

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Aksesibilitas terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Dian Ekawati

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

Email: dianekawati286@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu tujuan pelayanan antenatal adalah untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Penyebab kematian ibu tersering (90%), preeklamsia 15-20%, infeksi 10-15%.

Tujuan Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan aksesibilitas pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D Desa Cikahuripan Kec. Klapanunggal Bogor pada tahun 2021.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 145 ibu hamil yang diperiksa di PMB D dengan jumlah sampel 30, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*, instrumen penelitian adalah kuesioner, dan analisis data menggunakan *Chi-square*.

Hasil: Hasil uji *Chi-square* menunjukkan *P-Value* < 0,05, Pengetahuan Variabel *P-Value* = 0,030, dukungan keluarga *P-Value* = 0,013, aksesibilitas *P-Value* = 0,045.

Kesimpulan: Ada hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan aksesibilitas terhadap pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D Desa Cikahuripan Kec. Klapanunggal Bogor tahun 2021

Kata kunci: aksesibilitas, dukungan keluarga, kehamilan k4, kunjungan pemeriksaan, pengetahuan

Editor: YL

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Antenatal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal, sehingga ibu hamil mampu dalam menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pentingnya pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu solusi efektif dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu hamil diakibatkan komplikasi yang berkembang selama kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini dapat dicegah dan diobati. Komplikasi lainnya yang mungkin ada sebelum kehamilan dan bisa memburuk selama kehamilan, jika tidak ditangani dengan baik. Komplikasi utama yang menyebabkan kematian ibu yaitu: perdarahan, infeksi, preeklamsi dan eklamsi, komplikasi dalam persalinan, aborsi yang tidak aman, dan ada beberapa penyakit kronis lainnya seperti penyakit jantung dan diabetes.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 800 perempuan

meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang seharusnya dapat dicegah dan sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Berdasarkan kesepakatan global dalam perwujudan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang dirumuskan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs), ditargetkan pada tahun 2030 angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi ditargetkan pada tahun 2030 menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berkembang yang dilaporkan adalah 239 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (239/100.000). Angka ini sangat besar jika dibandingkan dengan AKI di negara maju yaitu 12/100.000.²

Data pelayanan *antenatal care* (ANC) di Indonesia pada Januari-April 2020 mengalami penurunan. K1 pada bulan Januari sebanyak 76.878, pada bulan April sebanyak 59.326. Sedangkan K4 pada bulan Januari sebanyak 57.166, pada bulan April sebanyak 50.767.³ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2018 menyatakan proporsi pemeriksaan kehamilan pada ANC (K1) sebesar 96,1%, dan ANC (K4) sebesar 74,1%. Target rencana strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 terkait K4 ibu hamil sebesar 78%, secara umum pada tahun 2018 telah mencapai target yaitu 88,03%. ANC pada K4 sejak tahun 2006 sampai dengan 2018 cenderung mengalami peningkatan.⁴ K4 di Indonesia mencapai 86,85%, sedangkan target nasional yang ditentukan yaitu K4 harus mencapai 95%. Hasil menunjukkan angka ini lebih rendah dari target nasional.⁵ Sedangkan pada tahun 2016 target harus dicapai adalah sebesar 97,75% dan pada tahun 2017 sebesar 99,75%.⁶

Data K4 di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 menunjukkan posisi ke 3 tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 98,90%, dimana sudah melebihi target dari RENSTRA yaitu sebesar 80%. K4 di Kota Bogor dari tahun ke tahun mengalami kenaikan dan penurunan, data K4 pada tahun 2016 mencapai 97,6%, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 96,6%, dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan kembali sehingga mencapai angka 99,6%, pada tahun 2019 jumlah K4 sebanyak 21.168 ibu hamil. Sedangkan, di Desa Cikahuripan cakupan kunjungan K4 tahun 2019 sebanyak 358 orang (90%) dan terjadi penurunan pada tahun 2020 sebanyak 369 orang (74,1%).⁵

