

Relationship of Knowledge, Attitudes, and Family Support with Antenatal Care Visits at UPT Puskesmas Damai, West Kutai Regency

Marissa Oktavilia^{1*}, Andi Parellangi², Fara Imelda Th. Patty³
Poltekkes Kemenkes Kaltim

Corresponding Author: Marissa Oktavilia marissaoktavilia@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Knowledge, Attitude, Family Support, ANC, Pregnant Women

Received : 17, January

Revised : 26, February

Accepted: 21, March

©2023 Oktavilia, Parellangi, Patty:
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and family support with antenatal care visits. This type of research is descriptive analytic with cross sectional research design. The population in this study were all pregnant women in the working area of the UPT Puskesmas Damai West Kutai Regency in September - November 2021, totaling 147 people. The sampling technique used was purposive sampling with a total sample of 60 respondents. Data analysis technique used the chi square test. Based on the research results obtained, it can be concluded that there is a relationship between knowledge and ANC visits (p-value = 0.000; OR = 3.07 - 219.7), attitude and ANC visits (p-value = 0.020 ; OR = 1.08 - 66.5), and family support with ANC visits (p-value = 0.015 ; OR = 1.10 - 103).

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat

Marissa Oktavilia^{1*}, Andi Parellangi², Fara Imelda Th. Patty³

Poltekkes Kemenkes Kaltim

Corresponding Author: Marissa Oktavilia marissaoktavilia@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, ANC, Ibu Hamil

Received : 17, January

Revised : 26, February

Accepted: 21, March

©2023 Oktavilia, Parellangi, Patty:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat pada bulan September – November 2021 yang berjumlah 147 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan total sampel 60 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *chi square* Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,000$; OR = 3,07 - 219,7), sikap dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,020$; OR = 1,08 - 66,5), dan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,015$; OR = 1,10 - 103).

PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, gangguan hipertensi kehamilan, aborsi tidak aman dan sepsis nipas. Komplikasi ini dapat dicegah atau di obati dengan memberikan perawatan selama kehamilan, kelahiran anak dan pada periode pasca kelahiran. Pada tahun 2002 *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar ibu hamil melakukan setidaknya empat kali kunjungan *antenatal care* (ANC), pada tahun 2016 rekomendasi ini dimodifikasi menjadi 8 (delapan) kali kunjungan ANC, dengan kunjungan pertama dilakukan sebelum minggu ke-12. (Tsfaye et al., 2017).

Angka kematian ibu masih sangat bervariasi antara negara berkembang dan negara maju. Di negara berkembang risiko kematian pada wanita karena kehamilan dan penyebab terkait diperkirakan 1 dalam 180, sedangkan untuk negara maju sekitar 1 dalam 4900. Rasio kematian ibu di Etiopia masih tinggi yaitu 353 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, dan tetap termasuk yang tertinggal didunia. Di negara berkembang seperti Etiopia, komplikasi obstetrik selama kehamilan dan persalinan merupakan penyebab utama kematian pada wanita usia reproduksi. Secara umum diakui bahwa kurangnya akses dan pemanfaatan perawatan *antenatal care* selama kehamilan berkontribusi terhadap hasil kesehatan ibu yang merugikan seperti kematian pada ibu. Salah satu indikator untuk memantau kemajuan ibu hamil adalah inisiasi dini ANC (Tsfaye et al., 2017).

Antenatal Care (ANC) yang berkualitas sesuai standar yang telah ditentukan oleh Pemerintah yaitu 1 kali dalam trimester I, 1 kali trimester II dan 2 kali trimester III untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Kota Padang menetapkan pelayanan ANC tersebut dengan 10 T. Untuk itu diperlukan upaya peningkatan peran bidan, meningkatkan peran dan dukungan suami agar ibu hamil dapat melaksanakan kunjungan ANC dengan lengkap (Fitrayeni et al., 2017).

