

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan *Antenatal Care* (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

Irma Damayanti Zubay¹, Yuniarti², Efi Kristiana³, Tri Tunggal⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Irma Damayanti Zubay

E-mail: scratchwall0612@gmail.com

Abstrak

K6 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 6 kali selama masa kehamilannya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten untuk mencegah, mendeteksi, dan mengelola faktor risiko di masa kehamilan. Puskesmas Alalak Selatan memiliki K6 masih dibawah target yaitu sebanyak 52% dan menempati urutan ke 6 dari 27 puskesmas. Untuk mengetahui hubungan pendidikan, paritas, pengetahuan dan dukungan suami dengan K6 di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survey analitik dengan desain cross sectional. Jumlah populasi sebanyak 85 ibu nifas dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden, menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan studi dokumentasi dan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan analisis Spearman's Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas (p value = 0,048), pengetahuan (p value = 0,000), dan dukungan suami (p value = 0,000) dengan K6. Pendidikan (p value = 0,070) tidak ada hubungan dengan K6 di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024. Faktor yang berhubungan dengan K6 adalah paritas, pengetahuan dan dukungan suami. Ibu hamil dengan paritas sedikit memiliki pengalaman yang sedikit dalam kehamilan sehingga lebih rajin melakukan K6. Ibu dengan pengetahuan K6 yang baik akan menganggap penting K6 dan menjadikannya sebagai kebutuhan. Dukungan suami seperti bersedia mendengarkan keluhan ibu hamil dan mencari informasi akan kesehatan selama kehamilan mampu meningkatkan K6.

Kata kunci – Pendidikan, Paritas, Pengetahuan, Dukungan Suami, Kunjungan Antenatal Care (K6)

Abstract

Antenatal Care (K6) is a health service provided to pregnant women at least six times during pregnancy by competent health workers to prevent, detect, and manage pregnancy risk factors. Alalak Selatan Public Health Center's K6 coverage remains below target at 52% and ranks sixth among 27 health centers. To investigate relationships between education, parity, knowledge, and husbands' support with K6 visits in Alalak Selatan Public Health Center area in 2024. This quantitative study employed an analytic survey design with a cross-sectional approach. The population consisted of 85 postpartum women, with 70 sampled respondents using purposive sampling. Data collection utilized documentary studies and questionnaires, analyzed using Spearman's Rank correlation. Significant correlations existed between parity ($p=0.048$), knowledge ($p=0.000$), and husbands' support ($p=0.000$) with K6 visits. Education ($p=0.070$) showed no significant correlation. Parity, knowledge, and husbands' support influenced K6 visits. Pregnant women with lower parity tend to prioritize K6 due to limited pregnancy experience. Women with adequate knowledge perceive K6 as essential. Husbands' support enhances K6 utilization.

Keywords – Education, Parity, Knowledge, Husbands' Support, Antenatal Care (K6)

PENDAHULUAN

Beberapa indikator, termasuk mortalitas (kematian), status gizi, dan morbiditas (kesakitan), dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat. Salah satu cara untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan adalah dengan melihat jumlah kematian ibu (Musfirowati, 2021). Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), AKI di Indonesia pada Tahun 2023 masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup untuk tahun 2024 ini. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tanggal 26 Januari 2024 tiga penyebab teratas kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik (35,2%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (26,1%), perdarahan obstetric (17,6%) (LAKIP GIKIA, 2023).

Upaya pemerintah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu yaitu dengan meningkatkan: Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas, Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil, dan Pelayanan Kontrasepsi (Dinkes Prov Kalsel, 2023). Pelayanan Kesehatan Ibu hamil berupa kunjungan ibu hamil dengan standar waktu dan standar pelayanan yang telah ditentukan, hal ini bertujuan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, untuk meningkatkan upaya penurunan AKI, Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menetapkan indikator baru untuk Pelayanan Kesehatan Ibu hamil yaitu yang awalnya sekurang-kurangnya 4 kali kunjungan menjadi sekurang-kurangnya 6 kali kunjungan. Hal ini bertujuan sebagai skrining ketat pada ibu hamil sejak dini dan mencegah komplikasi medis dikemudian hari. Target K6 sebesar 60% di tahun 2022, 80% di tahun 2023, dan 100% di Tahun 2024 (Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Berdasarkan Realisasi Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia Tahun 2023, persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan 6 kali (K6) sebesar 73,57%. Hal ini masih belum mencapai target yang telah ditetapkan untuk K6 di tahun 2023 yaitu 80% (Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2023, perkembangan Capaian Cakupan K1, K4 dan K6 di Provinsi Kalimantan Selatan mengalami naik turun, pada 2 tahun terakhir Capaian Cakupan kunjungan ibu hamil mengalami penurunan yaitu Capaian K1 menjadi 71,8%, Capaian K4 menurun menjadi 70,3%, dan Capaian K6 menurun menjadi 58,8% dan belum mencapai target untuk tahun 2023 yaitu 80% (Dinkes Prov Kalsel, 2023). Adapun capaian pemeriksaan kesehatan ibu hamil oleh tenaga kesehatan untuk Kota Banjarmasin mengalami penurunan pada K1 dan K4 dalam 4 tahun terakhir. Kunjungan K6 telah mencapai target di Tahun 2022 (target 60%) dengan capaian sebesar 71,16% (9.082), namun pada Tahun 2023 menurun menjadi 69,24% (8.830) sehingga masih belum mencapai target untuk Tahun 2023 yaitu sebesar 80% (Dinkes Kota Banjarmasin, 2023).

