

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Indonesia

Ni Nyoman Sri Wirayuni^{1*}, Noorhani Dyani Laksmi², I Ketut Dian Lanang Triana³, Ni Putu Ari Anggarani⁴

¹Program Studi Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada, Bali 80361, Indonesia, ²Universitas Negeri Malang, ³Universitas Sangga Buana, Bandung Jawa Barat , 40124, Indonesia, ⁴Prime Plus Medical, Badung, Bali 80361, Indonesia
e-mail: *nyomansriwirayuni@gmail.com, nennymakmun@gmail.com,
lanang triana@gmail.com, aanggarani1@gmail.com

Abstrak

Kunjungan Antenatal Care (ANC) yang teratur berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu. Namun, cakupan ANC di Indonesia masih rendah, dengan cakupan K4 sebesar 68,1% dan K6 sebesar 17,6% pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di Indonesia melalui tinjauan sistematis. Kajian dilakukan mengikuti pedoman PRISMA 2020 dengan menelusuri literatur pada Garuda, Google Scholar, PubMed, dan repositori institusi untuk publikasi tahun 2019–2025. Sebanyak 10 studi observasional yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis menggunakan metode vote-counting serta penilaian kualitas dengan JBI Critical Appraisal Checklist. Hasil menunjukkan bahwa delapan dari sepuluh studi menemukan hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan ANC ($p < 0,05$), sementara dua studi tidak menemukan hubungan yang signifikan. Hubungan positif tersebut ditemukan di wilayah Indonesia Barat, Tengah, dan Timur, dengan dukungan informasional dan instrumental menunjukkan pengaruh paling kuat. Disimpulkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan kunjungan ANC, meskipun dipengaruhi pula oleh faktor regional dan sosial ekonomi. Temuan ini menegaskan pentingnya keterlibatan keluarga dalam upaya peningkatan pemanfaatan layanan ANC.

Kata kunci: dukungan keluarga, antenatal care, kepatuhan kunjungan, ibu hamil, tinjauan sistematis.

Abstract

Regular Antenatal Care (ANC) visits play an important role in reducing maternal mortality. However, ANC coverage in Indonesia remains low, with K4 coverage at 68.1% and K6 coverage at 17.6% in 2023. This study aimed to examine the relationship between family support and ANC visit compliance among pregnant women in Indonesia through a systematic review. The review followed the PRISMA 2020 guidelines and searched literature published between 2019 and 2025 in Garuda, Google Scholar, PubMed, and institutional repositories. A total of ten observational studies met the inclusion criteria and were analyzed using a vote-counting approach, with study quality assessed using the JBI Critical Appraisal Checklist. The findings showed that eight of the ten studies reported a significant positive association between family support and ANC visit compliance ($p < 0.05$), while two studies found no significant relationship. Positive associations were identified across Western, Central, and Eastern Indonesia, with informational and instrumental support demonstrating the strongest effects. The review concludes that family support contributes to improved ANC visit compliance, although its influence may vary according to regional and socioeconomic contexts. These findings highlight the importance of family involvement in strategies to improve ANC utilization.

Keywords: family support, antenatal care, visit compliance, pregnant women, systematic review.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator utama yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan suatu negara. Di Indonesia, AKI tetap tergolong tinggi dibandingkan target pembangunan berkelanjutan, dengan sebagian besar penyebab kematian perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi merupakan kondisi yang sebenarnya dapat dideteksi dan ditangani secara dini melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Oleh karena itu, kualitas dan keteraturan pelayanan antenatal menjadi titik kritis dalam rantai upaya penurunan kematian ibu.

