

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Conocimientos sobre atención prenatal y adherencia a las visitas de atención prenatal entre mujeres embarazadas en el Centro de Salud de Plumbon, Indonesia, 2024

Knowledge of Antenatal Care and ANC Visit Adherence Among Pregnant Women at Plumbon Health Center, Indonesia, 2024

Nengsih Yulianingsih. Nursing Department, Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia.

Email: yulianikodim@polindra.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-8855-9890>

Priyanto. Nursing department, Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia.

Email: priyantoghyfano@polindra.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-5093-3181>

Sally Yustinawati Suryatna. Nursing department, Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia.

Email: sallysuryatna@polindra.ac.id, <https://orcid.org/0000-0001-7717-2458>

Niken Wulan Hasthi Murti. Nursing department, Politeknik Negeri Indramayu, Indonesia.

Email: nikenmurti@polindra.ac.id, <https://orcid.org/0000-0002-8793-1814>

Recibido: 21 de julio de 2025.

Aceptado: 29 de septiembre de 2025.

Conflictos de intereses: Ninguno.

DOI: <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v19i3.2026.2289>

Resumen

Contexto. La atención clínica prenatal desempeña un papel fundamental para garantizar la salud materna y fetal durante el embarazo. El conocimiento limitado de las madres sobre la relevancia de la atención prenatal suele derivar en visitas irregulares, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones. **Objetivo.** Este estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre los conocimientos de las mujeres embarazadas sobre la importancia de la atención prenatal y la regularidad de sus visitas de atención prenatal al Centro de Salud de Plumbon, en la municipalidad de Indramayu. **Métodos.** Se realizó un estudio transversal analítico con 97 mujeres embarazadas en su tercer trimestre, seleccionadas mediante un muestreo por conveniencia. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios estructurados y se analizaron con la prueba chi-cuadrada. **Resultados.** La mayoría de las encuestadas tenía conocimientos deficientes sobre el papel de la atención prenatal (67.0 %) y realizaba visitas prenatales de forma irregular (67.0 %). Los resultados de la prueba chi-cuadrada mostraron una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los objetivos y la regularidad de sus visitas prenatales ($p = 0.030$; OR = 2.806; IC del 95 % = 1.188 – 6.629). No se encontraron asociaciones significativas con edad, educación u ocupación. **Conclusiones.** El conocimiento materno influye significativamente en la regularidad de sus visitas para atención prenatal. Fortalecer la educación para la salud a nivel comunitario y en relación a la atención primaria es fundamental para incrementar la concientización materna y el cumplimiento de las normas de atención prenatal.

Palabras clave: conocimientos de las mujeres embarazadas, atención prenatal (APN), regularidad de las visitas para APN

Abstract

Context. Antenatal care (ANC) plays a crucial role in ensuring maternal and fetal health during pregnancy. Limited maternal knowledge about ANC often leads to irregular ANC visits, potentially increasing the risk of complications. **Objective.** This study aimed to analyze the relationship between pregnant women's knowledge about ANC and the regularity of ANC visits at Plumbon Health Center, Indramayu Regency. **Methods.** A cross-sectional analytic survey was conducted among 97 third-trimester pregnant women selected using convenience sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed with the Chi-square test. **Results.** Most respondents had poor knowledge of ANC (67.0%) and irregular ANC visits (67.0%). Chi-square test results showed a significant association between knowledge and ANC visit regularity ($p = 0.030$; OR = 2.806; 95% CI = 1.188–6.629). No significant associations were found with age, education, or occupation. **Conclusion.** Maternal knowledge significantly influences the regularity of ANC visits. Strengthening health education at the community and primary care level is essential to improve maternal awareness and compliance with ANC standards.