Puskesmas Alalak Selatan dalam kunjungan Antenatal Care (K6) menempati urutan ke-6 dari 27 Puskesmas sekotamadya Banjarmasin Tahun 2023 dengan jumlah capaian Pelayanan Kunjungan ibu hamil sebanyak 52%. Hal ini menunjukkan capaian kunjungan K6 Puskesmas Alalak Selatan di tahun 2023 masih tergolong rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan. (Puskesmas Alalak Selatan, 2023).

Faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan ibu hamil menurut teori perilaku terdapat faktor predisposisi (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap), faktor penguat (dukungan suami dan keluarga, petugas kesehatan) dan faktor pendukung (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Notoatmojo, 2020).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan dukungan suami juga turut mempengaruhi keaktifan ibu hamil dalam kunjungan antenatal care seperti keluarga turut mengingatkan dan mengantar ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk kunjungan ibu hamil secara rutin (Notoatmojdo, 2020). Menurut Tria Mufida (2020) menyebutkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, mempunyai pemahaman lebih tentang masalah kesehatan sehingga mempengaruhi sikap mereka terhadap kehamilan termasuk dalam melakukan antenatal care. Pada penelitian yang dilakukan oleh Hastutik (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kunjungan antenatal care dimana ibu hamil dengan Multipara (paritas lebih dari 1) terlihat lebih patuh melakukan kunjungan antenatal karena pengalaman kehamilan ataupun kelahiran mampu mendorong dan mempengaruhi perilaku manusia dalam melakukan sesuatu.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Kunjungan Antenatal Care (K6)

Setiap tindakan atau kumpulan tindakan yang diberikan kepada seluruh ibu hamil sejak masa konsepsi hingga sebelum proses persalinan dikenal sebagai Antenatal Care (ANC). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan bahwa perawatan Antenatal Care (ANC) bertujuan untuk mendeteksi potensi risiko kehamilan dan persalinan juga dapat memantau kondisi janin dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Masfufatun, 2019). Pelayanan antenatal memungkinkan deteksi dini kelainan, penyakit, atau gangguan ibu hamil sedini mungkin dan pemantauan perkembangan janin, serta dukungan emosi dan psikososial sesuai dengan kondisi ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, standar minimal untuk pelayanan antenatal care adalah Timbang berat badan dan tinggi badan. Mengukur tekanan darah. Tentukan status gizi (ukur lingkaran lengan atas /LILA). Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri). Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ). Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar haemoglobin, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan. Temu wicara/konseling, Informasi yang diberikan selama konseling minimal termasuk hasil pemeriksaan, perawatan yang sesuai dengan usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, pengidentifikasian tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan eksklusivitas menyusui bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kunjungan Antenatal Care (K6) merupakan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis atau kebidanan untuk memberikan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama minimal enam kali selama kehamilannya. Kunjungan antenatal dapat dilakukan lebih dari enam (6) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit, atau masalah yang berkaitan dengan kehamilan. Kehamilan harus dirujuk untuk dihentikan jika sudah 40 minggu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. Pendidikan.

Menurut Pasal 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan Nasional, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spriritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara (Kemendikbud, 2003). Faktor pendidikan mempengaruhi minat ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care, ibu yang

memiliki pendidikan rendah mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya kunjungan antenatal care. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya akan meningkatkan minat ibu melakukan kunjungan antenatal care, namun pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan tentang pentingnya kunjungan antenatal care secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2020). Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menetapkan jenjang pendidikan dalam UU No. 20 Tahun 2003 terbagi menjadi tiga yaitu pendidikan dasar, menengah, dan tinggi.

3. Paritas

Paritas menurut BKKBN adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan hidup yaitu kondisi yang menggambarkan kelahiran sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksi (Ulfah, et al. 2024). Menurut Varney (2006) dalam King T (2013), istilah paritas dibagi menjadi tiga macam, antara lain: Primiparitas adalah kelahiran bayi hidup untuk pertama kali dari seorang wanita. Multiparitas atau pleuriparitas adalah kelahiran bayi hidup dua kali atau lebih dari seorang Wanita dan Grande-multiparitas adalah kelahiran 5 orang anak atau lebih dari seorang wanita (King, 2013).