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan terstandar yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, bertujuan memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi dini komplikasi, serta mempersiapkan persalinan yang aman (World Health Organization, 2016). Sejalan dengan rekomendasi global tersebut, pemerintah Indonesia memperbarui standar pelayanan dari empat kali kunjungan (K4) menjadi minimal enam kali kunjungan (K6) selama kehamilan, dengan distribusi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga, di mana sekurang-kurangnya dua kali kontak dilakukan dengan dokter untuk pemeriksaan ultrasonografi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Meskipun standar tersebut telah ditetapkan, capaian di lapangan masih jauh dari memadai. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa cakupan K4 justru menurun dari 74,1% pada tahun 2022 menjadi 68,1% pada tahun 2023, sementara cakupan K6 yang merupakan standar terbaru hanya mencapai 17,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Pola ini memperlihatkan adanya kebocoran (*drop-off*) yang besar: sebagian besar ibu hamil melakukan kontak awal pada trimester pertama, namun banyak yang tidak melanjutkan kunjungan hingga frekuensi yang direkomendasikan. Fenomena ini mengindikasikan bahwa hambatan keteraturan ANC tidak semata-mata bersifat klinis atau berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor perilaku dan psikososial.

Salah satu faktor psikososial yang paling banyak dikaji adalah dukungan keluarga. Dalam kerangka teori keperawatan keluarga, dukungan keluarga mencakup empat dimensi yang saling melengkapi, yaitu dukungan emosional (perhatian dan empati), dukungan informasional (nasihat dan pemberian informasi), dukungan instrumental (bantuan nyata berupa biaya dan transportasi), serta dukungan penilaian (penghargaan dan penguatan) (Friedman, 2010). Bagi ibu hamil, dukungan ini berpotensi menurunkan kecemasan, memperkuat motivasi, serta memudahkan akses fisik dan finansial terhadap layanan, sehingga secara teoretis dapat meningkatkan keteraturan kunjungan ANC. Suami, sebagai anggota keluarga terdekat, sering menjadi sumber dukungan yang paling menentukan dalam konteks budaya Indonesia.

Sejumlah studi primer di Indonesia telah menguji hubungan antara dukungan keluarga atau dukungan suami dengan keteraturan kunjungan ANC. Namun, hasil yang dilaporkan tidak konsisten. Sebagian besar studi menemukan hubungan yang signifikan dan positif (Farkhia, 2023; Nurhayati Ningsih dkk., 2024), bahkan dengan besaran efek yang substansial, sementara sebagian lain tidak menemukan hubungan yang bermakna (Pebriani & Sulistyaningsih, 2019; Djami dkk., 2023). Ketidakkonsistenan ini menyulitkan penarikan kesimpulan yang kokoh dan menuntut adanya sintesis bukti yang sistematis.

Lebih jauh, tinjauan-tinjauan yang ada umumnya berhenti pada kesimpulan ada atau tidaknya hubungan, tanpa memeriksa dua aspek penting. Pertama, apakah pola hubungan tersebut konsisten di seluruh wilayah Indonesia, yang memiliki keragaman geografis, sosial, dan akses layanan yang sangat besar antara kawasan barat, tengah, dan timur. Kedua, dimensi dukungan keluarga mana yang paling berpengaruh terhadap keteraturan ANC, yang penting

untuk merancang intervensi yang tepat sasaran. Kekosongan inilah yang menjadi *research gap* dalam literatur saat ini.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menyintesis secara sistematis bukti empiris mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil di Indonesia, mengikuti panduan PRISMA 2020. Kebaruan (novelty) kajian ini terletak pada tiga kontribusi: (1) analisis regional yang membandingkan konsistensi temuan di Indonesia Barat, Tengah, dan Timur; (2) analisis per dimensi dukungan keluarga untuk mengidentifikasi dimensi yang paling berpengaruh; serta (3) usulan model konseptual keterlibatan keluarga pada kepatuhan ANC yang dapat menjadi kerangka bagi penelitian dan intervensi selanjutnya.

METODE PENELITIAN

2.1 Desain dan Protokol

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis mengikuti panduan PRISMA 2020 (Page dkk., 2021). Karena heterogenitas instrumen dan pelaporan ukuran efek antar-studi, sintesis kuantitatif gabungan (meta-analisis) tidak dilakukan; sebagai gantinya digunakan pendekatan vote-counting yang dilengkapi analisis regional dan dimensional.

