

Gambaran Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Jatirokeh

Ratna Widhiastuti^{a1}, Wisnu Widyantoro^{a2*}, Heri Supryanto^{b3}

^a Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi

^b Program studi Ilmu Keperawatan Universitas Bhamada Slawi

Email: ¹ratnawidhiastuti@gmail.com, ²Oominyu@gmail.com, ³herisupriyaan@gmail.com;

* corresponding author

ARTICLE INFO

Riwayat Artikel

Received: 5 May 023

Revised: 20 May 2023

Accepted: 30 May 023

Kata Kunci

Antenatal care,
Mortality and morbidity,
Pregnant mother.

ABSTRACT

Background: Antenatal care (ANC) regularly on pregnant women expected to be able to early detect and handle complications that often occur in pregnant women. The impact is not the ANC that increase the mortality and morbidity of the mother, didn't detection of abnormalities pregnancy. How to know the description obedience of pregnant mother in Antenatal Care (ANC) in the area of work Puskesmas Jatirokeh I in September 2021. **Methods:** This type of research is descriptive quantitative. This research was conducted with cross sectional approach. The technical sampling used purposive sampling with total of respondents there are 40 respondents of pregnancy women in the third trimester in accordance with the inclusion and exclusion criteria. Data analysis using univariate analysis. **Result:** The research showed that most of the mother pregnant in the third trimester obedient to the examination of the ANC in the working area Puskesmas Kokap I, based on the characteristics of respondents grouped according to age <20 years old as many as 26, last education the most at the high school or the equivalent as many as 19 and parity the most on a parity multiparous as many as 25. **Conclusion:** The characteristics such as age, education, parity, distance, and husband's support are very influential on the compliance women TM III to perform ANC regularly.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus Corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia).[1]

Pada tanggal 18 Oktober 2020 kasus COVID-19 di Indonesia, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 361.867 orang, pasien sembuh sebanyak 285.324 dan pasien meninggal sebanyak 12.511 orang. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tanggal 18 Oktober

2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 29.792 orang, pasien sembuh sebanyak 24.158 dan pasien meninggal sebanyak 2.285 orang.[2]

Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang, dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang. Dari total pasien terkonfirmasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang adalah anak berusia 0-5 tahun dan terdapat 1,3% diantaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil terdapat 4,9% ibu hamil terdapat terkonfirmasi positif COVID-19 dan 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta.[3]

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau di perberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera.[4] Kematian ibu disebabkan komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang dilaporkan berkontribusi untuk hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman

Kematian ibu telah menjadi masalah yang meluas di Negara-negara berkembang, hal ini terjadi karena komplikasi terkait kehamilan dan kurangnya perawatan yang baik selama kehamilan. Kematian ibu banyak terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Terdapat 303.000 kematian ibu pada tahun 2015, mewakili rasio kematian ibu secara global secara keseluruhan sebesar 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.[5] Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305/1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebabnya adalah pelayanan kesehatan ibu hamil yang baik.[6] Salah satunya di Kabupaten Brebes dalam enam tahun terakhir telah mengalami fluktuasi yaitu sebesar 100. 3 per 100.000 kelahiran hidup (27 kematian ibu maternal dari 26.919 kelahiran hidup).[7]

Kehamilan adalah proses reproduksi yang normal, tetapi perlu perawatan dini yang khusus agar ibu dan janin dalam keadaan sehat, oleh sebab itu kehamilan yang normal tetap mempunyai resiko. Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu perlu dilakukan dengan deteksi dini resiko ibu hamil ditempat pelayanan kesehatan ibu dan anak atau pada masyarakat.[8] Kepatuhan antenatal care (ANC) pada ibu hamil berperan besar dalam penurunan angka kematian ibu dan perinatal pada wanita usia subur. Analisis terbaru menunjukkan bahwa cakupan ANC secara keseluruhan mencapai 61%.[9] Landasan kesehatan ibu dan perinatal yaitu ANC akan memfasilitasi pencapaian tujuan pembangunan millennium 5 (MDG 5) yang berfokus pada peningkatan angka kematian ibu.[10] ANC adalah salah satu cara untuk mengurangi kematian dan kesakitan ibu dengan intervensi dan informasi yang mempromosikan kesehatan, kesejahteraan dan kelangsungan hidup ibu dan bayinya.[11]