Ibu hamil primipara belum memiliki pengalaman dan lebih khawatir tentang kehamilannya dibandingkan ibu multigravida. Akibatnya, mereka lebih memperhatikan kehamilannya dan menganggap pemeriksaan kehamilan sebagai sesuatu yang baru, sementara ibu multigravida sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, terutama apabila riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya berjalan normal dan lancar, maka akan kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin. (Antono, et al. 2017).

Teori lain mengatakan paritas tinggi (lebih dari 3) merupakan salah satu faktor risiko kehamilan. Orang-orang yang termasuk dalam kategori kehamilan berisiko dengan tingkat paritas akan lebih memperhatikan kondisi kehamilan mereka saat memeriksakan kehamilan mereka di fasilitas kesehatan. Ini karena mereka khawatir akan terjadi penyulit ketika persalinan nanti (Safmila, et al. 2021).

4. Pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia, atau pemahaman seseorang tentang sesuatu melalui indera yang dimilikinya, seperti mata, hidung, dan telinga, antara lain. Sebagian besar pengetahuan yang diperoleh seseorang didapat dari indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) (Notoatmojo, 2020). Menurut Notoatmojo (2018) dalam Komang Yuni Antari (2021), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan, persepsi, motivasi, pengalaman, dan proses memperoleh pengetahuan. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan isi materi atau objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada (Notoatmojo, 2018).

5. Dukungan Suami

Ibu hamil lebih rentan dari pada ketika tidak hamil, sehingga mereka memerlukan banyak dukungan dari keluarga, terutama suami. Misalnya, ketika keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu, Ibu hamil akan khawatir jika anaknya lahir dengan cacat fisik atau mental yang tidak sesuai dengan harapan (Woromboni, 2022). Menurut Woromboni (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap perlindungan pada ibu hamil antara lain budaya, pendapatan, dan tingkat pendidikan.

Menurut Sarafino (2020) ada beberapa jenis atau dimensi dukungan keluarga terutama suami yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Dukungan suami terhadap istri hamil atau bersalin dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu mendukung dan tidak mendukung. Kategorisasi ini didasarkan pada teori dukungan sosial dari *Cohen dan Wills* (1985, dalam Evayanti, 2015) serta beberapa penelitian terkait.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *survey analitik* dengan desain *cross-sectional*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas, yaitu pendidikan, paritas, pengetahuan dan dukungan suami dengan variabel terikat, yaitu kunjungan *antenatal care* (K6) pada ibu nifas ≤ 8 minggu pasca persalinan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pada saat kunjungan ibu nifas ketika membawa bayinya untuk imunisasi di puskesmas maupun ketika membawa bayi nya ke posyandu di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini ada dua cara, yaitu yang pertama melalui studi dokumentasi berupa pengumpulan data dengan melihat medical record pada buku KIA dan Kartu Ibu untuk variabel pendidikan, paritas, dan kunjungan *antenatal care* (K6), kemudian cara kedua melalui kuesioner untuk mengukur variabel Pengetahuan dan dukungan suami.

Populasi adalah seluruh ibu nifas ≤ 8 minggu pasca persalinan yaitu 85 orang dengan jumlah sampel sebanyak 70 orang ibu nifas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Data yang diperoleh diolah secara manual, disajikan dalam tabel dan dianalisis menggunakan uji korelasi *Charles Spearman* atau *Spearman's Rank Correlation Coefficient*.

PEMBAHASAN

1. Kunjungan K6

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kunjungan K6 Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024.

No.	Kunjungan K6	n	%
1.	Kurang	18	25,7
2.	Baik	52	74,3
Total		70	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 70 responden, hampir sebagian besar kunjungan K6 responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 52 orang (74,3%).

2. Pendidikan

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

No.	Pendidikan	n	%
1.	Dasar	22	31,4%
2.	Menengah	30	42,9%
3.	Tinggi	18	25,7%
Total		70	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 70 responden, hampir setengah responden memiliki pendidikan dalam kategori Menengah yaitu sebanyak 30 orang (42,9%), dan sebagian kecil responden memiliki pendidikan dalam kategori Tinggi yaitu sebanyak 18 orang (25,7%).

3. Paritas

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Paritas Responden Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

No.	Paritas	n	%
1.	Primipara	29	41,4%
2.	Multipara	39	55,7%
3.	Grandemultipara	2	2,9%
Total		70	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 70 Responden, hampir sebagian besar responden memiliki paritas Multipara yaitu sebanyak 39 orang (55,7%), dan sebagian kecil responden memiliki paritas Grandemultipara yaitu sebanyak 2 orang (2,9%).

4. Pengetahuan

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024.

