

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN ANTENATAL CARE TERINTEGRASI**

**Indah Permatasari, Tri Sunarsih**

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

\*Correspondence: [are\\_she79@yahoo.com](mailto:are_she79@yahoo.com)

Dikirim 23 Februari 2019; Diterima 27 Februari 2019; Publikasi Agustus 2019

### **Abstract**

*Developing countries have a serious health problem with maternal death and illness. The maternal mortality rate in Indonesia is 190 per 100,000 live births. Antenatal Care is a solution to reduce maternal and child mortality. Pregnant women are advised to carry out antenatal surveillance at least 4 times; once in trimester 1, once in trimester II, and twice in trimester III. Mlati II Sleman Health Center has met the target coverage for Visiting 1 (100%) and Visiting 4 (93.5%), but some pregnant women who examined did not know what Integrated Antenatal Care was. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes of pregnant women about integrated antenatal care services at Mlati Sleman Public Health Center. The type of research used was a quantitative explanatory study type. The method used in the survey was a cross-sectional approach. The study was conducted at the Mlati II Health Center, Sleman, Yogyakarta. A total sample of 80 pregnant women TM II and TM III. The sampling technique uses purposive sampling. Test statistics with Kendall's Tau. There was no significant relationship between knowledge and attitudes of pregnant women regarding integrated antenatal care services at Mlati II Health Center Sleman Yogyakarta because integrated antenatal care has become a program so that pregnant women have been directed to follow it. The significance value is  $0.457 > \alpha (0.05)$  and the correlation value shows  $-0.075$ . Pregnant women should more routinely check pregnancy according to the 10 T standard. Health workers need to improve the quality of integrated antenatal care services, it is necessary to motivate pregnant women to read the Mother-Child Health book so that mothers can remember the information contained in the Mother-Child Health book.*

**Keywords:** Knowledge, Behavior, Pregnant Women, Integrated Antenatal Care Services

### **1. PENDAHULUAN**

Indikator derajat kesehatan perempuan dapat dilihat dari tinggi-rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI). Oleh sebab itu AKI menjadi salah satu target yang ditentukan untuk meningkatkan kesehatan sampai tahun 2030(1). Di negara berkembang tingginya angka Mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil maupun ibu bersalin masih menjadi masalah yang besar. Ditinjau dari hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 22,23 per 1000 kelahiran hidup. Angka bayi sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup, namun untuk menurunkan angka kematian ibu masih membutuhkan upaya yang lebih keras. Kasus kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh kasus perdarahan sebesar 28 %, setelah itu eklampsia sebesar 24 %, infeksi sebesar 11 %, komplikasi puerperium sebesar 8 %, trauma obstetric abortus dan partus lama masing-masing 5 %, kasus

*emboli* sebesar 3 %, dan sisanya yaitu 11 % adalah kasus lain-lain.

Pelayanan antenatal merupakan program andalan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) sangat penting diketahui oleh ibu hamil karena dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Melakukan ANC yang teratur akan membantu menjaga ibu agar selalu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang akan dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko yang terjadi pada masa kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal(2).

Program ANC terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, dan pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan(3). Pelayanan antenatal dikatakan berkualitas apabila pelayanan tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 10 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus), tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara/konseling)(1).