Secara khusus, ibu hamil yang membutuhkan layanan kesehatan rutin menjadi lebih rentan daripada sebelum pandemi karena risiko penularan COVID-19 terhadap dirinya dan janinnya.[12] Bukti apakah sistem kekebalan wanita hamil dapat mentolerir virus dan dampaknya terhadap janin masih terbatas dan tidak jelas.[13] Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jatirokeh didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 40 orang dari data pemeriksaan bulan Oktober-Desember tahun 2020. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui apakah ada “ Gambaran Kepatuhan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Jatirokeh”

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran kepatuhan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di masa pandemic covid-19 di Puskesmas Jatirokeh.

3. Hasil Dan Pembahasan

Analisis Univariat

Analisis univariat dari penelitian ini adalah karakteristik berdasarkan usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan kepatuhan ibu melakukan ANC

Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatirokeh

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia (n=40)

Usia	F	%
<20	26	65,0
20-35	12	30,0
>35	2	5,0
Total	40	100,0

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar berusia kurang dari 20 tahun yaitu sebanyak 26 (65,0%), usia 20-35 12 (30,0%) dan yang lebih dari 35 2 (5,0%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas (n=40)

Paritas	F	%
Primigravida	25	62,5
Multigravida	15	37,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami primigravida 25 (62,5%) dan multigravida 15 (37,5%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan (n=40)

Pendidikan	F	%
SMP	19	47,5
SMK/SMA	18	45,0
S1	3	7,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 3.diatas menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pendidikan smp 19 (47,5%), smk/sma 18 (45,0%) dan s1 3 (7,5%)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan (n=40)

Pendidikan	F	%
IRT	16	40,0
Wiraswasta	21	52,5
Guru	3	7,5
Total	40	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) 16 (40,0%), wiraswasta 21 (53,5%), dan guru 3 (7,5%)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan ANC (n=40)

Pendidikan	F	%
ANC Lengkap	35	87,5
ANC tidak lengkap	5	12,5
Total	40	100,0

Tabel 5 menunjukkan dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan anc secara lengkap sebanyak 35 (87,5%) dan tidak melakukan anc secara tidak lengkap sebanyak 5 (12,5%)

Pembahasan

Usia Ibu hamil diwilayah kerja pukesmas jatirokeh berdasarkan karakteristik dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan ANC kebanyakan berusia <20 tahun yaitu sebanyak 26 (65,0%), hal ini terjadi karena ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun kurang mengerti pentingnya pemeriksaan ANC. dan yang tidak melakukan ANC kebanyakan lebih dari >35 2 (5,0%) hal ini terjadi karena semakin dewasa seseorang akan mempunyai pola pikir yang matang sehingga akan melakukan ANC secara teratur.

Kehamilan dini mungkin akan menyebabkan para remaja muda yang sudah menikah merupakan keharusan sosial (karena mereka diharapkan untuk membuktikan kesuburan mereka), tetapi remaja tetap menghadapi resiko-resiko kesehatan sehubungan dengan kehamilan dini dengan tidak memandang status perkawinan mereka. Padahal Usia ibu reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20 – 35 tahun.[14] Secara ibu yang berumur 21-35 tahun disebut sebagai masa dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan orang telah mampu memecahkan masalah masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama saat dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya. Hasil penelitian ini terdapat kesenjangan karena ibu hamil yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC adalah ibu yang berusia produktif, seharusnya semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui pentingnya ANC.[15]

Umur < 20 tahun kurang mengerti tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dan cenderung kurang percaya diri untuk ANC sedangkan ibu yang berusia >35 tahun beranggapan telah memiliki banyak pengalaman pada kehamilan yang lalu. Ibu hamil pada kelompok umur 20-35 tahun merupakan kelompok umur reproduksi yang sehat. Ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia < 20 tahun dan > 35 tahun[16] usia merupakan menurut faktor yang mempengaruhi ANC dimana hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwa, semakin dewasa seseorang maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan Antenatal Care.[17]

