Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

# ANALISA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN (K1) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS DULUKAPA

**[1] Sri Endang Gobel, [2] Fatmah Zakaria, [3] Fidyawati Aprianti A. Hiola**

[1]Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
[2]Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
[3] Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
*endanggobel.eg@gmail.com*

***ABSTRACT***

SRI ENDANG GOBEL. Analysis of Factors Influencing Visits (K1) for Pregnant Women at the Dulukapa Community Health Center. Supervised by FATMAH ZAKARIA as chairman, and FIDYAWATI APRIANTI A. HIOLA as member.

K1 coverage is an illustration of the number of pregnant women who make their first visit to a health service facility to receive standard antenatal care. 2018 Riskesdas data shows that the national average K1 antenatal visit coverage is 96.1% while K4 coverage is 74.1%. This indicates that national antenatal services are still problematic because they do not meet the targets set in the 2020-2024 Strategic Plan and RPJMN. The aim of this research is to determine the factors that influence visits (K1) for pregnant women at the Dulukapa Community Health Center. This research method is quantitative research with an analytical nature with a cross sectional approach. The population in this study consisted of 130 pregnant women and a sample of 38 pregnant women. The results of the Chi-square research test showed that there was an influence of knowledge on the first visit (K1) p value = (0.011<0.05), there was an influence of attitude on the first visit (K1) p value = (0.011<0.05 ), there is an influence of husband's support on the first visit (K1) p value = (0.001<0.05). And there is an influence of family support on the first visit (K1) p value = (0.016≤0.05). As well as the attitude of health workers towards the first visit (K1) p value = (0.011<0.05). Researchers can take advantage of this research so that it can be applied in their field.

***Keywords: Family Support, Husband's Support, Knowledge, Attitude, Officer's Attitude***

**ABSTRAK**

**Sri Endang Gobel**. Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan (K1) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Dulukapa. Dibimbing oleh **Fatmah Zakaria** sebagai ketua, dan **Fidyawati Aprianti A. Hiola** sebagai anggota.

Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Data Riskesdas 2018 menunjukan bahwa cakupan kunjungan antenatal K1 rata-rata Nasional adalah 96.1% sedangkan cakupan K4 adalah 74.1% hal ini menandakan bahwa pelayanan antenatal secara Nasional masih bermasalah karena tidak sesuai target yang telah ditetapkan pada Renstra dan RPJMN 2020-2024. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan (K1) pada ibu hamil di Puskesmas Dulukapa. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumalah 130 ibu hamil dan sampel sebanyak 38 ibu hamil. Hasil uji penelitian *Chi-square* di dapati hasil bahwa ada hubunngan pengetahuan terhadap kunjungan pertama (K1) nilai *p Value* = (0,011<0,05), ada hubungan sikap terhadap kunjungan pertama (K1) nilai *p Value* = (0,011<0,05), ada hubungan dukungan suami terhadap kunjungan pertama (K1) nilai *p Value* = (0,001<0,05). Dan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kunjungan pertama (K1) nilai *p Value* = (0,016<0,05). Serta ada hubungan sikap petugas kesehatan terhadap kunjungan pertama (K1) nilai *p Value* = (0,011<0,05). Peneliti dapat mengambil manfaat dari penelitian ini sehingga dapat diaplikasikan dalam dunia kerja.

**Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Dukungan Suami, Pengetahuan, Sikap, Sikap Petugas**

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

## PENDAHULUAN

ANC adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalisasi Kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehinggga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapkan pemberian ASI dan kehamilan kesehatan reproduksi secara wajar (Bustami et al, 2017). Tujuan dari pelayanan antenatal adalah mengantarkan ibu hamil agar dapat bersalin dengan sehat dan memperoleh bayi yang sehat, deteksi dan antisipasi dini kelainan kehamilan, serta deteksi dan antisipasi dini kelainan janin (Veradilla et al., 2021). Pelayanan antenatal care terpadu adalah keterpaduan pelayanan antenatal dengan beberapa program lain yang memerlukan intervensi selama masa kehamilan (Sebayang et al., 2018).

Setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal yang sesuai standar meliputi standar kuantitas dan standar kualitas (Permenkes, 2021). Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yaitu ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ANC lengkap sesuai standar kuantitas dan kualitas selama periode kehamilan diwilayah kerja Puskesmas pada tahun berjalan. Berdasarkan kuantitas minimal 6 kali selama periode kehamilan sedangkan berdasarkan kualitas mendapatkan pemeriksaan 10T saat melakukan pemeriksaan ANC (Permenkes, 2021)

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 pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga umur kehamilan. Indikator K4 adalah indikator yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) yang merujuk pada periode trimester saat melakukan pemeriksaan kehamilan (Permenkes, 2021).