Salah satu tujuan dari *antenatal care* yaitu untuk menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu hamil, bersalin maupun nifas. Komplikasi kehamilan dan persalinan dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pada masa pandemi Covid-19, rekomendasi untuk pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 kali selama masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga.⁷ Ibu hamil yang tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan akan terjadi komplikasi yang lebih lanjut dan akan mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Sistem penilaian risiko tidak dapat dijadikan satu-satunya acuan apakah ibu hamil bermasalah selama kehamiliannya. Oleh karena itu, *antenatal care* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi masalah kehamilan.⁸

Negara Indonesia mengajurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan paling sedikit 4 kali kunjungan yaitu 1 kali di trimester satu, 1 kali di trimester dua dan 2 kali di trimester ketiga. Hal ini menjadi tanggung jawab bersama serta memerlukan adanya upaya aktif dan pasif dalam meningkatkan kunjungan ibu hamil minimal 4 kali pelayanan kesehatan, terutama untuk ibu hamil yang sulit mengakses pelayanan kesehatan.⁹ Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan

penurunannya yang lambat merupakan masalah prioritas yang belum teratasi. Penanganan masalah ini tidaklah mudah, karena faktor yang melatar belakangi kematian ibu dan bayi baru lahir sangat kompleks. Penyebab kematian ibu yang terbanyak (90%), pre-eklamsi 15-20%, infeksi 10-15%. Komplikasi obstetrik ini tidak terlalu dapat diramalkan sebelumnya dan mungkin saja terjadi pada ibu hamil yang diidentifikasi normal. (10) Faktor predisposisi yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* salah satunya yaitu kondisi pandemi Covid-19, pengetahuan, dan dukungan keluarga.¹⁰

Data Pusat Informasi dan Komunikasi Kota Bogor menjelaskan bahwa, ANC di wilayah Kecamatan Klapanunggal mengalami penurunan di masa pandemi Covid-19, Sedangkan pada tahun-tahun sebelumnya kunjungan ANC merupakan salah satu yang terbanyak di Puskesmas Kota Bogor oleh sebab itu sangatlah penting dilakukan untuk mendukung program pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) terutama dimasa pandemi Covid-19. Berdasarkan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan aksesibilitas terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yaitu teknik pengumpulan data penelitian yang dilaksanakan sekaligus pada saat itu juga (*point time approach*).¹¹ Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor tahun 2021 Periode bulan Januari-Oktober sebanyak 145 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *non probability sampling* berupa *accidental sampling*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 responden. Syarat sampling adalah memenuhi kriteria inklusi yaitu: Ibu hamil yang memeriksakan kehamilan dan bersedia menjadi responden di PMB D Desa Cikahuripan Kec. Klapanunggal Bogor. Variabel dependen yaitu kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 sedangkan variabel independen adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan aksesibilitas. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner sedangkan analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariate.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Aksesibilitas dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Variabel	Frekuensi (N)	Percentase (%)
Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4		
Tidak Lengkap	12	40,0
Lengkap	18	60,0
Pengetahuan		
Rendah	14	46,7
Tinggi	16	53,3
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	13	43,3
Mendukung	17	56,7

Aksesibilitas			
Sulit	10		33,3
Mudah	20		66,7

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa lebih banyak responden di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor dengan lengkap kunjungan pemeriksaan kehamilan, yaitu sebanyak 18 (60,0%) responden. Lebih banyak responden di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor dengan pengetahuan yang tinggi, yaitu sebanyak 16 (53,3%) responden. Lebih banyak responden di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor memiliki keluarga yang mendukung, yaitu sebanyak 17 (56,7%) responden. Lebih banyak responden di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor dengan aksesibilitasi yang mudah, yaitu sebanyak 20 (66,7%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Aksesibilitas terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Variabel	Kunjungan Pemeriksaan				Total	p-value	OR (95%CI)			
	Kehamilan K4									
	Tidak Lengkap	Lengkap	N	%						
Pengetahuan										
Rendah	9	64,3	5	35,7	14	46,7	0,024			
Tinggi	3	18,8	13	81,3	16	53,3	(1,476-41,214)			
Dukungan Keluarga										
Tidak Mendukung	9	69,2	4	30,8	13	43,3	0,008			
Mendukung	3	17,6	14	82,4	17	56,7	(1,889-58,359)			
Aksesibilitasi										
Sulit	7	70,0	3	30,0	10	33,3	0,045			
Mudah	5	25,0	15	75,9	20	66,7	(1,293-37,909)			