2.2 Sumber Data, Rentang Tahun, dan Strategi Pencarian

Penelusuran dilakukan pada empat sumber: Garuda (Garba Rujukan Digital), Google Scholar, PubMed, dan repositori institusi perguruan tinggi. Rentang publikasi dibatasi 2019–2025 untuk menjamin kemutakhiran bukti. Search string yang digunakan:

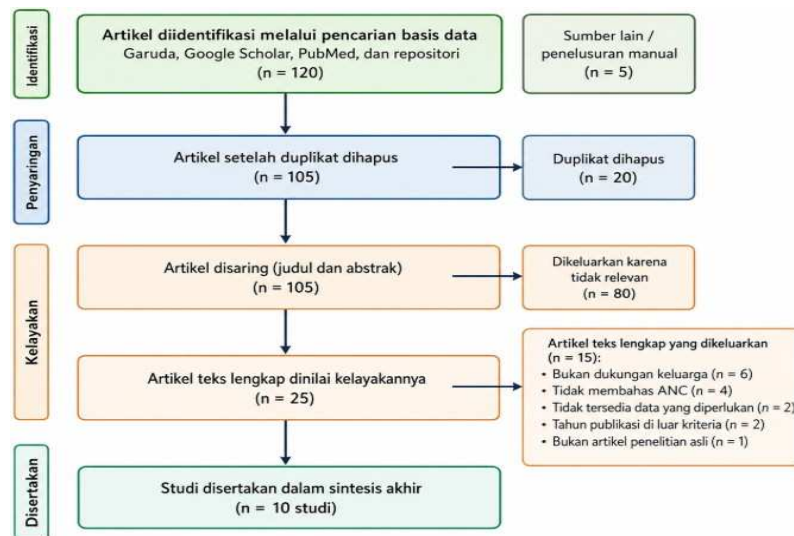
“dukungan keluarga” OR “dukungan suami” OR “family support” OR “husband support”) AND (“kunjungan ANC” OR “antenatal care” OR “kunjungan kehamilan” OR “K4” OR “K6”) AND (“ibu hamil” OR “pregnant women”) AND (Indonesia)

2.3 Kriteria Kelayakan (PICOS)

Inklusi: (P) ibu hamil di Indonesia; (E) dukungan keluarga/suami; (C) ibu dengan dukungan rendah; (O) kunjungan/kepatuhan ANC; (S) studi analitik cross-sectional yang melaporkan uji statistik (nilai p dan/atau odds ratio); serta dipublikasikan 2019–2025 pada jurnal ber-ISSN. Eksklusi: tanpa uji statistik, outcome bukan ANC, paparan bukan dukungan keluarga, non-teks-lengkap, dan duplikat. Untuk memperkuat validitas, prioritas diberikan pada artikel jurnal peer-reviewed dibandingkan tesis/skripsi yang belum melalui telaah sejawat.

2.4 Proses Seleksi

Proses seleksi mengikuti alur PRISMA 2020 (Gambar 1). Penelusuran awal mengidentifikasi 120 artikel dari basis data (Garuda, Google Scholar, dan PubMed) serta 5 artikel tambahan dari penelusuran manual. Setelah 20 duplikat dihapus, tersisa 105 artikel yang disaring berdasarkan judul dan abstrak; 80 artikel dikeluarkan karena tidak relevan. Sebanyak 25 artikel dinilai kelayakannya berdasarkan teks lengkap, dan 15 dikeluarkan karena bukan membahas dukungan keluarga (n=6), bukan membahas ANC (n=4), tidak menyediakan data yang diperlukan (n=2), tahun publikasi di luar kriteria (n=2), dan bukan artikel penelitian asli (n=1), sehingga sepuluh studi memenuhi seluruh kriteria dan disertakan dalam sintesis akhir. Kesepuluh studi melaporkan ukuran sampel secara eksplisit, dengan total 484 responden. Angka penyaringan pada Gambar 1 direkonstruksi dari catatan penelusuran manual penulis (bukan ekspor otomatis basis data); rincian per basis data tersedia atas permintaan.