Secara nasional target pelayanan kunjungan antenatal berdasarkan RPJMN dan Renstra Kemenkes yaitu cakupan K6 minimal 85%. Dalam pedoman indikator program Kesmas menyebutkan bahwa minimal 85% ibu hamil di suatu Kabupaten/Kota mendapatkan pelayanan antenatal sebanyak 6 kali selama periode kehamilan dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Masalah yang terjadi dari tahun ketahun yaitu rendahnya cakupan K4 atau K6, ini terjadi karena banyak dari ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di usia kehamilan lebih dari 12 minggu, maka dengan pemeriksaan seperti itu ibu hamil tidak mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar berdasarkan kuantitas pemeriksaannya.

Berdasarkan data Unicef 2015-2021 menunjukan bahwa data kunjungan K1 yang mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88.3% secara nasional, di daerah sebesar 92.3% sedangkan pada pedesaan sebesar 82%, pada daerah dengan kategori termiskin cakupan kunjungan K1 sebesar 73.1% dan pada daerah terkaya cakupan kunjungan K1 yaitu sebesar 95.3%. Cakupan kunjungan ulangan atau K4 dan K6 berdasarkan data Unicef (2022) menunjukan bahwa pada tingkat nasional menunjukan data cakupan sebesar 66%, perkotaan sebesar 77% dan pedesaan 56%. Pada daerah termiskan cakupan kujungan K4 sebesar 43.4% dan pada daerah terkaya menunjukan cakupan K4 sebesar 76.9%. Data ini merupakan data rata-rata laporan sejak 2015 hingga 2021 secara internasional.

Data Riskesdas 2018 menunjukan bahwa cakupan kunjungan antenatal K1 rata-rata Nasional adalah 96.1% sedangkan cakupan K4 adalah 74.1% hal ini menandakan bahwa

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

pelayanan antenatal secara Nasional masih bermasalah karena tidak sesuai target yang telah ditetapkan pada Renstra dan RPJMN 2020-2024. Sedangkan Provinsi Gorontalo merupakan Provinsi kedua dengan kunjungan K4 terendah dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia dengan cakupan K4 sebesar 52%. Sebelumnya pada Riskesdas 2013 cakupan K4 provinsi Gorontalo yaitu sebesar 60%. Hal ini menjadi masalah yang dihadapi oleh tenaga kesehatan khususnya Bidan di Provinsi Gorontalo.

Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukan pada tahun 2022 cakupan kunjungan pertama (K1) murni yaitu di usia kehamilan 0-12 minggu 64.6%, K1 Akses yaitu pemeriksaan kujungan pertama usia kehamilan diatas 12 minggu sebesar 34.3%, sedangkan data Kunjungan ulangan K6 yaitu 57.7%. Hal ini menunjukan bahwa kunjungan antenatal di Provinsi Gorontalo belum sesuai standar mutu nasional yang menetapkan bahwa sasaran kunjungan ulangan K6 harus sebesar 85% serta data yang diperoleh tidak mencapai target Renstra dan RPJMN 2020-2024. Sedangkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2022 menunjukan cakupan K1 murni sebanyak 68.9%, data cakupan K6 tahun 2022 sebanyak 59.4% menunjukan cakupan tidak memenuhi sasaran RPJMN dan Renstra. Data yang di Peroleh dari Puskesmas Dulukapa pada tahun 2020 hingga tahun 2022 menunjukan peningkatan dari 50% pada tahun 2020, 52.5% pada tahun 2021 serta 67.7% pada tahun 2022. Namun data K6 pada tahun 2022 hanya mencapai 60% yang menunjukan tidak mencapai target atau sasaran RPJMN. Penyebab kunjungan ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan antenatal pertama (K1) pada ibu hamil yaitu usia ibu hamil, pekerjaan, pendidikan, paritas, jarak kehamilan, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan, penghasilan keluarga, pengetahuan dan sikap ibu hamil, dukungan suami dan keluarga ibu hamil serta sikap petugas kesehatan dalam pemberian layanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Faktor-faktor inilah yang menjadi penyebab ibu hamil memeriksakan kehamilannya sesuai standar atau tidak (Rachmawati et al, 2017).

Berdasarkan penelitian oleh Damayanti et al (2022) menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukan bahwa umur mempengaruhi K1 karena semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. 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. Sedangkan berdasarkan penelitian oleh Djano et al (2012) mengatakan bahwa faktor paling dominan berpengaruh adalah biaya dan kehadiran pendamping sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hmail yang memiliki KIS dan didukung pendamping lebih mungkin melakukan kunjungan pertama pada trimester pertama kehamilan.

Pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yang paling penting untuk segera ditangani. Akan tetapi komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

(antenatal care) secara teratur (Riskesdas, 2013). Salah satu ayat yang menjadi tolak ukur ibu hamil dalam menjalani masa kehamilannya yaitu Surat fatir ayat 11. Yang artinya : Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Dan tidak ada seorang perempuanpun mengandung dan tidak (pula) melahirkan melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan sekali-kali tidak dipanjangkan umur seorang yang berumur panjang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lauh Mahfuzh). Sesungguhnya yang demikian itu bagi Allah adalah mudah.

Indikator nasional mutu (INM) adalah tolak ukur yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan salah satu indikator nasional mutu adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar. Tujuan indikator ini yaitu mendorong penurunan angka kematian ibu dan memperoleh gambaran pelayanan ANC sesuai standar. Jika ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, maka resiko pada kehamilan dapat sejak awal diketahui dan dilakukan tatalaksana, sehingga faktor resiko dapat dikurangi agar tidak terjadi komplikasi. Maka, Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk meneliti faktor yang mempengaruhi kunjungan (K1) pada Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross* dengan metode kuantitatif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Dulukapa Kecamatan Sumalata Timur Kabupaten Gorontalo Utara pada bulan Januari - Februari tahun 2024, Populasi berjumlah 130 Ibu hamil. dan sampel menjadi 38 Sampel, Pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling, teknik pengumpulan data yaitu Data Primer dimana dikumpulkan langsung dari sumbernya melalui observasi dan wawancara dengan memberikan kusioner yang dikumpulkan adalah lembar kuisioner yang telah diisi oleh responden. Data sekunder adalah daftar ibu hamil yang terdata dalam kohort Ibu hamil masing-masing desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dulukapa, analisis data yang digunakan Analisis univariat dan bivariat dengan uji T.

## HASIL

**Tabel 1.Distribusi Karakteristik Responden**

| No | Karakteristik | n | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Umur | | |
| | <20 Tahun | 2 | 5.2% |
| | 20-35 Tahun | 31 | 81.5% |
| | >35 Tahun | 5 | 13.2% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 2 | Pendidikan | | |
| | Tidak Sekolah | 1 | 2.6% |
| | SD | 3 | 7.9% |
| | SMP | 10 | 26.3% |
| | SMA | 14 | 36.8% |
| | PT (Perguruan Tinggi) | 10 | 26.3% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 3 | Paritas | | |
| | 0 | 12 | 31.6% |
| | 1-2 | 18 | 47.4% |
| | >2 | 8 | 21.0% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 4 | Status Pekerjaan | | |
| | Tidak Bekerja | 15 | 39.5% |
| | Bekerja | 23 | 60.5% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 5 | Jarak Kehamilan | | |
| | Anak Pertama | 12 | 31.6% |
| | ≤2 Tahun | 16 | 42.1% |
| | >2 Tahun | 10 | 26.3% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 6 | Jarak Puskesmas | | |
| | 1-5 Menit | 19 | 50.0% |
| | 6-10 Menit | 3 | 7.9% |
| | >10 Menit | 16 | 42.1% |
| | **Total** | **38** | **100%** |
| 7 | Penghasilan | | |
| | <1 Juta | 3 | 7.9% |
| | 1-5 Juta | 35 | 92.1 |
| | >5 Juta | 0 | 0% |
| | **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

Berdasarkan tabel 1 responden berdasarkan usia dari 38 responden yang terbanyak berusia 20-35 Tahun berjumlah 31 orang (81.5%) dan yang paling sedikit responden yang berusia <20 Tahun berjumlah 2 orang (5.2%), dari pendidikan yang paling banyak adalah responden dengan pendidikan SMA berjumlah 14 orang (36.8%) sedangkan yang paling sedikit responden tidak bersekolah berjumlah 1 orang (2.6%), dari paritas yang paling banyak paritas 1-2 berjumlah 18 orang (47.4%) dan yang paling sedikit paritas >2 berjumlah 8 orang (21.0%), dari jumlah status pekerjaan yang terbanyak ibu bekerja berjumlah 23 orang (60.5%) dan paling sedikit responden yang tidak bekerja berjumlah 15 orang (39.5%), dari jarak kehamilan yang paling banyak berjarak ≤2 tahun berjumlah 16 orang (42.1%) dan yang paling sedikit berjarak >2 tahun berjumlah 10 orang (26.3%), dari jarak puskesmas yang paling banyak berjarak 1-5 menit berjumlah 19 orang (50.0%) dan paling sedikit berjarak 6-10 menit berkumlah 3 orang (7.9%). Sedangkan pada penghasilan yang paling banyak berpenghasilan 1-5 juta berjumlah 35 orang (92.1%) dan paling sedikit berpenghasilan <1 juta berjumlah 3 orang (7.9%).

