

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 07, 2025

Revised: October, 25 2025

Available online: October, 29, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan awal kehamilan (K1)

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Maayah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

Abstract

Background: Early pregnancy visit (K1) is the first contact of pregnant women with health workers, which is important for early detection of pregnancy complications. Data shows that K1 coverage at Sukamakmur Public Health Center is only 76%, meaning that 24% of pregnant women do not make K1 visits. Various factors influence the low number of K1 visits, such as knowledge, husband's support, and culture.

Purpose: To determine the factors related to early pregnancy visits (K1).

Method: This study used a cross-sectional design with a quantitative analytical descriptive approach. The study population was 94 pregnant women in the second and third trimesters in the working area of Sukamakmur Public Health Center, Aceh Besar. The sample was calculated using the Slovin formula with a 5% error tolerance limit, obtaining 85 respondents selected by purposive sampling. Primary data were collected using a questionnaire on knowledge (11 questions), husband's support (20 likert scale questions), culture (10 questions), and secondary data through examination of the KIA book. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi-square test at a significance level of $p < 0.05$.

Results: The results of the bivariate analysis showed a significant relationship between maternal knowledge and K1 visits ($p = 0.009$), husband's support with K1 visits ($p = 0.014$), and culture ($p = 0.032$) with K1 visits.

Conclusion: Maternal knowledge, husband's support, and cultural factors were proven to be significantly related to early pregnancy visits (K1) in the Sukamakmur Health Center work area.

Suggestion: It is necessary to improve reproductive health education programs, empower husbands in supporting ANC, and use a sensitive cultural approach to increase the scope of K1 visits.

Keywords: Culture; Early Pregnancy Visit; Husband's Support; Knowledge.

Pendahuluan: Kunjungan awal kehamilan (K1) merupakan kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang penting untuk deteksi dini komplikasi kehamilan. Data menunjukkan cakupan K1 di Puskesmas Sukamakmur hanya 76%, artinya 24% ibu hamil tidak melakukan kunjungan K1. Berbagai faktor diduga mempengaruhi rendahnya kunjungan K1 seperti pengetahuan, dukungan suami, dan budaya.

Tujuan: untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan awal kehamilan (K1).

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan deskriptif analitik kuantitatif. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester II dan III sebanyak 94 orang) di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Aceh Besar. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan 5%, diperoleh 85 responden yang dipilih secara *purposive sampling*. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan (11 pertanyaan), dukungan suami (20 pertanyaan skala *likert*), budaya (10 pertanyaan), dan data sekunder melalui pemeriksaan buku KIA. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi-square pada tingkat signifikansi $p < 0.05$.

Hasil: Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K1 ($p=0.009$), dukungan suami dengan kunjungan K1 ($p=0.014$), dan budaya ($p=0.032$) dengan kunjungan K1.

Simpulan: Pengetahuan ibu, dukungan suami, dan faktor budaya terbukti berhubungan signifikan dengan kunjungan awal kehamilan (K1) di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur.

Saran: Perlu peningkatan program edukasi kesehatan reproduksi, pemberdayaan suami dalam mendukung ANC, dan pendekatan kultural yang sensitif untuk meningkatkan cakupan kunjungan K1.

Kata Kunci: Budaya; Dukungan Suami; Kunjungan Awal Kehamilan; Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Program ANC dilakukan untuk menjaga agar ibu tetap sehat selama kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat (Fatmawati, Vionalita, Handayani, & Kusumaningtiar, 2022). Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) juga merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Program ini pertama kali diperkenalkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 (World Health Organization, 2023).

Meskipun program ANC dilakukan untuk memberikan pelayanan ibu selama hamil guna menurunkan morbiditas dan mortalitas, tetapi masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC. Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) menunjukkan bahwa wanita usia 15-49 tahun yang setidaknya pernah 1 kali melakukan ANC sebanyak 81.3% pada negara berpendapatan rendah dan 86.3% pada negara yang berpendapatan tinggi. Negara terendah dengan cakupan kunjungan pertama (K1) yaitu Afganistan (76.4%) dan yang tertinggi yaitu di Asia Timur (99.2%) (UNICEF, 2023).

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa sebanyak 96.9% ibu yang pernah hamil melakukan kunjungan ANC K1 dan 86.7% ibu hamil melakukan kunjungan ANC K1 murni. Cakupan tertinggi K1 murni terdapat di provinsi Bali (94.8%), Jambi (91.3%), dan Sumatera Barat (90.7%), sedangkan cakupan K1 murni Aceh sebanyak 88.5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan data profil kesehatan Aceh Tahun 2024, cakupan pelayanan K1 dari tahun 2021

mengalami peningkatan dari 97% meningkat menjadi 100%. Namun pada tahun 2023 terjadi penurunan menjadi 67%. Cakupan pelayanan K1 pada tahun 2023 di Aceh Besar sebanyak 59.94% (Dinas Kesehatan Aceh, 2024). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Aceh Besar, cakupan kunjungan K1 murni sebanyak 72,43%. Cakupan K1 terendah di Aceh Besar yaitu Darul Imarah (68,3%), Ingin Jaya (78,45%) dan Baitussalam (56,77%). Sedangkan di Sukamakmur, cakupan kunjungan K1 sebanyak 76% (Dinas Kesehatan Aceh Besar, 2024).

