

Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar

Sriwidya Astuti Khati¹, Adelia Nopriyarti²

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kota, Kab. Kampar, Provinsi Riau, Indonesia, 28412.

Email : Sriwidyaastutikhati40@gmail.com

Abstract. According to the 2023 Indonesian Health Profile, health services for pregnant women (K1-K6) in 2023 in Indonesia will be 74.4% with the 2023 Minimum Service Standard (SPM) target of 100%, still far from the standard. Factors influencing ANC visits for pregnant women are age and parity. The aim of this research is to find out the mother's age and parity with the completeness of the ANC examination. This type of research is quantitative using a cross sectional approach. The population in this study was 60 pregnant women in the third trimester in Kualu Village. The sample consisted of 60 pregnant women in the third trimester with a gestational age of 37-39 weeks using total sampling. The data collection tool uses a questionnaire. This research uses univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The univariate research results show that 34 respondents (56.7%) are in the no-risk category and maternal parity is not at risk < 3 times. Bivariate results. There is a significant relationship between maternal age and completeness of ANC examinations and there is a relationship between maternal parity and completeness of ANC examinations. It is hoped that midwives and cadres will provide education and programs to attract pregnant women to come for ANC examinations.

Keywords: Age, Parity, Antenatal Care,

Abstrak. Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Pelayanan kesehatan ibu hamil (K1-K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4% dengan target Standar pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2023 yaitu 100 % masih jauh dari standar. Faktor mempengaruhi kunjungan Kelengkapan ANC pada ibu hamil yaitu usia dan paritas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Usia dan paritas Ibu dengan Kelengkapan Pemeriksaan ANC. Jenis penelitian bersifat kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III di Desa Kualu sebanyak 60 orang ibu hamil. Sampel berjumlah 60 orang ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 37-39 minggu dengan menggunakan total Sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi-square. univariat usia berada pada kategori tidak berisiko 34 responden (56,7%) dan paritas ibu Tidak berisiko < 3 kali Hasil bivariat Ada hubungan bermakna antara Usia Ibu dengan Kelengkapan Pemeriksaan ANC dan ada hubungan Paritas Ibu dengan Kelengkapan Pemeriksaan ANC. Diharapkan kepada bidan dan kader untuk memberikan edukasi dan program menarik minat ibu hamil untuk datang melakukan pemeriksaan ANC.

Kata Kunci: Usia, Paritas, Antenatal Care,

1. LATAR BELAKANG

Antenatal Care (ANC) merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Tujuan ANC adalah untuk menyiapkan sebaik-baiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga saat postpartum keadaan ibu dan anak sehat serta normal secara fisik dan mental (Harfiani et al., 2019).

Pelayanan ANC atau kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan

ibu hamil dilakukan minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan ANC dilihat dari Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan. Sedangkan cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan ANC berkaitan dengan perawatan kehamilannya secara baik, dengan cara memeriksakan kehamilannya, tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil belum mengerti tentang kelengkapan pemeriksaan kehamilan. Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, kematian ibu sangat berkaitan pelayanan ANC.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Pelayanan kesehatan ibu hamil (K1-K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4% dengan target Standar pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2023 yaitu 100 % sehingga Capaian Pelayanan ANC belum mencapai target SPM. Dalam Provinsi Riau merupakan salah satu Provinsi dengan wilayah yang tidak mencapai standar Pelayanan ANC dengan presentase 69,3% (Kemenkes RI, 2023). Menurut data Capaian Pelayanan (K1-K6) Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun dari Tahun 2022 yaitu 92% untuk K1 dan K6 yaitu 84,2% sedangkan Tahun 2023 K1 92,1% dan K4 86,5% artinya terjadi penurunan sekitar 5,5%. Di Kabupaten Kampar Terdiri dari 31 Puskesmas Pada Tahun 2022-2023 berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar ada 5 Puskesmas yang Capaian Kujungan K1-K6 mengalami Penurunan yaitu Puskesmas Sibiruang dari 56,3% turun menjadi 50,3%, Puskesmas Gunung Sari dari 45,5% turun menjadi 32,3%, Puskesmas Sinama Nenek dari 58,7% turun menjadi 48,3%, Tapung dari 68,6% turun menjadi

66,5% dan Puskesmas Tambang dari 79,2% turun menjadi 71,1%. Data Capaian K6 di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang mengalami penurunan dari Tahun 2022-2023 yaitu dari 79,2% menjadi 71,1%. (Kampar, 2023) Sedangkan berdasarkan Data Puskesmas Tambang Tahun 2023-2024 untuk capaian Kunjungan K1-K6 antara lain sebagai berikut :

Tabel 1. Data Pelayanan Antenatal Care (ANC) Capaian Kunjungan K1-K6 di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023-2024.

