

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN IBU TERHADAP STANDAR KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI BPS "X" CIKARANG TAHUN 2014

Ria Desieta Sari<sup>1)</sup>, Rahmadewi<sup>2)</sup>

1) Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Bidan Pendidik

2) Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi D-IV Bidan Pendidik

Universitas Respati Indonesia Jakarta

Jl. Bambu Apus I/No. 3 Cipayung Jakarta Timur 13890

Email : [urindo@indo.net.id](mailto:urindo@indo.net.id)

### ABSTRAK

Berdasarkan SDKI 2012, rata – rata angka kematian ibu (AKI) tercatat 359/100.000 kelahiran hidup. Rata – rata kematian ini jauh melonjak dibandingkan hasil SDKI 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Dalam hal ini fakta lonjaknya kematian ini tentu sangat memalukan pemerintahan yang sebelumnya bertekad akan menurunkan AKI hingga 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs (SDKI, 2012).

Deteksi dini tanda bahaya kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan. Oleh karena itu pelayanan antenatal atau asuhan *antenatal* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *penelitian analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan *antenatal care* pada bulan Maret tahun 2014 sebanyak 156 orang. Sampel yang digunakan adalah 25% dari jumlah populasi yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu sebanyak 39 responden. Data diuji dengan *Chi-Square*.

Data hasil uji statistik didapatkan karakteristik ibu hamil yang berhubungan dengan standar kunjungan *antenatal care* adalah usia dengan nilai  $p 0,014 < 0,05$  ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak, paritas dengan nilai  $p 0,022 < 0,05$  ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak dan pekerjaan dengan nilai  $p 0,042 < 0,05$  ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak, sedangkan pendidikan dengan nilai  $p 0,719 > 0,05$  ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  diterima dan status ekonomi dengan nilai  $p 0,086 > 0,05$  ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  diterima artinya tidak adanya hubungan.

Saran bagi petugas kesehatan agar menjadi acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan konseling tentang kesehatan ibu hamil terutama dalam melaksanakan kunjungan antenatal care sesuai standar yang telah ditetapkan yakni satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III.

**Kata kunci** : Karakteristik Ibu Hamil, Standar Kunjungan ANC

**Kepustakaan** : 27, 2005 – 2013.

### 1. PENDAHULUAN

Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Sarwono, 2011).

Oleh karena itu pelayanan antenatal atau asuhan *antenatal* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal.

Ibu hamil dianjurkan mengunjungi dokter atau bidan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan *antenatal* (Ai Yeyeh, 2010).

Pengawasan *antenatal care* memberikan manfaat untuk mendeteksi secara dini kelainan dan komplikasi – komplikasi yang menyertai kehamilan dan persalinan seperti syok, perdarahan pada kehamilan muda seperti abortus, kehamilan ektopik, mola hidatidosa, perdarahan pada kehamilan lanjut seperti solusio plasenta, plasenta previa, dan persalinan, ketuban pecah dini, persalinan macet. Dengan demikian dapat diperhitungkan dan persiapan langkah – langkah dalam pertolongan persalinan (Sarwono, 2008).

Pemanfaatan pelayanan *antenatal* oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan *antenatal*, salah satunya yaitu cakupan kunjungan *antenatal* yang kurang dari standar minimal. Cakupan pelayanan *antenatal* dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal* sesuai standar yang pertama kali pada masa kehamilan dan tidak tergantung usia kehamilan (K1), sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan *antenatal* sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil di anjurkan untuk melakukan pengawasan *antenatal* sedikitnya sebanyak 4 kali, yaitu satu kali pada *MATERNAL VOLUME 8 EDISI APRIL 2013* trimester I, satu kali pada trimester ke II, dan dua kali pada trimester III (DepKes RI, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di BPS "X" Cikarang, ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* pada bulan Januari sampai Desember 2013, sebanyak 348 orang. Dilihat dari kohort ibu jumlah K1 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 206 orang, dan jumlah K4 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* sebanyak 142 orang.

Setelah melakukan Survey pendahuluan dari 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* yang diberikan beberapa pertanyaan tentang standar kunjungan *antenatal care* 4 orang yang dapat menjawab dengan benar dan 6 orang tidak dapat menjawab dengan benar. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan kepatuhan ibu terhadap standar kunjungan antenatal care di BPS "X" Cikarang Tahun 2014.

