

STUDI KUALITATIF KELENGKAPAN KUNJUNGAN ANC PADA IBU REMAJA DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

Olga Sragen Bulan^{1*}, Afrona E. L. Takaeb², Eryc Z. Haba Bunga³, Pius Weraman⁴

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana
Kupang^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : bulanolga12@gmail.com

ABSTRAK

Kematian ibu masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Kota Kupang, tahun 2023 tercatat tiga kasus kematian ibu, dua diantaranya terjadi di Puskesmas Oesapa. Untuk mencegah kematian, pemeriksaan ANC sangat penting dilakukan untuk mengatasi kehamilan risiko tinggi bagi pasangan usia subur dalam hal ini ibu hamil usia <20 tahun dan >35 tahun. Namun, belum semua ibu hamil melakukan ANC secara teratur, berdasarkan standar yang ditetapkan minimal empat kali (K4) kunjungan paling rendah dilakukan oleh ibu remaja. Penelitian ini bertujuan mengkaji kelengkapan kunjungan ANC pada ibu remaja di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Studi ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini meliputi ibu remaja berjumlah lima orang dan informan pendukung sebanyak dua orang tenaga kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian ditemukan bahwa umumnya ibu remaja belum menikah secara sah dan berumur <20 tahun dengan pekerjaan sebagai mahasiswi dan ibu rumah tangga, umumnya ibu remaja masih belum rutin dan tepat waktu melakukan kunjungan ANC dikarenakan belum memiliki cukup pengetahuan dan pengalaman terkait tanda awal kehamilan, malu, takut akibat kehamilan akibat perilaku seksual pranikah. Kelengkapan kunjungan ANC ibu remaja berupa dukungan instrumental, informasional dan emosional dari keluarga, suami dan tenaga kesehatan yang membuat ibu remaja merasa mendapatkan *support system* dan perasaan nyaman. Faktor yang menghambat keteraturan ANC, yakni gangguan psikososial dan konflik dalam keluarga akibat perilaku seks pranikah remaja. Dapat disimpulkan, perilaku kesehatan ibu remaja dalam melakukan kunjungan ANC ibu remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memberikan dampak baik dan buruk terhadap kesehatan ibu remaja.

Kata kunci : *antenatal care*, ibu remaja, kematian ibu, puskesmas

ABSTRACT

Maternal mortality remains a public health issue in Kupang City. In 2023, there were three cases of maternal mortality, two of which occurred at the Oesapa Community Health Center. However, not all pregnant women regularly attend ANC, with the minimum standard of four visits (K4) being the lowest number of visits made by adolescent mothers. This study aims to assess the completeness of ANC visits among adolescent mothers in the Oesapa Health Center's service area in Kupang City. The informants in this study included five adolescent mothers and two supporting informants who were healthcare workers. Data collection was conducted through in-depth interviews. The results of the study found that most adolescent mothers were not legally married and were under 20 years of age, working as students or housewives. Generally, adolescent mothers were not yet regular and timely in attending ANC visits due to insufficient knowledge and experience regarding early signs of pregnancy, shame, and fear resulting from pregnancy due to premarital sexual behavior. The completeness of adolescent mothers' ANC visits consists of instrumental, informational, and emotional support from family, husbands, and health workers, which makes adolescent mothers feel that they have a support system and a sense of comfort. Factors that hinder regular ANC visits include psychosocial disturbances and conflicts within the family due to adolescent premarital sex. It can be concluded that the health behavior of adolescent mothers in attending ANC visits is influenced by various factors that have both positive and negative impacts on the health of adolescent mothers.

Keywords : *antenatal care, teenage mother, maternal mortality, health center*

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dilihat melalui indikator utama derajat kesehatan ialah Angka Kematian Ibu (AKI) yang juga dikenal sebagai Maternal Mortality Ratio (MMRatio). Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Kematian ibu selama kehamilan dan setelah melahirkan adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup (KH), dibandingkan dengan 12 per 100.000 KH di negara-negara berpendapatan tinggi (WHO, 2024). Indonesia sebagai negara berpendapatan menengah ke atas memiliki catatan AKI tertinggi di tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus kemudian, mengalami penurunan cukup signifikan di tahun 2022 sebanyak 3.572 kasus. Angka tersebut kembali naik sebanyak 4.482 kasus di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Data tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu belum mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 kasus per 100.000 KH yang artinya masih jauh dari target global yakni, 180 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022b).

Kematian ibu di Nusa Tenggara Timur tercatat di tahun 2022 sebanyak 171 kasus yang mengalami penurunan di tahun 2023 sebanyak 135 kasus dengan AKI sebesar 184 per 100.000, angka tersebut belum juga mencapai target RPJMN 2024 (BPS Provinsi NTT, 2024). Dibanding AKI di NTT yang belum mencapai target, kematian ibu di Kota Kupang mengalami penurunan dari sembilan kasus di tahun 2022 menjadi tiga kasus di tahun 2023 yang terjadi pada masa nifas. Meskipun angka tersebut mengalami penurunan faktanya kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan di Kota Kupang yakni di tahun 2023 Puskesmas Oesapa memiliki dua kasus kematian ibu dan Puskesmas Alak dengan 1 kematian ibu. Adapun faktor yang dianggap sebagai faktor risiko kematian ibu adalah rendahnya kunjungan ANC dan tingginya komplikasi kehamilan (Umniyati et al., 2022). Risiko kematian ibu hamil lebih serius pada remaja hamil di usia terlalu muda, di mana ketidakteraturan dalam kunjungan ANC dapat meningkatkan risiko kematian 2-4 kali lipat dibandingkan perempuan hamil usia 20-30 tahun (Riska et al., 2022).

