



Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan (K1) Pada Ibu Hamil *(The Influence Factors of First Antenatal Care Visit (K1) To Pregnant Women)*

Rini Damayanti^{1*}, Winnie Tunggal Mutika¹, Dwi Puji Astuti¹, Nurtrisna Novriyanti¹,

¹Program Studi Kebidanan Universitas Gunadarma

*Koresponden Penulis: rdamayanti226@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan (K1) pada ibu hamil. Desain penelitian yaitu studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dengan 49 sampel ibu hamil yang melakukan K1. Variabel penelitian antara lain, K1, umur, paritas, dan umur kehamilan. Penelitian menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medik praktik mandiri bidan di Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu tahun 2018-2019. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil K1 tertinggi berdasarkan umur yaitu umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 84 %, paritas kelompok multipara sebanyak 53 %, usia kehamilan kategori 0-12 minggu sebanyak 43 %. Kesimpulan : K1 akses dilakukan pada kategori umur tidak berisiko (20-35 tahun) dan kategori paritas yaitu multipara. K1 murni dilakukan pada umur kehamilan 0-12 minggu.

Kata kunci: Kunjungan pertama (K1), umur, umur kehamilan, paritas

ABSTRACT

This study aims to find influence factor of the first antenatal care visit (K1) on pregnant women. The research method used is a descriptive study with cross-sectional approach. The sample in this study was 49 pregnant women who did K1. The variables in this study are K1, age, gestational age, and parity. We used secondary data from the medical record of the independent practice of midwives in Kelurahan Penanggungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu in 2018-2019. The results showed the highest K1 pregnant women based on age, age not at risk (20-35 years) as much as 84 %, parity in the multiparous group as much as 53 %, gestational age category 0-12 weeks as much as 43%. The conclusion of this study is that K1 access is carried out in the non-risk age category (20-35 years) and the parity category, namely multipara. K1 of pure was performed at 0-12 weeks of gestation.

Keyword : First antenatal care visit, age, gestational age, parity

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) mencerminkan seberapa besar risiko yang dihadapi oleh ibu selama kehamilan dan saat melahirkan. Kenaikan AKI menunjukkan peningkatan kasus kematian ibu yang artinya semakin besarnya risiko kematian yang dihadapi (Wulandari & Ariesta, 2014). Pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar perlu dilaksanakan untuk mengurangi angka kematian.

Usia, usia kehamilan, paritas, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga merupakan faktor -faktor yang dapat mempengaruhi keaktifan kunjungan (K1) pada ibu hamil. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik dalam keadaan hidup maupun mati. Paritas seorang ibu yang tidak aman untuk hamil dan melahirkan adalah pada kehamilan pertama dan paritas tinggi (lebih dari tiga), paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal (Anggraeny & Purwati, 2016). Ibu yang memiliki paritas tinggi maka semakin besar risiko kematian maternalnya, maka dari itu ibu hamil termotivasi dalam memeriksakan atau melakukan *Antenatal Care (ANC)* secara teratur.

Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan (Dewi et al., 2013). Usia aman untuk kehamilan dan persalinan yaitu 20-30 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 30-35 tahun. Dengan demikian diketahui bahwa umur ibu pada saat melahirkan turut berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, fungsi rahim dan bagian tubuh lainnya belum siap untuk menerima kehamilan dan cenderung kurang perhatian terhadap kehamilannya. Ibu yang berumur 20-35 tahun, fungsi rahim dan bagian tubuh lainnya sudah siap untuk menerima dan diharapkan lebih memperhatikan kehamilannya. Ibu yang berumur lebih dari 35 tahun, fungsi rahim dan bagian tubuh lainnya sudah menurun dan kesehatan tubuh ibu tidak sebaik saat berumur 20-35 tahun (Wiknjosastro, 2008).

Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan *ANC* komprehensif yang berkualitas minimal empat kali yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 13 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah 36 minggu. Bagi program pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak, K1 merupakan indikator pemantauan yang dipergunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat (Kemenkes, 2015). Dampak dari tidak melakukan *ANC* pada ibu hamil yaitu ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar. Selain itu, tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini, seperti anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan. Begitu pula dengan tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang, atau kehamilan ganda. Ditambah lagi dengan tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti preeklampsia dan penyakit kronis.