Tahun	Sasaran	K1	%	K4	%	K5	%	K6	%
Ibu Hamil									
2023	2.219	1.938	87,3	1.811	81,6	1.577	71	1.616	72,8
2024	2.010	1.093	59	1171	58,2	959	47,7	969	48,2
per Juli									

Sumber: Puskesmas Tambang.

Berdasarkan data 1. Data Pelayanan ANC Capaian Kunjungan K1-K6 Tahun 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang terjadi penurunan dari KI yaitu jumlah ibu hamil 1.928 (87,3%) dan K6 jumlah ibu hamil 1.616 (72,8%). Sedangkan Tahun 2024 per Juli KI 1093 orang (59%) dan K6 969 orang (48,2%) menurut data diatas hal ini jauh dari target SPM Tahun 2023 yaitu 100%. Berdasarkan Data Wilayah Kerja Puskesmas Tambang yang terdiri dari 17 Desa terdapat 5 Desa dengan Pelayanan ANC Capaian Kunjungan K1-K6 5 Desa Terendah sebagai berikut.

Tabel 2. Data Antenatal care (ANC) Capaian Kunjungan K1-K6 di 5 Desa Terendah Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023-2024.

No	Desa	Sasaran hamil	Ibu	KI		K6	
				Absolut	%	Absolut	%
1	Kualu	387		91	23,5	64	16,5
2	Tarai Bangun	710		148	20	121	17
3	Gobah	29		4	13,7	6	20,6
4	Kuapan	72		20	27,7	16	22,2
5	Pulau permai	30		8	26,6	9	30

Sumber: Puskesmas Tambang.

Berdasarkan Tabel 2. Data ANC Capaian Kunjungan K1-K6 di 5 Desa Terendah Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Tahun 2023-2024 Desa Kualu dengan jumlah sasaran

kunjungan KI sebanyak 385 orang ibu hamil nilai absolut 91 orang ibu hamil (23,5%) dan K6 dengan nilai absolut 64 (16,7), Desa Tarai Bangun dengan jumlah sasaran kunjungan KI jumlah 710 orang ibu hamil KI absolut 148 (20%) dan K6 absolut 121 (17%), Desa Gobah dengan jumlah sasaran kunjungan KI jumlah 29 orang ibu hamil K1 absolut 4 (13,7%) orang ibu hamil dan K6 absolut 6 (20,6%), Desa Kuapan dengan jumlah sasaran kunjungan KI 72 orang ibu hamil absolut 20 (27,7) K6 absolut 16 (22,2%). Pulau Permai dengan jumlah sasaran kunjungan KI 30 orang ibu hamil absolut 8 (26,6%) dan K6 Absolut 9 (30%). Dari data diatas bisa dilihat bahwa untuk Data ANC Capaian Kunjungan K1-K6 di 5 desa, Desa Kualu dengan persentase terendah dengan jumlah ibu hamil trimester III yang terdata dibidan desa sebanyak 60 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 37-39 minggu.

Antenatal Care (ANC) merupakan program pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang di buat oleh pemerintah untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak namun pada kenyataannya permasalahan yang terjadi dilapangan banyak ditemukan ketidak patuhan ibu hamil dalam pemeriksaan ANC sehingga ini akan berdampak kepada komplikasi atau masalah kehamilan seperti anemia, BBLR, KEK, makrosomia, gemelli dan perdarahan. Ibu hamil yang tidak patuh melakukam kunjungan ANC akan lebih beresiko mengalami komplikasi dibandingkan ibu hamil yang patuh melakukan ANC (Nurdin et al., 2020). Hal ini berkorelasi dengan salah satu kasus yang temukan di Puskesmas Tambang dimana ditemukan 2 ibu hamil TM III dengan Hb < 11 gr/dL. Setelah dilihat status buku KIA ditemukan ibu dengan riwayat ANC tidak lengkap (Laporan KIA Puskesmas Tambang, 2024).

Usia reproduksi optimal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan meningkatkan resiko kehamilan maupun persalinan. Pertambahan umur diikuti oleh perubahan perkembangan organ-organ dalam rongga *pelvic*. Pada wanita usia muda, dimana organ-organ reproduksi belum sempurna secara keseluruhan dan kejiwaan yang belum siap menjadi seorang ibu, maka kehamilan dapat berakhir dengan suatu keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan dapat disertai dengan persalinan macet. Usia hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Rakhmah et al., 2021).

