

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN STATUS KUNJUNGAN PERTAMA (K1) IBU HAMIL

Putu Diah Maysiva Ratna Dewi<sup>1\*</sup>, Gusti Ayu Tirtawati<sup>2</sup>, Regina Tedjasulaksana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

\*Korespondensi : [dmaysiva@gmail.com](mailto:dmaysiva@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** The first visit of pregnant women (K1) is a crucial step in ensuring the health of both the mother and the fetus during pregnancy. **Objective:** This study aims to explore the relationship between the level of knowledge of pregnant women and the status of the first visit (K1) in the working area of the Dawan II Public Health Center. **Method:** This study employs a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consists of pregnant women who meet the inclusion and exclusion criteria in the working area of the Dawan II Public Health Center. A total of 22 respondents participated in this study. Data were collected through questionnaires and ANC register books, and then analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test, with a significance level of  $p < 0.05$ . **Result:** Univariate results showed that all respondents were aged between 20-35 years (100%), the majority were housewives (45.5%), and had secondary education (59.1%). A good level of knowledge was recorded at 68.2%, yet 59.1% of respondents did not attend the K1 visit. Bivariate analysis indicated a significant relationship between the level of knowledge and the status of the first visit ( $p = 0.01$ ). **Conclusion:** This study indicates a positive relationship between the level of knowledge of pregnant women and the status of the first visit (K1) at the Dawan II Public Health Center. Therefore, it is important for health workers to implement the standard frequency of ANC visits and to enhance mothers' knowledge about the importance of the K1 visit through effective socialization to prospective brides and couples of reproductive age.

*Keywords: Knowledge Level; Pregnant Women; First Visit*

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kunjungan pertama ibu hamil (K1) adalah langkah krusial dalam memastikan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan status kunjungan pertama (K1) ibu hamil di Wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil yang berada di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden dalam penelitian ini sebanyak 22 responden. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan buku register ANC, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square, dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .

**Hasil:** Hasil univariat menunjukkan bahwa semua responden berusia antara 20-35 tahun (100%), sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga (45,5%), dan memiliki pendidikan menengah (59,1%). Tingkat pengetahuan yang baik tercatat pada 68,2%, namun 59,1% responden tidak melakukan kunjungan K1. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan status kunjungan pertama ( $p=0,01$ ). **Simpulan:** Penelitian ini mengindikasikan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu hamil dan status kunjungan pertama (K1) di Puskesmas Dawan II. Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan untuk menerapkan standar frekuensi kunjungan ANC dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya kunjungan K1 melalui sosialisasi yang efektif kepada calon pengantin dan pasangan usia subur.

*Kata kunci: Tingkat Pengetahuan, Ibu Hamil, Kunjungan Pertama.*

## PENDAHULUAN

Upaya pemerintah untuk mengurangi angka kematian ibu telah menjadi prioritas, dengan fokus pada deteksi dini faktor risiko melalui *antenatal care (ANC)* sesuai standar. Keteraturan kunjungan pemeriksaan kehamilan berpengaruh signifikan terhadap deteksi risiko tinggi pada ibu hamil (Antono dan Dwi, 2014). *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan pelayanan antenatal yang bertujuan memberikan pengalaman hamil yang positif dan menurunkan angka mortalitas serta morbiditas ibu dan anak, sebagaimana diatur dalam *2016 WHO Antenatal Care Model*.

ANC adalah perawatan yang mencakup informasi dan edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan, yang sebaiknya diberikan sedini mungkin (WHO, 2016). Salah satu indikator keberhasilan pelayanan antenatal adalah cakupan kunjungan ibu hamil pertama (K1). Kunjungan K1 yang dilakukan sesuai standar diharapkan dapat mendeteksi kesehatan ibu dan janin sejak dini. Namun, cakupan K1 yang belum memenuhi standar dapat mengakibatkan risiko kesehatan ibu hamil tidak terdeteksi, berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan yang fatal. Salah satu penyebab rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya kunjungan awal (K1) bagi kesehatan ibu dan janin (Nurlaelah, 2022). Pengetahuan yang baik tentang kunjungan antenatal berpengaruh pada kelengkapan kunjungan K1 (Fitrayeni dkk, 2021), meskipun penelitian oleh Yipho (2018) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kunjungan K1.