Masalah kesehatan pada ibu hamil ini dapat dicegah dengan melakukan kunjungan ANC sesuai standar. Peraturan Menteri No 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa kunjungan ANC harus memenuhi standar pelayanan minimal empat kali (K4). Seorang ibu hamil harus mencapai minimal empat kali kunjungan ANC, satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2021). Puskesmas Oesapa adalah salah satu puskesmas yang berlokasi di wilayah Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Jumlah ibu hamil pada tahun 2024 adalah sebanyak 2.500 ibu hamil dengan kehamilan usia terlalu muda (<20 tahun) sebanyak 118 kehamilan yang tercatat pada waktu ibu melakukan kunjungan pertama. Berdasarkan data kunjungan ANC di Puskesmas Oesapa terhitung dari Januari hingga September 2024, kunjungan K1 hanya sebesar 52,44% dari target 100%. Hal ini menunjukkan bahwa setengah dari total ibu hamil belum semua melakukan kunjungan ANC secara lengkap, termasuk didalamnya ibu hamil usia terlalu muda (<20 tahun) (Puskesmas Oesapa, 2024).

Rendahnya kunjungan ANC pada remaja usia <20 ketika hamil akibat dari timbulnya rasa malu untuk memeriksakan kehamilannya. Hal ini dikarenakan pernikahan dini dimasa remaja dan kurang kesiapan mental dalam menghadapi kehamilannya (Yulianti et al., 2021). Pelayanan ANC yang dimanfaatkan ibu semasa kehamilan pada dasarnya merupakan perwujudan dari bentuk perilaku di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh aspek perilaku (*behaviour causes*) dan aspek di luar perilaku (*non-behaviour causes*) (Wulandari, 2020). Menurut Lawrence Green, perilaku kesehatan individu ataupun masyarakat dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor predisposisi (*prediposing factors*) berupa pengetahuan, usia, pendidikan, sikap, pekerjaan dan nilai-nilai yang dianut individu. Faktor pemungkin (*enabling factors*) tersedia atau tidak fasilitas atau sarana kesehatan, terjangkau atau tidak pelayanan kesehatan. Faktor penguat (*reinforcing factors*) berupa dukungan keluarga dan suami serta dukungan dari

tenaga kesehatan (Tunny & Astuti, 2022). Data awal yang diperoleh dari Puskesmas Oesapa terdapat 10 ibu hamil usia terlalu muda (<20 tahun) 100% sudah melakukan kunjungan ANC K1 dan 20% diantaranya sudah melakukan kunjungan K4. Adapun pendidikan terakhir ibu hamil usia terlalu muda (<20 tahun) di Puskesmas Oesapa pada tingkat SMA 70%, tingkat SMP sebanyak 10% dan tingkat SD 20%. Serta jarak ke Puskesmas Oesapa, 80% ibu hamil usia terlalu muda (<20 tahun) memiliki jarak dekat di Kelurahan Oesapa, 10% jarak paling jauh terdapat di Kelurahan Kelapa Lima dan 10% di Kelurahan Oesapa Barat. Data ini menunjukkan bahwa ketidaklengkapan kunjungan ANC dapat masih banyak terjadi dikalangan ibu remaja yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu dengan kehamilan berisiko yakni, ibu hamil usia <20 tahun. Kelengkapan kunjungan ANC tentunya tidak terlepas dari faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ibu hamil.

Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan tingkat kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil usia remaja (<20 tahun) di Puskesmas Oesapa, Kota Kupang, guna mendukung upaya penurunan risiko kematian ibu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini digunakan untuk menggali bagaimana kelengkapan kunjungan ANC pada ibu remaja di wilayah kerja Puskesmas Oesapa, Kota Kupang. Penelitian dilaksanakan pada 22 Februari sampai 24 Maret 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu remaja di wilayah kerja Puskesmas Oesapa yang berjumlah 118 ibu hamil usia <20 tahun, dengan sampel sebanyak 7 informan meliputi 5 ibu remaja usia 19-20 tahun dan 2 tenaga kesehatan yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan menggunakan wawancara mendalam bersama informan. Informan diberikan *informed consent* sebelum dilakukan wawancara. Analisis data menggunakan teknik analisis *interactive model* Miles dan Huberman terdiri dari reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan/verifikasi (*conclusion drawing and verification*). Penelitian ini telah mendapatkan surat layak etik dari KEPK FKM UNDANA.

HASIL

Informan dalam penelitian ini adalah 5 ibu remaja usia <20 tahun yang melakukan kunjungan ANC dan 2 tenaga kesehatan di Puskesmas Oesapa. Penelitian ini melibatkan sebanyak 3 ibu remaja berusia 19 tahun dan 2 lainnya berusia 20 tahun dengan pendidikan terakhir sekolah menengah pertama hingga sekolah menengah atas. Kemudian, pekerjaan kelima ibu remaja ialah mahasiswa dan ibu rumah tangga. Sedangkan, 2 tenaga kesehatan berusia 38 tahun dan 44 tahun dengan pendidikan terakhir D4 dan D3 berprofesi sebagai bidan.

Tabel 1. Tabel Koding

Tema	Kategori	Tema
Karakteristik ibu remaja	Pengalaman kehamilan	Tidak menyadari kehamilan
		Tidak mengetahui siklus menstruasi
		Menunda pemeriksaan
		Salah mengartikan tanda kehamilan sebagai penyakit
		Mual dan muntah
Kelengkapan kunjungan ANC	Frekuensi kunjungan ANC	Terlambat melakukan ANC trimester I
		Rutin dan tepat waktu

		Melewatkan kunjungan trimester II bulan ke-4
Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan ANC ibu remaja	Faktor pendukung	Keluarga dan suami sebagai <i>support system</i>
		Dukungan dan motivasi dari tenaga kesehatan
		Adanya riwayat penyakit
Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan kunjungan ANC ibu remaja	Hambatan	Takut, gelisah
		Tekanan psikososial, aborsi, respon orang tua
		Kedukaan