Menurut Gabrielly (2013) dalam pada usia 20-35 ibu hamil akan cenderung lebih teratur memeriksakan kehamilan karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting, sedangkan usia <20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur sedangkan usia >35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok usia ini rutin memeriksa kehamilan ke

petugas kesehatan karena beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan salah satunya

Hal ini didukung oleh penelitian (Novitasari, Tahun 2023) menyatakan bahwa ibu hamil yang berumur antara 20–35 tahun merasa bahwa dirinya perlu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan pola pikir mereka masing-masing untuk kesehatan ibu dan bayinya. Umur merupakan salah satu faktor dari suatu kehamilan karena semakin bertambahnya umur maka tingkat pemeriksaan pada kehamilannya akan semakin beresiko.

Secara teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo dalam Irianti (2017), semakin bertambah usia ibu, semakin bertambah pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja. Namun faktor usia bukanlah faktor satu-satunya yang berhubungan dengan kepatuhan. Meskipun usia ibu bertambah, namun apabila tidak diikuti dengan kenaikan tingkat pendidikan hanya akan membuat ibu semakin kesulitan memperoleh informasi. Ibu yang berpendidikan rendah akan bersikap lebih acuh dan tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya.

Menurut penelitian (Zuchro et al., 2022) menyatakan bahwa usia ibu saat hamil mempengaruhi keputusan ibu untuk memeriksakan kehamilannya. Usia muda tidak rutin memeriksakan kehamilannya karena belum matang proses berpikir, belum banyak mengerti pentingnya pelayanan ANC. Namun ada juga ibu hamil yang berusia risiko rendah (usia 20-35 tahun) yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya menurut pendapat peneliti dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang antenatal care dan kurangnya promosi kesehatan dari Puskesmas.

Paritas juga berhubungan dengan pemeriksaan ANC, paritas adalah banyaknya kelahiran bayi yang mampu bertahan hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas dicapai pada usia kehamilan 20 minggu atau berat janin 500 gram. Paritas adalah keadaan melahirkan anak baik hidup maupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya (Nurhayati, 2020).

Paritas berhubungan dengan pemeriksaan ANC, hal ini disebabkan seseorang dengan kehamilan pertama akan lebih giat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan saat dia hamil dibandingkan ibu hamil yang sudah memiliki banyak anak. Hal ini terjadi karena ibu dengan kehamilan pertama masih tidak mengetahui tentang hal-hal yang harus dilakukan selama kehamilan, selain itu juga masih belum tahu tentang bagaimana perubahan fisiologis yang dirasakannya sehingga cenderung akan selalu takut dengan hal-hal baru yang membuat dia akan datang ke tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan rutin. Berbeda dengan ibu dengan jumlah anak yang sudah banyak, dia cenderung akan menganggap bahwa sudah terbiasa mempunyai pengalaman tentang segala sesuatu yang harusnya dilakukan selama kehamilannya, selain itu dia juga sudah terbiasa mendapatkan

keluhan keluhan kecil sehingga cenderung akan lebih malas dalam melakukan pemeriksaan ANC (Manisti, 2017).

Menurut Penelitian (Hutomo, 2021) paritas sangat mempengaruhi kunjungan ANC karena pengalaman kehamilan ataupun kelahiran mampu mendorong dan mempengaruhi perilaku manusia dalam melakukan sesuatu. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, informasi dan pemahaman yang baik dari ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pengalaman yang kuat akan membentuk karakter seseorang yang disebut prinsip. Ibu hamil yang memiliki prinsip untuk hidup sehat akan selalu mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja demi kesehatannya dan keselamatan janin sebagai salah satu bagian dari keluarganya. Salah satu yang bisa dilakukan ibu adalah dengan menjaga kesehatan dengan melakukan kunjungan antenatal care sesuai dengan standar yang ditetapkan atau melakukan pemeriksaan dengan tepat waktu (Junga et al., 2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Kualu dari 15 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC 4 orang ibu hamil yang usia ≤ 20 tahun sedangkan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 5 dengan usia ≥ 35 tahun dan 6 ibu hamil dengan usia $> 20-35$ tahun. Untuk paritas ibu hamil dengan riwayat kehamilan primipara sebanyak 4 orang, 9 orang dengan riwayat kehamilan multipara, 2 orang ibu hamil dengan riwayat kehamilan grand multipara. Dari 15 orang ibu hamil, 6 orang ibu hamil dengan status pemeriksaan ANC tidak lengkap dan 9 orang ibu hamil dengan pemeriksaan ANC lengkap yang dilihat berdasarkan status kunjungan KI-K6 dibuku KIA.

