



Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Keputusan Pemeriksaan Antenatal Care Lengkap Pada Ibu Hamil

Sri Sujawaty, Nancy Oliy, Puspita Sukmawaty Rasyid, Endah Yulianingsih, Yusni Podungge

Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia

Email: srisujawaty@poltekkesgorontalo.ac.id, oliinancy7@gmail.com,

puspitarasyid@poltekkesgorontalo.ac.id, endahyulianingsih@poltekkesgorontalo.ac.id,

nunifay@yahoo.co.id

Abstrak

Peningkatan pemberdayaan ibu hamil memperkuat kapasitas mereka dalam mengakses dan mengendalikan keputusan, sumber daya, serta layanan pendukung antenatal care (ANC). ANC merupakan pemantauan berkala yang essential untuk mendeteksi dan menangani risiko kehamilan secara dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana pemberdayaan ibu hamil memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan ANC. Penelitian menggunakan metode analitik dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Pemberdayaan ibu hamil menjadi variabel bebas, sedangkan kepatuhan terhadap ANC menjadi variabel terikat. Sebanyak 32 ibu hamil yang datang ke Puskesmas Kota Timur Gorontalo dijadikan responden melalui teknik pengambilan sampel secara *accidental*. Data mengenai tingkat pemberdayaan dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, sedangkan data kepatuhan terhadap ANC diperoleh dari catatan medis. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% ibu dengan tingkat pemberdayaan rendah tidak menjalani ANC sesuai ketentuan, sementara 88,2% ibu dengan pemberdayaan tinggi menjalani ANC sesuai standar. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,028$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberdayaan ibu hamil dan kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC. Ibu hamil yang memiliki tingkat pemberdayaan yang baik cenderung mampu membuat keputusan yang tepat dalam mengakses layanan kehamilan, sehingga dapat menjalani ANC minimal empat kali selama masa kehamilan: satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. Disarankan agar tenaga kesehatan berperan aktif dalam meningkatkan pemberdayaan ibu hamil melalui kegiatan penyuluhan yang juga melibatkan anggota keluarga, khususnya suami, agar tercipta dukungan yang lebih kuat dalam proses kehamilan.

Kata kunci: Pemberdayaan Keluarga, *Antenatal Care*, Ibu Hamil

Abstract

Increasing the empowerment of pregnant women strengthens their capacity to access and control decisions, resources, and antenatal care (ANC) support services. ANC is an essential periodic monitoring to detect and manage the risk of pregnancy early. This study aims to evaluate the extent to which the empowerment of pregnant women affects the implementation of ANC examinations. The research uses an analytical method with a cross-sectional approach. Pregnant women's empowerment is an independent variable, while compliance with ANC is a bound variable. A total of 32 pregnant women who came to the East City Health Center of Gorontalo were made respondents through accidental sampling techniques. Data on the level of empowerment was collected through filling out questionnaires, while data on compliance with ANC was obtained from medical records. Data analysis was carried out using the chi-square test. The results showed that 66.7% of mothers with low levels of empowerment did not undergo ANC according to the provisions, while 88.2% of mothers with high empowerment underwent ANC according to standards. The results of the statistical test showed a value of $p = 0.028$, which means that there is a significant relationship between the empowerment of pregnant women and compliance with ANC examinations. Pregnant women who have a good level of empowerment tend to be able to make the right decisions in accessing pregnancy services, so they can

undergo ANC at least four times during pregnancy: once in the first trimester, once in the second trimester, and twice in the third trimester. It is recommended that health workers play an active role in increasing the empowerment of pregnant women through counseling activities that also involve family members, especially husbands, in order to create stronger support in the pregnancy process.

Keywords: Family Empowerment, Antenatal Care, Pregnant Women

Corresponding: Sri Sujawaty

E-mail: srisujawaty@poltekkesgorontalo.ac.id



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang terjadi akibat pertemuan antara sel sperma dan sel telur, yang kemudian berlanjut dengan proses implantasi di dinding Rahim (Septeria *et al.*, 2024). Sejak saat konsepsi, janin mulai tumbuh dan berkembang di dalam rahim hingga tiba waktunya persalinan (Maryana *et al.*, 2024). Meski demikian, tidak semua kehamilan berjalan lancar. Terkadang, komplikasi dapat muncul secara tiba-tiba dan sulit diprediksi sejak awal (Mappaware dan Muchlis, 2021).