No.	Pengetahuan	n	%
1.	Kurang	2	2,9%
2.	Cukup	7	10%
3.	Baik	61	87,1%
Total		70	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Pada tabel 4. Menunjukkan bahwa dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang Baik tentang Kunjungan Antenatal Care K6 yaitu sebanyak 61 orang (87,1%).

5. Dukungan Suami

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Responden Terhadap Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

No.	Dukungan Suami	n	%
1.	Tidak Mendukung	12	17,1%
2.	Mendukung	58	82,9%
Total		70	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5. Menunjukkan bahwa dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang mendukung terhadap Kunjungan Antenatal Care K6 yaitu sebanyak 58 orang (82,9%).

6. Hubungan Pendidikan Responden Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Pendidikan Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

Pendidikan	Kunjungan K6				Total		ρ Value	CC
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Dasar	9	40,9	13	59,1	22	100	0,070	
Menengah	6	20	24	80	30	100		
Tinggi	3	16,7	15	83,3	18	100		

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

Total	18	25,7	52	74,3	70	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6. Menunjukkan bahwa 22 responden yang berpendidikan Dasar terdapat 9 responden (40,9%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang, dan dari 18 reponden yang berpendidikan Tinggi terdapat 3 responden (16,7%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang. Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai $q \text{ value} = 0,070 > q = 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024.

7. Hubungan Paritas Responden Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

Paritas	Kunjungan K6				Total		$\rho \text{ Value}$	CC
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Primipara	4	13,8	25	86,2	29	100	0,048	-0,237
Multipara	13	33,3	26	66,7	39	100		
Grandemultipara	1	50	1	50	2	100		
Total	18	25,7	52	74,3	70	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7. Menunjukkan bahwa 39 responden dengan Multipara terdapat 13 responden (33,3%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang, dan dari 2 responden dengan Grandemultipara terdapat 1 responden (50%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang. Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai $q \text{ value} = 0,048 < q = 0,05$. Hal ini berarti ada Hubungan paritas dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Nilai CC (Correlation Coefficient) atau koefisien korelasi berupa nilai negatif yaitu sebesar -0,237. Hal ini menunjukkan hubungan antara paritas dengan kunjungan Antenatal Care (K6) tidak searah. Tidak searah artinya jika paritas meningkat maka kunjungan Antenatal Care (K6) akan menurun, begitu juga sebaliknya.

8. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Tabel 8

. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

Pengetahuan	Kunjungan K6				Total		$\rho \text{ Value}$	CC
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	2	100	0	0	2	100	0,000	0,462
Cukup	5	71,4	2	28,6	7	100		
Baik	11	18	50	82	61	100		
Total	18	25,7	52	74,3	70	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8. Menunjukkan bahwa 61 responden dengan Pengetahuan Baik terdapat 11 responden (18%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang, dan dari 2 responden dengan Pengetahuan Kurang terdapat 2 responden (100%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang. Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai $q \text{ value} = 0,000 < q = 0,05$. Hal ini berarti ada Hubungan pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Nilai CC (Correlation Coefficient) atau koefisien korelasi berupa nilai positif yaitu sebesar

0,462. Hal ini menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care (K6) sifatnya searah. Searah artinya jika pengetahuan meningkat maka kunjungan Antenatal Care (K6) akan meningkat, begitu juga sebaliknya.

9. Hubungan Dukungan Suami responden dengan kunjungan Antenatal Care (K6)

Tabel 9.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) Di Wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024

Dukungan Suami	Kunjungan K6				Total		ρ Value	CC
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Mendukung	12	100	0	0	12	100	0,000	0,773
Mendukung	6	10,3	52	89,7	58	100		
Total	18	25,7	52	74,3	70	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9. Menunjukkan bahwa 12 responden dengan dukungan suami berkategori Tidak Mendukung terdapat 12 responden (100%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang, dan dari 58 responden dengan dukungan suami berkategori Mendukung terdapat 6 responden (10,3%) yang memiliki riwayat Kunjungan K6 Kurang. Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai ρ value = 0,000 < ρ = 0,05. Hal ini berarti ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Nilai CC (Correlation Coefficient) atau koefisien korelasi berupa nilai positif yaitu sebesar 0,773. Hal ini menunjukkan hubungan antara Dukungan Suami dengan kunjungan Antenatal Care (K6) sifatnya searah. Searah artinya jika Dukungan Suami meningkat maka kunjungan Antenatal Care (K6) akan meningkat, begitu juga sebaliknya.