Berdasarkan uraian latar belakang yang ditemukan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan Usia dan Paritas Ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024".

2. KAJIAN TEORITIS

Antenatal Care (ANC)

a. Definisi

Pelayanan ANC setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kemenkes RI, 2020)

Menurut (Kemenkes RI, 2020) ANC adalah pelayanan kesehatan yang dianjurkan oleh Pemerintah Indonesia untuk ibu hamil. ANC harus dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dengan standar pemeriksaan dilihat dari usia kehamilan 1 kali pada trimester pertama,

yang dimulai dari awal kehamilan sampai usia kehamilan 12 minggu, 2 kali pada trimester kedua, yang dimulai dari usia kehamilan 12 minggu sampai 24 minggu, 3 kali pada trimester ketiga, ANC dapat dilakukan di puskesmas, klinik, atau rumah sakit. Pemeriksaan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter umum, maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi (dokter kandungan).

b. Jadwal Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Menurut Kementerian Kesehatan Tahun 2020 bahwa standar pelayanan terpadu ANC selama kehamilan minimal 6 kali antara lain sebagai berikut:

1. K1 dan K2 (Trimester I)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama minimal kunjungan 2 kali dari usia kehamilan 0-12 minggu

Dalam kunjungan 2 kali tersebut 1 kali kunjungan dilakukan dengan dokter guna melakukan skrining kemungkinan adanya faktor resiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan maka bidan tetap melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar, kemudian merujuk kepada dokter kandungan.

2. K3 (Trimester II)

K3 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan ANC dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan. Kunjungan K3 dilakukan pada usia kehamilan ≥ 12 minggu-24 minggu) minimal dilakukan minimal 1 kali kunjungan ANC.

3. K4-K6 (Trimester III)

Pada tahap ini pemeriksaan ANC dilakukan sebanyak 3 kali dimulai pada usia kehamilan ≥ 24 minggu sampai dengan lahir. Kunjungan K5 di Trimester III dokter melakukan perencanaan persalinan, melakukan skrining faktor risiko persalinan termasuk pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan hal ini dilakukan minimal 1 kali kunjungan dan 2 kali ke bidan.

Usia

a. Definisi Usia Ibu

Usia merupakan lamanya kehadiran seseorang yang dapat diperkirakan oleh unit waktu dan melihat dari bagian urutan, orang-orang –orang tipikal menunjukkan tingkat perbaikan

anatomis dan fisiologis yang sama (Dorland, 2019). Umur adalah lamanya idup atau sejak lahir, hidup, bernyawa, dan sebaya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2018).

Salah satu alasan untuk perspektif regeneratif ibu adalah usia ibu. Dalam generasi yang solid dikatakan bahwa usia baik-baik saja untuk kehamilan dan persalinan, pada usia 20 tahun hingga 30 tahun. Meskipun kematian dalam persalinan dikatakan berada dalam bahaya untuk wanita hamil kurang dari usia 20 tahun terjadi 2 hingga 5 kali lebih tinggi daripada kematian persalinan usia 20 taun hingga 29 tahun. Dan kematian maternal meningkat pada wanita hamil dan melahirkan diatas 30 tahun sampai dengan 35 tahun (Saifuddin, 2018)

Dikatakan usia reproduksi yang sehat yaitu ketika wanita mengalami kehamilan pada usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Pada usia tersebut merupakan batasan aman dalam hal reproduksi, serta ibu juga bisa hamil dengan aman dan sehat jika mendapatkan perawatan yang baik maupun keamanan pada organ reproduksinya. Hal ini disebabkan karena usia ibu pada saat masa kehamilan sangat berpengaruh dan berhubungan dengan berat badan bayi saat lahir (Saifuddin, 2018).

