

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS PADA WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG

Yulina¹, Yuliati Amperaningsih²

ABSTRAK

Kunjungan ANC yang diharapkan $\geq 95\%$, namun dari 27 puskesmas yang ada hanya 7 puskesmas yang tercapai, 13 puskesmas belum tercapai. Tujuan penelitian menganalisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kelengkapan kunjungan ANC di Puskesmas Kota Bandar Lampung dan jenis penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang. Sampel digunakan sebanyak 158 sampel. Analisis data menggunakan analisis multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa. Pengetahuan yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC (p-value 0,000) OR 4,367 95% CI (1,96-9,72). Dukungan keluarga (p-value 0,001) OR 3,90 95% CI (1,74-8,76). Probabilitas atau risiko seorang responden untuk tidak melakukan kunjungan antenatal care lengkap adalah 41,6%. Perlu diberikan informasi sebanyak banyaknya serta secara kontinue tentang kesehatan kehamilan terutama suami tentang pemeriksaan kehamilan pertolongan persalinan yang aman dengan Jampersal sehingga dapat menjadi alternatif potensial untuk menyampaikan pesan pembangunan, juga budaya suami dan keluarga yang siaga dan informasi tentang parenting. Pendidikan dan penyuluhan kepada tokoh masyarakat, pelatihan, seminar, lokakaraya dan bimbingan yang ada.

Kata Kunci : ANC, Bumil, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengatakan: "AKI di Indonesia masih menempati urutan paling tinggi di Asia Tenggara yaitu 228/100.000 kelahiran hidup yang berarti 23 ibu meninggal setiap hari karena komplikasi persalinan dan saat melahirkan, menurut data tahun 2007". Angka tersebut, menurut Direktur Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan, berdasarkan data AKI di Asia Indonesia menempati urutan ke-lima dengan jumlah AKI 390/100.000 KH (Manuaba, 2010).

Ibu hamil penting sekali untuk melakukan pemeriksaan pemeriksaan kehamilan, selalu menjaga dan memeriksakan kesehatannya agar bayi yang dikandung dan dilahirkan sehat. Tingkat pemanfaatan *Antenatal Care* (ANC) di Indonesia adalah 90% angka ini masih lebih rendah dari target cakupan (ANC) yang diharapkan 95% pada tahun 2010.

Strategi Making Pregnancy Safer (MPS) mendukung target internasional

yang disepakati menurunkan angka kematian ibu sebesar 75% pada tahun 2015 dari AKI tahun 1990. Menurunkan angka kematian bayi menjadi kurang dari 35 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Target kunjungan ANC menunjukkan bahwa dari 27 puskesmas target pencapaian yang sesuai dengan standar minimal pelayanan adalah 7 puskesmas yaitu diatas 95%, yang pencapaian antenatal care nya diatas target sebanyak 2 puskesmas yaitu 100,2% dan 104,6% dan terdapat 13 puskesmas belum mencapai target yang ditetapkan yaitu kurang dari 95%. Berdasarkan data satu tahun terakhir kurun waktu bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2010 menunjukkan bahwa pencapaian K4 belum mencapai target yaitu 91,6% masih ada selisih sekitar 3,4% hal ini dikarenakan tidak semua ibu hamil yang datang pada kunjungan K1 datang kembali pada kunjungan K4. (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2010).

1. Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Malahayati B. Lampung
2. Poltekes Tanjungkarang

