

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN PERTAMA (K1) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SELEMADEG BARAT

Ni Luh Sukarini, Gusti Ayu Tirtawati, Listina Ade Widya Ningtyas

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar, Jalan Raya Puputan No. 11 A Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80226

ABSTRAK

Kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat tahun 2024 sebesar 225 orang, dengan 83,56% patuh melakukan K1 murni dan 16,44% tidak patuh. Kepatuhan melakukan kunjungan pertama (K1) sangat penting untuk mendeteksi risiko komplikasi secara dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain analitik cross sectional yang dilakukan pada bulan April 2025. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil yang melakukan K1 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat, dengan jumlah sampel sebanyak 37 Orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berusia 20–35 tahun, memiliki pendidikan menengah, bekerja, serta pendapatan keluarga di bawah UMR. Mayoritas responden adalah multigravida dengan tingkat pengetahuan dan dukungan suami yang baik. Terdapat hubungan signifikan antara umur, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan pertama, sedangkan pendidikan, pendapatan keluarga, dan paritas tidak berhubungan signifikan. Semua ibu hamil diharapkan patuh dalam melakukan K1.

Kata Kunci: Ibu hamil, Kepatuhan, Kunjungan pertama

ABSTRACT

The first visit of pregnant women in the work area of the UPTD Selemadeg Barat Health Center in 2024 was 225 people, with 83.56% compliant with pure first visit and 16.44% non-compliant. Compliance with the first visit is very important to detect the risk of complications early. This study aims to determine the factors associated with compliance with the first visit of pregnant women in the work area of the UPTD Selemadeg Barat Health Center. This study is a quantitative study with a cross-sectional analytical design conducted in April 2025. The population in the study were pregnant women who performed first visit in the work area of the UPTD Selemadeg Barat Health Center, with a sample size of 37 people. Data collection was carried out using a questionnaire, then analyzed univariately and bivariately using the chi-square test. The results showed that most pregnant women were aged 20–35 years, had secondary education, worked, and had family income below the minimum wage. The majority of respondents were multigravida with good levels of knowledge and husband support. There was a significant relationship between age, occupation, knowledge, and husband support with compliance with the first visit, while education, family income, and parity were not significantly related. All pregnant women are expected to comply with first visit.

Keywords: Pregnant women, Compliance, First visit

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Yanti dkk., 2021). Secara umum, sulit e-mail korespondensi : sukarrini37@gmail.com

untuk mengetahui bahwa kehamilan bisa menjadi suatu masalah, oleh sebab itu perawatan antenatal sangat penting untuk mengawasi dan mendukung kesehatan ibu hamil. Deteksi dini dilakukan untuk mencegah masalah yang terjadi selama kehamilan secara dini sehingga siko dapat

ditangani secara optimal untuk mencegah kesakitan dan kematian. ayanan/asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil (Rinata, 2021).

Kunjungan antenatal care (ANC) merupakan pengawasan ibu dan janin selama masa kehamilan (Yanti dkk, 2021). Perawatan antenatal care (ANC) berperan penting dalam mendeteksi, memperbaiki, menangani, dan mengobati secara dini berbagai kelainan yang mungkin terjadi pada ibu hamil maupun janinnya (Liana, 2019). Pemantauan tumbuh kembang janin, deteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan dan tata laksananya dapat dilakukan sedini mungkin, terlaksananya rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai sistem rujukan yang ada. Pemeriksaan antenatal dilakukan sebanyak enam kali selama masa kehamilan, yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali selama trimester ketiga. Kunjungan pertama (K1) adalah kontak pertama ibu hamil terhadap tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kunjungan pertama sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, idealnya sebelum kehamilan memasuki usia 8 minggu (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan K1 merujuk pada jumlah ibu hamil yang untuk pertama kalinya memperoleh layanan antenatal dari tenaga kesehatan dalam wilayah kerja tertentu selama periode waktu tertentu. Kontak pertama ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu

K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Sementara itu, K1 akses mencakup kunjungan pertama ibu hamil pada usia kehamilan berapa pun. Idealnya, ibu hamil menjalani K1 murni agar komplikasi atau faktor risiko dapat dikenali dan ditangani sejak dini (Kemenkes, 2020). Pemeriksaan kehamilan pada kunjungan pertama (K1) sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi kehamilan dan mengetahui kesehatan dan perkembangan janin (Sajalia dkk., 2021).

Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Bali, capaian K1 dari tahun 2021, 2022, 2023 secara berturut-turut sebanyak: 95,8%, 91,7%, 70,8%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2021, 2022 dan 2023 capaian kunjungan K1 sebanyak: 94,1%, 87,2%, 86,89%. Kunjungan K1 di Puskesmas Selemadeg Barat tahun 2021 sebanyak 100%, 2022: 88,0%, 2023: 85,3%. Mulai tahun 2023 indikator yang dipakai adalah K1 murni yaitu kunjungan ibu hamil pada triwulan 1 dan mendapatkan pelayanan sesuai standar. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya tahun 2023 merupakan angka yang terendah (Dinkes. Prov. Bali, 2024).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) seperti: umur, pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, paritas, pengetahuan ibu tentang antenatal care dan dukungan suami (Damayanti dkk., 2022; Nurrahmaton dkk., 2022; Nurjanah, 2021; Melya dkk., 2022; Beatryx dkk., 2023;