Karakteristik Ibu Remaja

Pada umumnya semua ibu remaja hamil berada pada rentang usia 19 dan 20 tahun. Ditemukan seluruh informan belum menikah secara sah, hal ini dikarenakan usia ibu yang masih dibawah umur dan masih menempu pendidikan dibangku perkuliahan.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Remaja Dalam Melakukan Kunjungan ANC di Puskesmas Oesapa

Initial	Umur (Tahun)	Pekerjaan	Usia Anak	Usia Kehamilan	Status Perkawinan
FT	20	Mahasiwi semester 6	6 bulan	-	Menikah Adat
MK	19	Mahasiswa semester 4	-	18 minggu	Menikah Adat
FN	19	Ibu Rumah Tangga	-	36 minggu	Menikah Adat
SS	19	Ibu Rumah Tangga	1 minggu	-	Menikah Adat
DN	20	Mahasiswa Semester 6	2 minggu	-	Menikah Adat

Banyak ibu remaja tidak mengenali tanda-tanda awal kehamilan sehingga ibu terlambat melakukan kunjungan ANC. Adapun tanda-tanda umum yang dialami ibu remaja ialah mual, muntah, berat badan menurun, mudah lelah, terlambat datang bulan 2-3 bulan serta ibu remaja berpikir bahwa adanya penyakit serius yang dialami.

“Ju beta kek son tau karena mungkin pertama jadi beta sonde tau yang hamil. Mulai itu ju su libur, pokoknya su beta su sakit. Pokoknya sakit ni sakit parah kak, sampai be pung orang tua ni pikir beta penyakit dalam jadi cari obat kampung untuk beta minum ju tetap beta son sembuh-sembuh. Mulai itu su kak, beta mulai hamil dari bulan 11 mungkin ya jadi lahirnya dibulan 8” (FT).

“Pas bulan Desember tuh ada pulang libur jadi Mama tua su curiga gitu, tanya bilang kan a baru sempat turun to macam ciri-ciri ibu hamil begitu jadi Mama tua tanya ‘kau kenapa ko badan turun begini?’ ju sa bilang ‘tidak tau’, Mama tua bilang ‘ko hamil?’ ju sudah sa kasih kak bilang ‘Oi sa su terlambat datang bulan’ tapi itu belum tau juga sih, belum tau kalau hamil. Su terlambat datang bulan sudah dua bulan” (MK).

“A waktu itu karena haid kak, beta terlambat haid 2 bulan itu belum haid masuk 3 bulan ju belum haid itu baru beta sadar kalau beta hamil lewat testpack. Tapi beta sonde langsung pi, beta 7 bulan baru pi periksa di Puskesmas Oesapa” (DN).

“Sonde ada, sonde rasa apa-apa. Pas su tiga bulan tuh baru mulai rasa, pikir penyakit to jadi pi periksa di Puskesmas. Puskesmas cek urine, jadi pake testpack tes garis dua pun pikir ada penyakit padahal hamil, begitu su” (SS).

Ibu remaja tidak segera melakukan kunjungan karena minimnya pemahaman terkait siklus menstruasi dan perasaan malu sebagai remaja setelah mengetahui kondisi kehamilannya.

“Di bulan awal itu 0-3 bulan itu belum datang mungkin karena dong masih remaja jadi untuk dong punya pengetahuan tentang haid tu belum terlalu” (ME).

“Biasanya ibu yang ini masih malu untuk periksa” (ML).

Berbeda dengan informan lainnya, masih ada ibu remaja yang tergolong rutin dan lengkap melakukan kunjungan ANC dengan tidak mengabaikan awal kehamilan pada trimester I, hal tersebut mendorong ibu untuk langsung melakukan pemeriksaan di Puskesmas Oesapa.

“Mual muntah di trimester pertama” (FN).

Kelengkapan Kunjungan ANC

Kelengkapan kunjungan ANC ditemukan tiga dari lima informan tergolong tidak lengkap dengan kunjungan awal dilakukan di usia kehamilan lima bulan yang artinya ibu tidak melakukan kunjungan trimester I. Sedangkan salah satu informan baru melakukan kunjungan ANC di usia kehamilan 7 bulan sehingga ibu melewatkan pemeriksaan di trimester I dan trimester II bulan keempat serta bulan kelima dengan total kunjungan lima kali. Adapun ibu dengan usia kehamilan memasuki minggu ke-18 melewatkan kunjungan ANC pada trimester I, hal ini dibuktikan dengan pencatatan kunjungan ANC pada buku KIA bahwa ibu baru melakukan kunjungan ANC dua kali di trimester II.

“Itu belum kak, belum. Mulai beta 5 bulan baru beta pi periksa di puskesmas, itu ju periksa pertama, itu mulai 5 bulan baru beta periksa, kalau yang satu dua bulan sampai tiga bulan itu kan pas libur jadi beta di kampung” (FT).

“Kaka beta periksa ini 5 kali” (DN).

“Baru dua kali pemeriksaan kehamilan kak” (MK).

Informasi dari tenaga kesehatan mengatakan hal yang sama bahwa kunjungan ANC yang dilakukan ibu remaja pada umumnya tergolong teratur dan tidak teratur. Salah satu penyebab ibu remaja belum maksimal melakukan kunjungan tepat waktu di trimester I dikarenakan sebagian remaja tidak mengetahui tanda-tanda kehamilan melalui siklus menstruasi yang dialami.

“Iya, kalau ibu remaja kan hanya berberapa sa to jadi hampir semua tu datang periksa tepat waktu, tetapi yang kunjungan awal yang ini trimester I tu biasanya 0-3 bulan itu ini itu belum belum maksimal dong datang di bulan begitu” (ME).

“Ya ada yang teratur ada yang tidak” (ML).