Berdasarkan data pada latar belakang didapatkan data bahwa dari 27 puskesmas pada wilayah kerja dinas kesehatan Kota Bandar Lampung terdapat 19 puskesmas yang belum mencapai target pelayanan minimal ANC. Fenomena yang ada adalah pencapaian K4 di kota Bandar Lampung tahun 2009 sebesar 93,3% angka ini lebih rendah dari pencapaian target minimal yang seharusnya adalah 95%, namun target pencapaian ANC mengalami penurunan menjadi 91,6% pada tahun 2010. Pertanyaan penelitian ini adalah faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC di Puskesmas pada Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian penjelasan (*explanatory research*) dengan pendekatan belah lintang, melibatkan Sampel adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 158 dengan catatan K1-K4 di Puskesmas pada Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* yaitu puskesmas yang berada pada target pencapaian ANC 3 terendah dibawah 80%, dengan karakteristik wilayah padat penduduk, ibu hamil rata-rata ibu rumah tangga, dan penghasilan menengah kebawah. Pinang Jaya, Sumur Batu dan Gedung Air Pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode survey (wawancara) dengan menggunakan kuesioner ter-struktur sebagai instrumen pengumpul data.

Penelitian ini menggunakan variabel-variabel yang dikategorikan dan disusun berdasarkan kerangka teori Green L Teori tersebut berdasarkan pada pendapat bahwa perilaku manusia dibedakan oleh tiga hal yang saling berhubungan antara faktor Prediposisi /individu, faktor Penguat, dan faktor Pemungkin yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Dalam penelitian ini

faktor Umur Pengetahuan, Pendidikan, Jumlah kehamilan, Sikap, dukungan petugas, dukungan tokoh masyarakat, kader dan jarak tempat pelayanan adalah merupakan variabel bebas, sedangkan faktor perilaku melakukan kunjungan ANC merupakan variabel terikat. Adapun variabel-variabel tersebut dikategori.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Analisis Univariat

Kunjungan ANC di Puskesmas pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, sebagian besar responden (75,3%) melakukan kunjungan untuk memeriksakan kehamilannya ANC secara lengkap, sedangkan sebagian kecil responden melakukan kunjungan tidak lengkap yakni sebesar 24,7%.

Umur responden yang terbanyak berumur <20 tahun >35 tahun (59,5%), dan yang berumur 20 tahun-35 tahun sebesar 40,5%. Berpendidikan tinggi lebih besar (57,0%), sedangkan responden yang berpendidikan dasar sebesar 43,0%. Hamil ke 1 dan ke 2, yakni sebesar 60,1% dan sebagian kecil responden yang melakukan kunjungan ANC yang memeriksakan untuk kehamilan yang hamil >2, yakni sebesar 39,9%.

Tingkat pengetahuan responden yang baik sebesar 56,3%, sedangkan pengetahuan responden yang tidak baik sebesar 43,7%. Sikap positif lebih besar, yakni 57,6%, sedangkan responden yang mempunyai sikap negatif sebesar 42,6%.

Mendapat dukungan dari keluarga lebih besar (58,2%) dan yang tidak mendapat dukungan keluarga sebesar 41,8%. Mendapat dukungan kader, tokoh masyarakat lebih tinggi (55,7%), dan responden yang tidak mendapat dukungan sebesar 44,3% dan tidak sulit dijangkau sebesar 58,2%. Sedangkan responden yang menyatakan bahwa jarak tempat pelayanan sulit dijangkau sebesar 41,8%.

b. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat

Variabel	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap		N	%		
	n	%	n	%				
Umur								
20 tahun -35 tahun	80	85,1	14	14,9	94	100,0	0,001	3,66 (2,01-7,81)
< 20 tahun > 35 tahun	39	60,9	25	39,1	64	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Hasil analisis hubungan antara umur ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dengan menggunakan uji statistik *chisquare* diperoleh *p-value* = 0,001

pada tingkat α (alpha) 0,05 (5%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ibu hamil terhadap kunjungan ANC, juga didapatkan nilai Odds Ratio 3,66

Hubungan Jumlah Kehamilan Terhadap Kunjungan ANC

Faktor kehamilan ke	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
1 - 2	79	83,2	16	16,8	95	100,0	0,009	2,83 (1,40-5,96)
> 2	40	63,5	23	36,5	63	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chisquare* diperoleh *p-value* = 0,009 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara jumlah kehamilan dengan dengan kunjungan ANC. Juga diperoleh nilai *Odds Ratio* 2,8