Berdasarkan tabel 2 hasil analisis hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4, diketahui bahwa 13 (81,3%) responden dengan pengetahuan tinggi dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Sedangkan 5 (35,7%) responden dengan pengetahuan rendah dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,024, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,800, artinya responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang 7,800 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dibandingkan dengan pengetahuan yang rendah. Hasil analisis hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4, bahwa 14 (82,4%) responden dengan mendapatkan dukungan keluarga dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Sedangkan 4 (30,8%) responden dengan tidak mendapatkan dukungan keluarga dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,008, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 10,500,

artinya responden dengan keluarga yang mendukung memiliki peluang 10,500 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung.

Hasil analisis hubungan aksesibilitasi terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4, diketahui bahwa 15 (75,9%) responden dengan aksesibilitasi yang mudah dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Sedangkan 3 (30%) responden dengan aksesibilitasi yang sulit dan lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4. Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,045, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan aksesibilitasi terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,000, artinya responden dengan aksesibilitasi yang mudah memiliki peluang 7,000 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dibandingkan dengan aksesibilitasi yang sulit.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,024, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,800, artinya responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang 7,800 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dibandingkan dengan pengetahuan yang rendah.

Perilaku sebagai bentuk hasil dari pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Unsur yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dari pengalaman dan penelitian disebut sebagai pengetahuan atau kognitif. Perilaku yang berlandaskan pengetahuan akan lebih awet dari pada perilaku yang tidak dilandasi oleh pengetahuan. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu.¹²

Sesuai dengan hasil penelitian Ningsih, diketahui bahwa dari 20 responden yang memiliki pengetahuan rendah, (75%) tidak patuh dan (25%) patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (K4). Sementara dari 12 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, (16,7%) tidak patuh dan (83,3%) patuh melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) (K4). Uji statistik dengan analisa Chi square didapatkan hasil *p-value* = 0,005 < α 0,04. Berarti H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal care.¹³

Peneliti berasumsi pengetahuan merupakan faktor pendukung dari suatu pelayanan kesehatan terutama bagi ibu-ibu yang mencari pelayanan kesehatan yang terdekat seperti puskesmas, polindes, pustu maupun tenaga kesehatan swasta. Hal ini disebabkan karena Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang pemeriksaan kehamilan, maka semakin lengkap Kunjungan (K4) yang diperoleh dan juga didukung oleh ketersediaan tenaga kesehatan serta keterjangkauan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,008, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor

Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 10,500, artinya responden dengan keluarga yang mendukung memiliki peluang 10,500 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung.

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Dukungan atau motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Dukungan mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Dukungan menjadi suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.¹⁴

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih, bahwa dari 14 responden yang memiliki dukungan keluarga rendah, (78,6%) tidak patuh dan (21,4%) patuh melakukan kunjungan (K4). Sementara dari 18 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, (33,3%) tidak patuh dan (66,7%) patuh melakukan kunjungan (K4). Uji statistik dengan analisa *Chi-square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,029 < \alpha 0,04$. Berarti Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kunjungan *antenatal care*.¹³

Peneliti berasumsi dukungan keluarga merupakan dukungan atau motivasi yang kuat dalam memenuhi kebutuhan ibu hamil sehingga mendukung ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal secara lengkap sebanyak 4 kali. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji hipotesis *chi-square* diperoleh $p\text{-value}$ sebesar 0,045, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di PMB D, Desa Cikahuripan Kecamatan Klapanunggal Bogor Tahun 2022. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 7,000, artinya responden dengan aksesibilitasi yang mudah memiliki peluang 7,000 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan aksesibilitasi yang sulit.