Emilia dkk., 2020). Bidan sebagai ujung tombak pelayanan harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Dalam peningkatan K1 murni, Bidan di puskesmas berkoordinasi dengan Penanggung Jawab Promosi Kesehatan dalam mensosialisasikan kunjungan K1 yang standar, pada saat kunjungan ibu hamil, Akseptor KB dan calon pengantin ke puskesmas diberikan konseling agar bila terjadi kehamilan agar segera memeriksakan kehamilannya sebelum usia kehamilan 3 bulan. Penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang tepat, terutama pada kunjungan awal kehamilan. Saat kunjungan pertama diberikan perawatan untuk mengurangi keluhan yang bisa dialami oleh ibu dan janin (Agustini, dkk, 2020). Hal ini tentunya perlu menjadi perhatian karena keterlambatan terjadi ketika pencegahan lebih awal terlewatkan, dapat menimbulkan ancaman infeksi baru pada bayi dan atau balita (Kemenkes RI, 2020).

Dalam peningkatan K1 murni, Bidan di puskesmas berkoordinasi dengan Penanggung Jawab Promosi Kesehatan dalam mensosialisasikan kunjungan K1 yang sesuai standard, pada saat kunjungan ibu hamil, Akseptor KB dan calon pengantin ke puskesmas diberikan konseling agar bila terjadi kehamilan agar segera memeriksakan kehamilannya sebelum usia kehamilan 3 bulan. Penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang tepat, terutama pada kunjungan awal kehamilan. Pada masa kunjungan pertama, berbagai layanan perawatan kesehatan ibu disediakan untuk

mengurangi risiko masalah yang mungkin dialami oleh ibu dan janin selama kehamilan, dengan tujuan mencegah terjadinya komplikasi di masa mendatang (Agustini, dkk, 2020). Hal ini tentunya perlu menjadi perhatian karena keterlambatan terjadi ketika deteksi dini ibu hamil terlewatkan, dapat menimbulkan ancaman infeksi baru pada bayi dan atau balita (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat jumlah Kunjungan pemeriksaan pertama (K1) pada bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 49 orang. Total kunjungan pemeriksaan pertama (K1) pada tahun 2024 sebesar 225 orang, dengan 188 orang (83,56%) melakukan K1 murni, dan 37 orang (16,44%) dengan K1 akses. Capaian K1 murni masih di bawah target, dimana ini bisa mempengaruhi kesehatan ibu hamil, karena terlambatnya deteksi dan penanganan masalah dan penyakit yang dialami oleh ibu hamil secara dini.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode purposive sampling.

Besar sampel yang digunakan adalah 37 orang ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (k1). Jenis data yang dikumpulkan berdasarkan sumber perolehan data, jenis data penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden dan data sekunder diperoleh dari catatan pemeriksaan kehamilan ibu seperti buku KIA. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah penggunaan angket langsung. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan pada seluruh variabel dan didistribusikan ke dalam bentuk tabel sesuai kategori yang telah ditetapkan. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel, apakah berkorelasi atau tidak.

Penelitian ini telah ditelaah sesuai dengan kaidah ethical clearance oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar dengan nomor keputusan DP.04.02/F.XXXII.25/234/2025 tertanggal 8 April 2025.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat.

Responden pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Responden terdiri dari 37 orang ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas

| Selemadeg Barat | | |
|----------------------------|-----------|------------|
| Karakteristik (n=37) | frekuensi | % |
| Umur | | |
| <20 tahun | 8 | 21,6 |
| 20-35 tahun | 29 | 78,4 |
| Total | 37 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Menengah | 29 | 78,4 |
| Tinggi | 8 | 21,6 |
| Total | 37 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 13 | 35,1 |
| Bekerja | 24 | 64,9 |
| Total | 37 | 100 |
| Pendapatan keluarga | | |
| Rendah (<UMR) | 28 | 75,7 |
| Tinggi (>UMR) | 9 | 24,3 |
| Total | 37 | 100 |
| Paritas | | |
| Primigravida | 13 | 35,1 |
| Multigravida | 24 | 64,9 |
| Total | 37 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Cukup | 12 | 32,4 |
| Baik | 25 | 67,6 |
| Total | 37 | 100 |
| Dukungan suami | | |
| Baik | 32 | 86,5 |
| Kurang | 5 | 13,5 |
| Total | 37 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapat hasil karakteristik ibu hamil, sebagian besar ibu hamil berada direntang umur 20 hingga 35 tahun (78,4%), tidak ada responden yang berumur ≥ 35 tahun mayoritas berpendidikan menengah (78,4%). Dan tidak ada responden yang berpendidikan rendah. Ditinjau dari pekerjaan ibu hamil dan pendapatan keluarga, sebanyak 64,9% ibu hamil bekerja dan 75,7% memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR, sebanyak 64,9% termasuk multigravida. Berdasarkan pengetahuan ibu sebanyak 67,6% ibu berpengetahuan baik dan 32,4% pengetahuan cukup. Dukungan suami

didominasi kategori baik (86,5%).

Gambaran Kunjungan Pemeriksaan Pertama (K1) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat.

Berdasarkan kunjungan pemeriksaan pertama (K1) ibu hamil diperoleh hasil sebanyak 54,1% ibu hamil patuh dalam melakukan kunjungan pertama dan 45,9% tidak patuh.