Hubungan Pendidikan Terhadap Kunjungan ANC

Faktor Pendidikan	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	77	85,6	13	14,4	90	100,0	0,001	3,66 (2,06-7,87)
Rendah	42	61,8	26	38,2	68	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan dengan kunjungan ANC di Puskesmas pada Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Dengan menggunakan uji statistik *chisquare*,

hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR 3,66

Hubungan Sikap Ibu Terhadap Kunjungan ANC

Faktor Sikap	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap					
	n	%	N	%	n	%		
Sikap Positif	77	84,6	14	15,4	91	100,0	0,009	2,82 (1,40-5,96)
Sikap Negatif	42	62,7	25	37,3	67	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan dengan kunjungan ANC di Puskesmas pada Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Hasil analisis menggunakan uji statistik

chisquare, diperoleh *p-value* = 0,009 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan ANC. juga didapatkan nilai OR 2,8

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Kunjungan ANC

Faktor Pengetahuan	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	75	84,3	14	15,7	89	100,0	0,005	3,04 (2,00-6,46)
Kurang baik	44	63,8	25	36,2	69	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chisquare*, diperoleh *p-value* = 0,005 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

antara pengetahuan dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR 3,04

Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kunjungan ANC

Faktor dukungan keluarga	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Mendukung	78	84,8	14	15,2	92	100,0	0,002	3,39 (2,16-7,23)
Tidak mendukung	41	62,1	25	37,9	66	100,0		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100,0		

Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik *chisquare*, diperoleh *p-value* = 0,002 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR 3,39

bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga mempunyai risiko 3,39 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Kunjungan ANC

Faktor dukungan petugas	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95%CI
	Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	79	83,2	16	16,8	95	100,0	0,009 2,83 (1,35-5,96)	
Tidak mendukung	40	63,5	23	36,5	63	100,0		
Total	119	75,3	39	26,6	158	100,0		

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik *chisquare*, diperoleh *p-value* = 0,009 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai OR 2,83 yang berarti

bahwa responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan mempunyai risiko 2,83 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan.

Hubungan Dukungan Kader Tokoh Masyarakat terhadap Kunjungan ANC

Dukungan kader tokoh masyarakat	Kunjungan ANC				Jumlah		p-value	OR 95% CI
	Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Mendukung	74	84,1	14	15,9	88	100	0,007 2,93 (1.84-6,22)	
Tidak Mendukung	45	64,3	25	35,7	70	100		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100		

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chisquare*, diperoleh *p-value* = 0,007 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan kader, tokoh masyarakat dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR 2,93 yang berarti bahwa responden

yang mendapatkan dukungan kader, tokoh masyarakat mempunyai risiko 2,93 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan responden yang tidak mendapatkan dukungan kader, tokoh masyarakat.

Hubungan Jarak Pelayanan terhadap Kunjungan ANC

Jarak pelayanan	Kunjungan ANC				Total		p-value	OR 95% CI
	Lengkap		Tidak lengkap		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak sulit	78	84,8	14	15,2	92	100	0,002 3,39 (1.95-7,23)	
Sulit	41	62,1	25	37,9	66	100		
Total	119	75,3	39	24,7	158	100		

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik *chisquare*, diperoleh *p-value* = 0,002 ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jarak

pelayanan dengan kunjungan ANC. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR 3,39 yang berarti bahwa responden yang mempunyai jarak pelayanan tidak sulit mempunyai risiko 3,39 kali lebih besar

untuk untuk melakukan kunjungan ANC secara lengkap dibandingkan dengan responden yang mempunyai jarak pelayanan sulit.

c. Hasil Analisis Multivariat

Variabel yang telah dianalisis secara bivariat, yang memiliki nilai p-

value < 0,25, masuk dalam model multivariate. Tahap pertama dalam pemodelan multivariat semua variabel independen yang mempunyai nilai p-wald < 0,25 dimasukan secara bersama-sama yang selanjutnya dianalisis dalam pemodelan multivariate.