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1. Tempat dan waktu

Penelitian ini berlangsung di BPS "X" Kecamatan Cikarang pada bulan Maret s.d Juni tahun 2014

### 2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam penelitian ini populasi yang diteliti adalah ibu hamil trimester 3 yang melakukan kunjungan *antenatal care* pada bulan Maret tahun 2014 di BPS "X" Kecamatan Cikarang Tahun 2014 sebanyak 156 orang. Jumlah sampel yang diambil adalah 25 % dari 156 orang yaitu sebanyak 39 orang

### 2.3. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *penelitian analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada suatu situasi atau suatu objek tertentu.

### 2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data Primer adalah data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner secara langsung oleh responden tentang karakteristik ibu meliputi : usia, paritas, pendidikan, status ekonomi dan pekerjaan di BPS "X" cikarang tahun 2014.

### 2.5. Teknik analisis data

Dalam penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis Bivariat yaitu analisa yang Dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Jenis statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik dengan uji bivariat. kriteria yang dipakai *analitik cross sectional* dengan *chi square*  $x^2$  dengan tingkat kepercayaan 95 %, artinya nilai  $\alpha = 0.05$ , bila  $\alpha \leq$  berarti ada hubungan dan bila nilai  $\alpha \geq 0,05$  berarti tidak ada hubungan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Gambaran Karakteristik Responden

TABEL 1.0. DISTRIBUSI FREKUENSI

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Kunjungan antenatal care • Sesuai standar (K4) • Tidak sesuai standar (Tidak K4)	11	28.2
		28	71.8
2.	Usia • Beresiko (< 20 dan > 35 tahun) • Tidak beresiko (20-35 tahun)	23	59.0
		16	41.0
3.	Paritas • Beresiko (1 dan ≥ 5 anak) • Tidak beresiko (2 – 4 anak)	26	66.7
		13	33.3
4.	Pendidikan • Rendah (SD dan SMP) • Tinggi (SMA dan PT)	26	66.7
		13	33.3
5.	Status Ekonomi • Rendah (< 2.447.000) • Tinggi (≥ 2.447.000)	16	41.0
		23	59.0
6.	Pekerjaan • Bekerja • Tidak bekerja	19	48.7
		20	51.3

#### 3.2 Hasil analisis bivariat

TABEL 1.2. HASIL ANALISIS BIVARIAT

No	Variabel Independen	Kunjungan Antenatal Care		P. Value
		Tidak standar	Standar	
1.	Usia • Beresiko (< 20 dan > 35 tahun) • Tidak beresiko (20-35 tahun)	13	10	0.014
		15	1	
2.	Paritas • Beresiko (1 dan ≥ 5 anak) • Tidak beresiko (2 – 4 anak)	22	4	0.022
		6	7	
3.	Pendidikan • Rendah (SD dan SMP) • Tinggi (SMA dan PT)	18	8	0.719
		10	3	
4.	Status Ekonomi • Rendah (< 2.447.000) • Tinggi (≥ 2.447.000)	14	2	0.086
		14	9	
5.	Pekerjaan • Bekerja • Tidak bekerja	17	2	0.042
		11	9	

##### 3.2.1 Usia

Berdasarkan dari hasil penelitian karakteristik ibu hamil dengan kepatuhan

terhadap standar kunjungan *antenatal care* didapatkan bahwa sebagian dari responden berusia <20 dan 35> tahun sebanyak 23

orang (59,0 %) dan sebagian lagi dari responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (41,0 %). Dari hasil *uji chi square* menyatakan ada hubungan antara usia dengan kepatuhan terhadap standar kunjungan *antenatal care*. Hal ini dilihat dari nilai  $p = 0,014 < 0,05$  ( $\alpha$ ) artinya  $H_0$  ditolak.

Hal ini sependapat dengan teori *Linda wheeler* (2004) yang mengatakan bahwa usia dapat mempengaruhi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, terlalu muda atau terlalu tua usia ibu hamil membuat ibu tidak mau untuk memeriksakan kehamilannya. Pada hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan ibu hamil yang berusia  $<20$  dan  $>35$  sebanyak 23 orang, 10 orang diantaranya melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai standar dan 13 orang sisanya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Sedangkan ibu hamil yang berusia 20 – 35 tahun sebanyak 16 orang diantaranya 1 orang yang melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai standar dan 15 orang sisanya melakukan kunjungan tidak sesuai standar. Dengan demikian bisa dikatakan bahwa usia ibu hamil yang ada di BPS “X” sebagian kecil masih dalam kategori berisiko tinggi.