Motivasi ibu dalam melakukan kunjungan ANC trimester III sekurang-kurangnya 2 kali jika pemeriksaan tidak dilakukan akan berisiko, untuk deteksi dini dan penanganan komplikasi. Beberapa faktor dalam pencegahan terjadinya resiko motivasi ibu hamil seperti kelas ibu hamil, tingkat ekonomi, tempat fasilitas kesehatan (Irmaya & Fatimah, 2019). Suami merupakan seseorang yang selalu hadir dan memberikan dukungan dalam setiap kegiatan ANC yang ibu hamil lakukan. Selain dukungan, peran suami juga sangat dibutuhkan dalam kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil, sehingga frekuensi kunjungan ANC akan meningkat pula (Irmaya & Fatimah, 2019).

Angka kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Timur masih tinggi mencapai 100 kematian per 100.000 kelahiran, sehingga kondisi ini menjadi perhatian serius dari semua pihak yang terkait untuk menekan angka kematian (Antara, KALTIM 2017).

Angka cakupan kunjungan kehamilan di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat. Provinsi Kalimantan Timur tahun 2019 yaitu K1 sebesar 78,95% dan K4 sebesar 86,47%. Pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 66,92%, K4 sebesar 61,65% data tersebut menunjukkan bahwa angka cakupan

cakupan selama kurun 2 tahun terakhir selalu mengalami penurunan (UPT.Puskesmas Damai).

Pada tahun 2013 AKI per 100.000 kelahiran sebanyak 274,29, tahun 2014 sebanyak 141 dan tahun 2015 sebanyak 367,51. Angka ini meningkat signifikan pada tahun 2015 (RPJMD Kabupaten Kutai barat, 2016-2021).

Sampai saat ini penelitian yang meneliti faktor-faktor yang dapat mendorong atau menghalangi penyerapan *antenatal care* atau penyediaan layanan yang berkualitas baik, atau keduanya, belum menjadi subyek peneliti yang sistematis. Meskipun dapat diasumsikan bahwa fasilitator hanya akan menjadi lawan dari hambatan, hal ini belum tentu demikian. Banyak program ANC yang ada secara teori tunduk pada beberapa faktor yang dilihat sebagai hambatan seperti jarak yang jauh, waktu tunggu lama, sehingga mempengaruhi angka kunjungan.(Downe et al., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh (Lattof et al., 2020). Pemantauan pelaksanaan dan dampak perawatan rutin ANC, seperti yang dijelaskan dalam model *antenatal care world health organization* (WHO) yang terbaru memerlukan indikator yang melampaui, sebelumnya yaitu empat atau lebih kunjungan ANC. Untuk memungkinkan pemantauan konten dan proses perawatan ANC yang konsisten dan untuk memberikan panduan kepada negara dan fasilitas kesehatan, WHO mengembangkan kerangka kerja pemantauan *antenatal care*. Kerangka kerja ini dibangun diatas kerangka konseptual untuk *antenatal care* berkualitas. Sembilan indikator inti sudah dapat dipantau secara global, dua indikator inti (pengalaman perawatan, pemindaian USG sebelum 24 minggu) di masukkan sebagai placeholder yang membutuhkan prioritas penelitian.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Nur Indrastuti, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pekerjaan ($p= 0,001$), pengetahuan ($p= 0,001$), sikap ($p= 0,001$), dukungan keluarga ($p= 0,015$), kemudahan informasi ($p= 0,033$), dan keluhan penyakit ($p= 0,039$) memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Faktor umur ($p= 0,958$), dan kepemilikan jaminan kesehatan ($p= 0,234$) tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*.

Pentingnya peningkatan intervensi perkembangan anak usia dini, menegaskan kembali pentingnya kesehatan prakonsepsi dan kesejahteraan ibu dan 1000 hari pertama kehidupan yang kritis. Bahwa sektor kesehatan yang sering berhubungan dengan ibu hamil dan anak kecil, beberapa negara telah mengadopsi pedoman perawatan antenatal WHO, yang telah merekomendasikan 8 (delapan) kali kunjungan antenatal, 1 (satu) kali sebelum usia kehamilan 24 minggu. Kehamilan adalah pengalaman yang sangat formatif, seperti konseling menyusui selama kehamilan dan perawatan perkembangan janin.(Slemming et al., 2021)