Analisis Regresi Logistik Binari

Sumber keragaman	B	Wald	P-value	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
					Lower	Upper
Pengetahuan_1	1,028	7,866	,005	2,796	1,363	5,737
Sikap	1,006	2,008	,028	1,939	1,237	3,724
Dukungan_Keluarga	1,275	3,280	,002	3,579	1,900	8,223
Constant	-2,762	29,388	,000	,017		

Hasil analisis pada tabel 4.15 model akhir analisis multivariat dapat memprediksi peluang kunjungan ANC dengan model asumsi persamaan matematis sebagai berikut Logit [$P(Y = 1) = -2,762 + 1,028 \times \text{pengetahuan} (1) + 1,006 \text{ Sikap} + 1,275 \times \text{Dukungan Keluarga} (1)$

$$f(z) = \frac{1}{1 + 2,718^{(0,547)}} = 0,366$$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa probabilitas atau risiko ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC tidak lengkap adalah 36,6% bila pengetahuan tidak baik, sikap yang negatif dan tidak ada dukungan keluarga.

Hasil analisis regresi logistik binari pemodelan tahap akhir dari analisis multivariat didapatkan nilai OR dari variabel pengetahuan sebesar 2,79 artinya responden yang tingkat pengetahuannya tidak baik mempunyai risiko akan melakukan kunjungan ANC tidak lengkap 2,79 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tinggi.

Hasil analisis didapatkan nilai OR dari variabel sikap sebesar 1,93 artinya responden dengan sikap negatif mempunyai risiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap 1,93 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai sikap positif.

Hasil analisis didapatkan nilai OR dari variabel dukungan keluarga sebesar 3,57 artinya responden dengan tidak mendapat dukungan keluarga

mempunyai risiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap 3,57 kali lebih tinggi dibandingkan yang responden yang mendapat dukungan keluarga.

d. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa probabilitas atau risiko ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC tidak lengkap adalah 36,6% bila pengetahuan tidak baik, sikap negatif dan tidak ada dukungan keluarga, diperoleh juga nilai OR *adjusted* dari variabel pengetahuan sebesar 2,79, nilai OR dari variabel sikap sebesar 1,93 dan nilai OR dari variabel dukungan keluarga sebesar 3,57. Artinya variabel yang dominan terhadap kunjungan ANC bila keluarga mendukung pengetahuan baik serta sikap yang mendukung maka ibu akan melakukan kunjungan secara lengkap. Hasil penelitian sejalan dengan Green L (2005) menyatakan bahwa adanya faktor-faktor yang berpengaruh potensial terhadap tingkah laku kesehatan atau faktor lingkungan, atau interaksi genetika, tingkah laku kesehatan dan lingkungan. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi mempermudah atau mepredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain terwujud dalam pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, nilai-nilai yang ada dimana ia tinggal termasuk didalamnya pengalaman masa anak-anak yang terbentuk ditempat pertama

dia hidup dan berkembang. dan diasuh dalam waktu lama.

Faktor Penguat (*Reinforcing faktor*) yang terwujud dalam sikap adanya dukungan dari keluarga terutama suami dalam rangka menjaga kesehatan ibu dan calon bayi sehingga memeriksakan kehamilan merupakan kewajiban keluarga. Faktor Pemungkin (*Enabling factors*) yang terwujud dalam ketersediaan sumberdaya, ketersediaan tempat rujukan, adanya peraturan hukum yang berlaku, keterampilan dan ketersediaan fasilitas yang lain.