Hubungan Aksesibilitas dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Aksesibilitas pelayanan adalah keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan yang bisa dinilai dari jarak, waktu, dan kemudahan transportasi menuju tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan berarti kemudahan bagi masyarakat mencapai layanan kesehatan tanpa terhalang kondisi geografis. Pelayanan kesehatan yang mudah diakses mendukung ibu hamil memanfaatkan pelayanan ANC karena jarak rumah ibu menuju tempat pelayanan dekat dan bisa dijangkau dengan berjalan kaki ataupun menggunakan sarana transportasi, biaya murah, juga tidak memakan banyak waktu selama menempuh perjalanan. Demikian pula pelayanan ANC yang sulit dijangkau, cenderung membuat ibu kurang memanfaatkan pelayanan ANC.¹⁵

Akses yang sulit menuju fasilitas kesehatan akan cenderung membuat ibu kehilangan motivasinya untuk memanfaatkan pelayanan ANC. Semakin jauh jarak bisa membuat ibu berpikir ulang untuk melakukan kunjungan ANC karena akan menghabiskan banyak tenaga dan waktu setiap kali ibu berkunjung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai akses pelayanan yang mudah dijangkau. Hasil analisis bivariabel juga menunjukkan bahwa ibu dengan akses.¹⁶ Sesuai dengan hasil penelitian Tassi, menunjukkan variabel yang mempunyai hubungan dengan perilaku pemanfaatan pelayanan ANC(K4) adalah tingkat pengetahuan ibu ($p=0,000$), sikap ibu ($p=0,006$), aksesibilitas pelayanan ($p=0,035$), dan paparan media informasi ($p=0,000$). Variabel yang tidak mempunyai hubungan adalah

dukungan suami ($p=0,291$) dan sikap petugas kesehatan ($p=0,870$).¹⁷

Peneliti berasumsi adanya hubungan bahwa akses pelayanan yang mudah mencakup jarak, waktu, dan kendaraan dari rumah menuju tempat pelayanan kesehatan seharusnya tidak menjadi hambatan bagi ibu untuk memanfaatkan pelayanan *antenatal care* (K4) di PMB. Hal ini juga dipengaruhi faktor pendukung seperti adanya dukung keluarga yang baik dan pengetahuan ibu yang cukup untuk melakukan kunjungan ANC K4 sehingga bisa bisa membentuk perilaku kesehatan.

Kesimpulan

Adanya hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan aksesibilitas terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di PMB D Desa Cikahuripan Kec. Klapanunggal Bogor tahun 2021. Responden dengan pengetahuan yang tinggi memiliki peluang 7,8 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan pengetahuan yang rendah. Responden dengan keluarga yang mendukung memiliki peluang 10,5 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan keluarga yang tidak mendukung. Responden dengan aksesibilitasi yang mudah memiliki peluang 7 kali lengkap dalam kunjungan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan aksesibilitasi yang sulit. Peran keluarga sangatlah penting karena keluarga merupakan orang terdekat dan kepercayaan.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

Daftar Pustaka

1. WHO. Implementing Malaria in Pregnancy Programs in The Context of World Health Organization Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience. WHO. 2018.
2. WHO. Mathematics Education Journal. 2018.
3. Takemoto MLS, Menezes MO, Andreucci CB, Knobel R, Sousa LAR, Katz L, et al. Maternal mortality and COVID-19. J Matern Neonatal Med. 2020.
4. Kemenkes RI. Profil Kementerian Kesehatan RI 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Pusdatin.Kemenkes. 2016.
6. Salamah S, Humaira P, Riskina Z. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie Tahun 2017. J Healthc Technol Med. 2019.
7. PP POGI. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) pada Maternal (Hamil, Bersalin dan Nifas). Maret. 2020.
8. Lumbrieras-Marquez MI, Campos-Zamora M, Lizaola-Diaz de Leon H, Farber MK. Maternal mortality from COVID-19 in Mexico. Int J Gynecol Obstet. 2020.
9. Febriyeni, Damayanti TP. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lima Kaum I Kabupaten Tanah Datar Tahun 2019. J Menara Ilmu. 2020.
10. Kurniasari D, Sari VY. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas

11. Kesumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2016. *J Kebidanan*. 2016.
12. Suharsimi A. Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta. 2016.
12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2013.
13. Ningsih P. Hubungan Umur, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) (K4) Ibu Hamil di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020.
14. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta EGC. 2013.
15. Reskiani NM, Balqis, Nurhayani. Hubungan Perilaku Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Antang. *J Kesehat Masy*. 2015.
16. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women Abstract. Majority. 2017.
17. Welhelmina Daril Tassi. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehat Masy*. 2021;Vol 3 No 2, 2021: Hal 175-185; 2021.