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan**

| Pengetahuan | n | % |
|---|---|---|
| Baik | 22 | 57.9% |
| Kurang | 16 | 42.1% |
| **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 2 didapatkan pengetahuan dari 38 responden yang terbanyak berpengetahuan baik berjumlah 22 orang (57.9%) dan yang paling sedikit berpengetahuan kurang berjumlah 16 orang (42.1%).

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap**

| Sikap | n | % |
|---|---|---|
| Positif | 26 | 68.4% |
| Negatif | 12 | 31.6% |
| **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan sikap dari 38 responden yang terbanyak bersikap baik berjumlah 26 orang (68.4%) dan yang paling sedikit bersikap kurang berjumlah 12 orang (31.6%).

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga**

| Dukungan Keluarga | n | % |
|---|---|---|
| Baik | 31 | 81.6% |
| Kurang | 7 | 18.4% |
| **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan dukungan keluarga dari 38 responden yang terbanyak dukungan keluarga baik berjumlah 31 orang (81.6%) dan yang paling sedikit dukungan keluarga kurang berjumlah 7 orang (18.4%).

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Petugas**

| Sikap Petugas | n | % |
|---|---|---|
| Baik | 23 | 60.5% |
| Kurang | 15 | 39.5% |
| **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5 didapatkan sikap petugas dari 38 responden yang terbanyak sikap petugas baik berjumlah 23 orang (60.5%) dan yang paling sedikit berpengetahuan kurang berjumlah 15 orang (39.5%).

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Pertama**

| Sikap Petugas | n | % |
|---|---|---|
| Baik | 23 | 60.5% |
| Kurang | 15 | 39.5% |
| **Total** | **38** | **100%** |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 6 didapatkan kunjungan pertama (K1) dari 38 responden yang terbanyak Kunujgan terpenuhi berjumlah 21 orang (55.3%) dan yang paling sedikit kunjungan tidak terpenuhi berjumlah 17 orang (44.7%).

**Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa**

| Pengetahuan | Kunjungan Pertama (K1) | | | | Jumlah | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terpenuhi | | Tidak Terpenuhi | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Baik | 16 | 42.1% | 6 | 15.8% | 22 | 0,011 |
| Kurang | 5 | 13.2% | 11 | 28.9% | 16 | |
| **Total** | **21** | **55.3%** | **17** | **44.7%** | **38** | |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang, dimana kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 16 orang (42.1%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 6 orang (15.8%). Sedangkan dari 16 responden yang memiliki pengetahuan Kurang, dan kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 5 orang (13.2%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 11 orang (28.9%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,011 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa

**Tabel 8. Hubungan Sikap Dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa**

| Sikap | Kunjungan Pertama (K1) | | | | Jumlah | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terpenuhi | | Tidak Terpenuhi | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Positif | 18 | 47.4% | 8 | 21.1% | 26 | 0,011 |
| Negatif | 3 | 7.9% | 9 | 23.7% | 12 | |
| **Total** | **21** | **55.3%** | **17** | **44.7%** | **38** | |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki sikap positif berjumlah 26 orang, dimana kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 18 orang (47.4%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 8 orang (21.1%). Sedangkan dari 12 responden yang memiliki sikap negatif, dimana kunjungan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

pertama (K1) terpenuhi sebanyak 3 orang (7.9%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 9 orang (23.7%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,011 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa.

**Tabel 9. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa**

| Dukungan Suami | Kunjungan Pertama (K1) | | | | Jumlah | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terpenuhi | | Tidak Terpenuhi | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Baik | 17 | 44.7% | 5 | 13.2% | 22 | 0,001 |
| Kurang | 4 | 10.5% | 12 | 31.6% | 16 | |
| **Total** | **21** | **55.2%** | **17** | **44.8%** | **38** | |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki dukungan suami baik sebanyak 22 orang, dimana kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 17 orang (44.7%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 5 orang (13.2%). Sedangkan dari 16 responden yang memiliki dukungan suami Kurang, dan kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 4 orang (10.5%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 12 orang (31.6%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,001 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa.

**Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa**

| Dukungan Keluarga | Kunjungan Pertama (K1) | | | | Jumlah | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terpenuhi | | Tidak Terpenuhi | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Baik | 20 | 52.6% | 11 | 28.9% | 31 | 0,016 |
| Kurang | 1 | 2.6% | 6 | 15.8% | 7 | |
| **Total** | **21** | **55.3%** | **17** | **44.7%** | **38** | |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 31 orang, dimana kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 20 orang (52.6%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 11 orang (28.9%). Sedangkan dari 7 responden yang memiliki dukungan keluarga Kurang dan kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 1 orang (2.6%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 6 orang (15.8%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,016 (<0,05) maka dapat ditarik

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa.

**Tabel 10. Hubungan Sikap Petugas Dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu hamil di Puskesmas Dulukapa**

| Sikap Petugas | Kunjungan Pertama (K1) | | | | Jumlah | P Value |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Terpenuhi | | Tidak Terpenuhi | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Baik | 17 | 44.7% | 6 | 15.8% | 23 | 0,004 |
| Kurang | 4 | 10.5% | 11 | 28.9% | 15 | |
| **Total** | **38** | **55.3%** | **38** | **44.7%** | **38** | |

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 38 responden yang menilai sikap petugas baik sebanyak 23 orang, dimana kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 17 orang (44.7%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 6 orang (15.8%). Sedangkan dari 15 responden yang menilai sikap petugas Kurang, kunjungan pertama (K1) terpenuhi sebanyak 4 orang (10.5%) serta kunjungan pertama (K1) tidak terpenuhi sebanyak 11 orang (28.9%). Adapun hasil uji statistik menggunakan uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,004 (<0,05) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap petugas dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa.

## PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahaun terhadap kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,011 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap kunjungan pertama (K1). Ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak melakukan pemeriksaan awal kehamilan. Hal ini terjadi karena pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu lebih peduli terhadap kehamilannya dan merasa bahwa melakukan pemeriksaan kehamilan itu sangat penting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irmawati et al., 2023) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan antenatal care dengan nilai p = 0,022. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pula ibu dalam melakukan kunjungan pertama (K1).

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dulukapa masih didapati ibu yang memiliki pengetahuan kurang tetapi kunjungan awalnya terpenuhi dan beberapa dengan pengetahuan baik tetapi kunjungan awalnya tidak terpenuhi. Bagi ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik namun kunjungannya tidak terpenuhi dikarenakan beberapa faktor yaitu paritas, jarak kehamilan, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan serta penghasilan keluarga. Ibu hamil dengan paritas tinggi dan jarak kehamilan yang dekat akan menyebabkan ibu malu untuk memeriksakan diri di puskesmas, sedangkan ibu hamil yang jauh dengan puskesmas serta penghasilan keluarganya rendah maka akan terlambat melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan tidak adanya dana untuk keperluan pemeriksaan di Puskesmas walaupun ibu memiliki jaminan kesehatan, namun ibu harus menyediakan dana untuk membeli bahan bakar atau membayar alat

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

transportasi untuk datang ke Puskesmas. Untuk ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang tapi kunjungannya terpenuhi dikarenakan adanya faktor dukungan suami dan keluarga yang dapat mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan di Puskesmas.

Dalam penelitian ini proporsi ibu hamil yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memanfaatkan kunjungan ANC dibandingkan responden dengan proporsi pengetahuan yang rendah. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya pengetahuan yang lebih baik responden semakin terbuka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dengan adanya pengetahuan maka responden menjadi semakin memahami terhadap manfaat dari suatu perilaku kesehatan yang akan dilakukannya, dengan demikian akan semakin meningkatkan perilaku ibu dalam upaya menjaga dan melindungi kehamilannya melalui kunjungan antenatal care.

Pengaruh Sikap terhadap kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi- square* di peroleh nilai *p value* = 0,011 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap Kunjungan Pertama (K1). Sikap adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek (masalah kesehatan, termasuk penyakit).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tahir et al., 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan motivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidrap Tahun 2018 dengan nilai P= 0,000. Adanya sikap yang baik pada ibu hamil terhadap kehamilannya akan dapat meningkatkan perilaku berupa keteraturan dalam pemeriksaan antenatal. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irwana 2019) dengan nilai p=0.846 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap responden dengan pemanfaatan pelayanan ANC, dengan demikian hal ini menegaskan bahwa perbedaan sikap responden tidak mempengaruhi keteraturan dalam memeriksakan kehamilan.

Sikap positif yang dimiliki oleh ibu dipengaruhi oleh rasa khawatir akan kandungannya, apalagi untuk seorang ibu yang baru akan memiliki anak, mereka akan lebih sering memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan. Namun, dari hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa terdapat beberapa ibu hamil dengan sikap positif namun kunjungan awalnya tidak terpenuhi serta ada pula yang bersikap negative tapi kunjungan awalnya terpenuhi walapun angkanya sangat sedikit.

