 ($p<0,05$) di anggap bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing - masing variabel yang diteliti sehingga diketahui distribusi masing-masing variabel yaitu pengetahuan, sikap, dukungan suami dan kunjungan K4 ibu hamil. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

1. Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Kunjungan K4	f	%
Tidak	9	23,1
Ya	30	76,9
Total	39	100

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, sebanyak 9 orang ibu (23,1%) tidak melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya dan 30 orang ibu (76,9%) melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Murhan (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu hamil pada antenatal care (K4) di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu, dimana ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC yaitu (70,2%) sebagian besar berpendidikan tinggi (66,7%), memiliki sikap baik (65,5%), tindakan baik (60,7%), jarak sebagian besar (55,4%) dekat, memiliki waktu singkat (71,4%) dan tidak ada transportasi (69,5%).⁴⁰ Lalu penelitian lain yang dilakukan oleh Evayanti (2014) tentang hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap kunjungan *antenatal care* (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah, dimana ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care secara teratur berjumlah 22 orang responden (55%) lebih banyak daripada yang tidak melakukan kunjungan antenatal care secara teratur berjumlah 18 orang responden (45%).³⁰

Kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) adalah kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal pada setiap kunjungan paling sedikit 4 kali kunjungan selama kehamilan sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu satu kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), trimester kedua (selama usia kehamilan 14-28 minggu) serta minimal dua kali kontak pada trimester ketiga (selama kehamilan 28-36 minggu dan setelah usia kehamilan 36 minggu).¹¹

Menurut Lawrence Green di dalam Notoatmodjo perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin dan faktor penguat (dukungan suami). Inilah yang menjadi salah satu penghambat atau pendorong ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (K4).²³

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian ini telah tergambar bahwa Kunjungan K4 ibu hamil di Puskesmas Lubuk Buaya lebih dari separuh telah melakukan K4 sesuai dengan standar. Hal tersebut tidak terlepas dari faktor-faktor yang berperan dalam mempengaruhi perilaku kesehatan individu yaitu Kunjungan K4.

2. Pengetahuan Ibu Tentang Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	5	12,8
Baik	34	87,2
Total	39	100

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, yang memiliki pengetahuan kurang baik terhadap Kunjungan K4 sebanyak 5 orang ibu (12,8%) dan responden yang memiliki pengetahuan yang baik terhadap Kunjungan K4 sebanyak 34 orang (87,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahda (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I, dimana ibu hamil dengan pengetahuan baik berjumlah 30 orang responden (66,7%) lebih banyak daripada yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 15 orang responden (33,3%). Penelitian lain yang sejalan yaitu dengan penelitian Ibrahim,dkk (2014) di Libya yang menemukan wanita hamil dengan pengetahuan baik lebih banyak dari pada yang kurang baik (85,3%).³¹

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” atau “apa”nya objek dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang dan pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap. Pengetahuan ibu tentang Kunjungan K4 yaitu segala sesuatu yang diketahui ibu tentang kunjungan K4 atau pemeriksaan kehamilan.²³

Menurut asumsi peneliti, penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait dengan kunjungan K4 meliputi jumlah minimal pemeriksaan kehamilan yang dilakukan selama hamil, tujuan pemeriksaan kehamilan, pelayanan yang didapatkan saat pemeriksaan kehamilan dan jumlah minimal tablet Fe yang diminum selama hamil. Kurangnya pengetahuan ini disebabkan oleh kurangnya penyuluhan informasi kesehatan kepada ibu hamil atau metode penyuluhan yang kurang menarik bagi ibu hamil di Puskesmas Lubuk Buaya. Selain itu, kurangnya keingintahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan yang dianggap sebagai hal normal mungkin juga menjadi salah satu penyebabnya.