Masih banyak masyarakat yang memandang kehamilan sebagai sesuatu yang alami dan tidak memerlukan pemantauan khusus (Aisyah & Kartikasari, 2023; Kamaruddin, 2021). Pandangan ini sering kali membuat ibu hamil menunda pemeriksaan kehamilan, bahkan baru memeriksakan diri ketika muncul keluhan serius atau menjelang persalinan (Nurya dan Husada, 2021). Fenomena ini terlihat dari sejumlah kasus di mana ibu hamil baru melakukan kunjungan kehamilan pertama (K1) saat memasuki trimester ketiga (Rahmaniah, 2024).

Menurut data Survei Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016, meskipun cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) mencapai 96,5%, hanya 72,5% ibu hamil yang menyelesaikan pemeriksaan hingga empat kali (K4) (Nurmiati *et al.*, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa upaya perlindungan terhadap ibu selama masa kehamilan masih belum maksimal.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi. Berdasarkan laporan WHO (2016), pada tahun 2015 tercatat rata-rata global rasio kematian ibu sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup (Abdullah dan Ikraman, 2022). Di Indonesia sendiri, tren penurunan AKI mulai terlihat sejak tahun 1991 hingga 2007, dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup (Prisusanti *et al.*, 2022). Namun, data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 justru mencatat peningkatan kembali hingga mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (Widiadhana, dan Achmad, 2023). Selanjutnya, AKI mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 (Asbar, 2021).

Meski angka tersebut menunjukkan perbaikan, pencapaian ini masih belum memenuhi target yang ditetapkan dalam Millennium Development Goals (MDGs) tahun 2015. Padahal, proporsi persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, cakupan pelayanan antenatal care lengkap (K4) pada tahun tersebut tercatat sebesar 86,85%, menurun dibanding tahun sebelumnya yang mencapai 90,18% (Siregar, 2022). Angka ini masih berada di bawah target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2013 yang menetapkan cakupan K4 sebesar 93% (Norfai *et al.*, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam menjalani ANC sangat kompleks. Menurut Husni (2021), perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama: predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pendukung (fasilitas dan akses pelayanan), serta faktor penguat (dukungan sosial dan motivasi eksternal). Faktor-faktor ini juga turut memengaruhi perilaku ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan (ANC). Studi oleh Hutabarat (2024) mengungkap bahwa pemberdayaan ibu hamil dalam mendeteksi risiko kehamilan secara dini sangat dipengaruhi oleh niat individu, dukungan keluarga, akses terhadap informasi kesehatan, kebebasan dalam pengambilan keputusan, serta kondisi yang memungkinkan seseorang untuk bertindak atau tidak. Selain itu, penelitian oleh Windha Widyastuti (2015) menekankan bahwa kemampuan perempuan untuk mengambil keputusan dalam keluarga, khususnya selama masa kehamilan, sangat dipengaruhi oleh dukungan dari pasangan dan keluarga serumah.

Berdasarkan survei pendahuluan pada bulan Maret 2024, tercatat 45 ibu hamil yang aktif melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Timur Gorontalo. Temuan ini mendorong peneliti untuk mengeksplorasi lebih lanjut mengenai pengaruh pemberdayaan ibu hamil terhadap perilaku dalam melakukan antenatal care, dengan mengambil lokasi studi di Puskesmas Kota Timur Gorontalo. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberdayaan ibu hamil terhadap kepatuhan menjalani ANC di Puskesmas Kota Timur Gorontalo serta memetakan karakteristik sosiodemografis yang terkait. Secara akademik, penelitian ini diharapkan memperkaya literatur manajemen pelayanan maternitas berbasis pemberdayaan; secara praktis, hasilnya dapat menjadi dasar perancangan intervensi edukasi, pelibatan suami/keluarga, dan penguatan dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan K1–K4; sekaligus memberikan pijakan bagi perumusan kebijakan dan program KIA yang lebih terarah pada penguatan kapasitas pengambilan keputusan ibu hamil di layanan primer.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan kausal untuk mengetahui pengaruh antar variabel. Variabel bebas (independen) dalam studi ini adalah pemberdayaan ibu hamil, sementara variabel terikat (dependen) adalah layanan Antenatal Care (ANC).

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *convenience sampling* atau *accidental sampling*, yaitu berdasarkan pada subjek yang kebetulan tersedia dan memenuhi kriteria. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner serta telaah data rekam medis dari 32 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Timur Gorontalo. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang berada pada trimester ke II dan III kehamilan.

Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik *chi-square*, karena data yang digunakan berada pada skala nominal. Penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan sebesar 95%, dengan taraf signifikansi yang ditetapkan sebesar $p < 0,05$ ($\alpha = 5\%$). Uji signifikansi ini diterapkan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Kota Timur Gorontalo

Tabel 1 Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Kota Timur Gorontalo, Juni 2024

Karakteristik	Parameter	Jumlah	%
---------------	-----------	--------	---

Sri Sujawaty, Nancy Ollie, Puspita Sukmawaty Rasyid, Endah Yulianingsih, Yusni Podungge
 Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Terhadap Keputusan Pemeriksaan Antenatal Care Lengkap
 Pada Ibu Hamil

Usia	Produktif (20 – 35 tahun)	24	75
	Non produktif (\leq 19 tahun atau \geq 36 tahun)	8	25
Pendidikan	SMP	3	10
	SMU/SMK	24	75
	Perguruan Tinggi	5	15
Pekerjaan	PNS	1	5
	Swasta	5	15
	Ibu Rumah Tangga	26	80
Usia Kehamilan	Trimester II	16	50
	Trimester III	16	50

Sumber: Data primer penelitian, 2024

Berdasarkan Tabel 1, dari total 32 responden, mayoritas merupakan ibu hamil dengan usia produktif (20–35 tahun), yakni sebanyak 24 orang atau 75%. Temuan ini sejalan dengan pendapat Padila (2014) yang menyatakan bahwa usia berperan dalam mengantisipasi kondisi kesehatan serta pengambilan tindakan medis. Ibu hamil pada rentang usia tersebut cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap pentingnya kesehatan, sehingga lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas layanan kesehatan.

Masih berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir tingkat SMA/SMK, sebanyak 24 orang (75%). Menariknya, hal ini bertolak belakang dengan pendapat Notoatmodjo dalam Pariani (2012), dikutip oleh Anggriani (2013), yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah merupakan salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya angka kunjungan antenatal care. Dari data ini, 3 responden dengan pendidikan SMA/SMK memiliki tingkat pemberdayaan yang rendah, sementara ibu hamil berpendidikan SMP justru menunjukkan tingkat pemberdayaan yang tinggi.

Selain itu, hasil pengumpulan data juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan atau berstatus sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 26 orang (80%). Temuan ini mendukung teori dari Dewi Sunarnih (2010), yang menjelaskan bahwa wanita yang bekerja biasanya memiliki keterbatasan waktu untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin. Hal ini menjelaskan mengapa ibu rumah tangga lebih berpeluang untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Terkait usia kehamilan, data dalam Tabel 1 menunjukkan distribusi yang seimbang antara trimester awal dan trimester lanjut (50%:50%). Pada trimester pertama, ibu hamil umumnya belum rutin memeriksakan diri karena gejala awal kehamilan seperti mual dan muntah dianggap normal. Sementara itu, pada trimester kedua dan ketiga, ibu cenderung lebih rutin melakukan kunjungan karena bisa mendengar detak jantung janin dan mendeteksi kemungkinan adanya gangguan kehamilan secara lebih dini.

Tingkat Pemberdayaan Ibu Hamil di Puskesmas Kota Timur Gorontalo

Tabel 2 Distribusi frekuensi terkait level pemberdayaan ibu hamil yang menjalani pemeriksaan di Puskesmas Kota Timur Gorontalo pada bulan Juni 2024.

Pemberdayaan Ibu Hamil	Frekwensi	Presentase
Tinggi	27	85
Rendah	5	15
Jumlah	32	100

Sumber: Data primer penelitian, 2024

Berdasarkan data pada Tabel 2, mayoritas responden menunjukkan tingkat pemberdayaan yang tinggi, yaitu sebanyak 27 orang (85%). Temuan ini tampaknya tidak selaras dengan hasil penelitian oleh Wijaya (2015), yang menyatakan bahwa pemberdayaan perempuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, pekerjaan, pendapatan, pendidikan, akses terhadap informasi dan media, karakter pasangan, lokasi tempat tinggal, tipe keluarga, bentuk pernikahan, serta usia saat menikah. Dalam penelitian ini, meskipun sebagian besar responden berstatus sebagai ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK, mereka tetap memiliki tingkat pemberdayaan yang tinggi. Hal ini dapat dijelaskan oleh faktor pendukung lain seperti usia responden, akses terhadap informasi, dan lingkungan tempat tinggal yang memungkinkan ibu hamil untuk lebih berdaya.