Gambar 1. Diagram alir PRISMA. Catatan

2.5 Penilaian Kualitas Studi

Penilaian kualitas menggunakan JBI *Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies* (8 item) (Page dkk., 2021): (Q1) kriteria inklusi jelas; (Q2) subjek dan setting dideskripsikan; (Q3) paparan diukur valid dan reliabel; (Q4) kriteria pengukuran baku; (Q5) faktor perancu diidentifikasi; (Q6) strategi menangani perancu; (Q7) outcome diukur valid dan reliabel; (Q8) analisis statistik tepat. Tiap item dinilai Ya/Tidak/Tidak jelas. Hasil disajikan pada Gambar 2.

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Skor
Farkhia (2023)	Y	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	14/16
Ningsih dkk. (2024)	Y	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	14/16
Nasution, R.S. (2024)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	16/16
Damanik dkk. (2021)	Y	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	15/16
Putri Sa'dulloh dkk. (2024)	Y	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	14/16
Nasution, A. (2024)	Y	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	14/16
Sundari dkk. (2023)	Y	Y	Y	Y	U	Y	Y	Y	15/16
Pebriani & S. (2019)	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	16/16
Djami dkk. (2023)	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	14/16
Fajrin (2019)	Y	U	Y	Y	U	U	Y	Y	13/16

Y = memenuhi U = tidak jelas N = tidak

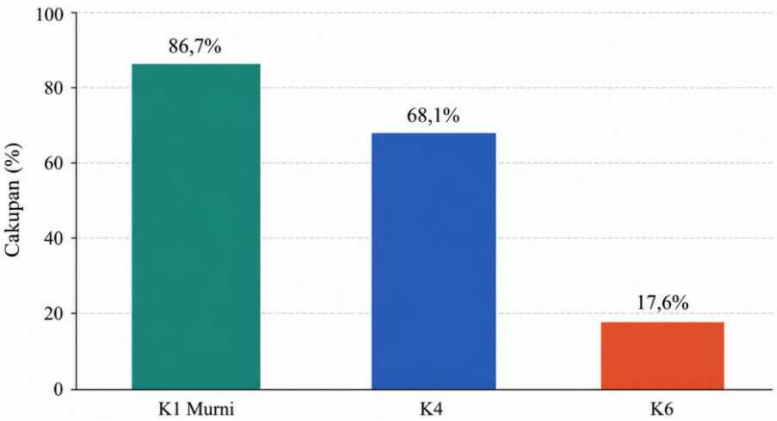
Gambar 2. Penilaian kualitas JBI per studi (JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies, 8 item; Y=2, U=1, N=0; skor maksimum 16). Sumber: penilaian penulis terhadap studi yang disertakan. Catatan: skor Q1–Q8 pada gambar ini bersifat sementara dan perlu dikonfirmasi penulis terhadap teks lengkap masing-masing studi sebelum publikasi.

Mayoritas studi memenuhi kriteria dasar (kejelasan sampel, validitas outcome, ketepatan analisis). Kelemahan paling konsisten pada Q5–Q6 (identifikasi dan penanganan faktor perancu), yang jarang dilaporkan eksplisit pada desain cross-sectional. Hal ini menjadi pertimbangan dalam menafsirkan kekuatan hubungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Konteks Cakupan ANC Nasional

Capaian nasional memperlihatkan penurunan tajam dari K1 Murni (86,7%) ke K4 (68,1%) dan K6 (17,6%) (Gambar 3) (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Pola drop-off ini memperkuat relevansi pengkajian faktor pendorong perilaku.



Gambar 3. Cakupan ANC nasional menurut indikator.

Sumber: SKI 2023, Kemenkes RI.

3.2 Karakteristik Studi yang Disertakan

Tabel 2 menyajikan ekstraksi data lengkap kesepuluh studi, meliputi penulis, tahun, lokasi, wilayah, desain, sampel, instrumen, analisis, dan hasil.