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mugiarti (2009) tentang Hubungan Beberapa Faktor Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan (K4) di Kecamatan Batealit Kabupaten Jepara Oktober-Desember (Triwulan IV) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kunjungan k4, dengan hasil karakteristik umur 20-35 tahun sebesar (76,7%). Dengan demikian bahwa variabel usia berhubungan erat dengan derajat pemanfaatan pelayanan *antenatal care* yaitu umur ibu hamil dibawah 35 tahun cenderung memeriksakan kehamilannya dengan baik.

### 3.2.2 Paritas

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dari responden dengan paritas 1 dan  $\geq 5$  anak sebanyak 26 orang (66,7 %) dan sebagian kecil dari responden dengan 2 - 4 anak sebanyak 13 orang (33,3 %). Dari hasil *uji*

*chi square* menyatakan ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan terhadap standar kunjungan *antenatal care*. Hal ini di dilihat dari hasil *uji statistik* diperoleh nilai  $p = 0,022 < 0,05$  ( $\alpha$ ) artinya  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima.

Hal ini sependapat dengan teori Wiknjosastro (2005), yang mengatakan paritas mempengaruhi kunjungan ANC. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi resiko kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetric lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana. Sebagian kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak direncanakan.

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfi candra ayuningtyas tahun 2011 tentang Hubungan Paritas Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Di Bps Farida Hajri Surabaya yang menunjukkan bahwa hasil penelitian didapatkan dari 33 responden, 9 responden *primigravida* 77,8 persen melakukan ANC dengan teratur, dari 21 responden *multigravida* 85,7 persen melakukan kunjungan ANC secara tidak teratur, dan 3 responden *grandemultigravida* 100 persen tidak teratur melakukan kunjungan ANC. Hasil statistik *mann whitney* dengan diperoleh hasil  $p = 0,001$  dengan angka kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak berarti ada hubungan paritas dengan keteraturan kunjungan ANC. Dapat disimpulkan bahwa semakin rendah paritas, semakin teratur melakukan kunjungan ANC.

### 3.2.3 Pendidikan

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar dari responden dengan pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 26 orang (66,7 %) dan sebagian kecil dari responden pendidikan tinggi (Tamat SMA dan PT ) sebanyak 13 orang ( 33,3 %). Dari hasil *uji chi square* didapat nilai  $p = 0,719 > 0,05$  ( $\alpha$ ) artinya  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan

terhadap standar kunjungan *antenatal care*.

Hal ini bertentangan dengan Adiwiharyanto (2008) mengungkapkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Watti (2011) menyatakan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan yang dimiliki akan semakin baik baik dan mempengaruhi seseorang dalam menerapkannya terhadap pelaksanaan pemanfaatan *antenatal care*.

Dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi ibu hamil di BPS "X" tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur walaupun dilihat dari hasil penelitian sebagian besar responden berpendidikan rendah (SD dan SMP Sederajat).

### 3.2.4 Status Ekonomi

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan bahwa sebagian dari responden dengan status ekonomi tinggi sebanyak 23 orang (59,0 %) dan sebagian kecil dari responden dengan status ekonomi rendah sebanyak 16 orang (41,0 %). Dari hasil *uji chi square* dinyatakan tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan standar kunjungan *antenatal care*. Hal ini dapat dilihat dari hasil *uji statistik* yang diperoleh nilai  $p = 0,086 > 0,05$  ( $\alpha$ ) artinya  $H_0$  diterima.

Hal ini bertentangan dengan teori Bobak, Lowdermilk dan Jensen, (2004) yang mengatakan Tingkat ekonomi akan berpengaruh terhadap kesehatan, keluarga dengan tingkat ekonomi yang rendah tidak mampu untuk menyediakan dana bagi pemeriksaan kehamilan, masalah yang timbul pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah yaitu ibu hamil akan kekurangan energy dan protein.

Jika dilihat dari hasil penelitian status ekonomi sebagian dari responden berstatus ekonomi tinggi yang seharusnya dengan status ekonomi tinggi ibu hamil lebih bisa memeriksakan kehamilannya secara teratur atau sesuai standar. Dapat disimpulkan status ekonomi bukanlah salah satu penyebab responden tidak

memeriksakan kehamilannya secara teratur.

### 3.2.5 Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian dari responden adalah tidak bekerja sebanyak 20 orang (51,3 %) dan sebagian lagi dari responden yang bekerja sebanyak 19 orang ( 38 %). Dari hasil *uji chi square* menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan terhadap standar kunjungan *antenatal care*. Hal ini dilihat dari nilai  $p = 0,042 < 0,05$  ( $\alpha$ ) artinya  $H_0$  ditolak.