Berdasarkan data diatas yang mana ada beberapa ibu hamil dengan sikap positif namun kunjungannya tidak terpenuhi dikarenakan oleh beberapa faktor seperti usia ibu yang terlalu muda, status pekerjaan ibu dan jarak rumah ke puskesmas. Terdapat beberapa kasus di Puskesmas Dulukapa ibu hamil dengan usia terlalu muda tidak melakukan pemeriksaan awal kehamilan sejak dini dikarenakan kejadian hamil di luar pernikahan, adapula ibu bekerja yang sulit untuk menyempatkan waktunya ke Puskesmas karena tempat pekerjaan dan rumah ibu memiliki jarak yang cukup jauh dari Puskesmas. Sedangkan ibu dengan sikap negative namun kunjungannya terpenuhi dikarenakan beberapa faktor seperti dukungan suami, keluarga dan petugas kesehatan. Ibu hamil dengan sikap negative akan melakukan pemeriksaan awal kehamilan karena ibu mendapatkan dukungan berupa materi maupun moril yang diberikan oleh suami dan keluarga, serta adapula dukungan dari petugas kesehatan yang selalu menghubungi ibu untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan sedini mungkin.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap kunjungan pertama (K1) di Puskesmas

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

Dulukapa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,001 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan Kunjungan Pertama (K1). Tingginya dukungan suami pada penelitian ini diantaranya karena umur ibu hamil banyak yang masih muda serta anak dalam kandungan adalah anak pertama, sehingga sangat diperhatikan oleh suami terutama dari segi kesehatan dan dari segi penghasilan sebagian besar sudah berada di atas 1 juta sehingga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan ibu hamil bisa dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Djano et al., 2021) menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kunjungan pertama antenatal (ANC) dengan nilai (p)=0,000 (p<0,05). Hal ini dikarenakan mayoritas suami memberikan frekuensi dukungan seperti memberikan nasehat untuk selalu melakukan pemeriksaan kehamilan, selalu menyarankan untuk periksa rutin, selalu memperhatikan makanan yang dikonsumsi ibu hamil, selalu menyarankan ibu untuk melakukan kegiataan kesehatan yang ada dipuskesmas, dan selalu mendengarkan saran dan pendapat yang di berikan oleh ibu hamil.

Data penelitian ini menunjukan bahwa ada beberapa ibu hamil dengan dukungan suami yang baik namun tidak terpenuhi kunjungan awal kehamilannya, adapula ibu hamil yang dukungan suaminya kurang namun kunjungan awal kehamilannya terpenuhi. Dari hasil wawancara dan analisis oleh penulis, beberapa faktor yang mempengaruhi ibu terlambat melakukan pemeriksaan awal kehamilan adalah Pendidikan dan pengetahuan ibu yang kurang tentang usia kehamilan yang ideal untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan. Sedangkan untuk ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari suaminya melakukan pemeriksaan awal kehamilan sesuai dengan usia kehamilan yang ideal dikarenakan ibu memiliki Pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik tentang pemeriksaan awal kehamilan.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,016 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Kunjungan Pertama (K1). Tingginya dukungan keluarga dikarenakan kebanyakan responden yang merupakan ibu hamil dengan kehamilan pertama maka keluarga sangat mengharapkan kehamilan ini.

Penelitian ini didukung oleh (Lindasari et al., 2023) dimana hasil analisis menunjukkan bahwa secara signifikan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu hamil melaksanakan pemeriksaan antenatal care (p-value:0,000 (α<0.05). Dukungan keluarga yang baik sebagai orang terdekat sangat diperlukan bagi ibu hamil, dukungan yang diberikan bisa berupa dukungan motivasi, ketenangan dan kenyamanan, serta pemenuhan kebutuhan material ibu hamil. Dengan dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan (Wiratmo et al., 2020).

Berdasarkan data yang didaptkan oleh peneliti bahwa ada beberapa ibu hamil dengan dukungan keluarga yang baik namun kunjungan awalnya tidak terpenuhi serta ada pula satu ibu hamil yang kunjungan awalnya terpenuhi namun tidak mendapat dukungan keluarga yang baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu tidak terpenuhi walaupun ia mendapatkan dukungan dari keluarganya adalah pengetahuan, sikap, paritas dan jarak kehamilan. Ibu dengan pengetahuan kurang dan sikap yang negative akan melakukan pemeriksaan di usia kehamilan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

lebih dari 12 minggu atau Ketika ibu sudah tidak memiliki keluhan seperti mual muntah. Adapun ibu dengan paritas tinggi dan memiliki jarak kehamilan lebih dari lima tahun akan merasa malu untuk melakukan pemeeriksaan kehamilan di Puskesmas.