Puskesmas Sukamakmur Aceh Besar merupakan salah satu puskesmas yang terletak di wilayah Aceh Besar. Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas menunjukkan sebanyak 24% ibu hamil tidak melakukan kunjungan K1 ANC. Artinya hanya 76% ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 (Puskesmas Sukamakmur, 2024a). Meskipun terjadi peningkatan persentase kunjungan ANC, masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan K1.

Kunjungan pertama (K1) merupakan kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Deteksi dini melalui kunjungan pertama dapat mengidentifikasi berbagai faktor risiko seperti riwayat kesehatan ibu dan riwayat kehamilan, serta mengidentifikasi komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan seperti janin tidak berkembang, abortus, mola hidatidosa, risiko preeklampsia dan gangguan pertumbuhan janin. Jika komplikasi terdeteksi lebih dini, maka dapat dilakukan penanganan yang tepat dan cepat. Akan tetapi, masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan pertama ANC atau K1 (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

Masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pekerjaan, jumlah paritas, letak geografis tempat tinggal, motivasi (Ningrum, 2019). Faktor lain yang berhubungan dengan kunjungan ANC yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, budaya, pemanfaatan fasilitas kesehatan lainnya, media informasi, dan dukungan keluarga lain (Ayuningtyas, 2020; Lubis, Simanjuntak, & Manik, 2022).

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sindangwangi menunjukkan bahwa pengetahuan baik berpeluang sebanyak 1.19 kali melakukan kunjungan pertama *antenatal care* jika dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan rendah (Rofiqoh, Suparman, Mamlukah, & Febriani, 2024). Begitu juga dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Karangpawitan yang menunjukkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik berpeluang 5 kali tidak melakukan pemeriksaan ANC kunjungan pertama (K1) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (Dinengsih & Putri, 2023).

Faktor lain yang juga berhubungan dengan kunjungan ANC yaitu dukungan suami. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Korleko menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami terhadap tercapainya kunjungan pertama (K1) (Sajalia, 2021). Ibu hamil yang didukung suami mempunyai peluang 1,9 kali lebih tinggi melakukan kunjungan ANC dibandingkan ibu yang tidak didukung oleh suami (Anjarpuspa et al., 2023). Menurut penelitian di wilayah kerja puskesmas Sindangwangi menunjukkan dukungan keluarga atau suami menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kunjungan pertama ANC dengan *odd ratio* 3,044 yaitu ibu dengan dukungan keluarga baik berpeluang sebanyak 3 kali melakukan kunjungan pertama ANC jika dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga (Rofiqoh et al., 2024).

Selain itu, faktor budaya juga berhubungan dengan kunjungan ANC. Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Suku Baduy menunjukkan adanya hubungan budaya dengan kunjungan ANC. Ibu yang budayanya positif berpeluang 3 kali untuk kunjungan ANC teratur dibandingkan ibu yang budayanya negatif akan tidak teratur untuk melakukan kunjungan ANC (Simbolon & Nahak, 2021). Semakin baik pengetahuan tentang budaya

ibu hamil maka semakin teratur ibu melakukan kunjungan *antenatal care*. Ibu hamil yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah, dan kodrati, merasa tidak perlu memeriksa secara rutin ke bidan atau pun dokter apabila tidak ada keluhan yang dirasakan (Nurhayati & Yuliwati, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 ibu hamil multigravida yang ada wilayah kerja puskesmas Sukamakmur, di mana ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas pada trimester I dengan alasan tidak ada keluhan dan usia kehamilan yang masih muda sehingga tidak mendapatkan pemeriksaan khusus janin seperti USG. Selain itu, ibu tidak mengetahui pentingnya K1 dilakukan di usia <12 minggu (di bawah 12 minggu) untuk deteksi dini komplikasi kehamilan. Bagi ibu, saat melakukan kunjungan pertama kali yang dilakukan >12 minggu (di atas 12 minggu), pemeriksaan kehamilan deteksi dini juga dilakukan (Puskesmas Sukamakmur, 2024b).

Ibu juga mengatakan bahwa suami juga kurang mendukung ibu untuk melakukan kunjungan pertama kehamilan. Suami tidak mengingatkan dan mengajak ibu untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan sejak mengetahui dirinya positif hamil dari hasil *testpack*. Terdapat juga ibu hamil yang tidak memiliki akses transportasi karena terbatasnya kemampuan ibu untuk mengendarai sepeda motor sehingga harus menunggu suami ada waktu luang untuk mengantarnya ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan (Puskesmas Sukamakmur, 2024b).