Tabel 2. Karakteristik dan ekstraksi data studi yang disertakan

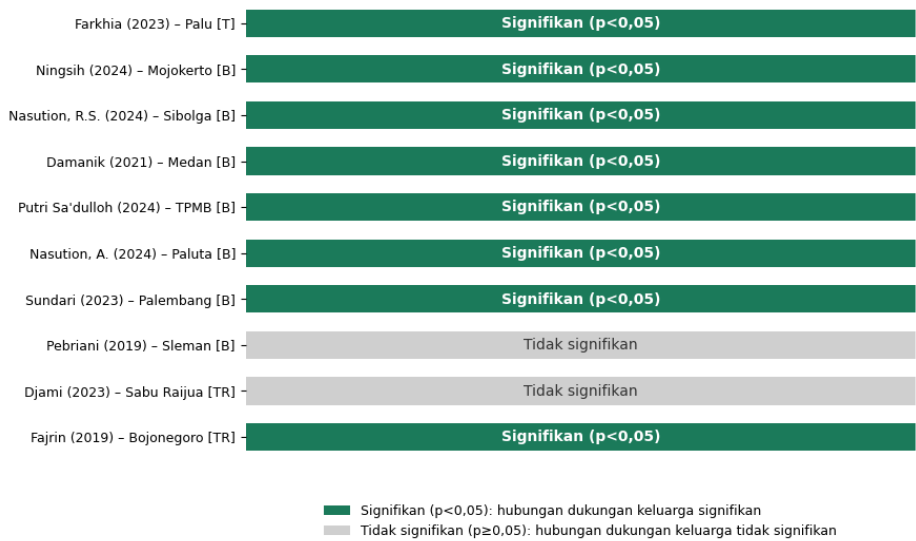
Penulis (Thn)	Lokasi	Wilayah	n	Desain	Instrumen	Analisis	Hasil
Farkhia (2023)	Pusk. Sangurara, Palu	Tengah	86	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	p=0,000 (signifikan)
Ningsih dkk. (2024)	Mojokerto, Jatim	Barat	30	Cross-sectional	Kuesioner	Fisher Exact	p=0,000 (signifikan)
Nasution, R.S. (2024)	Pusk. Pelabuhan Sambas, Kota Sibolga	Barat	68	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	dukungan suami p=0,004
Damanik dkk. (2021)	Klinik Wanti, Medan	Barat	30	Cross-sectional	Kuesioner	Fisher Exact	OR=5,49; p=0,032
Putri Sa'dulloh dkk. (2024)	TPMB Mentari/Fitri	Barat	56	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	p=0,000 (signifikan)
Nasution, A. (2024)	Pusk. Batang Pane II, Padang Lawas Utara	Barat	27	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	4 dimensi p<0,01

Penulis (Thn)	Lokasi	Wilayah	n	Desain	Instrumen	Analisis	Hasil
Sundari dkk. (2023)	Klinik Mitra Ananda, Palembang	Barat	30	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	p=0,006 (signifikan)
Pebriani & S. (2019)	Pusk. Gamping 1, Sleman	Barat	52	Cross-sectional	Kuesioner	Chi-square	p=0,239 (tidak sig.)
Djami dkk. (2023)	Pusk. Seba, Sabu Raijua (NTT)	Timur	77	Cross-sectional	Kuesioner	Spearman	p=0,056 (tidak sig.)
Fajrin (2019)	Polindes Drenges, Bojonegoro	Timur	28	Cross-sectional	Kuesioner	Spearman	r=0,8; signifikan

Sumber: ekstraksi penulis

3.3 Sintesis Arah Temuan (Vote-Counting)

Delapan dari sepuluh studi (80%) melaporkan hubungan positif signifikan ($p<0,05$), dengan odds ratio tertinggi 5,49 pada studi di Medan (Damanik dkk., 2021); dua studi tidak signifikan (Pebriani & Sulistyaningsih, 2019; Djami dkk., 2023) (Gambar 4).