Secara statistik uji *chi square* menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan standar kunjungan *antenatal care*, hal ini sependapat dengan teori Roesli (2007) yang mengatakan pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang rutin dilakukan seorang dengan tujuan untuk mendapatkan penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidup sehari – hari. Namun ibu yang sibuk bekerja sering tidak memperdulikan kehamilannya sehingga ibu tidak rutin memeriksakan kehamilannya, bekerja bukan alasan untuk tidak memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali pemeriksaan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali di trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga.

Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care*. Ibu yang bekerja mempunyai banyak kesibukan sehingga tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilannya. Akan tetapi, pekerjaan tersebut memberikan akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan.

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### 4.1. Kesimpulan

- a. Kepatuhan terhadap Standar Antenatal Care  
Sebagian besar dari responden melakukan kunjungan *antenatal care* tidak sesuai standar sebanyak 28 orang (71,8 %) dan sebagian kecil dari responden melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai standar hanya sebanyak 11 orang (28,2 %).

- b. Karakteristik ibu hamil  
Usia sebagian dari responden sebanyak 23 orang (59,0 %) adalah berusia < 20 dan > 35 tahun, Paritas sebagian dari responden sebanyak 26 orang (66,7 %) adalah paritas 1 dan > 5 anak, Pendidikan sebagian dari responden sebanyak 26 orang (66,7 %) adalah berpendidikan rendah (SD dan SMP sederajat), Status ekonomi sebagian dari responden sebanyak 23 orang (59,0 %) dengan status ekonomi tinggi dan Pekerjaan sebagian dari responden sebanyak 20 orang (51,3 %) adalah tidak bekerja
- c. Karakteristik ibu hamil yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap standar kunjungan *antenatal care* adalah karakteristik ibu hamil menurut usia dengan nilai  $p$  0,014 < 0,05 ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak, paritas dengan nilai  $p$  0,022 < 0,05 ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak dan pekerjaan dengan nilai  $p$  0,042 < 0,05 ( $\alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak.

#### 4.2. Saran

Bagi petugas kesehatan agar menjadi acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan konseling tentang kesehatan ibu hamil terutama dalam melaksanakan kunjungan *antenatal care* sesuai standar yang telah ditetapkan yakni satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- BKKBN. 2013. *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012*.
- Bobak, lowdermilk, Jensen. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2003  
\_\_\_\_\_. 2007
- Helen, Varney. 2010. *Dokumentasi Kebidanan 7 Langkah Varney Dan SOAP*. Jakarta : Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2008. *Pengantar Kuliah Obstetric*. Jakarta : EGC.
- Mufdillah. 2009. *Antenatal Care Focused*. Jogjakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pantikawati, Ika. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prawiroharjdo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pudiasuti, R.D. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Dan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rita Yulifah. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*, Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Patologi Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media
- Roesli, Utami. 2007. *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya
- Seksi Kesehatan Ibu Dinkes Kabupaten Kubu Raya Tahun 2012
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Suharso dan Retnoningsih. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Semarang : Widya Karya
- Sutanto. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Suyanto. 2008. *Riset Kebidanan Metodologi Dan Aplikasi*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
- Wheeler, Linda. 2004. *Buku Saku Asuhan Pranatal dan Pascapartum*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Adi wiharyanto, K. 2008. Juli 9, 2013. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan*. Skripsi Universitas muhamadiyah Surakarta. <http://etd.eprints.ums.ac.id/4113/Bidanmedika.blogspot.com/2013/08/-behaviorurldefaultvml0.html>
- Fauziah Priani, Ika. 2012. Juli 9, 2013. *Faktor – faktor yang mempengaruhi keteraturan ibu*

- hamil melakukan antenatal care di puskesmas cimanggis kota depok.* Skripsi Universitas Indonesia. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20308827-s%2043115-faktor-faktor-full%20text.pdf>
- Pasaribu, S. 2005. *Pengaruh Faktor Sosial Budaya Dan Sosial Ekonomi Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Desa Bandar Sakti Puskesmas Rantau Laban Kota Bukit Tinggi.* Juli 9, 2013. Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14747>
- Tamaka, Cein. 2013. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.* Skripsi. Universitas Sam Ratulangi. [Ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/2168/1726](http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/2168/1726)