Terkait kebudayaan, masih terdapat suatu kebiasaan yang sudah sejak dulu dilakukan oleh masyarakat setempat di mana pada usia kehamilan muda (<12 minggu), ibu sering menutupi kehamilannya sehingga tidak melakukan pemeriksaan di awal kehamilan. Hal ini sangat sering terjadi pada ibu multigravida.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat deskriptif analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Mei hingga 19 Juni 2025 di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Aceh Besar.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester ke II dan III pada bulan Oktober

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Maayah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

hingga Desember yang berjumlah 94 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester ke II dan III pada bulan Oktober hingga Desember yang berjumlah 85 orang sesuai dengan perhitungan slovin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dependen dan variabel independen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner dan buku KIA. Untuk mengetahui kunjungan awal ANC, data diperoleh dengan melakukan pemeriksaan buku KIA. Sedangkan untuk mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner dari adopsi penelitian Hikmah (2019) yang berjumlah 11 pernyataan dengan opsi jawaban benar dan salah. Dukungan keluarga menggunakan kuesioner dari adopsi penelitian Antasari (2019) yang berjumlah 20 pernyataan dengan skala *likert* yaitu selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), tidak pernah (TP). Budaya menggunakan kuesioner dari adopsi

penelitian Ayu (2019) yang berjumlah 10 dengan opsi jawaban ya dan tidak.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden dan melakukan pemeriksaan buku KIA. Setelah peneliti mendapatkan izin penelitian, peneliti akan menentukan sampel penelitian dan membagikan kuesioner kepada 85 responden yang memenuhi kriteria sampel untuk mengukur pengetahuan, dukungan keluarga, dan budaya tentang kunjungan awal ANC. Selain itu, peneliti juga melakukan pemeriksaan buku KIA untuk mengetahui kunjungan awal ANC.

Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan penelitian yang disetujui oleh komisi etik penelitian kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh dengan No. DP.04.03/12.7/236/2025

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=85)

Variabel	Hasil	χ^2	p-value	95% CI
Usia (Mean $\pm$ SD) (Rentang) (Tahun)	(26.26 $\pm$ 8.987) (20-45)			
20-30	78/91.8			
>35	7/8.2			
Pendidikan (n/%)				
Dasar	13/15.3			
Menengah	44/51.8			
Tinggi	28/32.9			
Pekerjaan (n/%)				
Ya	17/20.0			
Tidak	68/80.0			
Usia Kehamilan (n/%)				
Trimester II	60/70.6			
Trimester III	25/29.4			
Gravida (n/%)				
Primigravida	30/38.8			
Multigravida	50/58.8			

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

Grande Multigravida	2/2.4			
Paritas (n/%)				
Nullipara	34/40.0			
Primipara	26/30.6			
Multipara	25/29.4			
Riwayat Abortus (n/%)				
Pernah	8/9.4			
Tidak	77/90.6			
Pengetahuan (n/%)		8.097	0.009	1.5 – 11.2
Baik	61/71.8			
Buruk	24/28.2			
Dukungan Suami (n/%)		5.999	0.014	1.3 – 8.6
Ya	54/63.5			
Tidak	31/36.5			
Budaya (n/%)				
Baik	48/56.5			
Buruk	37/43.5			
Kunjungan Pertama Kehamilan (K1) (n/%)		4.572	0.032	1.1 – 7.0
Ya	49/57.6			
Tidak	36/42.4			

Tabel diatas menunjukkan bahwa usia rata-rata responden dan standar deviasi adalah (26.26 ± 8.987) dengan rentang usia 20-45 tahun. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 44 (51.8%) dengan mayoritas responden tidak bekerja dan mayoritas responden memiliki usia kehamilan trimester II yaitu 60 responden (70.6%). Berdasarkan gravida mayoritas responden memiliki gravida multigravida 50 (58.8%), mayoritas responden memiliki paritas nullipara yaitu 34 (40.0%) dan mayoritas tidak memiliki riwayat abortus 77 responden (90.6%). Berdasarkan pengetahuan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yaitu 61 (71.8%) dengan mayoritas memiliki dukungan suami 54 responden (63.5%). Berdasarkan budaya mayoritas responden memiliki budaya yang baik yaitu 48 (56.5%) dan mayoritas responden melakukan kunjungan pertama kehamilan (K1) dengan jumlah 49 responden (57.6%).

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.009$ ($p\text{-value} < 0.05$) menunjukkan hipotesis diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan awal kehamilan. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.014$ ($p\text{-value} < 0.05$) menunjukkan hipotesis diterima yang artinya ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan awal kehamilan dan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0.032$ ($p\text{-value} < 0.05$) menunjukkan hipotesis diterima yang artinya ada hubungan budaya dengan kunjungan awal kehamilan.

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan awal kehamilan (K1). Semakin baik pengetahuan ibu maka ibu akan melakukan kunjungan awal kehamilan (K1). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 3 yang menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan awal kehamilan (Handayani, Dhewi, & Anggraeni, 2024). Semakin kurang pengetahuan ibu hamil, maka semakin lambat ibu tersebut dalam memeriksakan kehamilannya yang pertama atau melakukan pemeriksaan setelah trimester I.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan salah satu penelitian lain yang menunjukkan cakupan kunjungan awal kehamilan di negara-negara berkembang masih rendah, dan tingkat pendidikan serta pengetahuan ibu menjadi faktor penentu utama dalam perilaku pencarian layanan kesehatan kehamilan (Moller, Petzold, Chou, & Say, 2017). Selain itu, penelitian di Pakistan juga menunjukkan ibu hamil dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang (Hernawati, Hassan, Nambiar, & Heriawanti, 2024). Beberapa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil (Belay, Astatkie, Abebaw, Gebreamanule, & Enbeyle, 2022; Lubis et al., 2022; Nufus, Mardiyah, & Putri, 2024).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Le Alang Kabupaten Aceh Besar yang menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan kehamilan pada masa pandemi COVID-19 (Rahmi, Safitri, Husna, Andika, & Yanti, 2022). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di PMB Bidan O Bogor yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan ANC dimasa pandemi COVID-19 (Riasma, Pratiwi, & Desti, 2021).