Namun demikian, hasil ini sejalan dengan studi Windha Widyastuti (2015), yang menekankan bahwa kemampuan remaja perempuan untuk mengambil keputusan dalam keluarga, khususnya selama masa kehamilan, sangat dipengaruhi oleh dukungan dari pasangan dan keluarga serumah. Artinya, keterlibatan suami dan anggota keluarga dalam mendukung pemeriksaan kehamilan dapat memperkuat pemberdayaan ibu hamil. Dukungan ini tergambar dalam hasil kuesioner pada indikator kebebasan beraktivitas (pertanyaan nomor 10), di mana seluruh responden menjawab "Ya", menandakan mereka mendapatkan dukungan penuh dari suami atau keluarga dalam menjaga kesehatan kehamilannya.

Lebih lanjut, dari hasil kuesioner pemberdayaan ibu hamil, diketahui bahwa lima responden yang tergolong memiliki tingkat pemberdayaan rendah disebabkan oleh beberapa faktor. Di antaranya adalah tidak menjadi pihak pertama yang mengetahui kehamilannya (indikator pengetahuan kehamilan), adanya larangan dari suami atau keluarga yang harus dipatuhi (indikator kebebasan dalam beraktivitas), ketidakmampuan dalam mengambil keputusan secara mandiri (indikator pengambilan keputusan), serta minimnya penggunaan fasilitas layanan kesehatan (indikator pemanfaatan layanan kesehatan).

Kepatuhan Pelaksanaan Antenatal Care di Puskesmas Kota Timur Gorontalo

Tabel 3 Distribusi frekuensi terkait tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap pelaksanaan antenatal care di Puskesmas Kota Timur Gorontalo, pada bulan Juni 2024.

ANC	Frekuensi	Presentase (%)
-Sesuai	26	80
-Tidak Sesuai	6	20
Jumlah	32	100

Sumber: Data primer penelitian, 2024

Berdasarkan data pada Tabel 3, diketahui bahwa sebanyak 26 responden (80%) telah menjalani pemeriksaan kehamilan sesuai standar antenatal care (ANC), sementara sisanya,

sebanyak 6 responden (20%), belum memenuhi ketentuan tersebut. Dengan demikian, mayoritas ibu hamil telah melaksanakan ANC secara sesuai.

Menurut Sitawati (2023), antenatal care merupakan bentuk pemantauan sebelum proses persalinan yang berfokus pada pemeliharaan pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Sesuai kebijakan pemerintah, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan setidaknya sebanyak empat kali, yakni satu kali di trimester pertama, satu kali di trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga.

Sebagian besar ibu hamil yang menjadi responden di Puskesmas Pacar Keling menunjukkan kepatuhan terhadap ketentuan ini dengan melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal. Namun demikian, sebagian kecil belum memenuhi standar kunjungan yang ditetapkan. Hal ini umumnya disebabkan karena kehamilan yang baru pertama kali diketahui, sehingga kunjungan awal belum mencerminkan keseluruhan standar kunjungan ANC, atau karena kurangnya informasi mengenai kebijakan pemerintah terkait jumlah minimal pemeriksaan kehamilan.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa empat responden dengan tingkat ANC yang tidak sesuai disebabkan oleh faktor seperti kunjungan kehamilan yang baru dilakukan pertama kali (belum melengkapi seluruh jadwal yang dianjurkan), serta keterbatasan pengetahuan mengenai pentingnya jadwal pemeriksaan rutin selama masa kehamilan dan terdapat responden yang menolak beberapa komponen pelayanan antenatal care sesuai standar, termasuk penolakan terhadap suplementasi tablet zat besi, konsultasi kehamilan, dan imunisasi tetanus toksoid (TT).