Untuk memantau Cakupan pelayanan antenatal care dapat melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 merupakan cakupan data ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan (K1), sedangkan cakupan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pengawasan antenatal sedikitnya sebanyak 4 kali, yaitu satu kali pada trimester 1, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *explanatory study*. Rancangan penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta. Sampel berjumlah 80 orang ibu hamil TM II dan TM III di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji statistik Kendall's tau.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan saat penelitian merupakan kehamilan ke berapa. Temuan penelitian dapat dilihat pada table 1 bahwa bahwa 75,0% responden berumur 20 - 35 tahun, 50,0% responden berpendidikan terakhir sampai tingkat SMA, 47,5% responden berstatus pekerjaan ibu rumah tangga/IRT, ibu dengan jumlah anak 1 anak sebanyak 45 responden (56,3%) dan dengan status kehamilan ke 2 sebanyak 42 responden (52,5%). Distribusi frekuensi karakteristik responden dapat dilihat seperti pada Table 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	10	12.5
20 - 35 Tahun	60	75.0
> 35 Tahun	10	12.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	10.0
SMP	18	22.5
SMA	40	50.0
PerguruanTinggi	14	17.5
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	38	47.5
Karyawan Swasta	14	17.5
Wiraswasta	20	25.0
PNS	8	10.0
<b>Jumlah Anak</b>		
Belum Ada Anak	22	27.5
1 Anak	45	56.3
2 Anak	10	12.5
3 Anak	3	3.8
<b>Kehamilan Ke</b>		
Pertama	20	25.0
Kedua	42	52.5
Ketiga	14	17.5
Keempat	4	5.0
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa 35% responden yang memiliki pengetahuan tentang pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi dengan kategori baik dan kurang dari separuh (42,5%) responden dengan tingkat cukup. Pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) sangat penting untuk diketahui oleh setiap ibu hamil karena dengan mengetahui informasi tersebut akan dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia khususnya

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi di Puskesmas Mlati Ii Sleman Yogyakarta

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pelayanan ANC Terintegrasi	n	%
Baik	28	35.0
Cukup	34	42,5
Kurang	18	22,5
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

Dari kuesioner, ibu sudah mengerti mengenai pengertian bahwa ANC adalah pemeriksaan kehamilan yang diberikan oleh bidan atau dokter kepada ibu selama masa kehamilan, namun ada ibu yang belum mengerti mengenai pemeriksaan kehamilan adalah hal yang paling penting bagi ibu hamil. Sebagian ibu juga sudah mengerti mengenai tujuan pemeriksaan kehamilan (ANC) adalah untuk mengurangi rasa sakit ketika melahirkan. Namun ketika ibu ditanya ibu belum mengerti mengenai pemeriksaan ANC bertujuan mempersiapkan menghadapi

komplikasi. Terkait dengan pertanyaan tentang manfaat pelayanan Antenatal Care Terintegrasi, sebagian ibu dapat menjawab tentang apa saja manfaat pelayanan ANC yaitu ANC dapat berguna bagi ibu dan keluarganya untuk mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan yang mungkin terjadi dan ANC meningkatkan kesehatan fisik, sosial ibu serta bayi dengan memberikan suplemen dan imunisasi. Akan tetapi dari sikap ibu pemeriksaan kehamilan tidak membantu kesehatan ibu dan bayi. Ibu juga sudah mengerti tentang kunjungan ANC bahwa pada kehamilan trimester 1 (<14 minggu) melakukan pemeriksaan ANC minimal 1 kali dan ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama kali pada saat trimester kedua (14-16 minggu). Namun ibu belum mengerti jika selama kehamilan trimester pertama dan kedua ibu melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 2 kali dan pada trimester tiga (28-40 minggu) pemeriksaan dilakukan minimal 2 kali. Pengetahuan ibu hamil tentang tempat pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori baik (42,5%), Ibu juga sudah mengerti bahwa pemeriksaan kehamilan boleh dilakukan oleh bidan. Sebanyak 40,0% Ibu sudah mengerti bahwa pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama kehamilan dilakukan secara standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Namun ibu belum mengerti bahwa pemeriksaan kehamilan disertai dengan pemeriksaan laboratorium rutin seperti cek darah, cek urin, gula darah, HIV, dll. Sebanyak 50,0% ibu sudah mengerti bahwa pelayanan ANC dilakukan pemeriksaan keadaan umum (fisik), psikologis (kejiwaan) ibu hamil.

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC. Persepsi ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang kesehatan kehamilan beranggapan bahwa kunjungan ANC bukan hanya untuk memenuhi kewajiban bagi setiap ibu hamil, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya(4).