Pengetahuan adalah hasil dari "Tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata

dan telinga (Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, 2019).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam melatarbelakangi seseorang dalam bertindak. Tinggi dan kurangnya pengetahuan ibu akan pemanfaatan pelayanan yang ada berpengaruh pada tindakan yang dilakukan dalam kunjungan ANC (Beti, Muntasir, & Sinaga, 2024). Menurut teori *Health Belief Model* (HBM), pengetahuan individu tentang manfaat dan risiko kesehatan memengaruhi persepsi ancaman dan manfaat tindakan preventif, sehingga mendorong individu untuk bertindak, dalam hal ini melakukan kunjungan awal kehamilan (Harjana, 2023).

Melalui pemeriksaan awal kehamilan berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan pemeriksaan kehamilan (Fathony, Amalia, Sari, Riska, Sari, & Raudah, 2024). Kurangnya pengetahuan ibu berdampak pada kurangnya kunjungan kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (Ariestanti, Widayati, & Sulistyowati, 2020).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, maka ibu akan lebih mengetahui apa saja risiko kehamilan dan komplikasi kehamilan, serta manfaat dalam pemeriksaan kehamilan yang akan membuat ibu hamil semakin peduli terhadap kehamilannya dan kesehatan janin, sehingga membuat ibu hamil sadar dan termotivasi untuk patuh dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, sehingga dapat memberikan kualitas hidup ibu dan bayi (Kolantung, Mayulu, & Kundre, 2021).

Selain itu, tingkat pengetahuan ibu terhadap kunjungan kehamilan juga dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Pengetahuan yang kurang juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah sehingga memengaruhi pengetahuan ibu terhadap kunjungan kehamilan. Begitu juga dengan paritas, ibu hamil yang anak pertama cenderung belum kurang mengetahui manfaat kunjungan ANC. Ibu hamil pada usia produktif, dan ibu dengan kehamilan pertama memiliki keinginan untuk mengetahui kesehatan

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

kehamilan dan janinnya, dan ingin tahu ada kelainan atau masalah pada kehamilannya (Mahmud, 2021).

Pekerjaan ibu hamil juga mempengaruhi pengetahuan ibu terhadap kunjungan kehamilan. Pekerjaan menggambarkan kegiatan ibu hamil dan tingkat kesejahteraan yang didapatkan ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja seringkali mengalami keterbatasan waktu luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, khususnya pada usia kehamilan <12 minggu. Aktivitas pekerjaan yang padat dapat membuat ibu menunda atau melewatkan kunjungan awal kehamilan (Christiana, 2024). Namun, Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dikarenakan mendapatkan informasi dari teman bekerja akan pentingnya kunjungan kehamilan (Pujilestari & Muhaimin, 2022).

Peneliti berasumsi adanya hubungan pengetahuan dengan kunjungan awal kehamilan (K1) dikarenakan pengetahuan ibu hamil merupakan faktor yang mempengaruhi keputusan untuk melakukan kunjungan awal kehamilan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan dini, deteksi dini komplikasi kehamilan dan pemantauan kesehatan janin, sehingga diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuannya agar melakukan kunjungan awal kehamilan. Namun, terdapat ibu hamil yang berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan kunjungan awal kehamilan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah gravida dan paritas, serta riwayat abortus. Ibu hamil yang berusia >35 tahun dan multigravida beranggapan lebih mengetahui kondisi kesehatannya sehingga mereka tidak perlu melakukan kunjungan awal kehamilan karena sudah memiliki pengalaman. Faktor lain juga seperti pekerjaan juga dapat mempengaruhi kunjungan awal kehamilan. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu luang untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan pada umur kehamilan <12 minggu.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan awal kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami lebih banyak melakukan kunjungan awal kehamilan secara tepat waktu dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan

antara dukungan suami dengan kunjungan kehamilan (Hartian, Mulyani, & Harahap, 2024; Sajalia, 2021; Suyanti, Sulistyowati, & Maharrani, 2022). Semakin baik dukungan suami maka semakin sesuai kunjungan kehamilan ibu hamil, dan sebaliknya kurangnya dukungan suami pada istri menyebabkan kunjungan kehamilan ibu hamil tidak sesuai dengan standar (Sulistyowati, Sari, & Soranita, 2021). Ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari suami dengan baik mempunyai peluang 6,6 kali lebih tinggi melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar dibandingkan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan dari suami (Safitri & Lubis, 2020).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukamulya yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan pertama (K1) ibu hamil ($p=0.134$) (Nugraha, 2020). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mata Kota Kendari yang menunjukkan tidak ada hubungan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan kehamilan (Siregar, Suhadi, & Kalza, 2024).