Pengelolaan program KIA pada prinsipnya bertujuan menetapkan peningkatan jangkauan serta mutu pemeriksaan KIA secara efektif dan efisien diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu dan anak. Pemantapan pemeriksaan KIA dewasa ini diutamakan pada keinginan pokok yaitu peningkatan pemeriksaan antenatal di semua fasilitas pemeriksaan dengan mutu yang baik serta jangkauan yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2012).

ANC adalah pengawasan sebelum persalinan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Febyanti & Susilawati, 2012). Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal pada

trimester ke-1 sedangkan cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu, satu kali pada trimester ke-1, satu kali pada trimester ke-2 dan dua kali pada trimester ke-3 di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Prop, 2018). Kurangnya pemanfaatan pelayanan ANC oleh sejumlah ibu hamil pada trimester pertama dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan. Hal ini merupakan salah satu penyebab tingginya AKI di Indonesia (Peranginangin, 2006).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperlihatkan bahwa data cakupan ANC di Indonesia pada tahun 2013 dan 2018 yaitu cakupan K1 ideal secara nasional pada tahun 2013 adalah 81,6 % dengan cakupan K4 pada tahun yang sama sebesar 70,4 %. Pada tahun 2018 cakupan K1 ideal secara nasional adalah 86 %. dan cakupan K4 secara nasional yaitu 74,1 % (Riskesdas, 2018). Selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional pada periode tahun 2013 dan 2018 memperlihatkan bahwa ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal. Pencapaian cakupan K1 di Kota Bengkulu pada tahun 2016 sebesar 96,7 % dan mengalami peningkatan menjadi 98,8 % pada tahun 2018 (Prop, 2018). Hasil survei diperoleh data cakupan K1 di Kelurahan Pengantungan pada tahun 2017 sebesar 94,1 %.

Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil (K4) adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan. disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2018). Kunjungan baru ibu hamil (K1) adalah kunjungan ibu yang pertama kali pada masa kehamilan. Kunjungan K1 dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kontak ibu hamil pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart dan dilakukan pada trimester satu. K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan ANC sesuai standar dan dilakukan bukan trimester satu (usia kehamilan lebih 12 minggu). Setiap ibu hamil diharapkan memeriksakan kehamilannya pada trimester pertama karena pada periode ini merupakan waktu pembentukan sekaligus perkembangan pesat dari semua sistem dan organ tubuh janin sehingga janin sangat berisiko besar mengalami cacat bawaan.

METODE PENELITIAN

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif yang dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke praktik mandiri bidan di Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu. Sampel pada penelitian ini berjumlah 49 ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama di praktik mandiri bidan wilayah Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samba, Kota Bengkulu. Data dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis periode 2018-2019 yang meliputi data K1, umur, paritas, dan umur kehamilan. Pengolahan dan analisis data menggunakan program *Microsoft Excel*. Analisis data bersifat univariat.

HASIL

Penelitian ini menggunakan data sekunder sebanyak 49 rekam medis ibu hamil yang melakukan K1 baik murni maupun akses. Berdasarkan tabel 1 kunjungan K1 berdasarkan umur terbanyak pada umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 41 orang (84 %). Sedangkan kunjungan K1 berdasarkan paritas terbanyak adalah multipara sebanyak 26 orang (53 %). Kunjungan K1 berdasarkan usia kehamilan terbanyak adalah usia kehamilan 0-12 minggu sebanyak 21 orang (43 %).

Tabel 1. Karakteristik Responden Yang Melakukan Kunjungan K1 ke Tenaga Kesehatan

VARIABEL	N	%
Umur		
Tidak berisiko (20-35 tahun)	41	84
Berisiko (<20 atau >35 tahun)	8	16
Paritas		
Primipara	19	39
Multipara	26	53
Grandemultipara	4	8
Umur Kehamilan		
0-12 minggu	21	43
13-27 minggu	20	41
28-41 minggu	8	16
Kunjungan Pertama (K1)		
Murni	21	43
Akses	28	57

Sumber : Rekam Medis Praktik Mandiri Bidan Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu

Berdasarkan tabel 2, K1 berdasarkan umur terbanyak yaitu K1 akses kategori umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 24 orang (49 %). K1 berdasarkan paritas terbanyak yaitu K1 akses kategori multipara sebanyak 16 orang (33 %). K1 berdasarkan umur kehamilan terbanyak yaitu K1 murni kategori usia kehamilan 0-12 minggu sebanyak 21 orang (43 %).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan K1 Murni dan K1 Akses