Pada studi pendahuluan di Puskesmas Damai Kabupaten Kutai barat dilakukan observasi dan wawancara pada ibu hamil yang berkunjung untuk melakukan *antenatal care*, dari 8 ibu yang berkunjung memberikan respon dan jawaban bahwa ibu berkunjung atas keinginan sendiri 2 orang ibu 1 dengan kehamilan 12 minggu (GIIPIA0) dan 1 dengan kehamilan 24 minggu (GIIPIA0), 4 diantaranya berkunjung dengan alasan disuruh suami 2 orang, 1

orang ibu dengan usia kehamilan 8 minggu (GIP0A0), orang ibu dengan usia kehamilan 15 minggu (GIIP0AI), dan 2 diantaranya mengatakan bahwa kehamilan ini direncanakan dan sangat di inginkan besar harapannya terus terpantau kehamilannya, 1 orang ibu dengan usia kehamilan 4 minggu (GIIPIA0), 1 orang ibu dengan usia kehamilan 8 minggu, baru dinyatakan hamil melalui pemeriksaan urin, GIP0A0.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat tahun 2021”.

TINJAUAN PUSTAKA

Antenatal Care

Pemeriksaan kehamilan adalah pemeriksaan fisik dan mental ibu hamil yang dirancang untuk menjaga ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas agar kondisi nifas tidak hanya secara fisik tetapi juga mental sehat dan normal (World Health, 2016).

Kunjungan Antenatal Care (ANC) adalah penjangkauan ibu hamil melalui asuhan untuk menilai kesehatan dan kesejahteraan bayi serta kesempatan memperoleh informasi dan pengetahuan bagi ibu dan tenaga kesehatan. ANC adalah program tindak lanjut, pendidikan, dan pengobatan terencana bagi ibu hamil untuk mencapai kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan.

Sebagai professional bidan, dalam melaksanakan praktiknya harus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Standar mencerminkan norma. Pengetahuan dan tingkat kinerja yang telah disepakati oleh profesi penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat karena penilaian terhadap proses dan hasil pelayanan yang dilakukan atas dasar yang jelas. Kelainan praktik terjadi bila pelayanan yang diberikan tidak memenuhi standard dan terbukti membahayakan.

Kunjungan antenatal yang direkomendasikan oleh WHO adalah minimal delapan kali kontak untuk mengurangi kematian perinatal dan meningkatkan pengalaman ibu hamil. Berikut adalah tabel kunjungan yang direkomendasikan (WHO, 2016).

Tabel 1. Kunjungan yang Direkomendasikan

WHO FANC Model	2016 WHO ANC Model
First Trimester	
Visit 1: 8-12 weeks	Contact 1: up to 12 weeks
Second Trimester	
Visit 2: 24-26 weeks	Contact 2: 20 weeks Contact 3: 26 weeks
Third Trimester	
Visit 3: 32 weeks Visit 4: 36-38 weeks	Contact 4: 30 weeks Contact 5: 34 weeks Contact 6: 36 weeks Contact 7: 38 weeks Contact 8: 40 weeks
Return for delivery at 41 weeks if not given birth	

Sumber : WHO (2016)

Pengetahuan

Pengetahuan mengacu pada semua yang diketahui, diperoleh dari panca indera dari objek tertentu. Pengetahuan pada hakekatnya adalah hasil dari proses melihat, mendengar dan berpikir, yang menjadi dasar sikap dan tindakan manusia (KBBI, 2011).

Pengetahuan adalah hasil persepsi seseorang atau seseorang yang mengetahui suatu objek melalui indranya (mata, hidung, telinga, dll). Oleh karena itu, intensitas perhatian dan persepsi objek memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produksi informasi ini pada saat persepsi. Sebagian besar informasi manusia diterima melalui indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012). Informasi merupakan faktor yang sangat penting dalam pengambilan keputusan. Seseorang yang tahu banyak tentang sesuatu cenderung membuat keputusan yang lebih baik daripada seseorang dengan sedikit pengetahuan.

Pengetahuan juga diartikan sebagai hasil persepsi manusia, atau sebagai hasil seseorang mengetahui suatu objek melalui inderanya (mata, hidung, dll) secara otomatis pada saat persepsi untuk menghasilkan pengetahuan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek (Yulianto & Budi, 2020).

Tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner, angket maupun wawancara yang menanyakan isi materi yang ingin diukur atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan dan terbagi menjadi tiga tingkatan (P. D. S. Notoatmodjo, 2012) :

1. Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76%-100% pengetahuan.

2. Tingkat pengetahuan cukup adalah pengetahuan dimana seseorang mengetahui, memahami, tetapi kurang mengaplikasi, menganalisis, mengintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan sedang jika seseorang mempunyai 56%-76% pengetahuan.
3. Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai <56% pengetahuan. Ketidaktahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemilihan kontrasepsi implant.

Sikap

Sikap adalah tanggapan atau respons tertutup seseorang terhadap rangsangan atau objek tertentu, yang sudah termasuk pendapat dan faktor emosional (P.D.S. Notoatmodjo, 2012).

Sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek atinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek. Bagaimana penilaian(terkandung dalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
3. Kecendrungan untuk bertindak (tend to behave), atinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (tindakan).

Sifat sikap terbagi menjadi 2 yaitu :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai obyek tertentu.

Dukungan Keluarga

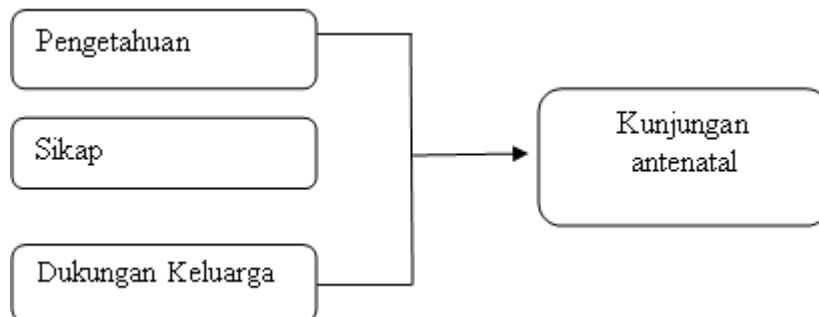
Keluarga adalah sekelompok orang yang dihubungkan oleh perkawinan, kelahiran, dan adopsi, yang tujuannya adalah untuk menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial setiap anggota keluarga (Marilyn M. Friedman, 2013).

Keluarga merupakan salah satu sasaran peningkatan kesehatan jiwa, karena keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang berdampak pada peningkatan kesehatan keluarga baik fisik maupun psikis untuk mencapai kesehatan yang optimal.

Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu seseorang mengatasi suatu masalah. Menemukan dukungan meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi untuk mengatasi masalah di masa depan. Dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi terus menerus sepanjang hidup seseorang. Dukungan keluarga berfokus pada interaksi yang terjadi

dalam berbagai hubungan sosial yang dinilai oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga melihat bahwa orang yang suportif selalu siap memberikan bantuan dan dukungan saat dibutuhkan. Jenis dukungan keluarga meliputi:

1. Dukungan informasional adalah dukungan berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.
2. Dukungan penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.
3. Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.
4. Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian.



Gambar 1. Kerangka Konsep

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat pada bulan Februari sampai dengan Mei 2022. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat pada bulan September - November 2021 yang berjumlah 147 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan menggunakan rumus perhitungan *slovin* dan diperoleh total sampel 60 responden.

Data penelitian ini diperoleh secara langsung dengan metode wawancara dan menggunakan instrumen kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Data yang telah diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden ibu hamil di UPT Puskesmas Melak sebanyak 60 orang diidentifikasi berdasarkan: umur, pendidikan, pekerjaan, suku, paritas, usia kehamilan, dan kunjungan kehamilan yang dilakukan dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Suku, Paritas, Usia Kehamilan, dan Kunjungan Kehamilan di UPT. Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
15-16 tahun	3	5,0
17-25 tahun	19	31,7
26-35 tahun	31	51,7
36-45 tahun	7	11,6
Pendidikan		
SD	7	11,7
SMP	10	16,7
SMA	32	53,3
DIII	3	5,0
S1	8	13,3
Pekerjaan		
IRT	39	65
PNS	1	1,7
TKK	11	18,3
Swasta	6	10,0
Petani	3	5,0
Suku		
Dayak	47	78,3
Bugis	5	8,3
Sunda	1	1,7
China	1	1,7
Jawa	5	8,3
NTT	1	1,7
Kunjungan		
ANC		
TM 1	23	38,3
TM 2	32	53,3
TM 3	5	8,4
Paritas		
Primipara	26	43,3
Multipara	34	56,7
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu berjumlah 31 (51,7%) responden, dengan tingkat pendidikan sebagian besar responden yaitu SMA berjumlah 32 (53,3%). Sebagian besar responden bekerja sebagai IRT berjumlah 39 (65%). Kunjungan ANC sebagian besar responden TM II sebanyak 32 (53,3%) responden dan paritas sebagian besar responden yaitu multiparitas sebanyak 34 (56,7%) responden.