Kunjungan ANC yang oleh ibu remaja dilakukan setiap bulan, kategori kunjungan ANC lengkap ditemukan pada dua informan lainnya. Informan SS diketahui rutin melakukan kunjungan ANC setiap bulan hal ini dibuktikan dengan catatan kunjungan pada buku KIA ibu remaja. Kemudian informan FN didapatkan bahwa ibu rutin melakukan kunjungan ANC setiap bulannya, akan tetapi ibu melewatkan kunjungan ANC di trimester II bulan ke-4 dikarenakan kendala lainnya adalah kedukaan.

“Sonde pernah, pas tanggal periksa na pi periksa” (SS).

“Iya di bulan desember karena mama kecil e mama besar meninggal jadi tidak sempat datang” (FN).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan ANC Ibu Remaja

Beberapa ibu remaja terlambat melakukan ANC, namun ada beberapa faktor yang membuat ibu remaja rutin melakukan kunjungan ANC. Faktor-faktor tersebut diantaranya dukungan dari keluarga dan suami, dukungan dari lingkungan keluarga membuat ibu remaja merasa mendapatkan dukungan mental selama kehamilan pertamanya.

“Di satu sisi keluarga meng-support, jadi a itu juga membantu mental ini saya sebagai perempuan, sebagai anak di dukung oleh orang tua” (FN).

“Bahagia kaka karena keluarga dan suami sangat mendukung dan perhatikan beta untuk periksa kehamilan apalagi ini kehamilan pertama jadi sangat senang” (DN).

Hasil wawancara bersama bidan, ditemukan adanya peran keluarga dan suami yang ikut mengantar dan menemani ibu remaja melakukan kunjungan ANC setiap bulan di Puskesmas. Akan tetapi peran suami dalam menemani ibu melakukan kunjungan ANC terbilang sedikit atau jarang.

“Ada beberapa yang kontrol itu orang tuanya bawa tiap bulan datang, kalau suami hanya beberapa saja atau jarang juga” (ME).

Sikap tenaga kesehatan turut menjadi alasan ibu rutin melakukan ANC, seperti monitoring langsung via telepon apabila ibu melewatkan waktu pemeriksaan, pemberian motivasi dan dorongan dari tenaga kesehatan turut membuat ibu rutin melakukan ANC karena adanya peran langsung yang diberikan tenaga kesehatan.

“Bilang Ibu harus ke ‘ibu ni harus kek periksa setiap bulan’ kek pas tanggal tuh harus periksa kondisi bayi, kek dia pung kesehatan karena kita son tahu setiap bulan kan bayi berkembang jadi kek harus periksa” (FT).

“Sudah anjurkan dari sana harus, kayak baru di sini kan mereka tanya to kalau setiap tanggal 20 itu harus periksa di Puskesmas, jadi harus ke sana. Kalau tidak ke sana nanti mereka marah orang tau” (MK).

Hal diatas dibenarkan oleh informan pendukung yakni bidan yang menjabat sebagai penganggunjawab KIA. Monitoring langsung dari tenaga kesehatan terhadap ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC, seperti menghubungi melalui nomer telepon yang tercatat dan kunjungan rumah ibu hamil bagi ibu hamil yang tidak memberikan nomer telepon aktif.

“Kita kunjungan rumah, ha’a kunjungan rumah terus bisa kita via telepon. Kita telepon kalau ibu punya nomernya aktif itu sering kita telpon untuk dia datang kontrol tapi kalau sonde ini kita biasanya kunjungan rumah (suara batuk) kunjungan rumah ibu hamil, jemput bola” (ML).

Adapun alasan lain yang diperoleh pada wawancara bersama salah satu informan ialah adanya penyakit bawaan selama ibu hamil seperti infeksi saluran kencing sehingga hal tersebut turut serta mendorong ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas, kemudian ibu remaja memutuskan untuk melakukan pemeriksaan ANC selanjutnya di Rumah Sakit. Berikut kutipan hasil wawancara:

“Kalau di Puskesmas hanya pas periksa kehamilan sa, pi cari tau sa yang bilang penyakit itu pertama kali tapi setelah itu periksa semua itu yang di Rumah Sakit Kota” (SS).

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Kunjungan ANC Ibu Remaja

Ibu remaja terlambat melakukan kunjungan ANC disebabkan oleh faktor-faktor dalam diri dan keluarga. Respon dari keluarga terhadap kehamilan yang tidak diinginkan membuat ibu menunda melakukan kunjungan ANC. Ditemukan alasan ibu terlambat dan menunda melakukan kunjungan ANC dikarenakan ibu remaja takut, gelisah akan reaksi orang tua jika mengetahui kondisi dari ibu remaja. Hal tersebut membuat ibu menutup diri dengan tidak segera memeriksakan kondisinya bahkan berencana untuk melakukan aborsi.

“Waktu pertama kali tau itu rasa takut, pokoknya beta gelisah dan takut sekali. Karena beta pung orang tua ni kan kek suruh beta ni datang kuliah karena beta pung bapak ni harap terlalu berharap untuk beta jadi waktu awal beta tau beta hamil itu beta terlalu sangat takut sekali begitu” (FT).

“Ya semua su tau baru saya semangat, tapi yang pas belum tau takut” (SS).

“Takut kak karena orang tua belum tau beta hamil, dan takut pergi periksa nanti ketahuan makanya tunggu 7 bulan baru pi periksa” (DN).

“Takut orang tua karena masih kuliah to jadi takut, terus apa jujur hehe jujur kita sama-sama perempuan kan. Sa dengan suami itu pertama rencana mau kasih gugur tuh, tapi mungkin tidak bisa” (MK).

Tanda penolakan menjadi faktor yang membuat ibu mengalami stres terlebih oleh orang terdekat dalam hal ini orang tua terhadap ibu remaja yang hamil di luar nikah. Tindakan tersebut akan berdampak pada kondisi psikologis ibu remaja ketika kedatangan sedang dalam kondisi hamil, akibat dari tekanan psikologis yang ada akan timbul tindakan menggugurkan kehamilan ataupun bunuh diri serta bahaya terhadap ibu dan janin akibat stres. Pencegahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap keluarga ibu remaja, seperti memberikan edukasi dan dorongan untuk mendukung kunjungan ANC ibu remaja.