Tabel 2. Gambaran Kunjungan Pemeriksaan Pertama (K1) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat.

| Kunjungan K1 (n=37) | frekuensi | % |
|---------------------|-----------|------------|
| Patuh | 20 | 54,1 |
| Tidak patuh | 17 | 45,9 |
| Total | 37 | 100 |

Analisis Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Paritas, Pengetahuan Ibu Tentang Antenatal Care Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

Tabel 3. Hasil Analisis Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Paritas, Pengetahuan Ibu Tentang Antenatal Care Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat

| Variabel (n=37) | Kunjungan K1 | | Total | Nilai <i>p</i> | 95% CI |
|---------------------|--------------|--------------------|-----------|----------------|-------------|
| | Patuh (n=20) | Tidak patuh (n=17) | | | |
| Umur | | | | | |
| <20 tahun | 1 (12,5%) | 7 (87,5%) | 8 (100%) | 0,014* | 0,008-0,700 |
| 20-35 tahun | 19 (65,5%) | 10 (34,5%) | 29 (29%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Pendidikan | | | | | |
| Menengah | 14 (48,3%) | 15 (51,7%) | 29 (100%) | 0,246* | 0,054-1,805 |
| Tinggi | 6 (75,0%) | 2 (25,0%) | 8 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Pekerjaan | | | | | |
| Tidak bekerja | 3 (23,1%) | 10 (76,9%) | 13 (100%) | 0,005 | 0,026-0,589 |
| Bekerja | 17 (70,8%) | 7 (29,2%) | 24 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Pendapatan keluarga | | | | | |
| Rendah (<UMR) | 14 (50,0%) | 14 (50,0%) | 28 (100%) | 0,462* | 0,104-2,407 |
| Tinggi (>UMR) | 6 (66,7%) | 3 (33,3%) | 9 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Paritas | | | | | |
| Primigravida | 5 (38,5%) | 8 (61,5%) | 13 (100%) | 0,161 | 0,093-1,505 |
| Multigravida | 15 (62,5%) | 9 (37,5%) | 24 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Pengetahuan | | | | | |

| Variabel (n=37) | Kunjungan K1 | | Total | Nilai p | 95% CI |
|-----------------|--------------|--------------------|-----------|---------|--------------|
| | Patuh (n=20) | Tidak patuh (n=17) | | | |
| Cukup | 3 (25,0%) | 9 (75,0%) | 12 (100%) | 0,014 | 0,033-0,742 |
| Baik | 17 (68,0%) | 8 (32,0%) | 25 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |
| Dukungan suami | | | | | |
| Baik | 19 (63,3%) | 11 (36,7%) | 30 (100%) | 0,033* | 1,099-97,686 |
| Kurang | 1 (14,3%) | 6 (85,7%) | 7 (100%) | | |
| Total | 20 (54,1%) | 17 (45,9%) | 37 (100%) | | |

Hubungan masing-masing variabel diukur menggunakan uji chi square, variabel yang memiliki nilai expected count kurang dari 5% diuji menggunakan fisher exact. Tabel 3 menunjukkan hasil uji analisis yang menjelaskan sebanyak 87,5% ibu yang berumur kurang dari 20 tahun tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 12,5% patuh. Sebanyak 65,5% ibu berumur 20 hingga 35 tahun patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 34,5% tidak patuh. Ditinjau dari pendidikan ibu, sebanyak 51,7% ibu berpendidikan menengah tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 48,3% patuh. Sebanyak 75% ibu berpendidikan tinggi patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 25% tidak patuh yang disebabkan karena pada awal kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan di dokter spesialis, tetapi disana tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium triple eliminasi yang selanjutnya direkomendasikan ke puskesmas, beberapa ibu ke puskesmas pada usia kehamilan >12 minggu.

Sebanyak 76,9% ibu tidak bekerja tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 23,1% patuh. Sebanyak 70,8% ibu bekerja patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 29,2% tidak patuh. Berdasarkan pendapatan keluarga 50% ibu yang memiliki pendapatan tinggi patuh dalam melakukan kunjungan K1, sebagiannya lagi tidak patuh karena ibu melakukan kunjungan ke dokter spesialis dulu, tetapi disana tidak

dilakukan pemeriksaan laboratorium triple eliminasi yang selanjutnya direkomendasikan ke puskesmas, beberapa ibu ke puskesmas pada usia kehamilan >12 minggu.

Ditinjau dari paritas, sebanyak 61,5% ibu primigravida tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 38,5% patuh. Sebanyak 62,5% ibu multigravida patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 37,5% tidak patuh. Dilihat dari pengetahuan ibu, sebanyak 75% ibu berpengetahuan cukup tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 25% patuh. Sebanyak 68% ibu berpengetahuan baik patuh melakukan kunjungan K1 dan 32% tidak patuh. Sebanyak 63,3% ibu dengan dukungan suami baik patuh melakukan kunjungan K1 dan 36,7% tidak patuh. Sebanyak 85,7% ibu dengan dukungan suami kurang tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 14,3% patuh.