Paritas Ibu hamil diwilayah kerja Pukesmas Jatirokeh dari 40 responden yang diteliti didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami primigravida 20 (62,5%) dan multigravida 15 (37,5%). Dalam penelitian ini kebanyakan ibu hamil yang patuh melakukan ANC adalah ibu yang memiliki 1 atau 2 anak sebanyak 21 (52,5%), sedangkan kehamilan multigravida yang patuh melakukan ANC sebanyak 14 (35,0%). Hal ini terjadi karena ibu hamil dengan multigravida mempunyai pengalaman berkaitan dengan kehamilannya sehingga kesadaran akan pentingnya melakukan kunjungan antenatal care menjadi berkurang

ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapatkan informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, memperoleh bantuan secara profesional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur.[18] Walaupun sebenarnya risiko pada paritas tinggi dapat diantisipasi dengan keluarga berencana, karena sebagian besar kehamilan pada paritas tinggi adalah tidak dipersiapkan atau direncanakan.[19]

Primigravida adalah wanita yang hamil untuk pertama kali atau pernah hamil sekali. Gejala fisiologis hamil ibu termasuk mual, muntah, nyeri rongga panggul. Gejala ini bisa muncul secara bersamaan dan memicu kecemasan pada primigravida, kecemasan cenderung penurunan pada wanita multigravida.[20] Ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang anak tidak patuh melakukan kunjungan ANC karena ibu merasa lebih berpengalaman pada kehamilan kedua, sehingga merasa tidak perlu untuk melakukan kunjungan ANC secara rutin.[21]

Pendidikan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatirokeh dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar tingkat pendidikan smp 19 (47,5%), smk/sma 1 (45,0%) dan s1 3 (7,5%). Hasil penelitian menyatakan ibu hamil yang patuh melakukan ANC adalah ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 17 (42,5%).

Pendidikan tinggi akan memudahkan manusia untuk menyerap informasi yang diperlukan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi diharapkan banyak mengetahui dan memperoleh informasi yang berhubungan dengan kesehatannya. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan penggunaan pelayanan kesehatan yang berarti menjadikan keadaan kesehatan yang lebih baik.[15] Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah juga seseorang tersebut menerima informasi, dari hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar ibu yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC yaitu dengan pendidikan (SD-SMP), sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi (D3/S1) sudah patuh dalam melakukan pemeriksaan ANC.[22]

Ibu hamil di wilayah Puskesmas Jatirokeh dari 40 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) 16 (40,0%), wiraswasta 21 (53,5%), dan guru 3 (7,5%). Hasil penelitian ini menyatakan ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC adalah ibu hamil yang berprofesi wiraswasta sebanyak 20 (50,0%) hal ini karena kebanyakan ibu hamil yang berprofesi wiraswasta sebagian besar membuka usaha sendiri dirumah. dalam penelitian ini juga terdapat ibu hamil yang tidak melakukan ANC secara lengkap sebanyak 2 (5,0%) responden karena berprofesi sebagai guru sehingga mempunyai waktu lebih sedikit untuk memeriksakan kandungannya dibandingkan dengan ibu hamil yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan berwisausaha dirumah. Salah satu faktor yang memengaruhi ibu hamil adalah terlalu sibuk dengan pekerjaan. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Pada ibu bekerja, pekerjaan mereka memberikan kesibukan tambahan sehingga ibu hamil kadang tidak sempat memeriksakan kehamilannya. Walaupun demikian, lingkungan tempat mereka bekerja dapat memberikan akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi mengenai kesehatan khususnya pemeriksaan kehamilan.[21]