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan (Santoso, Desi, & Sit, 2024). Bentuk dukungan yang diberikan berupa dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penilaian (Agustanti, Rahayu, Muhaimin, Caraka, & Alfiansyah, 2022).

Dukungan suami sangat diperlukan oleh ibu hamil karena membuat ibu hamil merasakan akan dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada. Kehadiran suami bagi seorang ibu yang mengalami kesulitan (seperti menghadapi kecemasan persalinan) diharapkan dapat memberi bantuan moral atau fisik sehingga mengurangi beban yang dirasakan (Sulistyowati & Yuriati, 2025).

Ibu yang mendapat dukungan suami karena suami mengetahui manfaat dari kunjungan kehamilan yang dimanifestasikan ke dalam perilaku memberikan dukungan secara emosional dengan cara memotivasi ibu untuk melakukan kunjungan, memberikan dukungan fisik dengan mengantar ibu melakukan kunjungan awal kehamilan, memberikan dukungan informasi dengan cara mencarikan ibu informasi tentang manfaat, waktu dan kerugian jika

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

tidak melakukan pemeriksaan kehamilan serta memberikan dukungan penghargaan jika ibu teratur melakukan kunjungan kehamilan (Bohari, Haerani, & Akhfar, 2022).

Dukungan suami yang dimaksudkan dalam penelitian yaitu dukungan emosional mencakup pemberian empati, perhatian, dan kasih sayang kepada ibu hamil sehingga mereka merasa dicintai dan diperhatikan selama masa kehamilan. Dukungan instrumental berupa bantuan praktis seperti menyediakan transportasi, biaya pemeriksaan, atau menemani istri ke fasilitas kesehatan. Dukungan informational meliputi pemberian nasihat, saran, atau informasi yang berguna terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan dan kesehatan maternal. Dukungan penghargaan berupa pemberian *feedback* positif, motivasi, dan pengakuan terhadap keputusan istri untuk menjaga kesehatan kehamilan.

Namun, salah satu penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan suami dengan kunjungan ANC. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebagian besar ditemani oleh suami. Akan tetapi, suami tidak menemani ibu hingga ke dalam ruang pemeriksaan (Inayah & Wahyono, 2019). Mengantar ibu ke fasilitas kesehatan, menemani saat pemeriksaan merupakan beberapa contoh bentuk dukungan yang diberikan oleh suami. Ibu hamil akan merasa diperhatikan, ibu tidak merasa sendiri menghadapi kehamilan (Inayah & Fitriahadi, 2019).

Kurangnya dukungan suami dapat menimbulkan hambatan psikologis dan praktis yang menunda atau menghalangi akses ke pelayanan awal kehamilan. Budaya Indonesia terutama Aceh di mana peran suami sebagai kepala keluarga dan pengambil keputusan utama memberikan pengaruh terhadap perilaku kesehatan istri, termasuk dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal (Asiah, 2025).

Peneliti berasumsi adanya hubungan dukungan suami dengan kunjungan awal kehamilan dikarenakan suami yang mendukung istri berpengaruh penting terhadap pengambilan keputusan ibu hamil untuk melakukan kunjungan K1. Ibu yang mendapat dukungan suami kemungkinan mengalami tekanan psikologis yang lebih rendah dalam menghadapi perubahan fisik dan emosional selama kehamilan, sehingga lebih termotivasi untuk mencari pelayanan kesehatan preventif. Selain itu,

suami juga ikut berpartisipasi membantu ibu dan memenuhi akses serta kebutuhan yang diperlukan ibu hamil saat melakukan kunjungan awal kehamilan. Namun terdapat ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami tetapi tidak melakukan kunjungan awal kehamilan dapat diasumsikan karena dukungan suami yang baik secara emosional dan motivasional tidak selalu dapat mengatasi hambatan geografis dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Terkadang suami juga tidak memiliki waktu luang untuk mengantar ibu melakukan pemeriksaan awal kehamilan karena bekerja. Faktor lain juga dapat disebabkan oleh usia, gravida, paritas dan pengetahuan ibu hamil. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan budaya dengan kunjungan awal kehamilan. Ibu hamil yang melakukan kunjungan awal kehamilan lebih tinggi pada ibu hamil yang memiliki budaya yang baik dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki budaya yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Wilayah Suku Baduy yang menunjukkan ada hubungan antara budaya dengan kunjungan kehamilan. Semakin baik budaya ibu hamil maka semakin teratur ibu melakukan kunjungan antenatal care atau semakin rutin ibu memeriksakan kehamilannya sesuai trimester kehamilan (Nurhayati & Yuliwati, 2024). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lurasik Biboki Utara yang menunjukkan ibu yang budayanya positif berpeluang 3 kali untuk kunjungan kehamilan teratur dibandingkan ibu yang budayanya negatif akan tidak teratur untuk kunjungan kehamilan (Simbolon & Nahak, 2021).