Keywords: knowledge of pregnant women, antenatal care (ANC), regularity of ANC visits



Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 se produjo una muerte materna casi cada dos minutos y aproximadamente 800 mujeres fallecieron diariamente por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto. En Indonesia, los datos del Sistema de Notificación de Muertes Maternas y Perinatales (SNMMP) indicaron que el total de muertes maternas alcanzó 4,005 en 2022 y aumentó a 4,129 en 2023 [24]. Los datos longitudinales de la Encuesta Demográfica y de Salud de Indonesia (SDKI) muestran que la tasa de mortalidad materna (TMM) disminuyó de 390 por 100,000 nacidos vivos en 1991 a 228 en 2007. Sin embargo, los resultados de la encuesta de población intercensal de 2015 destacaron fluctuaciones continuas: la TMM aumentó a 359 en 2012, disminuyó a 305 en 2015 y registró 346 en 2018 [14]. Aunque la tasa bajó a 228 en 2019 y a 189 en 2020, esta reducción aún no ha alcanzado la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de reducir la MMR a menos de 70 por 100,000 nacidos vivos.²⁵ Las muertes maternas se atribuyen principalmente a complicaciones del embarazo, incluyendo hemorragia, hipertensión, sepsis y trastornos del sistema circulatorio [30]. Además, un análisis multivariado realizado por Bayuana et al.⁶ identificó las complicaciones del embarazo como anemia, infección e hipertensión, las cuales constituyen factores críticos significativamente asociados con la mortalidad materna. Las complicaciones durante el embarazo y parto siguen siendo las principales causas de mortalidad materna; sin embargo, estas son en gran medida prevenibles a través de controles prenatales regulares conocidos como Atención Prenatal (APN). Este servicio es proporcionado por profesionales de la salud como una temprana medida preventiva para proteger tanto al feto como a la mujer embarazada. En Indonesia, los protocolos de la APN han evolucionado de acuerdo con las recomendaciones de la OMS. Mientras que los estándares anteriores seguían la Atención Prenatal Focalizada (APNF), que requería un mínimo de cuatro visitas, la política actual (K6) exige un mínimo de seis visitas durante el embarazo.¹²

. La APN abarca una serie de actividades desde la concepción hasta el inicio del trabajo de parto y es

un servicio vital para todas las mujeres embarazadas [30]. Sin embargo, la investigación de [Musfufatun y Cempaka, 2019]El estándar K6 se refiere al contacto integrado y completo de una mujer embarazada con profesionales de la salud clínicamente competentes. Estas visitas se distribuyen a lo largo de los trimestres de la siguiente manera: dos visitas en el primer trimestre (0-12 semanas), una visita en el segundo trimestre (12-24 semanas) y tres visitas en el tercer trimestre (>24 semanas hasta el parto). Fundamentalmente, este protocolo requiere al menos dos consultas con un médico: una en el primer trimestre y una en el tercero. Se pueden realizar visitas adicionales según se indiquen clínicamente, por síntomas o complicaciones. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los objetivos principales de la APN son la detección temprana de embarazos de alto riesgo, la reducción de la mortalidad materna y el monitoreo continuo del bienestar fetal Apriani et al. [3] sugiere que la falta de conocimientos especializados sobre salud materna a menudo resulta en una frecuencia de visitas que no cumple con estos estándares establecidos, a pesar de los beneficios documentados de la atención regular.

En 2022, el número total de visitas de atención prenatal (APN) entre mujeres embarazadas en Indonesia alcanzó 5,221,784, con una cobertura K1 del 93.3 % y una cobertura K4 del 84.6 %. Si bien la cobertura del servicio K4 mostró una tendencia general ascendente de 2007 a 2022, se produjo una disminución notable en 2020 (de 88.54% a 84. %), probablemente debido al impacto de la pandemia de COVID-19 sobre los programas locales de atención médica [13]. A nivel regional, el Perfil de Salud de la Municipalidad de Indramayu de 2022 informó que, de 27,224 mujeres embarazadas, 25,176 (92.1%) accedieron a los servicios K1, 26,034 (95.3%) accedieron a K4 y 25 838 (94.6%) accedieron a los servicios K6. Estos datos, distribuidos entre centros de salud comunitarios (*Puskesmas*) y hospitales, sugieren un alto contacto general con los servicios de salud.⁸

Sin embargo, la investigación preliminar localizada indica que una alta cobertura no necesariamente equivale a la adherencia a los estándares de tiempo. Un estudio preliminar realizado el 3 de mayo de

2024 en el Centro de Salud Puskesmas, con la participación de 11 mujeres embarazadas de entre 22 y 37 años y en su segundo y tercer trimestre, reveló importantes deficiencias en la atención. Las entrevistas mostraron que 7 de estas mujeres no habían recibido ninguna atención prenatal durante el primer trimestre, a pesar de las normativas gubernamentales. Además, 3 participantes informaron que solo acudían a consultas de seguimiento cuando presentaban síntomas o complicaciones. Estos hallazgos preliminares ponen de manifiesto una grave discrepancia entre las normas nacionales y la práctica local, lo que exige una investigación más profunda sobre los factores que influyen sobre la regularidad de la atención prenatal en esta población.