1. Klasifikasi Usia Ibu

(1)Usia ibu dibawah 20 tahun

Kehamilan pada usia ibu dibawah usia 20 tahun akan menimbulkan banyak permasalahan karena dapat mempengaruhi organ tubuh salah satunya yaitu rahim, dari segi janin juga dapat mengakibatkan lahir prematur dan BBLR. Hal ini diakibatkan oleh wanita yang hamil dalam usia muda belum memaksimalkan suplai makanan yang baik untuk janinnya (Marmi, 2012). Semakin rendahnya usia ibu saat melahirkan, semakin meningkatnya angka kejadian BBLR. Hal ini disebabkan oleh keadaan anatomis pada reproduksi ibu dengan usia dibawah 20 tahun masih belum berfungsi dengan baik, mulai dari alat reproduksi internal maupun alat reproduksi eksternal, termasuk keadaan endometrium yang masih belum mampu menerima nidasi (Manuaba, 2010).

(2)Usia ibu diatas 35 tahun

Usia ibu ketika hamil dapat berpengaruh dalam kesiapan ibu menerima sebuah tanggung jawab oleh karenanya kualitas dari sumber daya manusia akan semakin meningkat serta dapat menjadikan generasi penerus yang sehat. Kehamilan ibu dengan usia diatas 35 tahun juga dapat menimbulkan resiko terhadap persalinan, dikarenakan alat reproduksi pada ibu yang terlalu tua untuk menerima kahamilan (Prawirohardjo, 2012). Semakin bertambahnya usia ibu saat melahirkan, maka semakin tinggi pula kejadian BBLR. Hal ini disebabkan karena usia ibu yang lebih dari 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi serta melemahnya fungsi pada beberapa sistem dari tubuh yaitu sistem

muskuloskeletal, sistem kardiovaskular, dan sistem endokrin. Kelemahan pada organorgan tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan konsepsi (Manuaba, 2018).

Paritas

a. Definisi Paritas

Paritas adalah suatu kondisi dimana berapa jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita. Wanita dikatakan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki >3 anak dan paritas rendah yakni ≤ 3 anak (Menik Sri Daryanti, 2019).

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati (Prawirohardjo, 2014). Menurut (Prawirohardjo, 2014), paritas dapat dibedakan menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara. 1) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.

Multipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali dan kurang dari empat kali. 3) Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 4 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel-variabel yang akan diteliti tersebut berupa usia dan paritas (Variabel Independen) dengan Pemeriksaan ANC (Variabel Dependent). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III di Desa Kualu sebanyak 60 orang ibu hamil. Sampel berjumlah 60 orang ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan 37-39 minggu dengan menggunakan *total Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia ibu hamil di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024.

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak berisiko	34	56,7
2	Berisiko	26	43,3
Total		60	100

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa dari 60 responden usia ibu hamil berada pada kategori tidak berisiko sebanyak 34 responden (56,7%)

**Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Paritas ibu hamil di Desa Kualu Wilayah Kerja
Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024**

No	Paritas	Frekuensi	Presentase (%)
1	Berisiko ≥ 3 kali	27	45,0
2	Tidak berisiko < 3 kali	33	55,0
Total		60	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 60 responden paritas ibu hamil berada pada kategori tidak berisiko 33 responden (55,0%)

**Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Antenatal Care (ANC) ibu hamil di Desa Kualu Wilayah
Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024**

No	Antenatal Care (ANC)	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak lengkap	34	56,7
2	Lengkap	26	43,3
Total		60	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 60 responden kunjungan Antenatal Care (ANC) berada pada ketegori tidak lengkap 34 responden (56,7%).

**Tabel 6 Hubungan Usia ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care
(ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun
2024**

Usia	Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal <i>Care</i> (ANC)				Total		<i>P</i> <i>Valu</i> <i>e</i>	OR CI 95%
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		10.456 (3,151- 34,789)
Berisiko	27	79,4	7	26,9	34	56,7	0.000	
Tidak berisiko	7	20,6	19	73,1	26	43,3		
Total	34	100	26	100	60	100		

Berdasarkan tabel 6 dari 34 responden (56,7%) dengan usia ibu hamil berisiko sebanyak 7 responden (26,9%) dengan kategori kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap dan dari 26 responden (43,3%) usia ibu hamil yang tidak berisiko terdapat 7 responden (20,6%) berada pada karegori pemeriksaan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,00 \leq (0,005$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Hubungan Usia ibu hamil

dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024. Hasil analisis keterangan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (OR) (95%CI: 1,074-5,659) dapat di interprestasikan bahwa ibu hamil dengan usia ibu hamil yang berisiko 10.456 kali dengan kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap dibandingkan ibu tidak berisiko dengan kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap.