3. Sikap Ibu Terhadap Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Sikap	f	%
Negatif	22	56,4
Positif	17	43,6
Total	39	100

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, lebih dari separuh ibu yang melahirkan di Puskesmas Lubuk Buaya yaitu sebanyak 22 orang ibu (56,4%) memiliki sikap negatif terhadap Kunjungan K4 dan sebanyak 17 orang ibu (43,6%) memiliki sikap positif terhadap Kunjungan K4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Permatasari (2014) di Desa Kalimo'ok Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep dimana dari 34 responden didapatkan 20 orang (58,8%) responden memiliki sikap negatif terhadap kunjungan K4.³²

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan objek. Sikap terdiri dari komponen kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep untuk membentuk sikap yang utuh dan berperannya pengetahuan berfikir, keyakinan dan emosi yang merupakan reaksi atau

respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, kehidupan, emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak, tetapi belum merupakan suatu tindakan. Untuk itu diperlukan upaya meyakinkan ibu tentang manfaat pelayanan antenatal sedini mungkin sebagai penanganan yang tepat bagi kelangsungan kesehatan kehamilan ibu.²³

Menurut asumsi peneliti, pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang memiliki sikap negatif terhadap Kunjungan K4. Dapat dilihat dari jawaban yang diberikan responden dalam pengisian kuesioner masih terdapat responden yang tidak setuju pemeriksaan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan, ada responden setuju untuk memeriksakan kehamilan jika ada keluhan saja, lalu beberapa responden menjawab akan memeriksakan kehamilannya pada saat akan melahirkan saja.

4. Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Dukungan Suami	f	%
Kurang Baik	13	33,3
Baik	26	66,7
Total	39	100

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 39 orang responden, sebanyak 13 orang ibu (33,3%) kurang mendapatkan dukungan dari suaminya untuk melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya dan sebanyak 27 orang ibu (66,7%) mendapatkan dukungan suami untuk melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tarigan (2017) tentang faktor kelengkapan antenatal care di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan, dimana ibu hamil dengan dukungan suami yang baik berjumlah 30 orang responden (66,7%) lebih banyak daripada yang berpengetahuan kurang baik berjumlah 15 orang responden (33,3%). Penelitian lain yang sejalan yaitu dengan penelitian Ibrahim,dkk (2014) di Libya yang menemukan wanita hamil dengan pengetahuan baik lebih banyak dari pada yang kurang baik (85,3%).³³

Suami adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita (istri). Dukungan suami merupakan salah satu elemen penguat bagi terjadinya perilaku seseorang. Dukungan suami merupakan dorongan, motivasi terhadap istri, baik secara moral maupun material.³⁴

Dukungan yang diberikan oleh suami berupa perhatian terhadap kondisi kesehatan ibu dan bayi serta pemeriksaan kehamilan, pemberian biaya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, serta meluangkan waktu untuk mengantar dan menemani istri melakukan pemeriksaan kehamilan.³³

Seorang pria atau ayah yang ikut serta dan terlibat selama kehamilan dapat dilihat dari tiga dimensi yaitu aksebilitas, keterlibatan dan tanggung jawab. Dalam konteks kehamilan dan persalinan, peran suami sebagai aksebilitas adalah kehadiran suami selama kehamilan dan persalinan ibu, sehingga ibu hamil merasa suaminya melakukan upaya untuk memenuhi kewajibannya untuk memperoleh hal positif dalam pelayanan kesehatan ibu. Keterlibatan dapat diwujudkan dalam bentuk kebersamaan suami selama kehamilan dan persalinan ibu dengan menunjukkan perhatian besar agar memenuhi kewajibannya untuk mendapatkan hasil pelayanan kesehatan ibu secara positif. Sedangkan tanggung jawab dapat dicapai dengan suami mengetahui semua proses selama kehamilan dan persalinan ibu. Suami berperan sebagai penyedia, pengasuh dan pelindung agar memenuhi kewajibannya untuk mendapatkan hasil pelayanan kesehatan ibu secara positif.³⁴

Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian ini dapat dilihat dari kuesioner bahwa dukungan yang diberikan oleh suami responden berupa mengizinkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, mengantarkan ibu ke pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan biaya untuk pemeriksaan kehamilan, menanyakan tentang hasil pemeriksaan serta memperhatikan kesehatan ibu selama masa kehamilan. Namun, kebanyakan dari suami responden kurang membantu responden dalam mencari informasi terkait kesehatan tentang masa kehamilan.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Pengetahuan	Kunjungan K4				Jumlah		P Value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	4	80%	1	20%	5	100%	0,007
Baik	5	14,7%	29	85,3%	34	100%	
Jumlah	9	23,1%	30	76,9%	39	100%	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 5 orang ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 4 orang ibu (80%) tidak melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan dan 1 orang ibu (20%) yang melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan. Sedangkan dari 34 orang ibu yang memiliki

pengetahuan yang baik sebanyak 5 orang ibu (14,7%) tidak melakukan Kunjungan K4 dan 29 orang ibu (85,3%) melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya.

Setelah dilakukan uji statistik chi-square di dapat nilai $p \text{ value} = 0,008$ ($p < 0,05$), dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Evayanti (2014) tentang hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan *antenatal Care* di Puskesmas Wates Lampung Tengah, dilihat hasil analisis dari hubungan pengetahuan dengan kunjungan antenatal care ditemukan bahwa ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 15 orang responden (83,3%) dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan teratur, lalu dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang responden (31,8%) kunjungan pemeriksaan kehamilan teratur. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan antenatal care.³⁰

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmala, dkk (2014) tentang hubungan hubungan pengetahuan, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Kotabumi Udik Lampung Utara, dilihat hasil analisis uji statistik dari hubungan pengetahuan dengan kunjungan antenatal care menunjukkan nilai $p = 0,008 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan antenatal care.³⁵

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan menjadi salah satu rendahnya cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Karena, dengan pengetahuan yang mereka miliki mampu menggerakkan mereka untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Hoy dan Miskel dalam buku Sugiyono tahun 2005 yang mengemukakan bahwa pengetahuan (knowledge atau ilmu) adalah bagian yang esensial-aksiden manusia. Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra. Hasil persepsi berupa informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan (retrieval) pada saat diperlukan.³⁶ Dengan demikian maka semakin tinggi pengetahuan responden tentang manfaat pemeriksaan kehamilan akan berpengaruh pada peningkatan kesadaran dan kemauan responden untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Notoatmojo mengemukakan bahwa timbulnya perilaku untuk mau melakukan pemeriksaan kehamilan didasari oleh pengetahuan dan kesadaran serta sikap yang positif

dari individu. Faktor-faktor yang membentuk perilaku meliputi faktor intern yang mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar dan faktor ekstern meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.²³

Menurut asumsi peneliti, apabila seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk melakukan pemeriksaan kehamilan guna mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko dari kehamilan tersebut. Karena salah satu tujuan Antenatal care adalah mengenali dan menangani sedini mungkin penyulit-penyulit yang mungkin dijumpai dalam kehamilan, persalinan dan nifas.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Kunjungan K4 ibu hamil. Karena, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik akan mengetahui dan mengerti tentang pemeriksaan kehamilan seperti pengertian, tujuan, manfaat, standar minimal kunjungan serta kegiatan yang dilakukan saat kunjungan pemeriksaan kehamilan. Dan begitu juga dengan ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang baik akan tidak mengetahui dan tidak memahami tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, pengetahuan pada ibu merupakan faktor utama yang mempengaruhi ibu dalam melakukan Kunjungan K4. Hal ini juga berhubungan dengan kurangnya pemanfaatan media informasi yang didapatkan ibu dalam buku KIA, internet dan leaflet yang telah disediakan di ruangan KIA puskesmas Lubuk Buaya.