Materiales y métodos

Estudiar diseño y configuración

Según el paradigma de procesamiento de datos, esta investigación se clasifica como cuantitativa. Se trata de un estudio analítico transversal. La variable independiente (conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la atención prenatal) y la variable dependiente (frecuencia de las visitas de atención prenatal) se observaron simultáneamente.

Participantes

Los criterios de inclusión para este estudio fueron ser mujeres embarazadas en su tercer trimestre que asistieron a consultas de atención prenatal al Centro de Salud Comunitario de Plumbon, en la municipalidad de Indramayu. Se identificaron un total de 107 mujeres embarazadas elegibles, de las cuales 97 dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se analizaron posteriormente utilizando un programa informático estadístico en el siguiente orden:

Análisis univariado

Se utilizó el análisis univariado para describir las características de cada variable estudiada, es decir, las variables independientes y dependientes. El análisis univariado de datos categóricos (competencia, nivel de implementación de programas de salud comunitaria, género, educación y capacitación) se realizó mediante medidas porcentuales o proporcionales. Por otro lado, el análisis de datos numéricos (edad y antigüedad) examinó la media, la mediana, la desviación estándar y los valores mínimo y máximo.⁹

Cuadro 1.
Distribución de frecuencias: características de las mujeres embarazadas basada en conocimientos, edad, educación, ocupación y regularidad de las visitas

Variable	Frecuencia	
	n	%
Conocimiento		
apropiado	32	32.9
insuficiente	65	67.01
total	97	100
Edad		
20-35 años	89	91.7
<20 y >35 años	8	8.3
total	97	100
Educación		
bachillerato o universidad	71	73.2
primaria o secundaria.	26	26.8
total	97	100
Trabajo		
labora	31	31.9
desempleada	66	67.01
total	97	100
Frecuencia de visitas		
regular	32	32.9
no regular	65	67.01
total	97	100

Fuente: elaboración propia en todos los casos

Análisis bivariado

Se utilizó un análisis bivariado para examinar la relación entre las variables independientes (nivel educativo, antigüedad y motivación) y la variable dependiente (desempeño del coordinador de salud comunitaria). Se empleó la prueba chi-cuadrada con un intervalo de confianza de 95% o un nivel de significancia de 0.05 .⁹

Resultados

Según el Cuadro 1, entre las 97 encuestadas, la mayoría tuvo entre 20 y 35 años (89; 91.7%), un nivel educativo de secundaria a universitario (71; 73.2%) y se encontraba desempleada (65; 67.1%). La mayoría tenía escasos conocimientos sobre la atención prenatal (65; 67.0%) y reportó visitas prenatales irregulares (65; 67.0%).

Resultados bivariados

Se realizó un análisis bivariado para determinar la relación entre edad, educación, ocupación, conocimientos y la regularidad de las visitas de atención prenatal (APN) entre las mujeres embarazadas adscritas al Centro de Salud Comunitario de Plumbon en la Municipalidad de Indramayu en 2024. La prueba estadística de chi-cuadrada mostró un valor de significancia de <0.05.

El Cuadro 2 muestra que de las 65 encuestadas con conocimiento insuficiente, 51 (78.5%) reportaron visitas irregulares de atención prenatal (APN). La prueba de chi-cuadrada arrojó un valor p de 0.030 ($p < 0.05$), lo que indica una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno y la regularidad de las visitas de APN. Estos resultados sugieren que las mujeres embarazadas con conocimiento insuficiente tienen 2.806 veces más probabilidades de tener patrones irregulares de visitas de APN en comparación con aquellas con conocimientos adecuados.