KESIMPULAN

Berdasarkan pada tujuan, temuan, dan hasil analisis penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemberdayaan ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan dalam menjalani kunjungan antenatal care (ANC). Ibu hamil yang memiliki tingkat pemberdayaan yang tinggi cenderung menjalani ANC sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai acuan atau referensi dalam praktik keperawatan, khususnya dalam upaya peningkatan pengetahuan dan pelayanan kesehatan maternitas. Puskesmas diharapkan dapat terus meningkatkan mutu layanan kesehatan, salah satunya dengan menyelenggarakan edukasi dan penyuluhan mengenai standar pelayanan antenatal care. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemberdayaan ibu hamil agar pemantauan kondisi kesehatan ibu dan janin dapat dilakukan secara optimal. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi atau dasar pertimbangan bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang yang relevan. Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Timur Gorontalo dan wilayah serupa secara aktif meningkatkan pemberdayaan ibu hamil melalui program penyuluhan yang inklusif, tidak hanya melibatkan ibu hamil tetapi juga mengikutsertakan suami dan anggota keluarga lainnya guna menciptakan dukungan sosial yang kuat; selain itu, penting untuk mengembangkan media edukasi yang mudah diakses serta memperkuat pendekatan konseling individual, khususnya bagi ibu dengan indikasi pemberdayaan rendah, sementara bagi pemerintah daerah disarankan untuk mengintegrasikan modul pemberdayaan keluarga ke dalam kebijakan kesehatan maternal dan mendorong keterlibatan suami dalam kunjungan ANC, serta bagi peneliti berikutnya untuk memperluas cakupan studi dan mengeksplorasi faktor

penghambat secara kualitatif guna menyusun intervensi yang lebih efektif dan berbasis keluarga.

REFERENSI

- Abdullah, V. I., & Ikraman, R. A. S. (2022). Monograf penanganan kecemasan pada ibu hamil menggunakan teknik relaksasi autogenik. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Aisyah, R. D., & Kartikasari, D. (2023). *Deteksi Dini Risiko Ibu Hamil Berbasis Keluarga*. Penerbit NEM.
- Asbar, A. (2021). Hubungan anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan postpartum karena atonia uteri di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada tahun 2015–2020 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Husni, N. (2021). Faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Empagae Kabupaten Sidrap tahun 2021 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Hutabarat, B. P. (2024). Pemberdayaan ibu hamil dalam deteksi dini komplikasi kehamilan melalui aplikasi Sobat Ibu Hamil di Kabupaten Bogor = Empowering pregnant women in early detection of pregnancy complications through the use of Sobat Ibu Hamil application in Bogor Regency (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Kamaruddin, K. (2021). *Pemberdayaan Masyarakat Pada Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Biau Kabupaten Buol*. Politeknik STIA LAN Makassar.
- Mappaware, H. N. A., & Muchlis, N. (2021). Kesehatan ibu dan anak (dilengkapi dengan studi kasus dan alat ukur kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak). Deepublish.
- Maryana, N., Pribadi, P. S., & Anggraini, V. (2024). Konsep kehamilan dan adaptasi fisiologis pada ibu hamil. Penerbit Nem.
- Norfai, N., Indah, M. F., Rahman, E., & Abdullah, A. (2022). Analisis pelaksanaan program kelas ibu hamil pada masa new normal di Puskesmas 9 Nopember Kota Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 9(2), 167–180.
- Nurmiati Muchlis, Nasrudin, A., Rizki Amelia A. P., Samsualam, Muhammad Khidri Alwi, Nurbaeti, Evi Istiqamah, Suchi Avnalurini Sharief, Azrida, Nurhayati, Nia Karuniawati, Halida Thamrin, Suryanti S., Andi Masnilawati, Linda Hardianti Saputri, & Nurlina Akbar. (2021). Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (tinjauan dalam perspektif kesehatan masyarakat, kedokteran, keperawatan dan kebidanan). Deepublish.
- Nurya Viandika, S. S. T., Kes, M., & Husada, S. C. (2021). Menyambut buah hati: Persiapan ibu hamil di masa pandemi. *Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Kebidanan di Era Pandemi Covid-19*, 1, 183.
- Prisusanti, R. D., Dewi, C., Kiriwenno, E., Prastiwi, R. S., & Epid, M. (2022). Kesehatan reproduksi dan kesehatan wanita. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Rahmaniah, E. (2024). Gambaran kepatuhan kunjungan K6 antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya).
- Septeria, I. P., Najmah, N., & Syakurah, R. A. (2024). Efektivitas hipnosis dalam menurunkan kecemasan pada ibu primigravida trimester III. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1295–1310.
- Siregar, M. L. (2022). Determinan ibu hamil dalam pemilihan tenaga penolong persalinan di wilayah kerja Puskesmas Naga Saribu Kabupaten Padang Lawas Utara (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).

Sitawati, S., & Keb, M. (2023). Antenatal care untuk kehamilan dan persalinan sehat. Asuhan kebidanan pada kehamilan untuk ibu dan generasi sehat, 1.

Widiadhana, V., & Achmad, M. J. (2023). Urgensi pernikahan anak di bawah umur ditinjau dari perspektif Undang–Undang Perkawinan. *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 3(2), 1072–1094.