Hasil analisis uji chi square diperoleh nilai signifikansi pada variabel pekerjaan 0,005 dan variabel pengetahuan 0,014 serta uji fisher exact pada variabel umur yaitu 0,014 dan variabel dukungan suami 0,033 dengan taraf signifikan sebesar 0,05 yang berarti terdapat hubungan umur, pekerjaan, pengetahuan ibu, dan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Variabel pendidikan, pendapatan keluarga, dan paritas tidak

memiliki hubungan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat ($p>0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik ibu hamil, sebagian besar ibu hamil berada direntang umur 20 hingga 35 tahun (78,4%). Selaras dengan penelitian Sajalia (2021), mayoritas responden yang melakukan kunjungan pertama adalah ibu berusia 20-30 tahun, yaitu sebesar 56,8% (Sajalia, 2021). Faktor usia menjadi salah satu penentu utama dalam kesehatan ibu, dimana kehamilan pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun dikategorikan sebagai kehamilan berisiko tinggi. Usia juga berperan penting dalam memprediksi potensi masalah kesehatan serta menentukan langkah penanganan yang diperlukan. Secara biologis, perempuan memasuki masa reproduksi usia ideal untuk kehamilan dan persalinan yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Setelah melewati usia tersebut, risiko yang dihadapi ibu akan meningkat setiap tahunnya (Rahma & Asih, 2023). Umur ibu merupakan salah satu hal penting dalam pemanfaatan perawatan antenatal hal ini bias dilihat dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan kunjungan K1 (Anisa dan Rafidah, 2024). Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional

dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya (Maryam dan Siregar, 2023).

Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar berpendidikan menengah (76,9%). Sejalan dengan Sari (2017) mendapatkan hasil sebagian besar responden paling banyak pendidikan menengah yaitu 67,4% (Sari, 2017). Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan ibu dalam memperoleh informasi. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih tertutup dan kesulitan dalam mengambil keputusan, sehingga penerimaan informasi baru menjadi lebih lambat. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih adaptif dan cepat menyerap pengetahuan baru. Dengan pemahaman ini, ibu dapat lebih mudah mengakses informasi melalui berbagai media (Khairumnisa, 2022).

Ditinjau dari pekerjaan ibu hamil dan pendapatan keluarga, sebanyak 64,9% ibu hamil bekerja dan 75,7% memiliki pendapatan keluarga di bawah UMR. Kurniawati & Nurdianti (2018) juga menemukan sebanyak 62,5% ibu hamil memiliki pekerjaan. Bekerja bagi perempuan memberikan berbagai manfaat, seperti membantu perekonomian keluarga, meningkatkan rasa percaya diri serta memperkuat

identitas diri, membangun hubungan yang sehat dan positif dalam keluarga, memenuhi kebutuhan sosial, serta mengembangkan keterampilan dan kompetensi. Salah satu dampak terhadap kehidupan keluarga adalah bertambahnya pengetahuan karena dalam lingkungan kerja para ibu pasti terlibat dalam interaksi dan kerja sama dengan orang lain, yang tentunya melibatkan proses komunikasi (Kurniawati & Nurdianti, 2018). Penelitian Bagus (2020) menemukan pendapatan keluarga sebagian nilainya berkisar antara 2.000.000 sampai 3.000.000 (38%) (Bagus, 2020). Pendapatan menjadi penting bagi ibu hamil untuk menyediakan dana yang dibutuhkan dalam memenuhi keperluan selama kehamilan, persiapan menghadapi persalinan, serta kebutuhan bayi setelah lahir.

Sebanyak 64,9% termasuk multigravida. Sejalan dengan temuan Dewi (2025) menemukan sebanyak 58,6% ibu merupakan multigravida (Dewi, 2025). Ibu hamil dengan paritas tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi maupun kematian dibandingkan ibu dengan paritas rendah. Oleh karena itu, sebagian ibu dengan paritas tinggi lebih cenderung rutin memeriksakan kehamilannya kepada tenaga kesehatan. Paritas menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi kesejahteraan ibu dan janin baik selama

kehamilan maupun saat persalinan. Namun, ibu multigravida atau grandemultigravida yang sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya seringkali menganggap kunjungan antenatal tidak terlalu penting, atau terkendala akses seperti tidak ada yang menjaga anak di rumah atau kesulitan transportasi. Terlebih lagi, jika selama kehamilan sebelumnya ibu tidak mengalami kejadian serius seperti perdarahan hebat, mereka mungkin merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (Sulastri, 2023). Ibu dengan paritas tinggi tidak terlalu mencemaskan kehamilannya, mrngakibatkan penurunan angka kunjungan, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan pengalaman baru sehingga lebih termotivasi dalam pelaksanaannya. Ibu hamil primigravida merasa lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya dikarenakan mereka merasa belum berpengalaman pada saat kehamilan terjadi. Mereka lebih banyak merasa khawatir dibandingkan dengan kehamilan multigravida sehingga ibu hamil primigravida akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal dibandingkan dengan multigravida. Ibu multigravida merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dari pada primigravida, padahal setiap kehamilan kondisinya

tidaklah sama (Maryam dan Siregar, 2023)

Dilihat dari pengetahuan ibu, sebanyak 67,6% ibu berpengetahuan baik dan 32,4% pengetahuan cukup. Menurut Damayanti (2024) sebanyak 43,8% ibu memiliki tingkat pengetahuan baik dalam keteraturan pemeriksaan ANC (Damayanti, 2024). Pengetahuan menjadi salah satu tolok ukur individu dalam menjalankan suatu perilaku. Ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, khususnya terkait kesehatan, maka kecenderungannya untuk menerapkan perilaku hidup sehat dalam kesehariannya akan lebih tinggi, karena pengetahuan tersebut menjadi pendorong untuk bertindak. Selain itu, pengetahuan juga menjadi indikator penting dalam menentukan tindakan seseorang. Dengan bekal pengetahuan yang baik tentang kesehatan, seseorang akan lebih menyadari pentingnya menjaga kesehatan serta terdorong untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan juga berperan sebagai dukungan dalam meningkatkan rasa percaya diri, membentuk sikap, serta perilaku harian, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan dasar yang memperkuat tindakan seseorang (Damayanti, 2024). Menurut Emilia,dkk (2020) terdapat hubungan antara dukungan suami dengan ketepatan kunjungan antenatal care,

hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,032.