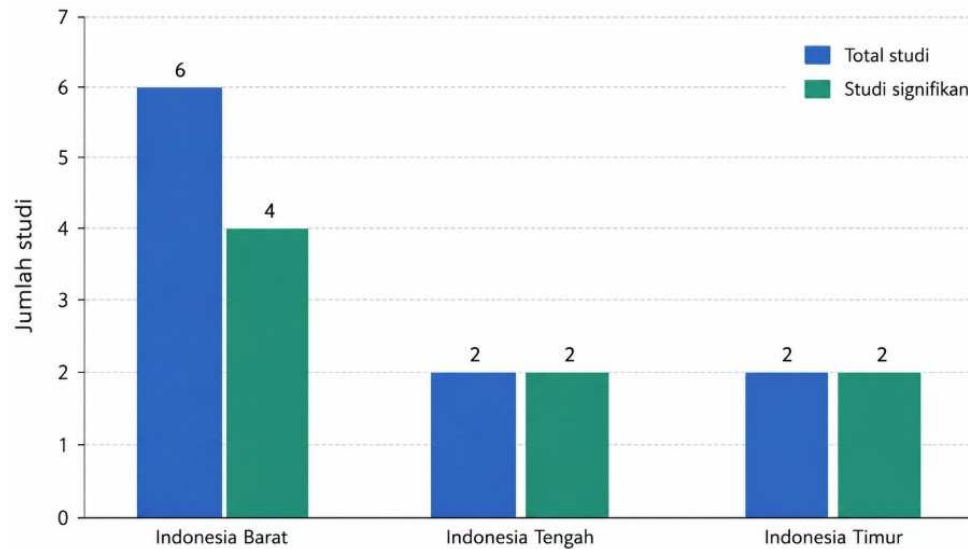


Gambar 4. Vote-counting arah hubungan dukungan keluarga.

Sumber: analisis penulis.

3.4 Analisis Regional

Pemetaan berdasarkan wilayah menunjukkan hubungan positif ditemukan di ketiga region. Di Indonesia Tengah seluruh studi yang ditinjau signifikan, sedangkan di Indonesia Barat dan Timur masing-masing terdapat satu studi yang tidak signifikan kemungkinan karena variasi akses layanan dan dominasi faktor lain seperti pendidikan dan pekerjaan (Gambar 4).

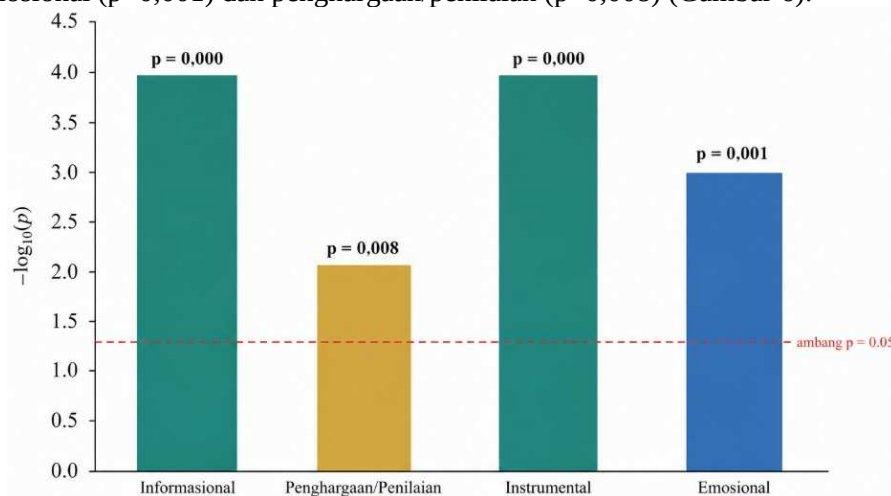


Gambar 5. Distribusi regional studi dan konsistensi temuan.

Sumber: analisis penulis.