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferni (2013), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil primigravida tentang jadwal kunjungan ANC di BPM Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten sebagian besar 90% mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori baik(5). Sedangkan penelitian Gustina, semua ibu hamil primigravida berumur 20-35 tahun dan sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan baik, 90%, pendidikan ibu mayoritas berpendidikan tamat SMA dan mempunyai tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 73,3%, pekerjaan ibu mayoritas sebagai Ibu Rumah Tangga dan mempunyai tingkat pengetahuan dengan kategori baik 53,3%, sebagian besar (70%) mempunyai sosial ekonomi dengan pendapatan rendah dan mempunyai tingkat pengetahuan 66,7%(6).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Purwanti, 2016, dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 77,59% responden memiliki pengetahuan baik dan 22,41% responden memiliki pengetahuan buruk. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta untuk pengetahuan tentang konsep dalam pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi masih sangat butuh sumber pengetahuan yang lebih banyak.

Dalam melakukan kunjungan ANC terintegrasi harus memperhatikan apa saja fasilitas yang ada untuk memberikan memotivasi secara tidak langsung kepada ibu hamil. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Solang et.al (2012) menyatakan bahwa kurangnya fasilitas yang tersedia di tempat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi motivasi ibu hamil untuk datang berkunjung memeriksakan kehamilannya seperti kurangnya fasilitas tempat duduk di ruang tunggu sehingga tingkat frekuensi responden kurang dalam melakukan kunjungan ulang dan mempengaruhi tingkat kepuasan ibu hamil(7). Penelitian yang dilakukan oleh Andriani et.al (2012) mengenai Implementasi pelayanan ibu hamil (K4) oleh bidan berdasarkan SPM di Puskesmas Silungkang menyatakan bahwa

sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan antenatal (K4) sudah tersedia seperti ANC kit, buku KIA, kartu ibu, kohort ibu dan alat transportasi roda dua petugas ke lapangan. Namun HB sahli tidak tersedia di puskesmas pembantu sehingga pemeriksaan kadar hbnya harus dirujuk ke Puskesmas(8).

Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang penggunaan buku KIA dalam pelayanan Antenatal Care Terintegrasi sebagian besar dalam kategori kurang (42,5%). Ibu sudah mengerti bahwa buku KIA hanya berisi tentang kesehatan ibu dan anak. Namun ibu belum mengerti bahwa buku KIA bermanfaat untuk mengatasi resiko tinggi saat persalinan dan pelayanan kesehatan ibu nifas dilaksanakan 3 kali. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Mlati II Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta untuk pengetahuan tentang penggunaan buku KIA dalam pelayanan *Antenatal Care* terintegrasi masih sangat butuh sumber pengetahuan yang lebih banyak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mardiyah et.al (2014) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka akan semakin tinggi pemanfaatan antenatalnya, dan sebaliknya(9). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori Notoatmojo yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku individu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat tahan lama (*long lasting*).

Sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan akhir hingga SMA (30,0%), dengan pendidikan yang baik maka proses responden dalam memahami dan menelaah informasi baru akan semakin baik, hal ini tentunya berpengaruh pada pengetahuan orang tersebut. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak (11). Salah satu hasil pada penelitian ini juga disebabkan karena faktor umur responden, pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun (35,0%) dan masih dalam kategori usia reproduksi sehat. Pada usia tersebut responden akan lebih mudah memahami dan mengerti tentang informasi atau pengetahuan baru mengenai tujuan pelayanan Antenatal Care Terintegrasi (12).

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu variabel yang selalu diperhatikan dan dikendalikan dalam penelitian-penelitian yang bersifat epidemiologi yaitu salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin tinggi dan bertambah juga wawasan atau ilmu pengetahuan yang dimiliki seseorang yang mana dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain (9). Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Penyampaian yang baik yaitu pada masa kedewasaan merupakan masa dimana terjadi perkembangan intelegensia, kematangan mental, kepribadian, pola pikir dan perilaku sosial, sehingga dari informasi yang didapat akan membentuk sebuah pengetahuan dan sikap dilihat dari respon setelah informasi diterima(11).

Hasil penelitian ini juga disebabkan oleh pekerjaan ibu yang mana pada penelitian ini sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga (47,5%), pekerjaan tersebut jelas akan dapat mempengaruhi dikarenakan aktifitas ibu sangat terbatas dan lebih sering di rumah. Sehingga ibu sangat terbatas dalam memperoleh informasi yang lengkap tentang bagaimana konsep dalam pelayanan

*Antenatal Care* Terintegrasi. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupannya sehingga ibu-ibu tidak mempunyai banyak waktu untuk mendapatkan informasi(13)(8).