Otras variables demográficas no mostraron una correlación significativa con este comportamiento. Si bien la mayoría de las encuestadas de 20 a 35 años (76.5%) reportaron visitas irregulares de APN, el resultado arrojó un valor $p > 0.05$, lo que indica que no hay una correlación significativa entre la edad materna y la regularidad de las visitas de APN. De igual manera, si bien 53 encuestadas (74.6%) con estudios de bachillerato o licenciatura reportaron visitas irregulares, el valor $p > 0.05$ confirma que el nivel educativo materno no fue un factor significativo. Finalmente, entre las encuestadas desempleadas, 41 (62.2%) incurrieron en patrones de visitas irregulares; sin embargo, con un valor $p > 0.05$, no existe una relación significativa entre la ocupación materna y la regularidad de las visitas de atención prenatal.

Cuadro 2

La relación entre nivel de conocimiento y regularidad de visitas de atención prenatal (APN) entre mujeres embarazadas al Centro de Salud Comunitario de Plumbon, 2024

Variable	Temporalidad				Total		Valor-p
	Regular		Irregular				
	n	%	n	%	n	%	
Conocimiento adecuado	18	56.3	14	43.7	32	100	0.030 2.806 (1.88- 6.629)
pobre	14	21.5	51	78.5	65	100	
Edad 20-35 años	21	23.5	68	76.5	89	100	1.190 1.000 (0.294- 4.811)
<20 y >35 años	2	25.0	6	75.0	8	100	
Nivel educativo alto	18	25.4	53	74.6	71	100	1.084 1.000 (0.399- 2.943)
bajo	8	29.2	18	70.8	26	100	
Ocupación empleada	12	38.7	19	61.3	31	100	1.801 0.251 (0.771- 4.210)
desempleada	25	37.8	41	62.2	66	100	

Discusión

Características sobre conocimientos, edad, educación, ocupación y regularidad de las visitas de atención prenatal entre mujeres embarazadas adscritas al Centro de Salud Comunitario de Plumbon, Municipalidad de Indramayu, 2024.

Según la teoría de Notoatmodjo (2012), el conocimiento es el resultado de *conocer*, un proceso que ocurre después de que un individuo percibe un objeto a través de los cinco sentidos humanos: oído, vista, olfato, gusto y tacto. Notoatmodjo (2012) explica además que el nivel de conocimiento abarca seis dominios cognitivos: saber, comprender, aplicar, analizar, sintetizar y evaluar. Esto se complementa con el marco de Wawan y Dewi (2010), que identifica factores internos (nivel educativo, ocupación y edad) y factores externos (influencias ambientales y socioculturales) como impulsores principales del conocimiento de un individuo. Además, Soekanto (2015) define el conocimiento como una impresión mental formada a través de los sentidos, distinguiéndolo claramente de creencias, supersticiones o desinformación.

Con base en los resultados de este estudio con 97 mujeres embarazadas, la mayoría de las encuestadas (67%) demostró un conocimiento inadecuado sobre su salud durante el embarazo. Dentro de este grupo, 51 encuestadas (78.5%) no asistieron a sus consultas prenatales regularmente, mientras que solo 14 (21.5%) mantuvieron una asistencia regular. Por otro lado, entre el 32.9 % de las encuestadas con conocimientos aceptables sobre atención prenatal, su comportamiento cambió significativamente: 18 (56.3 %) asistieron a las consultas con regularidad, en comparación con 14 (43.7%) que no lo hicieron.

Los investigadores concluyeron que los patrones de visitas irregulares se debían principalmente a la falta de conocimiento sobre los estándares mínimos para la efectividad de la atención prenatal (APN). Esto coincide con las observaciones de Maria *et al.* (2019), quienes encontraron una correlación directa: cuanto menor era el conocimiento de una mujer embarazada sobre la APN, menor era el número de visitas que realizaba. Por el contrario, un mayor nivel de conocimiento se asocia con un mejor desempeño y adherencia a los calendarios de APN.

Según el marco establecido por Kondamaru *et al.*,¹⁵ el conocimiento influye significativamente en la regularidad porque sirve como el indicador principal de la disposición de una persona a actuar. El conocimiento actúa como catalizador de la motivación; las madres con un alto nivel de alfabetización en salud consideran las visitas de APN no solo como una obligación formal, sino como una necesidad clínica para un embarazo saludable.

En cuanto a los factores demográficos, el estudio encontró que 89 encuestadas (91.7%) tenían entre 20 y 35 años. Sin embargo, dentro de este grupo, la mayoría (68 encuestadas, o 76.5%) no asistían a la APN con regularidad. Esto indica que la edad materna no tiene una relación significativa con la regularidad en este contexto. Estos hallazgos son consistentes con Adriani¹, quien también informó que no hubo una relación significativa entre la edad materna y las visitas de APN en Lismarini (valor- $p = 1.000$).