1. Kunjungan Antenatal Care (K6)

Hasil penelitian dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki kunjungan Antenatal Care (K6) dengan kategori Baik sebanyak 52 orang (74,3%). Faktor yang mempengaruhi cakupan kunjungan ibu hamil menurut teori perilaku terdapat faktor predisposisi (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap), faktor penguat (dukungan suami dan keluarga, petugas kesehatan) dan faktor pendukung (jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga, media informasi) yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC (Notoatmojdo, 2020).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rini (2023) bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, diantaranya adalah karakteristik ibu meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, fasilitas pelayanan pemeriksaan kehamilan, dukungan keluarga dan jarak atau jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden sudah melakukan kunjungan Antenatal Care secara lengkap (K6) yang disebabkan oleh banyak faktor antara lain pengetahuan yang baik tentang Kunjungan Antenatal Care, paritas ibu dan adanya dukungan dari suami. Dengan kemajuan dalam layanan antenatal care, ibu hamil memiliki kesempatan untuk berkomunikasi secara efektif tentang masalah fisiologis, biomedis, perilaku, dan sosiokultural, serta dukungan yang efektif, seperti dukungan sosial, budaya, emosional, dan psikologis, mampu memberikan pengalaman positif selama kehamilan dan persalinan sebagai fondasi untuk mewujudkan kehamilan yang sehat dan persalinan yang aman.

2. Pendidikan

Hasil penelitian dari 70 Responden, hampir setengah responden berpendidikan Menengah yaitu sebanyak 30 orang (42,9%), dan sebagian kecil responden memiliki pendidikan dalam kategori

Tinggi yaitu sebanyak 18 orang (25,7%). Tingginya tingkat pendidikan di suatu masyarakat disebabkan oleh kombinasi faktor ekonomi, aksesibilitas, kesadaran sosial, kualitas pengajaran, kebijakan pendidikan yang efektif, serta budaya lokal (Salahuddin, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2023) yang mengemukakan bahwa tingginya angka pendidikan Menengah disebabkan oleh keberhasilan program wajib belajar 9 tahun dari pemerintah dan ketersediaan akses untuk sekolah menengah di setiap daerah. Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya angka pendidikan tingkat Menengah disebabkan antara lain keberhasilan program wajib belajar dari pemerintah.

3. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 Responden, hampir sebagian besar responden memiliki paritas Multipara yaitu sebanyak 39 orang (55,7%), dan sebagian kecil responden memiliki paritas Grandemultipara yaitu sebanyak 2 orang (2,9%). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastutik, dkk (2023) yang mengemukakan bahwa terdapat berbagai faktor penyebab tingginya angka Multipara yaitu antara lain faktor pendidikan dimana wanita yang terdidik cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang risiko terkait dengan kehamilan berulang sehingga mereka lebih memilih untuk memiliki anak yang lebih sedikit. Penelitian ini menunjukkan bahwa hampir sebagian besar responden memiliki paritas multipara disebabkan oleh faktor usia dimana sebagian besar responden berusia kisaran 20-35 tahun dan faktor pendidikan yang cukup tinggi dimana hampir setengah responden berpendidikan Menengah sehingga cenderung memiliki pengetahuan tentang kesehatan lebih baik tentang perencanaan keluarga.

4. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang Baik tentang Kunjungan Antenatal Care (K6) yaitu sebanyak 61 orang (87,1%). Pengetahuan memberikan individu kemampuan untuk membuat keputusan yang lebih baik dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, pendidikan, dan pekerjaan. Dengan pengetahuan yang cukup, seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya melalui pemilihan gaya hidup sehat, pengelolaan keuangan yang bijaksana, dan pemanfaatan sumber daya secara efektif (Dela, et all, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adnan Jourdan (2020) yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat disebabkan oleh pendidikan kesehatan yang efektif, akses informasi melalui media digital, kesadaran akan pentingnya kesehatan, serta program-program pemerintah dan lembaga kesehatan. Semua ini berkontribusi pada terbentuknya masyarakat yang lebih sehat dan sadar akan pentingnya menjaga kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Penelitian ini mengemukakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Kunjungan Antenatal Care (K6), hal ini disebabkan oleh adanya program pendidikan kesehatan yang dilakukan di berbagai komunitas telah berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan secara umum dan kunjungan Antenatal Care (K6) secara khusus seperti kegiatan kelas ibu hamil, pendidikan kesehatan di posyandu, dan sejenisnya. Selain itu kemajuan teknologi informasi, terutama media sosial dan platform online, telah memudahkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan.