Data pelaporan cakupan kunjungan antenatal care (ANC) di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 86,2%, menurun dari 88,8% pada tahun 2022, dengan target 95%

(Permenkes, 2023). Di Provinsi Bali, cakupan kunjungan ibu hamil K1 pada tahun 2023 adalah 91,7% dari target 100%, mengalami penurunan 4,1% dibandingkan tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Di Kabupaten Klungkung, cakupan K1 juga menurun menjadi 95% dari target 100%, dengan penurunan 4% dari tahun 2022 (Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2023). Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II, cakupan K1 pada tahun 2023 adalah 95,13% dengan 217 ibu hamil, mengalami penurunan 4,1% dibandingkan tahun sebelumnya. Dari 217 ibu hamil, hanya 95 orang (43,77%) yang melakukan kunjungan K1 murni, turun dari 120 orang (58,53%) pada tahun 2022, menunjukkan penurunan 14,76% dalam kunjungan awal (K1).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Juli 2024 melalui wawancara dengan 10 ibu hamil di Puskesmas Dawan II menunjukkan bahwa hanya 3 orang yang telah melakukan kunjungan ANC K1. Empat ibu hamil mengaku tidak melakukan pemeriksaan pada trimester pertama karena kurangnya pengetahuan tentang gejala kehamilan, sementara 3 orang lainnya belum memanfaatkan pemeriksaan antenatal. Berdasarkan data ini, peneliti tertarik untuk menyelidiki lebih lanjut hubungan antara tingkat pengetahuan dan status kunjungan awal (K1) ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dawan II.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel independen yang diteliti adalah pengetahuan ibu hamil, sedangkan variabel dependen yang diamati adalah kunjungan pertama atau K1. Populasi yang menjadi sasaran penelitian ini mencakup seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan II sebanyak 89 orang. Untuk pengambilan sampel, digunakan teknik *purposive sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya adalah ibu hamil yang bersedia menjadi responden, dan ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama di lokasi penelitian pada rentang waktu penelitian. Sementara kriteria eksklusinya adalah ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden penelitian dan ibu hamil yang tidak berasal dari dalam wilayah UPTD Puskesmas Dawan II.

Berdasarkan rumus ukuran sampel untuk penelitian korelatif yang diusulkan oleh Dahlan (2018), jumlah sampel yang ditetapkan adalah 22 orang.

Penelitian ini telah diajukan untuk mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor: DP.04.02/F.XXXII/25/0842/2024 dan mendapatkan persetujuan etik dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung dengan nomor: 500.16.7.4/182/RP/DPMPT/2024. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari tiga bagian: bagian pertama mengumpulkan data demografi, bagian kedua mengeksplorasi pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pertama (K1) yang dimodifikasi dari kuesioner yang dirancang oleh Riskesdas (2015), dan bagian ketiga berisi lembar observasi untuk pemeriksaan antenatal care kunjungan pertama (K1). Data yang berhasil dikumpulkan kemudian dianalisis melalui analisis univariat dan bivariat, dengan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
20-35 Tahun	22	100
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	10	45,5
PNS dan Karyawan Swasta	6	27,3
Wiraswasta	6	13,2
<b>Pendidikan</b>		
Menengah	13	59,1
Dasar	9	40,9
Tinggi	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 1 diatas, dari 22 responden didapat bahwa seluruhnya berumur 20-35 tahun (100%). Berdasarkan pekerjaan dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) (45,5%). Berdasarkan pendidikan dapat dilihat dari 22 responden dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar berpendidikan menengah (59,1%).

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	7	31,8
Baik	15	68,2
Cukup	0	0,0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 2, dari 22 responden didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik (68,2%).

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Variabel	Frekuensi	%
Kunjungan K1		
Dilakukan	13	59,1
Tidak dilakukan	9	40,9
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 3 diatas, dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan K1 yaitu 13 responden (59,1%).

### Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 4** Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Pengetahuan	Kejadian KEK				Jumlah	Nilai p
	Tidak Dilakukan		Dilakukan			
	f	%	f	%		
Kurang	7	100	0	0	7	100
Baik	6	40	9	60	15	100
Jumlah	5	59,1	9	40,9	22	100

Hasil tabel 4, didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya yaitu 100% tidak melakukan kunjungan pertama (K1), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar yaitu 60% melakukan kunjungan pertama (K1). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan diperoleh nilai  $p = 0,01$ . Karena nilai  $p < \alpha$  (0,05), maka  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan status kunjungan pertama (K1) di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.

## PEMBAHASAN

### **Karakteristik ibu hamil yaitu umur, pekerjaan, pendidikan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.**

Umur ibu seluruhnya dalam rentang 20 sampai dengan 35 tahun yaitu 100%. Ibu yang berumur antara 20-35 tahun cenderung melakukan kunjungan pertama (K1) dibandingkan yang berumur <20 tahun dan >35 tahun. Menurut Fatkhiah Natiqotul (2020) menyatakan ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) secara teratur berada direntang usia 20-35 tahun dan usia produktif yang aman untuk ibu hamil berkisar antara umur 20-35 tahun. Hurlock (2020) juga menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dengan pengalaman yang dimilikinya.

Pekerjaan ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II yaitu ibu rumah tangga (IRT) yaitu (45,5%). Pekerjaan menunjang kemampuan ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan baik dari segi biaya maupun waktu. Ibu rumah tangga tidak mampu menjangkau pelayanan untuk memeriksakan kehamilan berhubungan dengan keterbatasan biaya sedangkan ibu hamil yang bekerja di luar rumah mengalami kesulitan karena kurangnya waktu untuk datang ke bidan atau dokter untuk periksa kehamilan. Menurut Dahiru dan Oche (2020) status pekerjaan ibu sebagai pekerja merupakan faktor protektif yang meningkatkan kunjungan pertama (K1).

Pendidikan dibagi menjadi tiga yaitu dasar, menengah dan tinggi. Pendidikan dasar jika lulusan pendidikan terakhir ibu SD-SMP, pendidikan menengah jika pendidikan terakhir ibu SMA-SMK sedangkan pendidikan tinggi apabila pendidikan terakhir ibu perguruan tinggi. Sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II berpendidikan menengah (59,1%). Menurut Priyanti, S dkk (2020) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu cenderung akan lebih memahami dan melakukan anjuran yang diberikan untuk melakukan kunjungan pertama (K1). beda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2022) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah mungkin kurang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dini untuk kesehatan ibu dan janin pada awal kunjungan pertama, informasi mengenai risiko kehamilan, komplikasi, dan pentingnya deteksi dini sering kali kurang dipahami oleh ibu dengan pendidikan rendah, sedangkan ibu hamil dengan pendidikan menengah sudah

termasuk ke pendidikan yang tinggi cenderung memahami apa manfaat dan anjuran yang diberikan oleh bidan tentang kunjungan K1.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Status Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 15 responden (68,2%). Pengetahuan adalah hasil dari tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, hal itu didasari oleh pengalaman (Notoadmodjo, 2018). Pengetahuan responden yang baik ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kunjungan pertama (K1), Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku yaitu dalam melakukan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil Adzaniyah dan Chatarina (2022).

Kunjungan pertama (K1) ibu hamil dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pertama (K1) sebanyak 13 orang (59,1%). Sedangkan yang melakukan kunjungan pertama (K1) memiliki jumlah yakni 9 orang (40,9%). Banyaknya faktor yang mengakibatkan ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1) seperti tidak tahu pentingnya melakukan kunjungan pertama, motivasi dari ibu hamil sendiri. Seorang ibu hamil untuk melakukan kunjungan pertama (K1) dan sebaliknya jika motivasi ibu rendah menyebabkan ibu tidak melakukan kunjungan pertama (K1) (Suherni, 2016). Oleh karena itu petugas kesehatan perlu memberikan informasi dan penyuluhan pada ibu mengenai pemeriksaan kehamilan pertama (K1) pada pasangan usia subur dan calon pengantin.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 9 responden 60% melakukan kunjungan pertama (K1) sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya 7 responden 100% tidak melakukan kunjungan pertama (K1). hasil uji Chi-Square dan diperoleh nilai  $p = 0,01$ . karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak hal ini berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status kunjungan pertama (K1) ibu hamil Wilayah Kerja di UPTD. Puskesmas Dawan II. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Priyanti, dkk (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar dengan hasil  $p\text{ value} = 0,002$ .