De manera similar, los niveles de educación no sirvieron como predictor de regularidad. Si bien la mayoría de la muestra (71 encuestadas, o 73.2%) tenía educación secundaria o universitaria, solo 18 (25.4%) de ellas asistieron a APN regularmente. Por lo tanto, una mayor educación materna no se asoció significativamente con las visitas regulares de APN. Esto es consistente con la investigación de Humairoh,¹⁰ que demostró que no hubo asociación entre la edad, ocupación, educación, paridad o espaciamiento de embarazos y la regularidad de las visitas de APN entre mujeres embarazadas a la Clínica Satria Namira Husada 49, Buduran, Sidoarjo.

Con respecto a las características ocupacionales de las 97 encuestadas, 66 (67.01%) estaban desempleadas, y de estas, 41 (62.2%) no asistieron regularmente a las visitas de atención prenatal (APN). El análisis bivariado no mostró una asociación significativa entre la situación ocupacional y la regularidad de las visitas de atención prenatal. Esto está en línea con la investigación realizada por Humairoh *et al.*,¹⁰ cuyo estudio no encontró relación entre la edad, ocupación, educación, paridad y espaciamiento de embarazos con la regularidad de las visitas de

atención prenatal. Asimismo, estos resultados coinciden con la investigación de Sari et al.,²³ que informó que la relación entre ocupación y regularidad de atención prenatal arrojó un valor p no significativo de 0.826.

Más allá de los factores demográficos, el estado psicológico de los proveedores de atención médica también impacta la prestación de servicios. Específicamente, cuanto mayor es la motivación, mejor es el desempeño de la enfermera. Este hallazgo está en línea con la opinión de Gibson *et al.*⁵, quienes explicaron que el desempeño insatisfactorio del personal a menudo se debe a una baja motivación. También se ha informado previamente de una relación significativa entre la automotivación y el desempeño de las enfermeras y sus coordinadoras. En el contexto del comportamiento organizacional, la motivación representa una fuerte voluntad de esforzarse por alcanzar un nivel superior para lograr las metas organizacionales sin ignorar la capacidad de obtener satisfacción de las necesidades personales²⁸. Sin embargo, varios estudios de investigación han mostrado la ausencia de una relación significativa entre la motivación y el desempeño de la atención por parte de las enfermeras, así como el desempeño de los oficiales de gestión del programa de tuberculosis^{29, 30}. La motivación está estrechamente relacionada con las metas; el proceso motivacional generalmente se dirige a lograr objetivos específicos al mismo tiempo que se satisfacen las necesidades de la organización. En un entorno organizacional, las metas pueden ser positivas, como elogios, reconocimiento, aumentos salariales y ascensos, o negativas, como la falta de oportunidades de ascenso o amonestaciones formales. El proceso de generar motivación combina los conceptos de necesidad, estímulo, metas y recompensas. Si un individuo cumple bien con sus responsabilidades, obtiene la satisfacción de los resultados logrados y los desafíos enfrentados durante el proceso de implementación. Dicha satisfacción puede fomentarse a través de sistemas estratégicos de promoción y recompensa, ya sean físicos o psicológicos.²¹

En general, los hallazgos de este estudio indican que un mayor nivel educativo, una mayor duración de la trayectoria laboral y una mayor motivación entre los

coordinadores de atención de enfermería se correlacionan directamente con un desempeño profesional superior, y viceversa. Si bien estos tres factores surgieron como las variables independientes dominantes que influyen en el desempeño de los coordinadores de atención de enfermería —como lo demuestran los coeficientes determinantes—, es importante reconocer otras variables que contribuyen. Estas pueden incluir la satisfacción laboral, el compromiso organizacional, los estilos de liderazgo y de disciplina en el lugar de trabajo. Además, hasta donde sabemos, este estudio representa el primer informe que documenta la influencia simultánea del nivel educativo, la duración de la trayectoria laboral y la motivación en el desempeño de los coordinadores de atención de enfermería, lo que resulta una novedad significativa de esta investigación.

La relación entre los conocimientos sobre la atención prenatal y la regularidad de las visitas de atención prenatal entre mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Comunitario de Plumbon.