“Sering kali orang tua dia menekan karena marah mungkin sama anaknya hamil, orang tua biasanya menekan suka marah-marah sama dia punya anak tetapi kita hanya memberikan apa memberikan edukasi pada ibu remaja ini supaya dia memberikan dukungan total buat anak, membantu untuk anaknya bisa kontrol setiap bulan, dukungan-dukungan orang tua keluarga itu yang penting. Kalau orang tua atau keluarga memojokkan lagi anaknya otomatis anaknya remaja ini bisa punya psikologis yang buruk, bisa jadi dia pi bunuh diri a atau menggugurkan anak” (ML).

Hal lain dikatakan oleh salah satu tenaga kesehatan bahwa ibu hamil terkadang belum merasa kunjungan ANC penting dilakukan karena belum adanya pengalaman, namun setelah ibu remaja mengakses fasilitas kesehatan untuk kunjungan ANC membuat ibu remaja akan rutin datang ketika waktunya pemeriksaan.

“Kalau dari ibu hamil remaja biasanya karena dong belum merasa perlu untuk di periksa sa. Tetapi setelah dong tau hamil, dong tetap lakukan pemeriksaan” (ME).

Kesibukan lain diluar dari pekerjaan ibu remaja juga turut membuat ibu melewatkan kunjungan ANC di trimester II bulan ke-4 adalah kedukaan. Berikut kutipan hasil wawancara:

“Iya di bulan desember karena mama kecil e mama besar meninggal jadi tidak sempat datang” (FN).

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Remaja

Usia ideal untuk seorang wanita hamil adalah antara 20-30 tahun, jika seorang wanita ingin hamil dengan usia 30 tahun maka hal tersebut dapat menimbulkan risiko bagi ibu hamil (Dumilah, 2019). Karena pada rentang usia < 20 tahun dan >30 tahun kejadian preeklamsia, eklamsia, abortus, BBLR, prematur berisiko tinggi terjadi (Purborini & Rumaropen, 2023). Puskesmas Oesapa masih ditemukan ibu hamil berusia 19-20 tahun yang masih berstatus mahasiswa aktif dan belum menikah secara sah. Temuan ini menunjukkan bahwa masih adanya kehamilan akibat perilaku seksual pranikah pada remaja. Kemudian pendidikan terakhir 3 ibu remaja ialah SMA, meskipun lebih banyak ibu memiliki pendidikan terakhir SMA ibu remaja tidak mengetahui kehamilan mereka karena belum memiliki pengalaman yang berkaitan akan tanda-tanda awal kehamilan terlebih khusus siklus menstruasi sehingga ibu remaja mengalami keterlambatan kunjungan ANC yang seharusnya dilakukan sejak trimester pertama. Pengetahuan adalah salah satu faktor penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2016), pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, efektif dan psikomotorik. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri, pengalaman yang didapat dari orang lain, sehingga pengetahuan sangat penting untuk membentuk perilaku

seseorang (Notoatmodjo, 2016). Rendahnya pengetahuan menyebabkan ibu tidak mengenali tanda kehamilan, sehingga terlambat mengakses layanan kesehatan seperti kunjungan ANC.

Peneliti berasumsi bahwa keterlambatan kunjungan ANC pada ibu remaja disebabkan oleh minimnya pengetahuan, rasa malu, takut akibat kehamilan tidak direncanakan, kondisi tersebut diperburuk oleh ketidaksiapan mental dan status sosial sebagai remaja sehingga ibu tidak dengan segera mengakses kunjungan ANC. Temuan ini didukung oleh Thato dalam Koerniawati et al. (2016) bahwa 84% remaja hamil baru memeriksakan kehamilannya pada trimester 2–3 karena tidak mengetahui tanda awal kehamilan. Winarni et al. (Winarni et al., 2023) menunjukkan bahwa 35,1% ibu hamil tidak patuh melakukan ANC karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman. Adapun perilaku seks pranikah pada remaja juga turut berdampak buruk terhadap pendidikan, kesehatan fisik dan mental, serta meningkatkan risiko putus sekolah dan aborsi (Sufyan & Nurdiantami, 2020). Sayangnya, pendidikan kesehatan reproduksi masih dianggap tabu, karena adanya kekhawatiran dapat mendorong remaja untuk berperilaku seks pranikah. (Astuti et al., 2025). Padahal perilaku seksual seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang menyoroti pentingnya memahami seks pranikah (Ariayudah et al., 2020).

Oleh karena itu, penting untuk memperkuat pendidikan kesehatan reproduksi sejak SMP/SMA melalui kurikulum yang berkelanjutan. Program GenRe dari BKKBN mendorong usia ideal menikah (21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki) guna mencegah pernikahan dini serta risiko kehamilan pada ibu remaja, serta mengakses informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang kehamilannya, seperti petugas kesehatan (bidan, dokter) saat menjalani pemeriksaan dengan melakukan tanya jawab (konseling), media elektronik dan media cetak (Suhadah et al., 2023).

Kelengkapan Kunjungan ANC

Organisasi kesehatan dunia atau *World Health Organisation* merekomendasikan WHO (FANC) model 2 yakni *Focused Antenatal care Model* yang disebutkan bahwa perawatan kesehatan ANC dilakukan minimal 4 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester pertama (0-13 minggu), 1 kali ada trimester kedua (14 minggu-26 minggu), dan 2 kali pada trimester 3 (27 minggu – 40 minggu atau sampai dengan kelahiran). Kunjungan ANC bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan) (Kemenkes RI, 2022a). Tujuannya untuk memperoleh gambaran dasar mengenai perubahan fisiologi yang terjadi selama kehamilan dan berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya (Lestari et al., 2022).