5. Dukungan Suami

Berdasarkan hasil penelitian dari 70 Responden, sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang mendukung terhadap Kunjungan Antenatal Care K6 yaitu sebanyak 58 orang (82,9%). Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang yang dapat diberikan baik secara fisik maupun psikis. Dukungan suami dalam pelayanan ANC dapat ditunjukkan dengan memberikan kasih sayang dan perhatian kepada istri, mendorong dan mengantar istri untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, memenuhi kebutuhan gizi, membantu menentukan tempat persalinan (fasilitas kesehatan) serta mempersiapkan biaya persalinan. Dukungan dan perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil yang akan

membawa dampak bagi sikap bayi. Tinggi rendahnya dukungan suami dipengaruhi oleh kesadaran akan tanggung jawab bersama, pengetahuan tentang kesehatan, kesiapan finansial, komunikasi yang baik, serta dukungan sosial dari lingkungan sekitar (Safitri, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2021) yang menunjukkan bahwa tingginya dukungan suami terhadap ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Semua faktor ini berkontribusi pada penciptaan lingkungan yang sehat bagi ibu hamil dan perkembangan janin, sehingga penting bagi suami untuk terus meningkatkan keterlibatan mereka selama masa kehamilan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang mendukung terhadap Kunjungan Antenatal Care (K6), karena banyaknya suami yang memiliki kesadaran akan tanggung jawab mereka sebagai kepala keluarga dan menyadari bahwa kehamilan adalah tanggung jawab bersama.

6. Hubungan Pendidikan Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai $q \text{ value} = 0,070 > q = 0,05$, maka tidak ada hubungan pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Notoatmodjo (2020) mengemukakan bahwa pendidikan rendah tidak secara mutlak selalu pengetahuannya kurang, karena saat ini pendidikan kesehatan secara intensif diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Lorensa (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kunjungan Antenatal Care yang disebabkan adanya faktor-faktor lain seperti kondisi sosial, budaya, aksesibilitas layanan kesehatan, pengalaman pribadi, dan dukungan sosial dapat memiliki pengaruh yang lebih besar. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan berbagai aspek ini ketika menganalisis hubungan antara pendidikan dan perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan bukanlah faktor mutlak yang mempengaruhi perilaku seseorang melakukan kunjungan Antenatal Care secara lengkap (K6). Meskipun pendidikan sering dikaitkan dengan pengetahuan tentang kesehatan, ada kemungkinan bahwa pengetahuan spesifik tentang pentingnya kunjungan Antenatal Care (K6) tidak selalu sejalan dengan tingkat pendidikan formal. Ibu hamil mungkin memiliki pengetahuan yang cukup tentang kunjungan Antenatal Care (K6) melalui pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan, media sosial dan platform online yang mudah di akses, contohnya pembuatan grup Whats'up yang beranggotakan ibu-ibu hamil, petugas kesehatan dan kader yang di dalamnya menjadi wadah sharring informasi-informasi kesehatan kehamilan, dan sejenisnya. Cerita pengalaman-pengalaman dari orang lain yang menekankan pentingnya kunjungan Antenatal Care secara lengkap untuk mencegah resiko pada kehamilan dan persalinan juga menjadi masukan yang berarti bagi ibu hamil.

7. Hubungan Paritas Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai $q \text{ value} = 0,048 < q = 0,05$ maka ada hubungan paritas dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Nilai CC (Correlation Coefficient) atau koefisien korelasi berupa nilai negatif yang menunjukkan hubungan antara paritas dengan kunjungan Antenatal Care (K6) tidak searah. Sehingga, semakin sedikit jumlah paritas, maka jumlah kunjungan Antenatal Care (K6) semakin meningkat, begitu juga sebaliknya.

Antono, dkk (2017) mengemukakan bahwa ibu hamil primipara belum memiliki pengalaman dan lebih khawatir tentang kehamilannya dibandingkan ibu multigravida. Akibatnya, mereka lebih memperhatikan kehamilannya dan menganggap pemeriksaan kehamilan sebagai sesuatu yang baru, sementara ibu multigravida sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, terutama apabila riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya berjalan normal dan lancar, maka akan kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan antenatal care secara rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastutik, dkk (2023) yang menyebutkan bahwa ibu Grandemultipara kurang termotivasi untuk melakukan kunjungan Antenatal Care karena anggapan bahwa mereka

sudah berpengalaman. Ibu hamil dengan paritas tinggi mungkin mendapatkan dukungan yang berbeda. Jika keluarga atau komunitas tidak mendukung pentingnya pemeriksaan kesehatan, ibu hamil mungkin tidak termotivasi untuk melakukan kunjungan tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan primipara dan multipara sebagian besar masih mengharapkan kehamilan sehingga lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memastikan pertumbuhan anak yang sehat di dalam kandungan. Namun berbeda dengan ibu yang sering hamil dan melahirkan, misalnya pada Grande multipara, yang membuat mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya, terlebih jika ibu tersebut tidak mengalami kejadian-kejadian yang mengganggu kehamilan selama kehamilan.

8. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai q value = $0,000 < q = 0,05$ maka ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan tahun 2024. Notoatmodjo (2020) mengemukakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang karena berhubungan dengan daya nalar, pengalaman, dan kejelasan konsep mengenai objek tertentu, dalam hal ini seorang ibu hamil akan melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) secara teratur apabila ibu tersebut mengetahui manfaat pelayanan antenatal terhadap kehamilannya.

Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Padila, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnan Jourdan (2020) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang perawatan Antenatal Care terkait dengan bagaimana ibu hamil mengunjungi layanan kesehatan. Dengan memahami pentingnya Antenatal Care, rekomendasi kesehatan, dan dukungan program edukasi, ibu hamil dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka dan janin mereka selama masa kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bagi responden dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan Antenatal Care (K6) bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya, sehingga pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan Antenatal Care (K6) sangat penting dalam menentukan baik tidaknya kunjungan Antenatal Care (K6) selama kehamilan.

9. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Antenatal Care (K6)

Berdasarkan hasil analisis Spearman's Rank dengan nilai q value = $0,000 < q = 0,05$ maka ada hubungan Dukungan Suami dengan kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. Ibu hamil lebih rentan dari pada ketika tidak hamil, sehingga mereka memerlukan banyak dukungan dari keluarga, terutama suami. Misalnya, ketika keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu, Ibu hamil akan khawatir jika anaknya lahir dengan cacat fisik atau mental yang tidak sesuai dengan harapan. Selain itu, agar ibu tidak merasa sendirian selama kehamilan, suami dan keluarga harus membantu dan mendampingi ketika dia mengalami masalah. Ibu akan mengalami nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik, dan muntah yang berlebihan sebagai akibat dari kecemasan yang berterusan (Woromboni, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) yang menyebutkan bahwa kunjungan Antenatal Care terkait dengan dukungan suami melalui berbagai mekanisme, seperti motivasi emosional, penyediaan sumber daya, pengaruh terhadap sikap, pembentukan lingkungan yang mendukung, dan pengurangan stres. Oleh karena itu, penting bagi pasangan untuk saling mendukung selama kehamilan sehingga mereka dapat menjaga kesehatan ibu dan janin mereka dengan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peran yang sangat penting bagi ibu hamil, tanpa adanya dukungan suami yang baik maka kemungkinan ibu hamil akan menemui hambatan-hambatan yang akan terjadi selama kehamilan. Suami dapat memberikan dukungan seperti membantu ibu mencari informasi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan

Antenatal Care, pemberian informasi oleh suami bisa dalam bentuk informasi berupa nasehat, saran, pemberi petunjuk, mencari informasi lain dari media cetak, dan juga tenaga kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu hamil maka akan semakin patuh ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal care secara rutin dan teratur.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor yang berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) pada 70 ibu nifas \leq 8 minggu pasca persalinan di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024, maka dapat dibuat kesimpulan bahwa ada hubungan paritas, pengetahuan dan dukungan suami dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024 dan tidak ada hubungan pendidikan dengan Kunjungan Antenatal Care (K6) di wilayah Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024.

Ibu hamil dengan paritas sedikit memiliki pengalaman yang sedikit dalam kehamilan sehingga lebih rajin melakukan K6. Ibu dengan pengetahuan K6 yang baik akan menganggap penting K6 dan menjadikannya sebagai kebutuhan. Dukungan suami seperti bersedia mendengarkan keluhan ibu hamil dan mencari informasi akan kesehatan selama kehamilan mampu meningkatkan K6.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Asadullah, S., & Nurhalin, N. (2021). Peran Pendidikan Karakter dalam Membentuk Kemampuan Berfikir Kritis Generasi Muda Indonesia. *Kaisa: Jurnal pendidikan dan pembelajaran*, 1(1), 12–24.
- Antarai, K. (2021). Hubungan Tingkat pengetahuan dengan perilaku pelaksanaan protocol Kesehatan Covid-19 pada pasien Diabetes Militus di wilayah kerja puskesmas Petenag .
- Antono, S. D., & Rahayu, D. E. (2017). Hubungan Keteraturan Ibu Hamil Dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Hasil Deteksi Dini Risiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 35. <https://doi.org/10.32831/jik.v2i2.38>
- Ariani, A. P. (2014). Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Nuha Medika.
- Arikunto Suharsimi. (2014). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta.
- Dewanggayastuti, K. I., Surinati, I. D. A. K., & Hartati, N. N. (2022). Kepatuhan ibu hamil melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada masa pandemi COVID-19. *Jurnal Gema Keperawatan*, 15(1), 54–67.
- Dinkes Kota Banjarmasin. (2023). Profil Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2023.
- Dinkes Prov Kalsel. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2023.
- Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) .
- Eniyati, E., Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 5, 159-164. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol5.iss1.41>.
- Febrianti, Samidah & Tepi (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik dengan Perilaku. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 148-155.
- Hasbullah, H. (2020). Pemikiran Kritis John Dewey Tentang Pendidikan. *Tarbiyah Islamiyah: Jurnal Ilmiah Pendidikan Agama Islam*, 10(1).
- Hastutik, Utami & Noviani (2023). Hubungan Paritas dan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care ANC di Era Pandemi Covid 19. *Universitas Muhammadiyah Kudus: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol. 14, No. 1.
- Hidayat. (2010). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika.