Según los resultados del estudio realizado con 97 mujeres embarazadas, la mayoría de las participantes (67.01%, o 65 personas) mostraron conocimientos deficientes sobre la salud durante el embarazo. A partir de estos datos, los investigadores infirieron que un menor nivel de conocimiento materno aumenta significativamente la probabilidad de visitas irregulares de atención prenatal (APN). El análisis bivariado arrojó un valor p de 0.030 ($p < 0.05$), lo que confirma una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la APN y la regularidad de las visitas al Centro de Salud Comunitario de Plumbon en 2024.

Estos hallazgos son consistentes con el trabajo de Veni y Widiati [28], quienes reportaron un valor p de 0,00 ($p < 0.01$), lo que indica una relación sólida entre niveles de conocimiento y asistencia regular al Centro de Salud Comunitario de Plumbon. De manera similar, este estudio coincide con la investigación realizada por Anggraeni y Widayati,² que encontró una relación significativa ($p = 0.034$; $p < 0.05$) entre conocimientos maternos y regularidad de cara a la APN. El conocimiento constituye un indicador fundamental del comportamiento en la búsqueda de atención

médica; a medida que aumenta el nivel de conocimiento materno, se espera que la frecuencia y la regularidad de las visitas de atención prenatal aumenten en consecuencia.

Factores predominantes que influyen en la regularidad de las visitas de atención prenatal entre las mujeres embarazadas en el Centro de Salud Comunitario de Plumbon.

Sintetizando los datos presentados anteriormente, el conocimiento materno emerge como el factor más influyente que impulsa la regularidad de las visitas de atención prenatal (APN). Este hallazgo coincide con el marco establecido por Reni Fitria,²⁰ que sugiere que la exhaustividad de las visitas de APN está significativamente influenciada por una tríada de factores: el nivel de conocimiento clínico, la actitud materna y el nivel de apoyo conyugal. En consecuencia, es imperativo que tanto las mujeres embarazadas como sus parejas fomenten la conciencia de la necesidad crítica de visitas de APN integrales para obtener información vital sobre el desarrollo fetal y el bienestar materno.

El conocimiento determina fundamentalmente la regularidad del comportamiento porque sirve como indicador principal de la disposición de una persona a actuar. En este contexto, el conocimiento especializado actúa como catalizador de la motivación; para las madres con un alto nivel de alfabetización en salud, las visitas de APN ya no se consideran una mera obligación administrativa, sino una necesidad clínica esencial para la seguridad de su embarazo.

Conclusión

Con base en los resultados de esta investigación y la discusión sobre la relación entre el conocimiento y la regularidad de las visitas de atención prenatal (APN), se pueden extraer las siguientes conclusiones:

La distribución de frecuencia de las características muestra que casi todas las madres tienen conocimientos insuficientes, la mayoría tienen entre 20 y 35 años, la mayoría tienen educación superior, casi todas están desempleadas y casi ninguna de las madres asistieron regularmente a las visitas de

atención prenatal (APN) en el Centro de Salud Comunitario Plumbon. Existe una relación entre el conocimiento sobre la atención prenatal (APN) y la regularidad de su asistencia a las citas.

Referencias

1. Adriani. Hubungan usia dan gravida terhadap kunjungan ANC. *J Kesehatan dan Pembangunan*. 2023;13(26):1-10. doi:10.52047/jkp.v13i26.254
2. Anggraeni S, I W, Widayati W. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan kunjungan antenatal care. *J Ilmiah Kesehatan*. 2022;11(2):107-11. doi:10.52657/jik.v11i2.1761
3. Apriani A, Daryanti MS, Karanganyar K. Studi kualitatif: kebutuhan ibu hamil dengan diabetes melitus gestasional di Kabupaten. *J Kesehatan Kusuma Husada*. 2021;(Oct):17-26.
4. Arisanti AZ, Susilowati E, Husniyah I. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang antenatal care (ANC) dengan kunjungan ANC. *Faletehan Health J*. 2024;11(1):90-6.
5. Aryaneta Y, Mariyana, Isramilda. Pendampingan kelas ibu hamil dalam memberikan motivasi ANC berkualitas, upaya peningkatan kesehatan ibu dan janin. *J Pendekar Nusantara*. 2024;1(2):35-41. doi:10.37776/pend.v1i2.1326
6. Bayuana A, Anjani AD, Nurul DL, Selawati S, Sai'dah N, Susianti R, et al. Komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir: literature review. *J Wacana Kesehatan*. 2023;8(1):26. doi:10.52822/jwk.v8i1.517
7. Budiman, Riyanto. Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2018.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. Profil kesehatan Kabupaten Indramayu. Indramayu: Dinkes Indramayu; 2023.
9. Hastono. Analisis data pada bidang kesehatan. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada; 2016. Available from: http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id//index.php?p=show_detail&id=4546
10. Humairoh MN, Kusumawardani PA, Rosyidah R. Factors associated with ANC regularity. *J Kebidanan Midwifery*. 2021;7(2):77-84. doi:10.21070/midwifery.v7i2.1632
11. Inayah N, Fitriahadi E. Hubungan pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami terhadap keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III. *J Health Stud*. 2019;3(1):64-70. doi:10.31101/jhes.842
12. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru. 2nd ed. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
13. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.