3.5 Analisis Dimensi Dukungan

Analisis per dimensi tidak bersumber dari kesepuluh studi inti pada Tabel 2, melainkan dari satu rujukan pendukung yang merinci keempat dimensi dukungan keluarga, yaitu Herawati dkk. (2022). Studi pendukung tersebut menemukan keempat dimensi berhubungan signifikan, dengan dukungan informasional dan instrumental menunjukkan signifikansi terkuat ($p < 0,001$), diikuti emosional ($p = 0,001$) dan penghargaan/penilaian ($p = 0,008$) (Gambar 6).



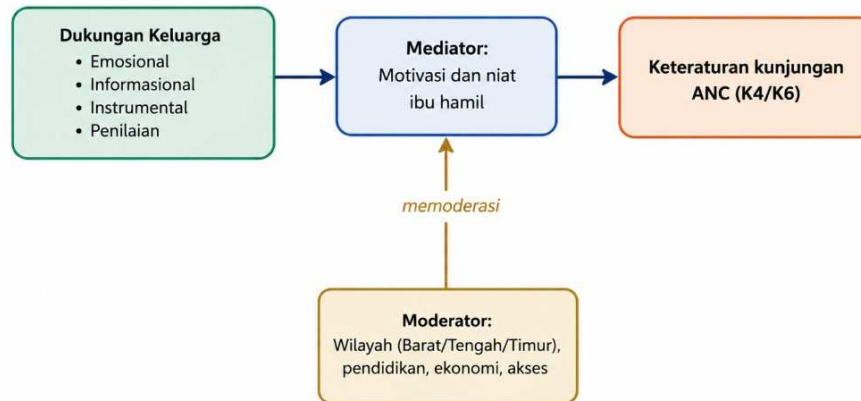
Gambar 6. Signifikansi per dimensi dukungan keluarga

Mayoritas bukti mendukung hubungan positif antara dukungan keluarga dan keteraturan ANC, konsisten lintas wilayah (Farkhia, 2023; Nurhayati Ningsih dkk., 2024). Secara teoretis, dukungan instrumental memfasilitasi akses (transportasi, biaya), informasional membantu kesadaran jadwal, sementara emosional dan penilaian memperkuat motivasi (Friedman, 2010). Dominasi dimensi informasional dan instrumental menyiratkan intervensi sebaiknya menysasar penyediaan informasi dan dukungan logistik konkret.

Dua studi tidak signifikan menegaskan dukungan keluarga bukan determinan tunggal (Pebriani & Sulistyaningsih, 2019; Djami dkk., 2023). Faktor pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, ekonomi, dan akses turut berperan (Indarti & Nency, 2022; Lumempouw dkk., 2016), bahkan pada beberapa konteks lebih dominan. Temuan regional memperlihatkan

pengaruh dukungan tampak paling konsisten di Indonesia Tengah, sementara di Indonesia Barat dan Timur hasilnya bervariasi; namun jumlah studi per wilayah masih terbatas sehingga interpretasi regional perlu dilakukan secara hati-hati.

Berdasarkan sintesis ini, diusulkan model konseptual (Gambar 7) yang memposisikan dukungan keluarga sebagai konstruk multidimensi yang memengaruhi kepatuhan ANC melalui mediator motivasi/niat ibu, dengan wilayah, pendidikan, ekonomi, dan akses sebagai moderator. Model ini dapat menjadi dasar pengembangan instrumen dan intervensi keterlibatan keluarga yang terstandar.



Gambar 7. Model konseptual keterlibatan keluarga pada kepatuhan ANC (usulan penulis).