Budaya suatu daerah juga berhubungan dengan kunjungan awal kehamilan. Seseorang yang memiliki pengaruh sosial budaya negatif mempunyai peluang melakukan kunjungan ANC tidak tepat 11 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengaruh sosial budaya positif. Adat/budaya dalam masyarakat dapat berpengaruh terhadap perilaku dan kepercayaan yang melekat dalam diri Ibu. Berbagai mitos yang ada di masyarakat ikut berkontribusi untuk memberikan pengaruh positif maupun negatif terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan kehamilan (Tasuib, Manurung, & Limbu, 2022).

Budaya merupakan salah satu kekhasan manusia yang membedakan manusia dengan makhluk lainnya. Budaya adalah seperangkat kepercayaan, norma, sikap, dan perilaku yang dianggap penting

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

dan bernilai oleh sebuah kelompok masyarakat atau budaya tertentu. Keberagaman budaya merupakan salah satu ciri khas yang membedakan manusia sebagai makhluk sosial. Keberagaman budaya berperan dan berfungsi dalam berbagai aspek kehidupan manusia dan memainkan peran penting dalam pembentukan identitas individu, kelompok dan Masyarakat secara keseluruhan (Renhoat, 2023).

Kebudayaan dan masyarakat merupakan dua sisi yang tidak dapat dipisahkan, karena kebudayaan berhubungan dengan budi atau akal. Keadaan lingkungan keluarga yang tidak mendukung akan mempengaruhi ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Perilaku keluarga yang tidak mengizinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya (Primayanti, 2022).

Perubahan sosial budaya terdiri dari nilai-nilai, kebudayaan, norma, kebiasaan, kelembagaan, dan hukum adat yang lazim dilakukan di suatu daerah. Apabila adat ini tidak dilaksanakan akan terjadi kerancuan yang menimbulkan sanksi tak tertulis oleh masyarakat setempat terhadap pelaku yang dianggap menyimpang. Tatanan budaya mempengaruhi keputusan ibu dalam memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan (Hutabarat, Judijanto, Rahim, Nuraeni, Takdir, Zamrud, & Yase, 2024).

Salah satu budaya Aceh yang berhubungan dengan kehamilan yaitu *mee bu* (bawa nasi saat hamil). Selama trimester ketiga, yang dilakukan untuk meningkatkan nafsu makan ibu hamil dan menjaga kesehatan ibu dan anak. Budaya ini tidak hanya penting sebagai tradisi turun temurun, tetapi juga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. Budaya masyarakat Aceh dalam perawatan kehamilan, *Bu Gateng* atau *Mee Buu* di Aceh telah dipraktikkan oleh masyarakat secara turun-temurun yang dilakukan pada ibu hamil dengan usia kandungan 7 bulanan yang dilengkapi dengan acara tradisi *Peusjuek* 7 Bulanan (Warzukni, Raudhati, & Agustina, 2023).

Selain budaya, terdapat faktor lain yang berhubungan dengan kunjungan kehamilan seperti jarak dan waktu tempuh, serta keterbatasan ekonomi. Menurut penelitian lain yang menunjukkan bahwa kesulitan ekonomi, terutama biaya transportasi dan kebutuhan selama kehamilan, serta tinggal di daerah

pedesaan dengan akses terbatas menjadi faktor utama rendahnya kunjungan antenatal. Selain itu, dukungan keluarga dan status ekonomi secara signifikan memengaruhi kunjungan kehamilan (Ocktariyana, Rohmah, Yulia, Rosnani, Mediarti, Setyowati, & Arifin, 2023).

Biaya transportasi yang cukup mahal dan penghasilan suami yang rendah membuat ibu hamil enggan melakukan pemeriksaan secara rutin. Dukungan suami yang kurang, baik dalam hal pengantar ke fasilitas kesehatan maupun pemenuhan kebutuhan selama kunjungan, berisiko membatasi akses ibu hamil ke layanan ANC. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat dukungan baik dari suami/keluarga lebih patuh melakukan pemeriksaan kehamilan (Likka, Umiastuti, & Prasetyo, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan budaya dengan kunjungan awal kehamilan dikarenakan kepercayaan dan nilai-nilai yang tertanam dalam budaya masyarakat membentuk persepsi ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan dini. Budaya yang menghargai kesehatan preventif dan pencegahan akan mendorong ibu untuk melakukan kunjungan ANC sejak awal kehamilan. Norma sosial dalam budaya tertentu dapat menciptakan tekanan positif atau negatif terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan, di mana dukungan keluarga dan masyarakat menjadi faktor penentu keputusan ibu hamil, sehingga diharapkan budaya yang sudah baik dapat meningkatkan perilaku ibu untuk melakukan kunjungan ANC.

Namun, terdapat juga budaya yang positif tetapi tidak melakukan kunjungan awal kehamilan dikarenakan terkendala oleh jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan, keterbatasan transportasi, atau kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan untuk melakukan kunjungan rutin. Selain itu, suami yang kurang mendukung dalam pemenuhan kebutuhan ibu hamil saat kunjungan kehamilan juga berisiko menyebabkan ibu terbatasnya akses kunjungan awal kehamilan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K1 ($p=0.009$), dukungan suami dengan kunjungan K1 ($p=0.014$), dan budaya ($p=0.032$) dengan kunjungan K1 di wilayah kerja Puskesmas Sukamakmur Aceh Besar.