Frekuensi kunjungan ANC yang dilakukan ibu remaja di Puskesmas Oesapa tergolong lengkap dan tidak lengkap. Ibu remaja pada umumnya tidak selalu tepat waktu melakukan pemeriksaan setelah mendapatkan tanda-tanda kehamilan melalui gejala kehamilan terlebih khusus siklus menstruasi yang tidak teratur sehingga membuat ibu melewatkan kunjungan pada trimester I dan trimester II akhir. Kunjungan ANC tidak lengkap mempunyai risiko komplikasi kehamilan yang tidak terdeteksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu, terlebih khususnya ibu mudan berisiko tinggi mengalami komplikasi, seperti gangguan hipertensi, dan komplikasi intrapartum (Wulandari, 2020). Ketidaklengkapan kunjungan ANC ibu remaja di trimester I dan trimester II membuat ibu tidak mendapatkan tablet tambah darah, imunisasi toksoid dan lainnya secara tepat serta tindakan preventif di trimester. Sehingga berisiko juga untuk bayi meliputi prematuritas, berat lahir rendah (BBLR), cacat lahir, dan angka kematian bayi (Agustina, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa ibu remaja masih belum rutin dan tepat waktu melakukan kunjungan ANC. Lebih banyak remaja baru melakukan kunjungan ANC di usia kehamilan 2-3 bahkan menunda pemeriksaan di trimester I dan trimester II. hal ini dapat mengakibatkan

komplikasi tidak terdeteksi dapat membahayakan keselamatan ibu hamil, terlebih khusus ibu remaja dan keselamatan janin. Untuk mengatasi adanya kematian ibu dan bayi diperlukan kesadaran oleh ibu untuk melakukan pemeriksaan lengkap sesuai jadwal pada fasilitas kesehatan yang tersedia, pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi diri risiko kehamilan. Kemudian, perlu juga di berikan edukasi dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan terkait kehamilan dan frekuensi kunjungan ANC yang diwajibkan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Kunjungan ANC

Banyak faktor yang mendukung kelengkapan ANC beberapa diantaranya yang pertama, faktor pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2016), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan sikap/perilaku seseorang dalam meningkatkan kesehatan, salah satunya adalah dengan melakukan kunjungan ANC pada Ibu hamil (Sitorus et al., 2022). Kedua, faktor penguat diantaranya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Dukungan keluarga adalah salah satu cara untuk membantu ibu hamil untuk memeriksa kehamilan (Rohi et al., 2022). Kemudian, dukungan tenaga kesehatan yang baik merupakan faktor yang bisa meningkatkan kunjungan ibu ANC untuk itu dukungan tenaga kesehatan harus diberikan semaksimal mungkin untuk mendukung keberhasilan kunjungan ANC (Suhadah et al., 2023).

Hasil analisis menunjukkan bahwa ibu remaja yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga, seperti mengantar, mengingatkan, dan menemani ibu ketika melakukan kontrol, serta menjadi *support system*. Hal tersebut membuat ibu remaja merasa mendapatkan banyak dukungan dalam bentuk dukungan instrumental dan informasional. Keterlibatan keluarga khususnya orang tua berperan besar dalam memastikan kelengkapan kunjungan ANC ibu remaja seperti aktif mengantar dan melakukan pendampingan. Faktor lain yang mendukung keteraturan kunjungan ANC ibu remaja berupa dukungan dari petugas kesehatan dalam bentuk dukungan emosional dan informasional meliputi, motivasi dan dorongan untuk melakukan pemeriksaan rutin dalam memantau perkembangan janin, melakukan panggilan via telepon ketika ibu tidak melakukan kunjungan ANC, pelayanan yang ramah membuat ibu merasa puas, dan mendapatkan KIE dari Bidan. Sikap tersebut membuat ibu remaja terdorong untuk kembali melakukan pemeriksaan sesuai jadwal yang ditetapkan. Strategi kunjungan rumah dan komunikasi melalui telepon seluler oleh tenaga kesehatan Puskesmas Oesapa digunakan untuk mengingatkan ibu remaja untuk melakukan kontrol kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa keterlibatan dari keluarga dalam mendampingi dan mendukung ibu remaja sangat berperan penting bagi mental ibu remaja. Dukungan positif terhadap ibu remaja, seperti dukungan instrumental, informasional dan emosional membuat ibu remaja merasa mendapatkan *support system* dalam menghadapi kecemasan karena kehamilan usia dini. Penelitian lain yang dilakukan (Rezky et al., 2025) menunjukkan bahwa keluarga seringkali membantu remaja dengan mengantar ibu remaja ke fasilitas kesehatan, menyediakan makanan, memberikan tempat tinggal, dan membantu memenuhi kebutuhan fisik selama kehamilan serta memastikan bahwa ibu remaja mendapatkan perawatan yang tepat selama kehamilan. Peneliti berasumsi bahwa dukungan dan pelayanan yang ramah dari tenaga kesehatan dapat memberikan perasaan nyaman bagi ibu remaja serta dorongan untuk rutin melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang diberi rasa nyaman saat melakukan pemeriksaan kehamilan akan membuat ibu hamil melakukan kunjungan ANC secara berkala (Suhadah et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Grace et al., 2022) bahwa sebagian besar ibu yang mendapat dukungan dari petugas kesehatan memiliki kunjungan ANC yang lengkap karena ibu mendapatkan pelayanan yang baik pada saat memeriksakan kehamilan, petugas kesehatan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan lengkap dan

petugas kesehatan memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Agustiarini & Sundayani, 2020) tenaga medis khususnya Bidan berperan penting dalam memberikan konseling dan penyuluhan seperti membentuk kelas ibu hamil agar ibu hamil memperoleh pengetahuan tidak hanya mengenai pemeriksaan kehamilan, tetapi juga memperoleh informasi kontrasepsi dan pasca persalinan dan diharapkan pengetahuan ibu hamil bertambah. Puskesmas Oesapa sendiri telah memiliki program kelas ibu hamil yang dilaksanakan satu kali setiap bulan di setiap kelurahan dengan kegiatan yang meliputi senam ibu hamil, pengenalan tanda bahaya kehamilan, waktu yang tepat untuk kontrol kehamilan, dan kapan harus melakukan USG, Adanya program ini ibu remaja diharapkan memanfaatkan program tersebut dengan rutin untuk menambah pengetahuan dan pemahaman.