- Hulu, V. T., & Kurniawan, R. (2021). Memahami dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan Penerapan Software Spss dan Statcal (Vol. 1). Prenada Media.
- Ibrahim, J. (2022). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (Vol. 1). NEM.
- Jamil, M., & Sari, C. K. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Keteraturan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil di Karang Sari Agung Boyo Karangtengah Demak. Prosiding Seminar Nasional Widya Husada.
- Jourdan. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) di Rumah Sakit Satiti Prima Husada Tulungagung. Universitas ijaya Kusuma Surabaya.
- Juli Soemirat Slamet. (2014). Kesehatan lingkungan (9 ed.). Gadjah Mada University Press.
- Kemendikbud. (2003). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga (III).
- King, T. L. (2013). Varney's Midwifery (J. M. Kriebs, Ed.). Jones & Bartlett Learning.
- LAKIP GIKIA (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lily Yulaikhah, S. si. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan (Vol. 53).
- Lorensa. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa. Politeknik Kesehatan Makassar Jurusan Kebidanan: Jurnal Inovasi Penelitian. Vol. 2, No. 5, Oktober 2021.
- Mufida, T. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Antenatal Care pada Ibu Hamil Trimester III (Studi di Puskesmas sugihwaras Kabupaten Bojonegoro). Jombang: Insan Cendekia Medika.
- Musfirowati, F. (2021). Faktor Penyebab Kematian Ibu yang Dapat di Cegah di Kabupaten Pandeglang Tahun 2021. Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 1(1), 78–95.
- Nisyatun, N., & Yantina, Y. (2023). Inovasi "Kupat Sehati (Kunjungan K1 dan K4 Sehat Sampai Persalinan Nanti)" Desa Sidokayo Kecamatan Abung Tinggi Kabupaten Lampung Utara Tahun 2023. Jurnal Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat, 5(1), 15–20.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Notoatmojdo, S. (2020). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rienka Cipta.
- Padesi, Suarniti & Sriasih. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Kunjungan Antenatal Care dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid-19. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar: Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol. 2, No. 2.
- Padila. (2014). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Nuha Medika.
- Puskesmas Alalak Selatan. (2023). Profil Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2023.
- Putra, P. B. A. A. (2019). Pengembangan aplikasi kuesioner survey berbasis web menggunakan skala likert dan guttman. Jurnal Sains dan Informatika p-ISSN, 2460, 173X.
- Rief Dela, Y., Fitriasia, A. ., & Ofianto, O. (2022). Peran Ilmu Pengetahuan Dalam Kehidupan Manusia. Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK), 4(6), 6541–6547. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.9313>
- Rini (2023). Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (K6) dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan. Jurnal Penelitian Perawat Profesional.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2022). Metode Menghitung Besar Sampel pada Penelitian Kesehatan. Penerbit NEM.
- Safmila, Y., Yetty, Y., Sakdah, N., Husna, H., Antina, N., & Masyudi, M. (2021). Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Di Puskesmas Lampulo Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2020. Serambi Sainia: Jurnal Sains Dan Aplikasi, 9(1), 1–7.

- Salahuddin. (2021). Pengaruh Model Pembelajaran Problem Based Learning Terhadap Pemahaman Konsep IPA Siswa SMPN 17 Tebo. Physics Education Department Islamic State University Suthan Thaha Saifudin Jambi Indonesia. Volume 1 Nomor 1.
- Safitri, (2020). Dukungan Suami, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Hamil terhadap Kunjungan Antenatal Care. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), [S.l.], v. 6, n. 4, p. 413-420, oct. 2020.
- Saputri, R., & Hakim, A. R. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Pena Persada.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). Health psychology: Biopsychosocial interactions. John Wiley & Sons.
- Sari. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care di Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2021. Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan.
- Sari, Murwati, & Umami (2023). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023. Jurnal Multi Disiplin Dehasen (Mude) Bengkulu. Volume 2 Nomor 4.
- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kesehatan (Y. Kamasturyani, Ed.; 1 ed., Vol. 1). Alfabeta.
- Sumarmi, S. (2017). Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan pendekatan Continuum of Care untuk menurunkan angka kematian ibu. The Indonesian Journal of Public Health, 12(1), 129–141.
- Ulfah, H. R., Wardani, R. P. K., & Kurniawati, E. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Paritas dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit pada Pasangan Usia Subur di Desa Sukabumi. Jurnal Cakrawala Keperawatan, 92–100.
- Woromboni. (2022). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Mencapai Becoming A Mother. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan, 2.
- Yuandari, E., & Topan, R. (2017). Metodologi Penelitian dan Statistik. In Media.