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

SARAN

Peneliti selanjutnya disarankan mengeksplorasi faktor ekonomi, aksesibilitas geografis, dan kualitas pelayanan kesehatan dengan metode *mixed methods* dan studi longitudinal untuk pemahaman lebih mendalam tentang kunjungan awal kehamilan. Masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarga, dianjurkan aktif mencari informasi pemeriksaan rutin, mengikuti kelas persiapan persalinan, serta suami berperan mendampingi dan memberi dukungan. Puskesmas perlu memperkuat edukasi kesehatan kehamilan melalui penyuluhan terintegrasi dengan kegiatan masyarakat dan mengembangkan program "Suami Siaga" serta konseling keluarga guna melibatkan suami dalam perawatan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustanti, D., Rahayu, D. Y. S., Muhaimin, G., Caraka, L.D., & Alfiansyah, MR (2022). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Mahakarya Citra Utama Group.
- 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.
- Asiah, N. (2025). Analisis Faktor Sosial Budaya terhadap Pemanfaatan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak di Aceh. *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 42-50.
- Ayuningtyas, D. W. (2020). Faktor Perilaku Ibu Hamil dalam Antenatal Care. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 519-528.
- Belay, A., Astatkie, T., Abebaw, S., Gebreamanule, B., & Enbeyle, W. (2022). Prevalence and factors affecting the utilization of antenatal care in rural areas of Southwestern Ethiopia. *BMC pregnancy and childbirth*, 22(1), 30.
- Beti, S. M., Muntasir, M., & Sinaga, M. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (K4) pada Ibu Hamil di Wilayah
- Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 398-407.
- Bohari, N. H., Haerani, H., & Akhfir, K. (2022). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kepatuhan Dalam Melakukan Ante Natal Care di Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 46-51.
- Christiana, A. (2024). Hubungan Pekerjaan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Girimarto Kabupaten Wonogiri (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Dinas Kesehatan Aceh Besar. (2025). Laporan Kinerja Tahun Anggaran 2024. Diakses dari: https://dinkes.acehprov.go.id/-/content/uploads/lkj/lkj_dinkes_2024.pdf
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2022*. diakses dari: https://dinkes.acehprov.go.id/-/content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf
- Dinas Kesehatan Aceh. (2024). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2023*. Diakses dari: <https://dinkes.acehprov.go.id/category/profil-kesehatan>
- Dinengsih, S., & Putri, R. D. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Antenatal Care Kunjungan Pertama Pada Ibu Hamil. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 55-64.
- Fathony, Z., Amalia, R., Sari, N., Riska, R., Sari, I. P., & Raudah, S. (2024). Edukasi Penyuluhan Kesehatan Tentang Standar Kunjungan Ante Natal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Banjarmasin. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(6), 5951-5959.

Kerja Puskesmas Tarus Kupang. *SEHATMAS*:

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1372

- Fatmawati, S., Vionalita, G., Handayani, R., & Kusumaningtiar, D. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Kunjungan Kehamilan K1-K4 Pada Ibu Hamil Di Bpm Bidan Mari Sentono, Pegadungan, Kalideres Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 87-93.
- Handayani, E., Dhewi, S., & Anggraeni, S. (2024). Determinan Kunjungan K1 Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 3. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 11(1), 76-80.
- Harjana, N. P. A. (2023). *Perilaku Kesehatan: Kumpulan Teori dan Penerapan* (Vol. 1). Primajana Education.
- Hartian, T., Mulyani, S., & Harahap, M. H. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Langsung. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 185-189.
- Hernawati, E., Hassan, H. C., Nambiar, N., & Heriawanti, R. (2024). The Relationship Between Knowledge and Attitude of Pregnant Women about Anc with The Suitability of Antenatal Care Visits. *The Malaysian Journal of Nursing (MJN)*, 15(3), 54-61.
- Hutabarat, S. A., Judijanto, L., Rahim, E. I., Nuraeni, Y., Takdir, T., Zamrud, W. O., & Yase, I. K. K. (2024). *Hukum adat Indonesia: Sejarah dan perkembangannya*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Inayah, N., & Fitriahadi, E. (2019). Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(1), 64-70.
- Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 223-233.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Diakses dari: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/314519/permenkes-no-21-tahun-2021>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2022. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan antenatal care (anc): systematic review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40.
- Likka, E. R. S. E., Umiastuti, P., & Prasetyo, B. (2024). Pengaruh Demografi, Transportasi dan Sosial Ekonomi terhadap Kepatuhan ANC (Antenatal Care) di Puskesmas Lawonda Kabupaten Sumba Tengah. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(3), 2077-2086.
- Lubis, K., Simanjuntak, P., & Manik, D. J. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kunjungan antenatal care di Puskesmas Gunung Baringin Kec. Panyabungan Timur Mandailing Natal tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 29-38.
- Mahmud, N. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan efektivitas kunjungan anc pada masa pandemi COVID-19. *Nursing Inside Community*, 3(3), 67-73.
- Moller, A. B., Petzold, M., Chou, D., & Say, L. (2017). Early antenatal care visit: a systematic analysis of regional and global levels and trends of coverage from 1990 to 2013. *The Lancet Global Health*, 5(10), e977-e983.
- Ningrum, N. W. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care. In *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars* (Vol. 1, No. 1, pp. 251-262).
- Nufus, H., Mardiyah, M. S., & Putri, R. (2024). Hubungan Pengetahuan, Media Sosial Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Dengan Keputusan Melakukan ANC di Aya Klinik Kabupaten Serang. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1386-1393.