Pengetahuan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Hasil penelitian Mardiyah (2020) menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care, semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka akan semakin tinggi pemanfaatan pelayanan antenatal care dan sebaliknya. Ketidaktahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan antenatal akan berdampak pada menurunnya motivasi ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Porsi ibu hamil yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memanfaatkan kunjungan pertama (K1) dibandingkan responden dengan proporsi pengetahuan yang rendah. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya pengetahuan yang lebih baik responden semakin terbuka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dengan adanya pengetahuan maka responden menjadi semakin memahami terhadap manfaat dari suatu perilaku kesehatan yang akan dilakukannya, dengan demikian akan semakin meningkatkan perilaku ibu dalam upaya menjaga dan melindungi kehamilannya melalui kunjungan pertama (K1) (Mardiyah, 2020).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Dawan II umumnya berusia 20-35 tahun dengan pendidikan menengah dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, memiliki pengetahuan yang baik, namun sebagian besar tidak melakukan kunjungan pertama (K1). Didapatkan pula Adaa hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status kunjungan pertama (K1) di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II. Saran yang dapat diberikan adalah agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi tentang pentingnya kunjungan ANC, masyarakat mendorong pemeriksaan kehamilan secara rutin, dan peneliti selanjutnya melakukan studi dengan responden lebih banyak untuk memperkaya data dan informasi terkait kunjungan K1.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Adzaniyah, I. R., & Chatarina, U. W. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care di Kelurahan Krembangan Utara, Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 2 Nomor 1, 59-70.
- Antono,S.D., Dwi, E.R. (2014). Hubungan Keteraturan Ibu Hamil dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terhadap Hasil Deteksi Dini



Risiko Tinggi Ibu Hamil di Poli KIA RSUD Gambiran Kota Kediri. Jurnal Ilmu Kesehatan.

Dahiru, T. & Oche, O. M., 2020. Penentu Perawatan Antenatal, Pengiriman Kelembagaan Dan Pemanfaatan Layanan Perawatan Pasca Melahirkan Di Nigeria. Jurnal Medis Pan Afrika, 21(321), hlm. 1-17

Dahlan, S. (2018). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika

Data Capaian Program KIA di UPTD. Puskesmas Dawan II (2021). Gunaksa. UPTD. Puskesmas Dawan II

Data Capaian Program KIA di UPTD. Puskesmas Dawan II (2022). Gunaksa. UPTD. Puskesmas Dawan II

Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2022). Profil Kesehatan Tahun 2020. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung (2022). Profil Kesehatan Tahun 2022. Klungkung. Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung.

Fitrayeni., Suryati, dan Faranti, R.M. P. (2020). Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10(1), pp. 101- 107

Hurlock, E. (2020). Psikologi Perkembangan. Jakarta.

Mardiyah. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kunjunga ANC Pada Ibu Hamil. Jurnal Of Midwifery Vol 3 No 5.

Notoatmodjo. S. (2018), Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan. Edisi Revisi, Jakarta: Renika\_2020, Ilmu Perilaku Kesehatan. Edisi 2, Jakarta

Notoatmodjo, S. 2018. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Rineka Cipta. Jakarta

Nurlaelah. (2022). Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju. Skripsi: Kabupaten Mamuju

Priyanti, S. 2020. Frekuensi dan faktor resiko kunjungan antenatal care. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), Vol 6, No. 1 Tahun 2020, 6, 2-9.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2015). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Jakarta

Suhermi. (2016). Buku Pegangan Ibu Panduan Lengkap Kehamilan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

- Yipho, N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pertama (K1) ibu hamil di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Jatitujuh. Majalengka
- Yulianti. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care. Surakarta
- World Health Organization. (2016). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. [www.pusdatin.kemendes.go.id](http://www.pusdatin.kemendes.go.id)
- World Health Organization. (2019). Pedoman Pelaksanaan Asuhan Kebidanan. Jakarta; Kemendes