Tingkat kepatuhan ANC ibu hamil Dari hasil penelitian didapatkan ibu hamil yang patuh melakukan ANC sebanyak 35 (87,5%). Ibu yang patuh dalam melakukan kunjungan ANC akan memperoleh kemudahan untuk mendapat informasi mengenai pentingnya menjaga kehamilan, mendapat bantuan secara profesional apabila terdapat masalah dalam proses kehamilannya, dan mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga ibu terdorong untuk melakukan kunjungan antenatal care secara teratur. Kepatuhan kunjungan ANC ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor dan diantaranya adalah usia, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga akan termotivasi dalam memeriksakan kehamilan, juga mengetahui pentingnya ANC faktor yang kedua yaitu paritas. ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang anak sebaiknya tetap patuh melakukan kunjungan ANC, karena setiap kehamilan mempunyai resiko yang berbeda, sehingga harus tetap melakukan

kunjungan ANC secara teratur. Faktor ketiga yaitu pendidikan. pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan seperti pentingnya kunjungan ANC pada saat hamil, sebaliknya bagi ibu yang berpendidikan tinggi akan mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan tentang pentingnya ANC. Faktor terakhir yang mempengaruhi kunjungan ANC ibu hamil adalah pekerjaan salah satu faktor yang memengaruhi ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC adalah terlalu sibuk dengan pekerjaannya.

Dalam penelitian ini juga didapatkan ibu hamil yang tidak patuh sebanyak 5 (12,5%). Alasan ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC karena jarak rumah kefasilitas kesehatan karena jauh sebesar 3 (75,0%) dan suaminya di luar negri 2 (25,0%). Jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang terlalu jauh, kondisi jalan yang sulit dilalui, membuat ibu enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan, selain memerlukan waktu yang lama juga menambah biaya akomodasi. Sehingga banyak ibu yang tidak patuh melakukan kunjungan ANC ke fasilitas kesehatan. Selain itu tidak adanya dukungan dari suami Responden yang memiliki dukungan suami yang tinggi, mayoritas melakukan kunjungan ANC sesuai jadwal. ibu merasa lebih tertarik untuk memeriksakan kehamilannya dan melakukan kunjungan ANC dengan teratur jika dekat dan mudah untuk diakses dari tempat tinggalnya.[22]

Sembilan studi kualitatif berkaitan dengan kepatuhan ibu melakukan ANC selama pandemic Covid-19 diidentifikasi: (a) gangguan layanan perawatan antenatal normal, (b) perasaan ketidakpastian, (c) keinginan untuk dukungan pasangan yang cukup, (d) strategi koping dan (e) kepercayaan pada penyedia layanan kesehatan.[23] Menurut peneliti selama pandemic covid dukungan suami sangat berperan penting dalam memotivasi ibu hamil untuk datang memeriksakan kehamilannya, pada penelitian ini sebagian besar keluarga kurang mendukung untuk melakukan kunjungan ANC disebabkan karena suami tidak mengetahui tujuan, manfaat dan waktu ANC. Rendahnya pengetahuan suami tentang hal tersebut membuat suami tidak memotivasi ibu untuk ANC secara teratur, dan tidak mengantar ibu untuk ANC, sehingga banyak ibu yang tidak patuh melakukan ANC.

4. Kesimpulan

Cakupan karakteristik ibu hamil TM III dalam melakukan ANC berdasarkan umur tertinggi pada kelompok umur < 20 tahun sebanyak 25, pendidikan tertinggi pada kelompok pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 19, pekerjaan tertinggi pada kelompok pekerjaan sebagai wiraswasta sebesar 21 orang, dan paritas tertinggi pada kelompok paritas primigravida sebanyak 26 Cakupan kepatuhan ibu hamil TM I, II dan III seluruhnya yang patuh dalam melakukan ANC sebanyak 35 dan yang tidak patuh sebanyak 5. Pada trimester I terdapat 10 responden yang patuh dalam melakukan ANC, selanjutnya trimester II terdapat 15 responden yang patuh dalam melakukan ANC dan yang tidak patuh terdapat 3 responden dan selanjutnya trimester III terdapat 10 responden yang patuh dalam melakukan ANC dan responden yang tidak patuh terdapat 2 responden.