Pengetahuan

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang *antenatal care* di UPT Puskesmas Damai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	54	90
Kurang baik	6	10
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu berjumlah 54 responden (90%).

Sikap

Distribusi frekuensi sikap ibu tentang *antenatal care* di UPT Puskesmas Damai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Sikap	Frekuensi	Persen (%)
Positif	54	90
Negatif	6	10
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap *antenatal care* yaitu berjumlah 54 responden (90%).

Dukungan Keluarga

Distribusi frekuensi dukungan keluarga ibu tentang *antenatal care* di UPT Puskesmas Damai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Tentang *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Dukungan	Frekuensi	Persen (%)
Mendukung	41	68.3
Tidak mendukung	19	31.7
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga untuk melakukan *antenatal care* yaitu berjumlah 41 responden (68,3%)

Kunjungan Antenatal Care

Distribusi frekuensi kunjungan *antenatal care* di UPT Puskesmas Damai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kunjungan *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Kunjungan ANC	Frekuensi	Persen (%)
Ya	55	91.7
Tidak	5	8.3
Jumlah	60	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan kunjungan *antenatal care* yaitu berjumlah 55 responden (91,7%)

Analisis Bivariat

Tabel 7. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Pengetahuan	Kunjungan ANC				Jumlah		P-value	OR -95%
	Ya		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	52	96.3	2	3.7	54	100	0.000	(3.07-219.7)
Kurang Baik	3	50	3	50	6	100		
Jumlah	55	91.7	5	8.3	60	100		

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik melakukan kunjungan ANC sebanyak 52 responden (96.3%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik namun tidak melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 responden (3.7%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dan melakukan kunjungan sebanyak 3

responden (50%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik serta tidak melakukan kunjungan sebanyak 3 responden (50%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Chi square* didapatkan nilai *P-value* 0,000 ($p > 0.05$) dan OR (3.07 - 219.7) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan kunjungan ANC.

Tabel 8. Analisis Sikap dengan Kunjungan *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Sikap	Kunjungan ANC				Jumlah		<i>P-value</i>	OR -95%
	Ya		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Positif	51	94.4	3	5.6	54	100	0.020	(1.08 - 66.5)
Negatif	4	66.7	2	33.3	6	100		
Jumlah	55	91.7	5	8.3	60	100		

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa responden dengan sikap positif yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 51 responden (94.4%) dan responden dengan sikap positif namun tidak melakukan kunjungan ANC berjumlah 3 responden (5.6%). Sedangkan responden dengan sikap negatif yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 responden (66.7%) dan responden dengan sikap negatif serta tidak melakukan kunjungan ANC sebanyak 2 responden (33.3%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Chi square* didapatkan nilai *P-value* 0,020 ($p > 0.05$) dan OR (1.08 - 66.5) menunjukkan ada hubungan antara sikap dan kunjungan ANC.

Tabel 9. Analisis Dukungan Keluarga dengan Kunjungan *Antenatal Care* di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Dukungan	Kunjungan ANC				Jumlah		<i>P-value</i>	OR -95%
	Ya		Tidak					
	F	%	F	%	F	%		
Mendukung	40	97.6	1	2.4	41	100	0.015	(1.10 - 103)
Tidak Mendukung	15	78.9	4	21.1	19	100		
Jumlah	55	91.7	5	8.3	60	100		

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga untuk melakukan ANC sebanyak 40 responden (97.6%) dan responden yang mendapat dukungan keluarga namun tidak melakukan

ANC sebanyak 1 responden (2.4%). Responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga dan melakukan kunjungan sebanyak 15 responden (78.9%) sedangkan responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga serta tidak melakukan kunjungan ANC sebanyak 4 responden (21.1%).