Peran keluarga dukungan keluarga dalam menjaga kesehatan kehamilan sesuai dengan teori Caplan (1964) dalam (Notoatmodjo, 2007) menjelaskan bahwa keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan seperti dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Menurut pendapat peneliti dalam rangka meningkatkan kunjungan ANC diperlukan strategi penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pengenalan suatu program usaha kesehatan bersumberdaya masyarakat dengan mengoptimalkan fungsi dan peran keluarga dalam menjaga kesehatan. Bekerja sama dengan ibu, keluarganya serta masyarakat untuk mempersiapkan suatu rencana kelahiran, termasuk mengidentifikasi seorang penolong dan tempat bersalin, serta perencanaan untuk mempersiapkan biaya persalinan. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

Pos kesehatan kelurahan merupakan pilihan yang tetap untuk menekan angka kematian ibu dan bayi, maka peran dan fungsi bidan kelurahan sangat vital dalam meningkatkan cakupan dengan melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil yang tidak memeriksa kehamilan serta memberikan penyuluhan kepada keluarga terutama suami tentang kesehatan kehamilan dan risikonya bila

tidak terpantau dengan baik. Karena dukungan sosial keluarga sangat diperlukan terutama dari suami atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal dalam menjaga kesehatan kehamilan dan pemantauan kesehatan terutama kesehatan ibu anak.

KESIMPULAN

Hasil analisis regresi logistik pemodelan menunjukkan variabel yang dominan pengaruhnya terhadap kunjungan *antenatal care*:

1. Pengetahuan yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC (p-value 0,005) dan diperoleh nilai OR 2,79 95% CI (1,36-5,73).
2. Sikap yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC (p-value 0,028) dan diperoleh nilai OR 1,93 95% CI (1,23-3,72)
3. Dukungan keluarga yang berpengaruh terhadap kunjungan ANC (p-value 0,002) dan diperoleh nilai OR 3,57 95% CI (1,90-8,22).
4. Probabilitas atau risiko seorang responden untuk tidak melakukan kunjungan ANClengkap adalah 36,6%

SARAN

Perlu dilakukan penyuluhan, workshop dan penyebaran informasi dalam bentuk Poster, leaflet, tentang kesehatan ibu anak kepada masyarakat terutama suami, tokoh masyarakat tentang kesehatan kehamilan, deteksi dini risiko kesehatan akibat kehamilan, pertolongan dan penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Arnensi, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas dusun tengah*, Jawa Tengah, 2010
- Departemen Kesehatan RI, *Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer (MPS) di Indonesia 2001-2010*, Jakarta, 2001.
- Desmayanti, Zainal, dan Djusmalinar, *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Meningkatnya Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil di Wilayah*

- Kerja Puskesmas Lingkar Timur, Kota Bengkulu, 2011*
- Dinas Kesehatan Kota Bandarlampung, *Profil Kesehatan Kota Bandarlampung tahun 2010*, Bandarlampung, 2010
- Dinas Kesehatan Propinsi Lampung, *Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dengan Stiker*, Bandarlampung, 2009
- Hastono, *Analisa Data*. FKMUI. Jakarta, 2007
- Hendri, *faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ANC di Rumah Sakit Sukanto*, 2011
- Hidayat, A Aziz Alimul, *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta, 2009
- Manuaba, Ida Bagus Gede, *Ilmu Penyakit, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*, EGC, Jakarta, 2010
- Murti Bhisma, *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di bidang Kesehatan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2010
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta, Jakarta, 2007
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011 *tentang Petujuk Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar Jaminan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta 2011
- Peranginangin Hendri, 2006. *Telah Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Sarana Kesehatan: Pemeliharaan Kesehatan Ibu Hamil Dalam Upaya Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan Hidup*. www.scribd.com. Diakses tanggal Januari 2011
- Prawirohardjo, Sarwono, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 2007
- Prawirohardjo, Sarwono, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, 2008
- Prihardjo, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Daerah Urban*, Elsaka, Jakarta 2006
- Riyandani, *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang*, 2011
- Tim Penyusun, *Panduan penyelenggaraan dan penulisan tesis*, Program Pasca Sarjana FKM-Universitas Malahayati, Lampung, 2010
- http://depkes.blokspot.com.2009/06/angka_kunjungan_ANC.html.
- Zakiyyah, Wijayanti dan Budiarti, , *Perbedaan Tingkat Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ante Natal Care Pada Primigravida dan Multigravida*, Jurnal Volume II Nomor 2, mei 2012, Malang, 2012