2. Hubungan Sikap Ibu dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Sikap	Kunjungan K4				Jumlah		P Value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Negatif	8	36,4%	14	63,6%	22	100%	0,052
Positif	1	5,9%	16	94,1%	17	100%	
Jumlah	9	23,1%	30	76,9%	39	100%	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 22 orang ibu yang memiliki sikap negatif sebanyak 8 orang ibu (36,4%) tidak melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan dan 14 orang ibu (63,6%) yang melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan. Sedangkan dari 17 orang ibu yang memiliki sikap positif sebanyak

1 orang ibu (5,9%) tidak melakukan Kunjungan K4 dan 16 orang ibu (94,1%) melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,052$ ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan Kunjungan K4 ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandatika (2013) tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Ganjar Kalimantan Selatan. Didapatkan dari hasil penelitiannya yaitu p value = 0.016 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Sikap dengan Kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Ganjar Kalimantan Selatan.³⁷

Sikap responden dalam penelitian ini secara khusus merupakan tanggapan responden yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Sikap memiliki komponen pokok yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek dan kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersamaan membentuk sikap yang utuh yang menjadi salah satu faktor penting untuk pembentukan perilaku seseorang.

Berdasarkan teori Green, sikap termasuk dalam faktor predisposisi munculnya niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku kesehatan. Tetapi, dalam teori Green masih banyak faktor lain yang juga ikut mendorong ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar seperti umur, paritas, pendidikan dan sebagainya.²³

Namun, dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada perbedaan sikap antara ibu yang melakukan kunjungan K4 dengan ibu yang tidak melakukan kunjungan K4. Mungkin ada faktor lain yang membedakan ibu yang melakukan Kunjungan K4 dengan yang tidak melakukan kunjungan K4 yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Seperti umur, pendidikan, pekerjaan yang bisa membedakannya. Walaupun begitu, menurut asumsi peneliti sikap ibu memang merupakan faktor penting yang dapat melatar belakangi keinginan ibu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar. Namun faktanya membuktikan bahwa ibu dengan sikap negatif terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan lebih memilih untuk tidak datang kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pada petugas kesehatan karena menurutnya bahwa pemeriksaan dilakukan jika ada keluhan saja dan tidak perlu datang sesuai dengan standar.

Ketidakpatuhan dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak terdeteksi secara dini adanya komplikasi ibu dan janin yang akan bisa berpengaruh kepada kehamilan sehingga tidak dapat diatasi.

3. Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2023

Dukungan Suami	Kunjungan K4				Jumlah		P Value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	6	46,2%	7	53,8%	13	100%	0,039
Baik	3	11,5%	23	88,5%	26	100%	
Jumlah	9	23,1%	30	76,9%	39	100%	

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 13 orang ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 6 orang ibu (46,2%) tidak melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan dan 7 orang ibu (53,8%) yang melakukan Kunjungan K4 selama kehamilan. Sedangkan dari 26 orang ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 3 orang ibu (11,5%) tidak melakukan Kunjungan K4 dan 23 orang ibu (88,9%) melakukan Kunjungan K4 selama kehamilannya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,0392$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Dukungan Suami dengan Kunjungan K4 ibu hamil. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurlaelah, dkk (2015) tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal Care* di Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju, dilihat hasil analisis dari hubungan dukungan suami dengan kunjungan *antenatal care* ditemukan bahwa ibu yang mendapat dukungan baik dari suaminya sebanyak 33 orang responden (75%) dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, lalu dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapatkan dukungan dari suaminya sebanyak 6 orang responden (31,6%) kunjungan pemeriksaan kehamilan secara lengkap. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan *antenatal care*.³⁸

Dukungan adalah suatu upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moril maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan. Dukungan suami mempunyai peran yang sangat menentukan keberhasilan *antenatal care* karena kondisi fisik maupun psikis ibu hamil akan turut menentukan kelengkapan *antenatal care* dengan jalan memberikan dukungan secara emosional dan bantuan-bantuan praktis lainnya.³⁹

Menurut asumsi peneliti, bentuk dukungan sederhana yang dapat ditemukan dalam penelitian ini diantaranya yaitu dengan meluangkan waktu untuk menemani ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu senang karena telah diberikan perhatian

selama kehamilan, lalu membantu ibu dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga sehingga ibu tidak kelelahan dalam menyelesaikan pekerjaan rumah tangga dan mau untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya, serta mencarikan informasi informasi penting tentang proses kehamilan, persalinan dan menyusui nantinya.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan Kunjungan K4. Karena dukungan suami mempengaruhi ibu dalam berperilaku untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Suami yang memberikan dukungan dengan baik akan berdampak pada kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu. Apabila suami memberikan dukungan berbentuk moril ataupun materil kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal dapat membantu dalam menjaga kehamilan ibu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan bahwa masih ada ibu yang tidak melakukan kunjungan K4 selama kehamilan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan ibu, sikap dan dukungan suami terhadap kunjungan K4 pada ibu. Karena hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan ibu, sikap dan dukungan suami terhadap kunjungan K4 pada ibu hamil.