Tabel. 7 Hubungan Paritas ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024

Paritas	Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC)				Total	P Value	OR	CI 95%
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko ≥ 3 kali	10	29,4	17	65,4	27	45,0	0,012	3.221 (1,074-5,659)
Tidak berisiko < 3 kali	24	70,6	9	34,6	33	55,0		
Total	34	100	26	100	60	100		

Berdasarkan tabel 7 dari 27 responden (45,0%) dengan paritas berisiko ≥ 3 kali sebanyak 17 responden (65,4%) berada pada kategorii kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap dan dari 33 responden (55,0%) dengan paritas tidak berisiko < 3 kali sebanyak 24 responden (70,6%) berada pada kategorii kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,012 $\leq$ (0,005). Yang berarti terdapat terdapat hubungan Paritas ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (OR) (95% CI: 1,074-5,659) dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil paritas berisiko ≥ 3 kali lebih berisiko 3,221 kali dengan dengan kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko > 3 kali

a. Hubungan Usia dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa dari 34 responden (56,7%) dengan usia ibu hamil berisiko sebanyak 7 responden (26,9%) dengan kategori kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap dan dari 26 responden (43,3%) usia ibu hamil yang tidak berisiko terdapat 7

responden (20,6%) berada pada karegori pemeriksaan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,00 \leq (0,005$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Hubungan Usia ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024. Hasil analisis keterangan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (OR) (95%CI: 1,074-5,659) dapat di interprestasikan bahwa ibu hamil dengan usia ibu hamil yang berisiko 10.456 kali dengan kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap dibandingkan ibu tidak berisiko dengan kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap.

Menurut asumsi peneliti ibu hamil berisiko dengan kategori kunjungan ANC lengkap hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC karena kesadaran dalam diri ibu hamil yang dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan oleh ibu hamil sehingga ibu ingin mendapatkan kehamilan berkualitas dan sehat. Sedangkan ibu hamil tidak berisiko kategori kunjungan ANC tidak lengkap hal ini disebabkan oleh ibu hamil ibu bekerja sibuk diluar rumah dan menganggap bahwa tidak perlu melakukan pemeriksaan merupakan suatu yang biasa.

Ketidakteraturan ANC pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, pendapatan, keterbatasan akses, pendidikan, paritas dan dukungan sosial. Ketika didalam suatu keluarga hanya mendapatkan penghasilan yang kurang cukup akan mempengaruhi hambatan dalam memprioritaskan kesehatan, sehingga terabaikannya pemeriksaan ANC dan lebih mendahului kebutuhan pokok dikeluarga tersebut. Faktor selanjutnya adalah ibu hamil yang memiliki keterbatasan akses, ketika ibu hamil mengalami keterbatasan akses maka ibu hamil tersebut akan sulit menjangkau pelayanan kesehatan, sehingga membuat ibu hamil sulit mendapatkan pemeriksaan ANC secara teratur (Herawati, 2024)

Selain itu, faktor pendidikan tidak kalah penting bagi ibu hamil untuk mengetahui informasi mengenai pemeriksaan ANC. Ibu dengan latar belakang pendidikan yang rendah akan membuat ibu tidak cukup banyak memiliki informasi mengenai manfaat dari pemeriksaan ANC tersebut, selanjutnya faktor paritas, ibu dengan kehamilan lebih dari satu akan beranggapan bahwa pemeriksaan ANC tidak lagi penting, dikarenakan ibu sudah cukup berpengalaman dalam kehamilan sebelumnya. Faktor lainnya yaitu tidak adanya dukungan sosial baik dari keluarga maupun masyarakat setempat. Hal ini akan mengakibatkan ibu tidak termotivasi dalam melakukan pemeriksaan ANC untuk kehamilannya. .(herawati,2024).

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan $p\text{ value} = 0,008 < \alpha = 0,05$ ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kunjungan antenatal care di PMB Suryati tahun 2020, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan

kunjungan antenatal care di PMB Suryati tahun 2020 terbukti secara statistik. Peneliti berasumsi bahwa ibu yang usia produktif lebih sering melakukan kunjungan antenatal care sesuai standar dibandingkan dengan ibu memiliki usia tidak produktif, hal ini disebabkan ibu yang usianya terlalu muda sering kali mengalami ketidaksiapan mental tentang kehamilannya dan usia yang terlalu tua menganggap kehamilan merupakan hal yang alamiah sehingga tidak perlu pemeriksaan kehamilan

b. Hubungan Paritas ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa dari 27 responden (45,0%) dengan paritas berisiko ≥ 3 kali sebanyak 17 responden (65,4%) berada pada kategori kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap dan dari 33 responden (55,0%) dengan paritas tidak berisiko < 3 kali sebanyak 24 responden (70,6%) berada pada kategori kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,012 \leq (0,005)$. Yang berarti terdapat terdapat hubungan Paritas ibu hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (OR) (95% CI: 1,074-5,659) dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil paritas berisiko ≥ 3 kali lebih berisiko 3,221 kali dengan dengan kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko > 3 kali.