Keterbatasan Penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini peneliti tidak banyak mengalami kesulitan. Secara umum, tidak terdapat kesulitan berarti selama proses pengumpulan data, karena pasien bersikap kooperatif sehingga penelitian ini berjalan dengan lancar.

Daftar Pustaka

- [1] Goyal, M., Singh, P., Melana, N. 2020. Review of care and management of pregnant women during COVID-19 pandemic Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology Volume 59, Issue 6, November 2020, Pages 791-794
- [2] Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2021. Angka Covid di Jawa Tengah. <https://corona.jatengprov.go.id/data>

- [3] Kemenkes 2020. Jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19. <https://covid19.go.id/id/>
- [4] WHO 2018. Angka Kematian Ibu dan Angka. Kematian Bayi. World Bank
- [5] JA Ozimek, SJ. Kilpatrick. 2018. Maternal mortality in the twenty-first century *Obstet Gynecol Clin North Am*, 45 (2018), pp. 175-186
- [6] World Health Organization. Millennium Development Goals (MDGs). 2018. Available at: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(MDGs\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(MDGs)). Accessed January 22, 2022.
- [7] Dines brebes. 2020. Kabupaten Brebes Tanggap Corona. <https://corona.brebeskab.go.id/>
- [8] KD Jayanti, A Wibowo . 2017. Faktor Yang Mempengaruhi Kematian Ibu (Studi Kasus Di Kota Surabaya). *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains*.
- [9] R. Mangwi Ayiasi, S. Kasasa, B. Criel, C. Garimoi Orach, P. Kolsteren. Is antenatal care preparing mothers to care for their newborns? A community-based cross-sectional study among lactating women in Masindi, Uganda. *BMC Pregn. Childbirth*, 14 (2014), p. 114
- [10] WHO(2018). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary: Highlights and Key Messages from the World Health Organization's 2016 Global Recommendations for Routine Antenatal Care World Health Organization (2018)
- [11] Onasoga OA, Afolayan J, Oladimeji B. Factors influencing utilization of antenatal care services among pregnant women in Ife Central Lga Osun State Nigeria. *Advances in Applied Science Research* 2012; 3 :1309–1315.
- [12] R. Aydin, S. Aktaş 2021. An investigation of women's pregnancy experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study *International Journal of Clinical Practice*, 75 (9) (2021), p. e14418, 10.1111/ijcp.14418
- [13] V. Garcia-Flores, et al. 2022. Maternal-fetal immune responses in pregnant women infected with SARS-CoV-2 *Nature Communication*, 13 (2022), p. 320, 10.1038/s41467-021-27745-z
- [14] Dewi, S., Putri, K., Christiani, N., & Nirmasari, C. (2013). Di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 33–41
- [15] Notoatmodjo S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Kesehatan (II)*. Rineka Cipta
- [16] Munawaroh, I. (2017). Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, 9–15.
- [17] Utami, Astuti Dewi. (2015). Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Ulang Anc K4 di Puskesmas Girimulyo 1 Kulon Progo Yogyakarta. *Karya*.
- [18] Hardiani, Ratna Sari & Purwanti, Agustin. (2012). Motivasi Dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Trimester III. Volume 3, Nomor 3. *Jurnal Keperawatan*, ISSN: 2086-3071
- [19] Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II*. Yogyakarta: Nuha Medika
- [20] O. Korukcu, O. Bulut and K. Kukulu. 2019. From experiences to expectations: A quantitative study on the fear of childbirth among multigravida women *Arch Physiatic Nurs*, 3 (3) (2019), pp. 248-253, 10.1016/j.apnu.2018.11.002
- [21] Munawaroh, I. (2017). Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I. *Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Dengan Caput Succedaneum Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun*, 4, 9–15.
- [22] Rachmawati, dkk. (2017). Faktor- faktor yang memengaruhi kunjungan antenatal care (ANC) ibu ham
- Use the "Insert Citation" button to add citations to this document.
- [23] 25 Young, J E & Liu, F, M. 2023. Antenatal care experiences of uninfected pregnant women during the COVID-19 pandemic: A qualitative systematic review. *Nursing Outlook* Volume 71 Issue 35.