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

- Nugraha, Y. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukamulya Kabupaten Majalengka Tahun 2020. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 8(1), 82-90.
- Nurhayati, T., & Yuliwati, N. (2024). Hubungan Budaya Dan Adat Istiadat Dengan Jumlah Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Suku Baduy. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(1), 93-99.
- Ocktariyana, O., Rohmah, U. N., Yulia, S., Rosnani, R., Mediarti, D., Setyowati, S., & Arifin, H. (2023). Antenatal care in Indonesia: a nationwide study. *British Journal of Midwifery*, 31(10), 558-566.
- Primayanti. (2022). *Hubungan Sosial Budaya dengan kunjungan Antenatal Care Pertama (K1) pada Ibu Hamil di Desa Songan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V Tahun 2022*. POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
- Pujilestari, I., & Muhaimin, T. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal ibu hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(04), 300-310.
- Puskesmas Sukamakmur. (2024a). *Data Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Sukamakmur*.
- Puskesmas Sukamakmur. (2024b). Hasil Wawancara Studi Pendahuluan dengan Ibu Hamil di Puskesmas Sukamakmur.
- Rahmi, N., Safitri, F., Husna, A., Andika, F., & Yanti, S. (2022). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 761-773.
- Renhoat, S. (2023). Belajar Kebudayaan, Sosial, dan Sejarah Dunia. Indonesia Emas Group.
- Riasma, R., Pratiwi, V., & Desti, F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Anc Dimasa Pandemi Covid-19 Di Pmb Bidan O Bogor Pada Tahun 2021.
- Rofiqoh, E., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2024). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pertama antenatal care di Wilayah Kerja Puskesmas Sindangwangi. *J Public Heal Innov*, 4(02), 323-332.
- Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020). Dukungan suami, pengetahuan, dan sikap ibu hamil terhadap kunjungan antenatal care. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(4), 413-420.
- Sajalia, H. (2021). Dukungan Suami Terhadap Tercapainya Kunjungan Pertama (K1) di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 790-800.
- Sajalia, H. (2021). Dukungan Suami Terhadap Tercapainya Kunjungan Pertama (K1) di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 790-800.
- Santoso, E. B., Desi, N. M., & Sit, S. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan*. Basya Media Utama.
- Simbolon, M., & Nahak, K. A. (2021). Hubungan Budaya Dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Puskesmas Lurasik Kecamatan Biboki Utara Tahun 2019. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2(07), 131-135.
- Siregar, A. R., Suhadi, S., & Kalza, L. A. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Mata Kota Kendari Tahun 2023. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*, 5(2), 196-204.
- Sulistiyowati, A. D., Sari, D. P., & Soranita, D. (2021). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Anc Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 74-83.
- Sulistiyowati, N., & Yuriati, P. (2025). Pemberian Edukasi Proses Persalinan Menggunakan Leaflet Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Anugerah Bintang (JPMAB)*, 6(1).
- Suyanti, T. P., Sulistiyowati, D. W. W., & Maharrani, T. (2022). Pengaruh Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Kunjungan K 1 Ideal di Polindes Sidodadi Kecamatan Taman Kabupaten Sidoarjo: The Influence of Knowledge and Husband's Support

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1372

- on Ideal K1 Visits at Polindes Sidodadi, Taman District, Sidoarjo Regency. *Gema Bidan Indonesia*, 11(2), 1-5.
- Tasuib, N., Manurung, I. F., & Limbu, R. (2022). Factors Related to Antenatal Care Visit in Pregnant Women in The Work Area of Se'i Primary Health Care, Timor Tengah Selatan District. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 50-59.
- UNICEF. (2023). UNICEF Data Warehouse. Diakses dari:
https://data.unicef.org/resources/data_explorer/unicef/?ag=UNICEF&df=GLOBAL_DATAFLOW&ver=1.0&dq=.MNCH_ANC1..&startPeriod=2016&endPeriod=2023
- Warzukni, S., Raudhati, S., & Agustina, A. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan kehamilan dalam Budaya Aceh Mee Bu Gateng di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen. *Journal of Public Health Innovation*, 3(2), 101-106.
- World Health Organization. (2020). WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience. Nutritional interventions update: Multiple micronutrient supplements during pregnancy. World Health Organization.

Mailisna, Nurlaili Ramli*, Evi Zahara, Isnaini Putri, Nizam Mauyah

Poltekkes Kemenkes Aceh

Korespondensi penulis: Nurlaili Ramli. *Email: nurlaili.ramli@poltekkesaceh.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1372