Menurut asumsi peneliti ibu dengan paritas berisiko ≥ 3 kali kali dengan kategori kelengkapan pemeriksaan ANC lengkap hal ini disebabkan oleh dorongan suami yang selalu memotivasi istri untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan paritas tidak berisiko < 3 kali dengan kategori kelengkapan pemeriksaan ANC tidak lengkap hal ini ibu merasa telah berpengalaman dengan kehamilan yang lalu sehingga membuat ibu merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan.

Ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC ini dapat terjadi karena sebagian dari ibu hamil memiliki jumlah anak yang banyak dan tidak pernah mengalami masalah selama hamil dan juga dalam menghadapi persalinan sebelumnya sehingga mereka tidak termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC yang lengkap ditempat pelayanan kesehatan. Ibu dengan paritas berisiko khususnya pada grandemultipara memiliki kekhawatiran yang rendah terhadap kehamilan yang dijalani dimana hal ini dapat mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Sementara ibu yang merasakan keamihan pertama kali menganggap bahwa ANC menjadi suatu hal yang baru yang menyebabkan ibu mempunyai motivasi tinggi ketika

melaksanakan kunjungan tersebut (Pulungan PW, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Zuchro et al., 2022), menyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas rendah dapat mempengaruhinya untuk memeriksakan kehamilan. Hal ini dikarenakan ibu dengan paritas rendah lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan janinnya. Sementara ibu dengan paritas tinggi merasa sudah berpengalaman dalam kehamilannya sehingga lalai memeriksakan kehamilannya. Namun ditemukan juga ibu hamil dengan paritas rendah yang tidak rutin memeriksakan kehamilannya. Peneliti berasumsi bahwa ibu paritas rendah belum mengerti tentang pentingnya antenatal care dikarenakan belum begitu mengerti tentang kehamilan.

Menurut penelitian (Hutomo, 2021) paritas sangat mempengaruhi kunjungan antenatal care, karena pengalaman kehamilan ataupun kelahiran mampu mendorong dan mempengaruhi perilaku manusia dalam melakukan sesuatu. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, informasi dan pemahaman yang baik dari ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pengalaman yang kuat akan membentuk karakter seseorang yang disebut prinsip. Ibu hamil yang memiliki prinsip untuk hidup sehat akan selalu mencoba sebaik mungkin dan melakukan apa saja demi kesehatannya dan keselamatan janin sebagai salah satu bagian dari keluarganya penelitian (Daryanti, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan anatara paritas ibu dengan pemeriksaan antenatal care di pmb sleman yogyakarta yang memperlihatkan bahwa justru ibu dengan paritas tinggi yang banyak melakukan pemeriksaan antenatal care tidak teratur. Hal ini dikarenakan adanya faktor jarak tempat tinggal sehingga mempengaruhi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur

5. KESIMPULAN DAN SARAN

- a. Ada Usia Ibu dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024 dengan *p value* =0,000
- b. Ada Hubungan Paritas Ibu dengan Kelengkapan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Desa Kualu Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2024 dengan *p value* =0,012

c. Bagi responden

Diharapkan kepada ibu hamil meningkatkan ilmu pengetahuan dengan cara mengali

informasi baik media online maupun offline terpercaya mengenai kelengkapan pemeriksaan ANC sehingga ibu hamil dapat menambah informasi serta dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. **Bagi Puskesmas**

Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan untuk selalu memberikan penyuluhan kepada ibu hamil serta membuat program edukasi menarik minat ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC serta melakukan pelatihan bagi kader untuk membantu bidan dalam melakukan penjangkaran kepada ibu hamil yang jarang melakukan pemeriksaan ANC.

e. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat melakukan penelitian tentang faktor lain kelengkapan pemeriksaan ANC pada ibu hamil sehingga penelitian ini dapat dikembangkan menjadi penelitian yang lebih baik lagi.