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat akan lebih memilih mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga pada ibu bekerja biasanya sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (4).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Hamil tentang Pelayanan ANC Terintegrasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Terintegrasi	N	%
Baik	38	47,5
Cukup baik	28	35,0
Kurang baik	14	17,5
Tidak baik	0	0,0
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer diolah (2017)

Berdasarkan table 3 dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan sikap baik dalam mengikuti Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi, yaitu sebanyak 38 responden (47,5%).

Tabel 4. Uji statistik Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil tentang Pelayanan ANC Terintegrasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta

			Pengetahuan	Stimulasi
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.075
		Sig. (2-tailed)	.	.457
		N	80	80
	Sikap	Correlation Coefficient	-.075	1.000
		Sig. (2-tailed)	.457	.
		N	80	80

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dari hasil perhitungan diperoleh nilai signifikansi sebesar  $0.457 > \alpha (0.05)$  Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap Ibu Hamil tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Nilai korelasi menunjukkan  $-0,075$ . Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap Ibu Hamil terhadap Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh konseling dan motivasi petugas kesehatan (bidan) yang memberi pelayanan ANC(10), walaupun pengetahuan ibu hanya cukup tetapi ibu hamil terbuka untuk melakukan ANC terintegrasi. Selain itu kesadaran masyarakat akan pentingnya perawatan selama kehamilan yang cukup baik, berdasarkan beberapa pertanyaan yang diajukan dari kuesioner tentang pentingnya perawatan kehamilan. Sikap responden tentang perawatan antenatal juga dipengaruhi oleh. Seluruh hal diatas dapat mempengaruhi tingkat sikap pada responden tentang perawatan antenatal.

Ibu hamil cenderung bersikap positif terhadap kunjungan antenatal care karena ibu hamil sudah bisa menerima, merespon, menghargai serta bertanggungjawab pada kehamilannya walaupun pengetahuan ibu hamil belum begitu baik.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat Pengetahuan tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi kategori cukup, yaitu sebanyak 34 responden (42,5%). Sebagian besar responden merupakan ibu hamil dengan Sikap baik dalam mengikuti Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi, yaitu sebanyak 38 responden (47,5%). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan *Antenatal Care* Terintegrasi di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta. Nilai signifikansi sebesar  $0.457 > \alpha (0.05)$  dan nilai korelasi menunjukkan  $-0,075$ .

#### 5. REFERENSI :

1. Indonesia KKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 2014.
2. Mufdillah. ANC FOKUS Antenatal Care Focused. 2010.
3. Purwanti A. Hubungan Motivasi Ibu Hamil Trimester III Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC). Karya Tulis Ilm. 2012;
4. Nurlaelah, Salmah U, Ikhsan M. Determinant Factors of The Antenatal Care in Work Area Puskesmas Dungkai Distric Mamuju. 2012;1-13.
5. Ferni, Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Jadwal Kunjungan ANC di BPM Dwi Hastuti Cepoko Bugisan Prambanan Klaten. 2013.
6. Gustina. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care di Puskemas Aur Duri Kota Jambi Tahun 2018. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2019;19(1):156-60.
7. Solang S, Lohoraung A, Purwandari A. Hubungan Kepuasan Pelayanan Antenatal Care Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. GIZIDO. 2012;4(1):349-57.
8. Marniyati L, Saleh I, Soebyakto BB. Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan. J Kedokt dan Kesehat. 2016;3(1):355-62.
9. Mardiyah UL, Herawati YT, Witcahyo E. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013. e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2014;2(1):58-65.
10. Lutfiana L. Layanan Kebidanan Adanya Program ANC Terpadu Guna Menurunkan Angka HIV & AIDS di Indonesia. 2006;
11. Azwar S. Sikap Manusia : Teori Dan Pengukurannya. 2009.
12. Khoeriyah H, Mawarti R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Pemeriksaan Kehamilan Dengan Frekuensi Kunjungan (ANC). Karya Tulis Ilm. 2010;
13. Widyastuti Y, Rahmawati A. Kesehatan Reproduksi. 2014.