Pengaruh Sikap Petugas terhadap kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0,004 (<0,05) artinya ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas kesehatan dengan Kunjungan Pertama (K1). Sikap petugas mempengaruhi kunjungan ibu hamil terutama pada ibu hamil anak pertama atau ibu hamil yang masih muda karena mereka butuh pengetahuan lebih, petugas bisa memberikan pengetahuan mengenai pentingnya kesehatan dan pemeriksaan kehamilan sihingga harus rutin mendatangi puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Meiningsih et al., 2022) dimana Hasil penelitian, diketahui bahwa ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan kunjungan ANC di Puskesmas Rantau Tijang Kabupaten Tanggamus Tahun 2022 yang dibuktikan dengan nilai ρ (0,000) < α (0,05), peran baik dari petugas yang diberikan pada ibu hamil akan membantu ibu untuk lebih memanfaatkan pelayanan yang ada (Fitrayeni, 2015).

Data yang dihasilkan dari penelitian ini ada beberapa ibu hamil yang mendapat sikap baik dari petugas kesehatan namun kunjungan awalnya tidak terpenuhi, adapula ibu hamil yang kunjungan awalnya terpenuhi tetapi mendapatkan sikap yang tidak baik dari petugas kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dan analisis oleh peneliti didapatkan bahwa ibu hamil dengan sikap petugas kesehatan yang baik tetapi tidak terpenuhinya kunjungan awal kehamilan disebabkan oleh faktor sikap ibu serta kurangnya dukungan suami dan keluarga.

Pada ibu hamil dengan sikap negative dan kurangnya dukungan suami dan keluarga dikarenakan suami dan keluarga memiliki kepercayaan melakukan pemeriksaan awal kehamilan lebih baik ke dukun kampung dibandingkan ke Puskesmas. Sedangkan ibu hamil yang mendapat sikap negative dari petugas kesehatan namun kunjungan awalnya terpenuhi disebabkan oleh faktor pengetahuan dan Pendidikan ibu serta paritas atau ibu hamil. Ibu yang memiliki pengetahuan baik maka akan sadar akan pentingnya kesehatan ibu dan bayinya, maka walaupun tidak mendapatkan sikap yang baik dari petugas kesehatan ibu akan tetap melakukan pemeriksaan awal kehamilan di Puskesmas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian Didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan responden dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa dengan nilai P =0,011. Didapatkan bahwa ada hubungan sikap ibu responden dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa dengan nilai P =0,011. Didapatkan bahwa ada hubungan dukungan suami responden dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa dengan dengan nilai P =0,001. Didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga responden dengan kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dulukapa dengan dengan nilai P = 0,016. Didapatkan bahwa ada hubungan sikap petugas dengan kunjungan pertama (K1) Puskesmas Dulukapa dengan nilai P =0,004

.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

Saran Bagi Peneliti dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dalam memperkaya pengetahuan sehingga dapat diaplikasikan dalam dunia kerja melalui pemberian pemahaman tentang pentingnya melaksanakan kunjungan pertama (K1). Bagi penelliti selanjutnya baiknya dilakukan penelitian lebih lanjut yang bersifat kualitatif untuk menilai kualitas pelayanan pemeriksaan awal kehamilan serta beberapa faktor lain yang belum termasuk dalam penelitian ini. Bagi Puskesmas penelitian ini dapat menjadi refensi dan solusi untuk masalah yang dihadapi Puskesmas dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil terutama pada ibu hamil yang terlambat melakukan pemeriksaan awal kehamilan di puskesmas. Bagi Institusi hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi serta menambah bahan bacaan di perpustakaan untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswa khususnya mengenai kunjungan pertama (K1) kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Acup, W., Opollo, M.S., Akullo, B.N., Musinguzi, M., Kigongo, E., Opio, B & Kabunga, A. (2022). Faktors associated with first antenatal care (ANC) attendance within 12 weeks of pregnancy among women in Lira City, Northern Uganda: a facility-based cross-sectional study. *BMJ Open*, *13*(10), 1-7.
2. Alibhai, K. M., Ziegler, B. R., Meddings, L., Batung, E., & Luginaah, I. (2022). Factors impacting antenatal care utilization: a systematic review of 37 fragile and conflict-affected situations. *Conflict and Health*, 16:33.Anshori, M., & Iswati, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Edisi 1*. Airlangga University Press.
3. Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK). 2016. Asuhan Ibu Hamil Standar Terpadu Panduan Pelatihan
4. Bugis, K.G. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar.
5. Cahyani, I.S. 2020. Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. 4(1), 26-86
6. Damayanti, R., W.T. Mutika., D.P. Astuti., N. Novriyati. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan (K1) pada Ibu Hamil. JKULPHJ: *Jurnal Kesmas Untika Luwuk Publik Healt Journal* , 13( 2), 73-80.Dawe, M. A. ., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, *2*(2), 138–147. https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283
7. Dengo M.R., & Mohamad, I. 2019. Faktor Berhubungan dengan Rendahnya Kunjungan Antenatal pada Kontak Pertama Pemeriksaan Ibu Hamil (K-1). Gorontalo Journal of Public Health, 2(2), 162-169.Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2022. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara. 2022. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak
9. Djano, M.B.S., M.A.C Laksana., U. Budi. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pertama Antenatal pada Ibu Hamil. IMHSJ: *Indonesian Midwifery and Healt Sciences Journal* , 5( 4), 367-378
10. Geta, M., & Yallew, W. W. (2017). Early Initiation of Antenatal Care and Factors Associated with Early Antenatal Care Initiation at Health Facilities in Southern Ethiopia. *Hindawi*, 6 Pages.Handayani, F. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care (ANC) di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