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pembeding dalam mengembangkan penelitian yang lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kunjungan K4 ibu hamil.

DAFTAR REFERENSI

- Azura N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care di wilayah kerja puskesmas Seberang Padang. 2016.
- Budiman, Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2013.
- Departemen Kesehatan Indonesia. Pedoman Pelayanan Antenatal. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2007.
- Departemen Kesehatan Indonesia. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) Di Indonesia 2001-2010. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2003.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2017. 2017:67.
- Djaali, Muldjono P. Pengukuran Dalam Bidang Pendidikan. Jakarta: Grasindo; 2008.
- Donsu J. Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017.
- Fitrayeni, Suryati, Faranti RM. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal

- Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. 2015:101-107.
- Gunarsa S. Psikologi Praktis. Jakarta: Gunung Mulia; 2004.
- Harnilawati. Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam; 2013.
- Indonesian Ministry of Health. Indonesian Health Statistics 2014. Vol 51.; 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI.No. 97 Tahun 2014. 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Perubahan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. [<http://www.depkes.go.id/article/view/17022700005/inilah-perubahan-standar-pelayanan-minimal-spm-bidang-kesehatan-.html>]. Accessed October 30, 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2017
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016.; 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014.
- Kurniawati YS. Yuwana Sri Kurniawati, Faktor-faktor yang Mempengaruhi cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan. 2013:286-293.
- Maternity D, Putri RD, Yantina Y. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher; 2014.
- Murhan. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Hamil Pada Pemeriksaan *Antenatal Care* (K4) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Kabupaten Pringsewu. 2014.
- Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Nurrahmaton. Determinan Kualitas Pelayanan ANC (*Antenatal Care*) oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Hamparan Perak Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang. 2015.
- Padang PKK. Profil Kesehatan Kota Padang. 2018.
- Padila. Asuhan Keperawatan Maternitas II. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.
- Padila. Keperawatan Maternitas Sesuai Dengan: Standar Kompetensi (PLO) Dan Kompetensi Dasar (CLO). Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
- Permatasari D. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan K4 di Desa Kalimo'ok Kecamatan Kalianget Kabupaten Sumenep. J Kesehat. 2016.
- Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohadjo. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2010.
- Puskesmas Lubuk Buaya. Laporan Bulanan PWS KIA. Padang; 2018.
- Rahayu AP. Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
- Rukiyah AY, Yulianti L, Maemunah, Susilowati L. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013.
- Saifuddin A. Sikap Manusia "Teori Dan Pengukurannya." Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
- Sari, Gita. Fitrianan, Shentya. Anggraini D. Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan penghasilan Keluarga yang Berhubungan Dengan

- Pemanfaatan Pelayanan Antenatal. *J Ilmu dan Teknol Kesehat.* 2015;2 Nomor 2:77-82.
- Sugiyono. *Statistik Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta; 2005.
- Syahda S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I Tahun 2014. *Kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau.* 2014:14-27.
- Tarigan DFP. Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *Mahakam Midwifery J.* 2018;2(2):105-121.
- U S, M I, Nurlaelah. Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju. http://repository.unhas.ac.id/handle/12345_6789/11503. Published 2014. Accessed April 10, 2019.
- Vanti LF. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Lubuk Buaya Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. 2017.
- Wagiyo, Putrono. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis.* (Wibowo S, ed.). Yogyakarta: Penerbit Andi; 2016.
- Wawan, Dewi. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
- Wulandatika D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.* 2017;8(2):8.
- Yulistiana Evayanti. Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014. *J KEBIDANAN* Vol 1, No 2, Juli 2015 81-90. 2015;1(2):81-90.