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Chi square* didapatkan nilai *P-value* 0,015 ($p > 0.05$) dan OR (1.10 - 103) menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dan kunjungan ANC.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Asumsi peneliti bahwa pada masa kehamilan sangat penting diperhatikan usia ibu pada masa kehamilan dan juga akan berdampak pada organ reproduksinya. Usia reproduksi yang sehat bagi seorang wanita adalah 20-35 tahun. Pada usia tersebut bentuk dan fungsi alat reproduksi sudah mencapai tahap yang sempurna untuk dapat digunakan secara optimal. Usia ibu yang terlalu muda memiliki risiko yang cukup besar untuk terjadinya preeklamsi berat/eklamsi dalam kehamilan dan persalinan. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia <20 tahun meningkat 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan pada wanita yang berusia 20- 35 tahun (Manuaba, 2012). Ibu yang berusia antara 20-29 tahun merupakan umur terendah penyumbang angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal, sementara ibu yang lebih muda atau lebih tua mempunyai risiko yang lebih besar. Ibu hamil yang berusia 16 tahun terjadi peningkatan risiko terjadi pre-eklamsia, umur ibu > 35 tahun berada pada risiko tinggi dan > 40 tahun mempunyai risiko lebih besar menderita pre-eklamsia selama kehamilan (Marniarti et al., 2016)

Pengetahuan Ibu tentang Antenatal Care di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan. Pengetahuan tentang manfaat sesuatu program (manfaat pelayanan ANC) menyebabkan seorang ibu hamil mempunyai sikap yang positif dan akan mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan antenatal. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin berperilaku baik dalam kesehatannya (Palupi et al., 2020)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya. Sebagian besar pengetahuan seorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga), indra penglihatan (mata). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan seorang ibu hamil sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin karena semakin tingginya pengetahuan yang di milki ibu maka ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sedini mungkin secara teratur sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang kemungkinan ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur (Eliwarti, 2020).

Identifikasi Sikap Ibu tentang Antenatal Care di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Sikap ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ketenaga kesehatan sedini mungkin tergantung dari pengetahuan yang di miliki ibu hamil itu sendiri karena pengetahuan sangat mendasari untuk meningkatkan kesehatan ibu (Eliwarti, 2020)

Sikap terdiri dari komponen kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep untuk membentuk sikap yang utuh, dan berperannya pengetahuan berfikir, keyakinan, dan emosi yang merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, kehidupan, emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak, tetapi belum merupakan suatu tindakan. Untuk itu diperlukan upaya meyakinkan ibu tentang manfaat pelayanan ANC sedini mungkin penanganan yang tepat bagi kelabgsungan kesehatan kehamilan ibu (S. Notoatmodjo, 2014)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitrayeni et al., 2017), menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan kunjungan ANC.

Identifikasi Dukungan Keluarga tentang Antenatal Care di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga mempunyai peranan penting untuk meningkatkan motivasi ibu agar ibu dapat melakukan kunjungan antenatal care secara teratur. Ibu yang mendapat dukungan baik dari keluarga mempunyai peluang untuk melakukan kunjungan antenatal care. Hal ini dimungkinkan karena keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil menganggap pemeriksaan kehamilan adalah hal yang penting sehingga perlu memotivasi ibu supaya teratur melakukan kunjungagn ANC. Ibu akan merasa termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC karena mendapat dukungan dari keluarga misalnya ketika memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan, ibu diantar keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Ibu hamil sangat membutuhkan dukungan keluarga untuk memperhatikan serta mendampingi saat melakukan pemeriksaan kehamilan karena dengan adanya dukungan dari keluarga terutama suami, ibu akan merasa nyaman dan tidak mengalami stres saat pemeriksaan kehamilan maupun persalinan