Faktor yang Mempengaruhi Ketidakteraturan Kunjungan ANC

Hamil diluar nikah merupakan kondisi dimana seorang wanita mengandung dalam keadaan belum menikah (Malik et al., 2016). Kehamilan di usia remaja dapat menyebabkan dampak cukup serius pada kondisi fisik, sosial, dan psikologis remaja. Bahaya psikologis yang ditimbulkan kehamilan remaja lebih besar dari bahaya biologis, karena masalah ketergantungan remaja secara emosional, keuangan, pendidikan, dan kebudayaan yang berlaku pada ibu remaja. Bahaya dalam aspek medis pada remaja hamil secara langsung berhubungan dengan kondisi psikis yang dapat menimbulkan kecemasan, stres dan masalah kesehatan mental (Prasetyaninganti et al., 2021). Kehamilan ibu remaja di wilayah kerja Puskesmas Oesapa terjadi dari perbuatan seksual diluar pernikahan yang dampaknya tidak terpikirkan. Sehingga dipastikan respon ibu remaja sangat variatif namun mengarah ke arah kecemasan dan stres. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang dihadapi remaja seperti masalah psikosial berupa perasaan takut, gelisah, dan tidak percaya. Hal ini merupakan sebuah masalah psikososial berbentuk stress akibat dampak dari sebuah kehilangan seperti kehilangan masa depan dalam hal ini pendidikan.

Masalah keluarga turut menjadi faktor yang mempengaruhi keteraturan kunjungan ANC, ibu remaja mengatakan bahwa respon awal yang diberikan keluarga ialah marah dan kecewa yang membuat ibu merasa takut dan tidak memiliki semangat melakukan ANC bahkan reaksi yang lebih ekstrim yang ditunjukan oleh beberapa informan yang merencanakan keputusan berisiko namun gagal dilakukan seperti, mengugurkan janin (aborsi). Informan menyampaikan bahwa masalah psikososial dan masalah keluarga tidaklah berlangsung lama karena adanya penerimaan dari keluarga dan tanggungjawab dari pasangan yang membuat ibu remaja jadi bersemangat dalam melakukan kunjungan ANC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Agustina, 2023) penyebab utama kunjungan ANC pada ibu hamil usia risiko adalah sebagian besar malu memeriksakan kehamilannya karena masih berusia remaja dan tidak ingin mendapat penilaian negatif dari orang lain. Adapun dukungan suami terpantau sangat minim, hanya sebagian kecil suami yang terlibat dalam mendukung kunjungan ANC. Hal ini sejalan dengan penelitian (Gbogbo, 2020) bahwa beberapa ibu remaja mendapatkan dukungan dari suami mereka, namun dukungan ini tidak sepenuhnya memadai. Beberapa suami tidak memberikan dukungan karena mereka adalah mahasiswa dan berada di bawah asuhan orang tua mereka sendiri dan juga memiliki pekerjaan yang belum tetap/pasti sehingga tidak memungkinkan untuk untuk mengambil tanggungjawab penuh.

Peneliti berasumsi bahwa masalah kehamilan remaja yang dialami berdampak pada munculnya gangguan secara psikososial dan konflik keluarga yang membuat ibu tidak mengakses fasilitas kesehatan sesegera mungkin, karena adanya tekanan psikosial yang mana hal tersebut berakibat pada ketidaklengkapan kunjungan ANC serta membahayakan kesehatan ibu dan janin. Sehingga diperlukan kontrol orang tua pada remaja untuk menghindari kehamilan akibat hubungan seksual di luar nikah, penerimaan dari orang tua dan tanggungjawab suami sehingga ibu remaja mampu mengatasi masalah yang berhubungan

dengan psikis. Kemudian adanya intervensi dari perawat dengan berfokus pada menjauhkan hal-hal yang dapat merugikan individu seperti menghindari penyebab stress dan respon stres. Selain itu tenaga kesehatan menolong individu untuk dapat ideal dengan kondisi-kondisi yang menyebabkan depresi salah satunya memberikan edukasi dan pemahaman pada pihak keluarga ibu remaja.

KESIMPULAN

Kehamilan berisiko masih ditemukan pada ibu remaja <20 tahun dengan status pernikahan belum karena perilaku seks pranikah yang terlambat melakukan kunjungan ANC dikarenakan belum memiliki pengetahuan yang cukup dan pengalaman terkait tanda awal kehamilan, rasa malu, takut akibat kehamilan tidak direncanakan. Frekuensi kunjungan ibu remaja hanya sebagian kecil yang melakukan kunjungan secara lengkap dan sebagian besar tidak tidak lengkap karena keterlambatan mengakses pelayanan ANC. Adapun dukungan positif terhadap ibu remaja mampu mendorong ibu untuk melakukan kunjungan ANC seperti dukungan instrumental dan emosional dari keluarga, suami dan tenaga kesehatan di fase kehamilan usia dini. Akan tetapi masih ditemukan faktor yang menghambat keteraturan ANC berupa faktor penguat dalam hal ini gangguan psikososial dan konflik dalam keluarga akibat perilaku seks pranikah remaja