DAFTAR REFERENSI

- A, Aziz, H. (2017). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Aghadiati, F. (2019). Hubungan Asupan Gizi, Tinggi Fundus Uteri Dan Sosial Ekonomi Dengan Berat Bayi Lahir. *Scientia Journal*, 8(1), 338–347. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.518>
- Azizah, Hj. Ruslinawati, & Wulandatika, D. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Masa pndemi COVID-19 di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 5(1), 1–9. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction/article/view/772>
- Audrey Adelita, Nurul Aryastuti, C. A. (2024). Pengaruh Media Audio Visual terhadap Tingkat Pengetahuan Lampung City in 2023. 7(April), 226–237.
- Christiana, A., Bumi, C., & Renny, Y. (2024). *Hubungan Pekerjaan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri*. 2019–2021
- District, S. R., & District, S. R. (2017). *Examination of Pregnancy, Age, Education, Parity*. C. 118–126.
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- 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>

- Fitriani, A., Maayah, N., Wahyuni, Y. F., & Friscila, I. (2023). Edukasi Pentingnya Kunjungan Anc Pada Ibu Dengan Media Syair Aceh Di Desa Lancok. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(5), 5264. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i5.17405>
- Harfiani, E., Amalia, M., & Chairani, A. (2019). Peningkatan Peran Antenatal Care (ANC) dan Pemanfaatan TOGA dalam Kehamilan di Puskesmas Sawangan Depok. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(4), 501–508. <https://doi.org/10.30653/002.201944.234>
- Hutomo, W. M. P. (2021). Hubungan parietas dengan kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Dum Distrik Sorong Kepulauan Kota Sorong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, 61–66.
- .Hasibuan, K. (2018). *SKRIPSI Oleh : KHOIRUNNISAH HASIBUAN 1701032017*.
- Ibu, K., & Anak, D. A. N. (2020). *Buku kia kesehatan ibu dan anak 362.198.2*.
- Indar, I., Indar, W., dan Naiem, M. . (2023). *Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan*. 3(4), 58–66.
- Junga, M. R., Linnie, P., & Kundre, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal. *E-Journal Keperawatan*, 5(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/14690>
- Kampar, D. K. K. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar 2023*. 1.
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III (Issue 3)*. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kurniasari, W., Amalia, R., & Handayani, S. (2023). Hubungan Antenatal Care, Jarak Kehamilan dan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 58–72.
- Menik Sri Daryanti. (2019). *Paritas berhubungan dengan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil di pmb sleman yogyakarta*. 8(1), 56–60.
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan (Ke 3)*. Rineka Cipta.
- Nurhayati, et al. (2020). Faktor Risiko Umur , Paritas , dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Address : Phone : Article history : *Window OfMidwiferyJournal*, 01(01), 31–38.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Salemba Medika.
- Novita Eko Prastyawati1, Mega Silvian Natalia2, T. E. (2024). *HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN*. 2
- Nurdin, A., Ihsanul M, Y., & Andi Palancoi, N. (2020). Hubungan Tingkat Kepatuhan ANC

- dengan Kejadian Anemia, Makrosomia, dan Gemelli pada Kasus Pendarahan Postpartum. *UMI Medical Journal*, 5(2), 56–62. <https://doi.org/10.33096/umj.v5i2.113>
- Pinontoan, V. M., & Tombokan, S. G. J. (2013). *Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*. 2, 20–25.
- Pulungan PW, Sitorus S, Amalia R, Ingrid BL, Hutabarat J, Sulfianti, et al. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Rikki A, editor. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
- Rakhmah, K., Rosyidah, H., & Wulandari, R. C. L. (2021). Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care (Anc) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Link*, 17(1), 43–50. <https://doi.org/10.31983/link.v17i1.6683>
- Saifuddin, A. B. (Ed.). (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* (1st ed. ce). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari. (2019). *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Cakupan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Jati jajar Kota Depok Tahun 2019*. 7853–7868.
- Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020). Dukungan Suami, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(4), 413–420. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i4.3042>
- Tanjung, F., Effendy, I., & Utami, T. N. (2024). *ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING VISITS ANTENATAL CARE (ANC)*. 10(October 2023).
- Wahyuni, Y., & Huda, A. S. M. (2019). Pemantauan Kesehatan Gizi Ibu Hamil Dilihat dari Lengan Atas (LILA) Berbasis E-Digital. *Komputasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer Dan Matematika*, 16(1), 235–244.
- Yati, M. Y. (2017). *Hubungan dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Pacar Keling Surabaya*. 9103013033. <http://repository.wima.ac.id/id/eprint/11810>
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102–116. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.777>