Dukungan keluarga (suami) adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga, dalam hal ini suami atas kondisi istrinya yang hamil dengan segala konsekuensinya. Dukungan seorang suami terhadap istrinya yang hamil misalnya dengan menemani istri memeriksakan kehamilannya, mengingatkan istri untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dan sebagainya. Bagaimanapun

keluarga, dalam hal ini suami merupakan orang paling dekat dengan ibu hamil (Ariestanti et al., 2020)

Identifikasi Kunjungan Antenatal Care di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2022

Menurut WHO, program ANC pada tahun 2002 yaitu kunjungan *antenatal care* dilakukan 4 kali terdiri dari kunjungan pertama pada umur kehamilan kurang dari 12 minggu, kedua pada umur kehamilan \pm 26 minggu, ketiga pada umur kehamilan \pm 32 minggu dan keempat pada umur kehamilan \pm 38 minggu. Program ini mengalami perkembangan pada tahun 2016, kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan standar 8 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian perinatal dan kualitas perawatan pada ibu. 8 kali kunjungan *antenatal care* ditetapkan berdasarkan riset dan meliputi kontak pertama dengan petugas kesehatan pada umur kehamilan \pm 12 minggu, kedua pada umur kehamilan \pm 20 minggu, kontak ketiga pada umur kehamilan \pm 26 minggu, kontak ke empat umur kehamilan \pm 30 minggu, kontak ke lima umur kehamilan \pm 34 minggu, kontak ke enam umur kehamilan \pm 36 minggu, kontak ke tujuh umur kehamilan \pm 38 minggu dan kontak ke delapan pada umur kehamilan 40 mg (WHO, 2016)

Maka hal yang terpenting dalam perilaku kesehatan adalah pembentukan dan perubahan perilaku. Karena perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kesehatan sebagai program kesehatan lainnya. Perubahan yang dimaksud bukan hanya sekedar *covert behavior* tapi juga *overt behavior*. Di dalam program-program kesehatan, agar diperoleh perubahan perilaku yang sesuai diperlukan dengan norma kesehatan diperlukan usaha-usaha yang kongkrit dan positif. Fenomena di lapangan didapati semua ibu hamil pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan mempunyai buku KIA yang diperoleh dari puskesmas (Armaya, 2018)

Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care di UPT Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat Tahun 2021

Proporsi responden dengan pengetahuan baik untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 96.3%, sedangkan proporsi responden dengan pengetahuan tidak baik untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 50 %. Hasil analisa diperoleh nilai OR 8.99 Hasil uji statistik hubungan antara pengetahuan dengan ibu dalam melakukan kunjungan ANC didapatkan nilai *p value* = 0,001 yang berarti ada hubungan yang bermakna. Nilai OR didapatkan bahwa 1.926 (95% CI : 3.076- 219.7), artinya ibu yang memiliki pengetahuan baik 1.926 kali lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik

Proporsi responden dengan sikap positif untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 94.4%, sedangkan proporsi responden dengan sikap negatif untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC sebesar 33,3%. Hasil analisa diperoleh nilai OR 8.50 Hasil uji statistik hubungan antara sikap dengan ibu dalam melakukan kunjungan ANC didapatkan nilai *p value* = 0,020

yang berarti ada hubungan yang bermakna. Nilai OR didapatkan bahwa 1.417 (95% CI : 1.085- 66.58), artinya ibu yang memiliki sikap positif 1.417 kali lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif

ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan; persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat; proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan; memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan; merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi; dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Fitrayeni et al., 2017).

Salah satu dalam masalah kesehatan dalam kehamilan yaitu rendahnya motivasi ibu hamil melakukan kunjungan ANC, ada beberapa faktor yang menjadi penyebab yang mempengaruhi ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain : Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa.(Irmaya & Fatimah, 2019).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 60 responden ibu hamil di Puskesmas Damai Kabupaten Kutai Barat tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,000$; OR = 3,07 - 219,7), sikap dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,020$; OR = 1,08 - 66,5), dan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC ($p\text{-value} = 0,015$; OR = 1,10 - 103). Studi ini dapat dijadikan rujukan agar masyarakat lebih mawas diri akan kesehatannya dengan lebih rajin meningkatkan pengetahuan dan kunjungan rutin pada FASYANKES. Penelitian selanjutnya perlu meneliti hambatan pengetahuan dan kurangnya kunjungan dengan wawancara lebih mendalam.