Dukungan suami didominasi kategori baik (86,5%). Penelitian Sepeh & Taslulu (2024) menemukan sebagian besar suami mendukung baik cakupan kunjungan ANC (Sepeh & Taslulu, 2024). Dukungan suami selama kehamilan tidak hanya terbatas pada mengantar istri ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan. Menurut Friedman (2013), terdapat empat bentuk dukungan yang ideal diberikan suami, yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan atau penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan informasi dapat berupa suami memberikan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan atau mendorong istri membaca buku KIA. Dukungan penilaian bisa terlihat saat suami aktif bertanya kepada bidan mengenai hasil pemeriksaan. Dukungan instrumental seperti memberikan susu untuk ibu hamil, sedangkan dukungan emosional meliputi menenangkan istri yang merasa cemas menjelang persalinan. Berdasarkan teori ini, dukungan suami dalam layanan antenatal care dapat diwujudkan melalui pemberian perhatian dan kasih sayang, mengantar istri ke tempat pemeriksaan kehamilan, mengingatkan istri untuk rutin kontrol, memberikan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan,

mencukupi kebutuhan nutrisi istri, membantu memilih tempat persalinan yang aman, serta menyiapkan biaya persalinan. Bentuk dukungan ini akan membantu meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa kehamilan dan persalinan (Aziz & Zakir, 2022). Peran dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, akan semakin meningkatkan sikap dan perilaku positif ibu, termasuk dalam berpartisipasi mengikuti kelas ibu hamil. Partisipasi suami dalam memberikan dukungan sangat penting untuk menjaga kestabilan psikologis ibu sepanjang proses kehamilan hingga masa nifas (Fadmiyanor dkk., 2022).

Sebanyak 54,1% ibu hamil patuh dalam melakukan kunjungan pertama dan 45,9% tidak patuh. Berbeda dengan hasil penelitian Hariyanti (2024) menemukan sebanyak 60,9% tidak melakukan kunjungan pertama kali di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi Tahun 2021 (Hariyanti & Lubis, 2024). Namun sejalan dengan penelitian Mustafa (2023) menemukan sebanyak 73% ibu patuh dalam melakukan kunjungan ANC di RSUD Bahagia Makassar Tahun 2021 (Mustafa, 2022). Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku yang menunjukkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan serta tingkat kepatuhannya dalam memeriksakan kehamilan sesuai jadwal yang ditetapkan. Ibu hamil perlu

mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, salah satunya adalah ANC (Antenatal Care), yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Indikator pelayanan ANC meliputi cakupan K1, yaitu kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan, dan cakupan K4, yang mencakup empat kali kunjungan atau lebih sesuai standar. Pelayanan ANC merupakan faktor utama yang berperan dalam menentukan hasil persalinan melalui skrining dini terhadap faktor risiko, sehingga memungkinkan penanganan awal bagi ibu yang mengalami komplikasi. Ibu hamil yang tidak mengikuti ANC berisiko lebih besar mengalami komplikasi saat persalinan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan, ANC harus dilakukan secara berkala sesuai pedoman yang ada agar ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat (Damayanti et al., 2022).

Sebanyak 87,5% ibu yang berumur kurang dari 20 tahun tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 12,5% ibu patuh. Sebanyak 65,5% ibu berumur 20 hingga 35 tahun patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 34,5% tidak patuh. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023) juga menemukan hasil serupa, di mana 69,2% ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC di

Puskesmas Muara Pinang, Kabupaten Empat Lawang, pada tahun 2023 (Sari, 2023). Ibu hamil yang masih berusia di bawah 20 tahun secara biologis memiliki perkembangan alat reproduksinya yang belum sepenuhnya matang (Nengsih, 2024). Menurut asumsi peneliti, banyak ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun yang tidak patuh dalam mengikuti pemeriksaan kehamilan karena merasa malu, terutama jika kehamilan tersebut terjadi akibat pernikahan dini di usia remaja. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan pada kunjungan pertama (K1) ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Penelitian Sari (2023) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara usia ibu hamil dengan kepatuhan terhadap kunjungan antenatal care di Puskesmas Muara Pinang, Kabupaten Empat Lawang, pada tahun 2023. Seiring bertambahnya usia ibu, tingkat kematangan dan kemampuan dalam berpikir serta bertindak juga meningkat. Namun, faktor usia bukanlah satu-satunya yang memengaruhi kepatuhan. Meskipun usia ibu meningkat, jika tidak disertai dengan peningkatan pendidikan, ibu akan kesulitan dalam mengakses informasi. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung kurang peduli dan tidak memahami pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (Sari, 2023).