Variabel	Kunjungan Pertama (K1)				Total	%
	Murni		Akses			
	N	%	N	%		
Umur						
Tidak berisiko (20-35 tahun)	17	35	24	49	41	84
Berisiko (< 20 atau > 35 tahun)	4	8	4	8	8	16
Paritas						
Primipara	10	21	9	18	19	39
Multipara	10	20	16	33	26	53
Grandemultipara	1	2	3	6	4	8
Umur Kehamilan						
0-12 minggu	21	43	0	0	21	43
13-27 minggu	0	0	20	41	20	41
28-41 minggu	0	0	8	16	8	16

Sumber : Rekam Medis Praktik Mandiri Bidan Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur mempengaruhi K1 karena semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Umur yang cukup membuat ibu berpikir dewasa tentang kebutuhan

kesehatan dirinya dengan memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan. Hal ini diketahui dari hasil yaitu terbesar pada kategori umur tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 24 orang (49 %) pada K1 akses. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur <20 tahun mayoritas melakukan kunjungan K1 akses sebanyak 11 orang (60 %), sedangkan ibu hamil yang berumur 20-35 tahun mayoritas melakukan K1 murni hanya 12 orang (64,71 %). Kemungkinan hal ini dapat terjadi karena adanya perbedaan kriteria responden penelitian yang digunakan (Humune, 2017). Faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC salah satunya adalah usia, usia memengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya.

Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang atau masyarakat terhadap kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, pendidikan, dan sosial ekonomi), faktor yang memungkinkan (ketersediaan sarana dan prasarana), dan faktor penguat (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan, dukungan suami, dukungan keluarga). Umur 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan. Pada usia tersebut fungsi alat-alat reproduksi telah optimal dan ibu telah siap fisik dan psikis untuk hamil dan melahirkan. Sedangkan pada usia < 20 tahun, tubuh khususnya organ reproduksi belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan dan pada usia >35 tahun, fungsi organ reproduksi sudah tidak optimal lagi untuk hamil dan melahirkan (Varney, 2008). Penelitian lain yang berjudul tentang Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kepatuhan ANC Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang mengungkapkan bahwa adanya hubungan signifikan antara usia ibu hamil terhadap kepatuhan ANC dengan *p-value* = 0,000 (Dewi et al., 2013)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa bahwa usia kehamilan yang aman pada ibu hamil adalah usia antara 20 sampai 35 tahun, usia 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia risiko tinggi untuk terjadinya kehamilan. Kondisi fisik ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Hal ini pun turut mempengaruhi kondisi janin. Pada proses pembuahan, kualitas sel telur pada wanita usia ini sudah menurun jika dibandingkan sel telur pada wanita dengan usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun dan hasil penelitian dari Pangemanan, dkk (2014) menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan K1 dan K4 (*p value*= 0,840) (Jane M.Pangemanan, Nova H. Kapantow, 2014).

K1 akses berdasarkan paritas kategori multipara sebanyak 16 orang (33 %). Penelitian yang dilakukan You (2019) mengungkapkan bahwa ibu multipara lebih cenderung memanfaatkan layanan ANC dibandingkan ibu primipara. Pengalaman kehamilan sebelumnya berpengaruh terhadap motivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal baru yang mampu meningkatkan motivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Ibu hamil primipara lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Ibu hamil primipara lebih merasa khawatir dibandingkan dengan multipara sehingga berpengaruh dalam memanfaatkan ANC. Ibu hamil multipara merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dari pada primipara padahal setiap kehamilan itu berbeda sehingga keadaan dan kondisi juga akan berbeda-beda (Notoatmodjo, 2007).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang hasilnya menunjukkan 10 responden (50 %) primipara melakukan kunjungan K1 murni dan 11 responden (64,7 %) multipara melakukan kunjungan K1 akses (Ruliana, 2013). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sari, dkk (2015) yang menyatakan ada hubungan signifikan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan K1 ($p\text{ value} = 0,05$). Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kunjungan pertama dengan variabel paritas kehamilan. Hasil penelitian berbeda ditemukan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan pemanfaatan ANC ($p\text{ value} = 0,05$) (Vitriyani et al., 2012). 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. (Sari et al., 2015).

Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil pada usia kehamilan 0-12 minggu lebih banyak dalam memanfaatkan K1 murni. Hal tersebut dapat terjadi karena banyak ibu hamil pada rentang usia kehamilan tersebut menyadari beberapa keluhan terjadi pada dirinya seperti tidak haid, sering buang air kecil, *morning sickness* atau mual muntah, kram perut, dan konstipasi sehingga ibu memerlukan dukungan profesional tenaga kesehatan mengenai keluhan yang sedang dialami. Kunjungan K1 yang dilakukan ibu sedini mungkin bertujuan apabila terdapat risiko yang menyertai ibu pada kehamilannya dapat ditangani secara tepat dan memadai. Bila terlambat dalam mendeteksi dan menangani keadaan yang mengancam kehidupan ibu dan janinnya maka meningkatkan angka kematian (Manuaba, 2009).

Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil (K4) adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan. Berbeda dengan ibu hamil pada kategori usia kehamilan 13-27 minggu yang mayoritas melakukan K1 pada usia kehamilan di atas 12 minggu karena merasa bahwa tubuh sudah terbiasa dan berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa kehamilan pada usia kehamilan 13-27 minggu umumnya nafsu makan ibu pulih kembali, dengan kenaikan berat badan normal yaitu antara 6,7-7,4 kg (Hulliana, 2001). Ibu hamil dianjurkan memeriksakan kehamilan di bidan atau dokter sedini mungkin sejak mengalami keterlambatan siklus menstruasi untuk mendapatkan ANC minimal sebelum usia kehamilan 12 minggu (Saifuddin & Adriaansz, 2006). Usia kehamilan merupakan hal yang penting dalam menentukan diagnose kehamilan. Usia kehamilan yang terlalu tua atau muda maka akan berdampak pada munculnya risiko dalam kehamilan, menikah usia muda memiliki risiko dalam menjalani kehamilan dan persalinannya.

Ibu hamil perlu memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai, diantaranya ANC. ANC adalah pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yang bertujuan menjaga kesehatan ibu selama periode kehamilan. Adapun indikator pelayanan ANC adalah cakupan K1, merupakan kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan cakupan K4 yaitu kontak empat kali atau lebih sesuai standar. Pelayanan kehamilan sebagai faktor utama yang berperan dalam menentukan *outcome* persalinan melalui

skrining dini faktor risiko sehingga dapat menentukan awal pengobatan bagi ibu yang mengalami komplikasi selama hamil. Ibu hamil yang tidak melaksanakan ANC selama hamil berisiko lebih besar mengalami komplikasi saat persalinan. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan Kesehatan ibu selama hamil harus dilaksanakan ANC secara berkala sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan agar ibu hamil tersebut dapat menjalankan kehamilannya dengan baik baik dan melahirkan bayi yang sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa K1 akses dilakukan pada kategori umur tidak berisiko (20-35 tahun) dan kategori paritas yaitu multipara. K1 murni dilakukan pada umur kehamilan 0-12 minggu. Saran untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan analisa lebih lanjut tentang K1 murni dan K1 akses dengan menggunakan variable-variabel penelitian yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penelitian ini khususnya praktik mandiri bidan di Kelurahan Pengantungan, Kecamatan Ratu Samban, Kota Bengkulu, Provinsi Bengkulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeny, E., & Purwati, Y. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal UNISA*, 1(1).
- Dewi, S., Putri, K., Christiani, N., & Nirmasari, C. (2013). HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN ANC DI PUSKESMAS SURUH KABUPATEN SEMARANG. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 33–41.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. *Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*.
- Jane M.Pangemanan, Nova H. Kapantow, J. H. L. (2014). Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Pelayanan K1 dan K4 di Puskesmas Motoling Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*, 2(1), 1–8.
- Kemendes. (2015). *Permenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan Kesehatan Masa*.
- Kemendes RI 2012. (2012). Profil Kesehatan Indonesia 2011. In *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Manuaba, I. G. B. (2009). *Memahami Kesehatan Reproduksi*. Arcan.
- Peranginangin, H. (2006). Telaah Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Sarana Kesehatan. *BKKBN*.
- Sari, G. N., Fitriana, S., & Anggraini, D. H. (2015). Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan penghasilan Keluarga yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2 Nomor 2(1), 77–82.
- Varney. (2008). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Edisi 4 Vo). EGC.

- Vitriyani, E., Kirwono, B., & Firnawati, A. F. (2012). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) K1 Ibu Hamil Di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan, Vol. 5, No*(ISSN 1979-7621).
- Wiknjosastro, H. (2008). Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. *Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*
- You, H., Yu, T., Gu, H., Kou, Y., Xu, X. P., Li, X. L., Cui, N., & Bai, L. (2019). Factors Associated With Prescribed Antenatal Care Utilization: A Cross-Sectional Study in Eastern Rural China. *SAGE JOURNALS, 56.*
<https://doi.org/10.1177/0046958019865435>