4.1 Keterbatasan

Pertama, sebagian besar studi primer berdesain cross-sectional/observasional sehingga tidak memungkinkan inferensi kausal. Kedua, heterogenitas instrumen membatasi sintesis pada vote-counting, bukan meta-analisis. Ketiga, ukuran sampel antarstudi relatif kecil dan heterogen (rentang 27–86 responden) sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan secara berhati-hati. Keempat, klasifikasi regional bersifat indikatif karena jumlah studi per wilayah belum seimbang. Kelima, potensi bias publikasi tidak dapat dikesampingkan. Bias publikasi dapat menyebabkan hasil penelitian yang dipublikasikan tidak sepenuhnya merepresentasikan seluruh bukti yang tersedia, sehingga penilaian terhadap risiko bias perlu diperhatikan dalam proses interpretasi hasil penelitian (Yanti et al., 2024). Penelitian lanjutan disarankan menggunakan desain longitudinal dan analisis data mikro tingkat individu (misalnya microdata SDKI) untuk estimasi efek yang lebih presisi dan terkendali terhadap perancu.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, secara umum berhubungan positif dan signifikan dengan keteraturan kunjungan ANC, dan pola ini konsisten di Indonesia Barat, Tengah, maupun Timur. Dimensi informasional dan instrumental tampak paling berpengaruh. Mengingat capaian K4 dan K6 nasional yang masih di bawah target, penguatan keterlibatan keluarga diintegrasikan dengan intervensi pendidikan, ekonomi, dan akses direkomendasikan sebagai komponen strategi peningkatan cakupan ANC, dengan model konseptual yang diusulkan sebagai kerangka kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Damanik, E., Ety, C. R., Sijabat, F., & Sibarani, R. (2021). Analisis Dukungan Suami Selama Kehamilan terhadap Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss1.530>

- Djami, A. Y. E. R., Littik, S. K. A., & Sinaga, M. (2023). Factors Related to Antenatal Care Visits in Seba Primary Health Center, District Sabu Raijua. *Timorese Journal of Public Health*, 5(2), 91–98. <https://doi.org/10.35508/tjph.v5i2.9768>
- Fajrin, F. I. (2019). Husband's Support for Regularity of Antenatal Care (ANC) in the Village Polyclinic in Drenges Village, Sugihwaras District, Bojonegoro Regency. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 7(1), 35–40. [https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7\(1\).35-40](https://doi.org/10.21927/jnki.2019.7(1).35-40)
- Farkhia, N. A., Elfiyunai, N. N., & Urbaningrum, V. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 189–194. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i3.69>
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik (Edisi 5)*. Jakarta: EGC.
- Herawati, V. D., Sutrisno, S., & Ningrum, S. W. (2022). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Intensitas Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(1), 41–46. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i1.408>
- Indarti, I., & Nency, A. (2022). Pengetahuan, Dukungan Suami, Sosial Ekonomi dan Jarak Tempat Tinggal terhadap Perilaku Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 157–164.
- 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*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lumempouw, V. J. R., Kundre, R. M., & Bataha, Y. (2016). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. *e-Journal Keperawatan*, 4(2), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/14075>
- Nasution, R. S. (2024). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 78–90. <https://doi.org/10.30602/jkk.v10i2.1317>
- Nasution, A. (2024). Hubungan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Antenatal Care. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(2). <https://doi.org/10.51933/health.v9i2.1449>
- Nurhayati Ningsih, Hety, D. S., & Wari, F. E. (2024). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil Trimester III. *Hospital Majapahit: Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Mojokerto*, 16(1), 1–6. <https://doi.org/10.55316/hm.v16i1.1009>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., dkk. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
- Pebriani, R., & Sulistyaningsih, S. (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. <https://doi.org/10.31101/jhes.842>
- Putri Sa'dulloh, M. J., Barbara, M. A. D., & Widiartini, T. (2024). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, Status Ekonomi, dan Motivasi terhadap Kepatuhan Kunjungan ANC (K6) pada Ibu Hamil di TPMB Mentari. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(11), 4953–4964.
- Sundari, D. T., Nurbaity, & Anggeni, U. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan ANC di Klinik Mitra Ananda Palembang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 13(26), 1–9. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.245>

- World Health Organization. (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO.
- Yanti, N. P. E. D., Triana, I. K. D. L., Wahyudin, Y., Suarningsih, N. K. A., & Marliana, T. (2024). *Karya tulis ilmiah: Teori & pedoman penulisan karya ilmiah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.