14. Kementerian Kesehatan RI. Utamakan keselamatan ibu. Jakarta: Rokom; 2024 [Internet]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/2024/0125/3444846/utamakan-keselamatan-ibu>
15. Kondamaru K, Agustian D, Ibrahim F, Puspita A, Ji A, No B, et al. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Bapinang. STIKes Eka Harap Indonesia. 2024;2(2).
16. Murtiasih M. Tentang antenatal care dengan kunjungan K4 pada masa pandemi Covid-19 wilayah. J Kesehatan Medika Udayana. 2024;10(1):80-95.
17. Niken Julita S, Widiyanti D, Yuniarti. Kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan antenatal care di masa pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo. Busurek. 2021;21-32.
18. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
19. Notoatmodjo S. 978-602-202-467-5. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
20. Reni Fitria AN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu terhadap kelengkapan kunjungan antenatal care (ANC) di masa pandemi Covid-19. J Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia. 2021;1(2):38-43. Available from: <http://ejournal.undhari.ac.id/index.php/jikdi>
21. Salsabila ALU. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dengan kunjungan K6 pada ibu hamil. J Ilmiah Kebidanan. 2024;12(2):149-56. doi:10.33992/jik.v12i2.3292
22. Sari AP, Fruitasari F. Faktor resiko yang mempengaruhi kunjungan antenatal care pada ibu hamil. J Sains Kesehatan. 2022;28(2):52-9. doi:10.37638/jsk.28.2.52-59
23. Sari DI, Wahyuni N, Sucipto CD. Hubungan pengetahuan, paritas, pekerjaan ibu dengan keteraturan kunjungan ibu hamil untuk ANC selama masa pandemi Covid-19. J Kesehatan Primer. 2021;6(1):22-31. Available from: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/530>
24. Schoolmedia. Angka kematian ibu hamil di Indonesia tahun 2023 mencapai 4129 perempuan. Schoolmedia News. 2024 [Internet]. Available from: <https://news.schoolmedia.id/regional/Angka-Kematian-Ibu-Hamil-di-Indonesia-Tahun-2023-Mencapai-4129-Perempuan-3117>
25. SDGs. Indikator kesehatan SDGs Indonesia. 2017.
26. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2017.
27. Tamaka C. Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan keteraturan pemeriksaan antenatal care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. EJurnal Keperawatan. 2013;1(1):1-6. Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/2168/1726>
28. Veni L, Widiyanti. Pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Pelambuan Kota Banjarmasin. Pengetahuan Ibu Hamil. 2022;5(1):255-67. Available from: <http://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdan-cfpbidanunw/article/view/82/67>
29. Wiratmo PA, Lisnadiyanti, Sopianah N. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care terhadap perilaku antenatal care. CoMPHI J. 2020;1(2):67-76. doi:10.37148/comphijournal.v1i2.14
30. Yulianingsih N. Konsep dasar keperawatan maternitas. Jakarta: Trans Info Media; 2023.
31. Yulianingsih N. Asuhan keperawatan maternitas: dilengkapi latihan soal-soal uji kompetensi. Jakarta: Trans Info Media; 2024.
32. Zed M. Metode penelitian kepustakaan. Cetakan ke. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia; 2004.



Social Medicine
Health For All

ISSN: 1557-7112