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih diucapkan kepada Kepala Puskesmas Oesapa yang telah memberikan ijin sehingga penulis untuk melakukan penelitian. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada ibu remaja (<20 tahun) dan bidan Puskesmas Oesapa bersedia menjadi informan dalam penelitian. Kepada dosen pembimbing yang dengan sabar memberikan arahan dan masukan selama penelitian sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiarini, A., & Sundayani, L. (2020). Pengaruh Sikap Dan Perilaku Bidan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Saat Pelaksanaan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuripan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 115–121. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.97>
- Agustina, F. (2023). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Kehamilan Usia Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Sikontan Jurnal*, 1(3), 239–246. <https://doi.org/https://publish.ojs-indonesia.com/index.php>
- Ariayudah, M. K. A., Husodo, B. T., & Prabamurti, P. N. (2020). Perilaku Seksual Pranikah Mahasiswi Studi Kasus Perguruan Tinggi Favorit di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 540–544. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v8i4.26462>
- Astuti, W., Hariyanti, D., & Setyowati, R. (2025). Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja terhadap Perilaku Seks Pranikah. *Jurnal Masyarakat*, 1(2), 37–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.63425/ljm.v1i2.30>
- BPS Provinsi NTT. (2024). Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam Angka 2024 (Vol. 40).
- Dumilah, R. (2019). Umur, Interval Kehamilan, Kehamilan yang Diinginkan dan Perilaku Pemeriksaan Kehamilan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2).
- Gbogbo, S. (2020). *Early motherhood: voices from female adolescents in the Hohoe Municipality, Ghana — a qualitative study utilizing Schlossberg's Transition Theory. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15(1), 1–11. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1716620>
- Grace, M. P., Goa, M. Y., & Bina, M. Y. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan

- Ibu Hamil dalam melakukan *Antenatal care* di Puskesmas Kota Kupang. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 5(1), 400–414.
- Kemendes RI. (2021). Permenkes RI No 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.
- Kemendes RI. (2022a). Kebijakan Strategi Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Md1).
- Kemendes RI. (2022b). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemendes.Go.Id.
- Kemendes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022.
- Koerniawati, R. D., Briawan, D., & Rimbawan. (2016). Hubungan antara Praktik Antenatal care pada Kehamilan Remaja dengan Anemia di Bogor. *Jurnal Gizi Pangan*, 11(November), 219–226.
- Lestari, D. P., Azza, A., & Kholifah, S. (2022). Hubungan Peran Kader dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal care pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember. *Universitas Muhammadiyah Jember*, 19(5), 1–23. <http://repository.unmuhjember.ac.id/14419/2/ABSTRAK.pdf.pdf>
- Malik, D., Astuti, A. B., & Yulianti, N. R. (2016). Pengalaman Hidup Remaja yang Hamil di Luar Nikah. *Jurnal Penelitian Sosial*, 4(2), 259–286.
- Notoatmodjo. (2016). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Prasetyaninganti, D., Rosdiah, I., & Rahmawati, A. (2021). Kehamilan Remaja Diluar Pernikahan Studi Fenomenologi di Kota Kediri. *Jurnal of Nursing & Health*, 6(2), 142–149. <https://doi.org/https://doi.org/10.52488/jnh.v6i2.168>
- Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kemas*, 12(1), 207–211. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>
- Puskesmas Oesapa. (2024). Data Kunjungan ANC Ibu Hamil tahun 2021-2024.
- Rezky, S. R. P., Erika, & Lestari, W. (2025). Persepsi Keluarga tentang Kesiapan Menghadapi Kehamilan Anak di Usia Remaja. *Indonesian Research Journal on Education*, 5(1), 823–829.
- Riska, E., Albertina, M., & Prawita Widiastuti, H. (2022). Hubungan Status Gizi dan Kunjungan Anc terhadap Anemia pada Kehamilan Usia Dini Remaja Di Uptd Puskesmas Mendik. *Jurnal Sosial Teknologi*, 2(12), 1430–1439. <https://doi.org/10.59188/journalsostech.v2i12.526>
- Rohi, E. D. F. R., Liliweri, A., & Gero, S. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal care (ANC) Remaja Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(3), 218–227. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.3.2022.218-227>
- Sitorus, R., Purba, E. M., Sitepu, S. B., Sinaga, R., Barus, M., & Dewi, E. R. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakhadiran Kunjungan *Antenatal care* pada Ibu Hamil di Desa Puji Mulio Kec. Sunggal Kab. Deli Serdang Tahun 2021. *Excellent Midwifery Journal*, 5(1), 83–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.55541/emj.v5i1.198>
- Sufyan, D. L., & Nurdiantami, Y. (2020). *Peer Influence and Dating as Predictors of Premarital Sexual Behaviour Among Indonesia Unmarried Youth. Paper Presented at the International Conference of Health Development*. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.201125.041>
- Suhadah, A., Lisca, S. M., & Damayanti, R. (2023). Hubungan Pengetahuan, Peran Tenaga Kesehatan dan Dukungan Suami terhadap Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(10), 4250–4264.
- Tunny, R., & Astuti, A. D. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal care (ANC) pada Ibu Hamil di Puskesmas Rijali Kota Ambon. *Jurnal Ilmu Kedokteran*

- Dan Kesehatan Indonesia, 2(1), 153–162. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>
- Umniyati, H., Purnamasari, T., & Febriani, E. (2022). *Antenatal care* dan Komplikasi Kehamilan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66968>
- WHO. (2024). *Adolescent Pregnancy*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Winarni, R., Gumiarti, & Subiastutik, E. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal care* pada Ibu Hamil Trimester III. *Ovary Midwifery Journal*, 5(1), 21–31.
- Wulandari, W. (2020). Hubungan Antara Usia dan Pekerjaan terhadap Kelengkapan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2019. *BINARI: Jurnal Bidan Mandiri*, 4(1), 1–9.
- Yulianti, E., B.M, S., & Indraswari, R. (2021). Pengaruh Aksesibilitas Terhadap Praktik *Antenatal care* pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 133–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v9i1.28529>