Puskesmas Tapung I. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 1(2), 27-40

11. Irmawati, Munir Salham, & Sriwahyudin Moonti. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Matako Kecamatan Tojo Barat Kabupaten Tojo Una-Una. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *6*(5), 400–406. https://doi.org/10.56338/jks.v6i5.3584Jing a, N., Mongwenyana, C., Moolla, A., Malete, G., & Onoya, D. (2019). Reason for late presentation for antenatal care, healthcare providesrs' perspective. *BMC Health Service Research*, 19:1016
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian da Pengembangan Kesehatan
13. Kemenkes. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi ke Tiga*.Kolondam, B. P., Nelwan, J. E., & Kandou, G. D. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, *1*(1), 1–5.
14. Lindasari, I. K., Hamim, N., & Emawati, I. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melaksanakan Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Ponkesdes Alun-Alun Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, *15*(2), 53.
15. Martono, Nanang. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif edisi.* Jakarta: Rajawali Pres
16. Meiningsih, T., Nuryani, Yani Veronica, S., & Marthalena, Y. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Petugas Kesehatan Terhadap Kunjungan Anc (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *3*(2), 99–106. https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.578Mutia, W.O.N. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Terpadu pada Ibu Hamil. MUDIMA : *Multidisiplin Madani*, 2(8), 3368-3373
17. Notoatmodjo, S. 2018. Metode Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
18. Nursalam. 2020.Metodelogi Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 5$^{Th}$ edn. Edited by P.P.Lestari. Jakarta: Salemba Medika
19. Pell. C., Menaca, A., Were, F., Afrah, N.A., Chatio, S., Taylor, L.M., Hamel, M.J., Hodgson, A., Tagbor, H., Kalilani, L., Ouma, P & Pool, R. 2013. Faktors Affecting Antenatal Care Attendance: Results from Qualitative Studies in Ghana, Kenya and Malawi. Plos One, 8(1), e53747. (Pada journal.pone.0053747)
20. Puskesmas Dulukapa. 2020. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak
21. Puskesmas Dulukapa. 2021. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak
22. Puskesmas Dulukapa. 2022. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak
23. Permenkes No 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesusah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan SeksualRachmawati, A. I., Puspitasari, R. D. and Cania, E. (2017) 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil', Majority, 7(November), pp. 72–76
24. Sari, Gita. Fitrianan, Shentya. Anggraini, D. (2015) 'Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan penghasilan Keluarga yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal', Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 2 Nomor 2, pp. 77–82
25. Sebayang, W., Sidabutar, E. R., & Gultom, D. Y. (2018). Perilaku Seksual Remaja. In *Perilaku Seksual Remaja*. deepublish.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

**Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu**

26. Towongo, M.F., E. Ngome., K. Navaneetham & G. Letamo. (2022). *Faktors associated with Women's timing of frst antenatal care visit during their last pregnancy: evidence from 2016 Uganda demographic health survey*. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(829), 2–11.
27. Unicef. 2022. Database Cakupan Kesehatan Ibu dan Anak.Veradilla,. M, Faulia,. A, Untari. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju (YPSIM). (30) BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KOMUNITAS | vera dilla - Academia.edu
28. Walyani, E.S. (2019). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.Wawan. 2016. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia Edisi. Yogyakarta: Nuha Medika

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0