Ditinjau dari pendidikan ibu, sebanyak 51,7% ibu berpendidikan menengah tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 48,3% patuh. Sebanyak 75% ibu berpendidikan tinggi patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 25% tidak patuh. Penelitian Lorensa (2021) dengan hasil sebanyak 81,8% ibu berpendidikan tinggi memiliki kepatuhan ANC di Puskesmas Balla Tahun 2021 (Lorensa, 2021). Hasil uji menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pada kunjungan pertama (K1) ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan terhadap kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Muara Pinang, Kabupaten Empat Lawang, pada tahun 2023 (Sari, 2023). Namun, sejalan dengan penelitian Susanti (2023), hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan ibu dalam mengunjungi posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Long Bia (Susanto, 2023). Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan disebabkan oleh proporsi cakupan kunjungan pertama (K1) pada ibu dengan pendidikan menengah yang

melakukan K1 dengan benar tidak berbeda signifikan dengan yang tidak patuh melakukan K1. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi tidak selalu menunjukkan perilaku positif, karena pendidikan formal tidak selalu berkaitan langsung dengan pengetahuan khusus mengenai kesehatan ibu dan anak.

Sebanyak 76,9% ibu tidak bekerja tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 23,1% patuh. Sebanyak 70,8% ibu bekerja patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 29,2% tidak patuh. Hasil penelitian Lorensa (2021) menemukan proporsi ibu yang bekerja patuh dalam melakukan kunjungan ANC lebih besar daripada yang tidak patuh (Lorensa, 2021). Hasil uji menemukan hasil terdapat hubungan pekerjaan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Sejalan dengan penelitian Christiana (2024) secara statistik ada hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan ANC pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Girimarto (Christiana, 2024). Status pekerjaan mempengaruhi kemudahan seseorang dalam mengakses pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan dapat menjadi penentu bagi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dan memanfaatkan layanan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa ibu yang bekerja memiliki penghasilan

yang memadai untuk menanggung biaya pemeriksaan ANC. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja cenderung bergantung secara finansial pada suaminya, yang dapat menyebabkan keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan (Fatriani, 2023).

Dari segi pendapatan keluarga 66,7% ibu yang memiliki pendapatan sangat tinggi patuh dalam melakukan kunjungan K1. Penelitian Oktova (2019) menemukan hasil yang serupa bahwa pendapatan keluarga yang tinggi dominan melakukan ANC secara teratur (Oktova, 2019). Pada penelitian ini menemukan hasil tidak terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Serupa dengan Rotiqoh (2024) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kunjungan pertama ANC di wilayah kerja Puskesmas Sindangwangi tahun 2023 (Rofiqoh, 2024). Pendapatan rendah tidak selalu menghalangi kesadaran ibu untuk melakukan kunjungan pertama ANC karena saat ini sudah banyak ibu hamil yang memiliki jaminan kesehatan.. Faktor pendapatan keluarga bukanlah satu-satunya yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan kunjungan rutin, karena ada banyak faktor lain yang juga berperan, seperti pengetahuan ibu hamil (Oktova, 2019).

Ditinjau dari paritas, sebanyak 61,5% ibu primigravida tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 38,5% patuh. Sebanyak 62,5% ibu multigravida patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 37,5% tidak patuh. Penelitian Efendi & Meria (2022) menemukan sebagian besar ibu primipara tidak lengkap melakukan kunjungan K1 (Efendi & Meria, 2022). Penelitian ini menemukan hasil tidak terdapat hubungan paritas dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Temuan penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menemukan hasil tidak terdapat hubungan paritas dengan perilaku ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2021 (Tasuib, 2022). Dalam penelitian ini, responden dengan paritas rendah maupun tinggi tetap melakukan kunjungan ANC secara tepat guna menjaga agar kehamilannya tetap aman dan sehat.

Dilihat dari pengetahuan ibu, sebanyak 75% ibu berpengetahuan cukup tidak patuh dalam melakukan kunjungan K1 dan 25% patuh. Sebanyak 68% ibu berpengetahuan baik patuh melakukan kunjungan K1 dan 32% tidak patuh. Pengetahuan ibu mengenai pelayanan antenatal terpadu dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berpengaruh pada keputusan ibu untuk memeriksakan

kehamilannya kepada petugas kesehatan. Penelitian ini menemukan hasil terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Sejalan dengan Damayanti (2024) menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem (Damayanti, 2024). Ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih mudah dalam memahami informasi dan lebih berkemungkinan untuk melakukan kunjungan K1, karena mereka menyadari pentingnya kunjungan K1 bagi kesehatan ibu dan bayi. Hal ini akan mendorong ibu hamil untuk melaksanakan kunjungan K1 (Darwati, 2019). Kepatuhan seseorang dapat tercapai jika ia menyadari manfaatnya, yang didasari oleh pengetahuan yang baik, kemudian diikuti dengan perilaku kesehatan yang positif (Citrawati & Laksmi, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, Kabupaten Sikka, diperoleh kesimpulan bahwa: ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil (Beatrix dkk., 2023). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan

antenatal care pertama di Puskesmas Pagurawan, hasil uji statistik chi-square didapat nilai $p = 0,002$, adapun ibu dengan pengetahuan baik mempunyai tingkat kunjungan ANC lebih baik daripada ibu dengan pengetahuan kurang (Nainggolan et al., 2022). Pengetahuan tentang antenatal care (ANC) Terpadu pada Ibu Hamil berpengaruh terhadap pelaksanaan ANC terpadu pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang (Siwi dan Saputro, 2020).