PENELITIAN LANJUTAN

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti lebih komprehensif dengan menambah variabel independent yang bervariasi dan belum diteliti, sehingga ilmu yang didapat lebih luas mengenai motivasi kunjungan ANC. Keterbatasan penelitian pada variabel yang diteliti hanya berdasarkan jawaban sepihak dari responden bukan hasil observasi holistik yang lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Jurnal ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala

kekurangan. Semoga jurnal ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Armaya, R. (2018). Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43–50. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.51>
- Downe, S., Finlayson, K., Tunçalp, Ö., & Gülmezoglu, A. M. (2019). Provision and uptake of routine antenatal services: A qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012392.PUB2>
- Eliwarti. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 57–68. <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/572>
- Fitrayeni, F., Suryati, S., & Faranti, R. M. (2017). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.170>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid Dkk.
- Hidayat, A. A. A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika.
- Holmes, D. (2011). Buku Ajar Ilmu Kebidanan. EGC.
- Irmaya, T., & Fatimah, J. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Ibu untuk Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Cibadak Desa Malabar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 7(04), 208–214. <https://doi.org/10.33221/jiki.v7i04.445>
- Lattof, S. R., Moran, A. C., Kidula, N., Moller, A. B., Jayathilaka, C. A., Diaz, T., & Tunçalp, Ö. (2020). Implementation of the new WHO antenatal care model for a positive pregnancy experience: a monitoring framework. *BMJ Global Health*, 5(6), e002605. <https://doi.org/10.1136/BMJGH-2020-002605>
- Marilyn M. Friedman. (2013). Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktik. EGC.
- Marniarti, Rahmi, N., & Djokosujono, K. (2016). Analisis hubungan usia, status gravida dan usia kehamilan dengan pre-eklampsia pada ibu hamil di Rumah Sakit Umum dr . Zaionel Abidin Provinsi Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 2(1), 99–109. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/353>
- Morissan. (2017). Metode Penelitian Survei Edisi Pertama. 434.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan (Cet. 2). Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Nur Indrastuti, A. (2019). Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(3), 369–381. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

- Palupi, R., Siwi, Y., & Saputro, H. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. 3(1), 22-30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45>
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*, 7(1), 72-76.
- Saifuddin Azwar. (2013). Reliabilitas dan Validitas (Edisi 4):
- Sari, D. I., Wahyuni, N., Sucipto, C. D., & Indah, D. S. (2021). Hubungan pengetahuan, paritas, pekerjaan ibu dengan keteraturan kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa andemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(1), 22-31. <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/530>
- Sari Priyanti, Dian Irawati, & Agustin Dwi Syalfina. (2020). Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i1.564>
- Silalahi. (2015). Metode penelitian sosial kuantitatif. Refika Aditama.
- Slemming, W., Drysdale, R., & Richter, L. M. (2021). An Opportunity During Antenatal Services to Strengthen Nurturing Care: Global and National Recommendations for Routine Ultrasound Before 24 Weeks Gestation. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2020.589870>
- Sugiyono,, P. D. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.
- Sugiyono. (2016). Buku Metode Penelitian Manajemen (Setyawarni (ed.); 2nd ed.). Alfabeta.
- Syari, M. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Anc Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Nursing Arts*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.36741/jna.v13i1.83>
- Tesfaye, G., Loxton, D., Chojenta, C., Semahegn, A., & Smith, R. (2017). Delayed initiation of antenatal care and associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/S12978-017-0412-4>
- Trisnawati, R. E. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Antenatal Care K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Dintor, Kabupaten Manggarai. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 24-28.
- WHO. (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. In WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. World Health Organization.
- World Health. (2016). Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. Who.
- Wulandatika, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 8. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.269>
- Yulianto, & Budi. (2020). Perilaku Pengguna Apd Sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan Yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi. In M. K. Dr. Nurlailis Saadah, S. Kp. (Ed.), Scopindo Media Pustaka. Scopindo Media Pustaka.