Sebanyak 63,3% ibu dengan dukungan suami baik patuh melakukan kunjungan K1 dan 36,7% tidak patuh. Sebanyak 85,7% ibu dengan dukungan suami kurang tidak patuh melakukan kunjungan K1 dan 14,3% patuh. Peran suami dalam mendukung ibu hamil adalah hal yang sangat penting, karena dengan adanya dukungan suami segala kebutuhan dan keluhan ibu dapat diatasi. (Sajalia, 2021). Penelitian ini menemukan hasil terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Penelitian Armaya (2018) memiliki hubungan yang searah antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara (Armaya, 2018). Dukungan suami sangat penting pada kunjungan

pertama kehamilan untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan ibu hamil, sehingga ia dapat lebih siap menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan menyusui, dan menjaga kesehatan reproduksinya. Dukungan keluarga pada kunjungan awal kehamilan (K1) juga sangat berarti, di mana tujuan utama seluruh penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan, adalah untuk lebih aktif memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarganya mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu (Khairul, 2023). Ibu yang menerima dukungan dari keluarga cenderung melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap.

Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri ibu, sehingga ia lebih terdorong untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap. Dukungan tersebut bisa berupa dukungan fisiologis, psikologis, dan sosial, yang terlihat dalam bentuk pemberian informasi tentang kehamilan dan proses persalinan, serta mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengantarkannya ke fasilitas kesehatan. Sebaliknya, ibu yang tidak menerima dukungan keluarga, seperti yang terlihat pada buku KIA, cenderung tidak melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap. Dukungan keluarga memiliki peran

penting dalam meningkatkan motivasi ibu untuk menjalani kunjungan antenatal care secara lengkap, sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Hal ini terjadi karena keluarga yang memberikan dukungan menganggap pemeriksaan kehamilan sebagai hal yang penting dan dengan demikian mengingatkan serta menemani ibu untuk menjalani kunjungan kehamilan.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil ada sebagai berikut, berdasarkan karakteristik ibu hamil, sebagian besar ibu hamil berada direntang umur 20 hingga 35 tahun dan berpendidikan menengah. Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu hamil dan pendapatan keluarga, sebagian besar ibu hamil bekerja dan sebagian besar memiliki pendapatan keluarga rendah. Mayoritas ibu hamil termasuk multigravida. Pengetahuan ibu dan dukungan suami, sebagian besar ibu berpengetahuan baik dan dukungan suami didominasi kategori baik. Kunjungan pemeriksaan pertama ibu hamil sebagian besar ibu hamil patuh dalam melakukan kunjungan pertama (K1). Terdapat hubungan antara umur, pekerjaan, pengetahuan ibu, dan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selmadeg Barat. Variabel pendidikan, pendapatan keluarga, dan paritas tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Selmadeg Barat.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut: Bagi Puskesmas hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar untuk perbaikan program dan layanan kunjungan ANC dengan melakukan sosialisasi berupa kampanye pendidikan masyarakat sehingga ibu hamil dapat mengetahui dan mengenal tanda bahaya kehamilan. Bagi ibu hamil diharapkan melakukan kunjungan pertama antenatal care dan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan yang dianjurkan agar dapat mendeteksi lebih dini tentang kemungkinan bahaya pada kehamilan. Diharapkan peneliti yang akan datang dapat memperluas cakupan dan generalisasi dengan melibatkan sampel yang lebih besar dari puskesmas lain dengan wilayah yang lebih luas. Hal ini dapat membantu dalam memahami unsur-unsur yang berdampak dengan kepatuhan terhadap kunjungan ANC secara umum

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu proses penelitian yaitu seluruh pihak UPTD Puskesmas Selmadeg Barat, serta seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, R. ., Sinaga, N. D., Choirunissa, R., Yanti, & Nurhidayah. (2014). Asuhan Kebidanan Kehamilan (4th ed.). Rineka Cipta.
- Anisa, A., & Rafidah. (2024). Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kunjungan K1 Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Durian Bungkok Tahun 2024. *Medic*

- Nutricias, 10(1), 1–6.
<https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Armaya, R. (2018). Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43–50.
<https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.51>
- Aziz, A., & Zakir, S. (2022). Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Ibu Hamil (K1) dalam Pemanfaatan Posyandu di Puskesmas Ranomuut Kecamatan Paal Dua. 2(3), 1030–1037.
- Bagus. (2020). Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Nutrisi. 12(1), 20–29.
- Beatryx, O. ., Rahjeng, P., & Yunia, R. . (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, KABUPATEN Sikka. (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta)., 49.
- Christiana. (2024). Hubungan Pekerjaan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri. 2019–2021.
- Citrawati, N. K., & Laksmi, I. G. A. P. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terhadap Kunjungan Anc Di Puskesmas Tampaksiring Ii. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 19–26.
<https://doi.org/10.32539/jks.v8i2.15299>
- Damayanti. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Pelayanan Antenatal Care Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan. *Archive of Community Health*, 11(1), 228.
<https://doi.org/10.24843/ach.2024.v11.i01.p19>
- Damayanti, R., Mutika, W. T., Astuti, D. P., & Novriyanti, N. (2022). Faktor – Faktor yang mempengaruhi Kunjungan (K1) pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal*, 13(2), 73–80.
<https://doi.org/10.51888/phj.v13i2.138>
- Darwati, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Kunjungan K1 Di Puskesmas Tikung Kabupaten Lamongan. *Jurnal Midpro*, 11(1), 46.
<https://doi.org/10.30736/midpro.v11i1.90>
- Dewi. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. 8, 2792–2799.
- Dinkes. Prov. Bali. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2023.
<https://repository.unsri.ac.id/12539/>
- Efendi, K. & A. & Meria. (2022). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(4657), 78–84.
- Emilia, N., Yunus, P., NURDIN, A., Gama, A. W., & Aisyah, S. (2020). Faktor-

- Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Bulurokeng Tahun 2020. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 1–79.
- Fadmiyanor, I., Aryani, Y., & Vitriani, O. (2022). Partisipasi Suami Dalam Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. *EBIMA : Jurnal Edukasi Bidan Di Masyarakat*, 3(1), 29–32. <https://doi.org/10.36929/ebima.v3i1.514>
- Fatriani, R. (2023). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 643–653. <https://doi.org/10.33024/jmm.v7i2.10321>
- Hariyanti, R., & Lubis, S. (2024). Gambaran Pengetahuan tentang Antenatal Care Sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Kunjungan Pertama (KI) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kebon Kopi Kota Jambi Tahun 2021. 9(2).
- Immaya, N. D. (2023). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas Sugio Kabupaten Lamongan. 20(2), 84–95. <http://repository.umla.ac.id/3784/1/SKRIPSI NINDIA DWI IMMAYA.pdf>
- Kemenkes, R. (2020). Pedoman pelayanan antenatal terpadu Edisi Ke 3 (3rd ed.). Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman pelayanan Antenatal terpadu edisi ketiga (3rd ed.). Kemenkes RI.
- Khairul, H. (2023). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Pertama (K1) Dalam Pemeriksaan Ante Natal Care Di Puskesmas Kolaka. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 23–31.
- Khairumnisa. (2022). Hubungan Pendidikan, Dukungan Suami dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan K4 di Puskesmas Sukarami Palembang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 655.
- Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2018). Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 32–41.
- Liana. (2019). Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Oleh (Pertama). Bandar Publishing.
- Lorensa. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(5), 1491–1497.
- Maryam, S., & Siregar, E. . (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pargarutan Tapanuli Selatan Tahun 2023. *Calory Journal : Medical Laboratory Journal*, 1(3), 48–56.

- <https://doi.org/10.57213/caloryjournal.v1i3.123>
- Mustafa. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Bahagia Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2), 112–117.
- Nainggolan, A. ., Simanjuntak, P., Damanik, N., & Sinaga, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care Pada Trimester Pertama Di Puskesmas Pagurawan Kabupaten Batubara Tahun 2022 *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)* | e-ISSN: 2808 - 6171. *Jurnal Kesehatan Dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)*, 2, 196–203. TUGAS RPL/CONTOH SKRIPSI K1/Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care.pdf
- Nengsih. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 11(2), 166–176. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss2.335>
- Oktova Oktova, R. (2019). Analisis Faktor Ibu Hamil Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rawat Inap Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Medika Usada*, 2(2), 16–23. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v2i2.45>
- Rahma & Asih. (2023). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rijali Kota Ambon. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 153–162.
- Rinata, E. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pathologi (Kehamilan). Umsida Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.21070/2019/978-623-578-11-6>
- Riyanti, & Herniyatun. (2021). Buku Saku Dukungan Suami Terhadap Ibu Hamil Beresiko (I). CV. Pustaka Learning Center.
- Rofiqoh. (2024). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pertama antenatal care di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangwangi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 323–332. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1016>
- Sajalia. (2021). Dukungan Suami Terhadap Tercapainya Kunjungan Pertama (K1) DI Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 790–800.
- Sajalia, H., Fibrianti, Suhaemi, & Nurlaili. (2021). Dukungan Suami Terhadap Tercapainya Kunjungan Pertama (K1) DI Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 790–800.
- Sari. (2023). Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4), 735–742.

- <https://doi.org/10.37676/mude.v2i4.4835>
- Sari, D. P. (2017). Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pemeriksaan Awal Kehamilan (K1) di Puskesmas Krebet Kecamatan Pilangkenceng Kabupaten Madiun. *Biomedika*, 10(1), 77–84. <https://doi.org/10.31001/biomedika.v10i1.231>
- Sepeh, Y. R., & Taslulu, D. H. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Cakupan Kunjungan K4 di Puskesmas Napan Tahun 2024.
- Siwi, R. P. ., & Saputro, H. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45>
- Sulastri. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan Ante Natal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tempuran Kabupaten Karawang Tahun 2021. *Jurnal Imliah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 6(1), 1–18.
- Susanto. (2023). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Ke Posyandu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Long Bia. *Aspiration of Health Journal*, 1(2), 187–201. <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i2.99>
- Tasuib. (2022). Factors Related to Antenatal. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 50–59.
- Yanti, J., Jackson, R., Afni, R., Megasari, M., Widayarsi, I., & Karlinah, N. dk. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori) Untuk Mahasiswa S1 Kebidanan. In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori) Untuk Mahasiswa S1 Kebidanan (Pertama, Issue Mi)*