

TELAAH PUSTAKA

**KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL DAN DAMPAKNYA TERHADAP
KESEHATAN IBU DAN ANAK: SEBUAH NARRATIVE REVIEW
(THE QUALITY OF ANTENATAL CARE SERVICES AND ITS IMPACT ON
MATERNAL AND CHILD HEALTH: A NARRATIVE REVIEW)**

Desy Linasari¹, Anastasia Yani Triningtyas¹, Dinar Mutiara¹, Endry Septiadi¹, Andri Andrian Rusman², Jeffry Iman Gurnadi³, Elly Noer Rohmah⁴, Rina Munirah Bulqini⁵, Nizamuddin Ubaidillah⁶, Ana Mariana¹

¹Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

²Departemen Forensik, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

³Departemen Ilmu Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

⁵Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

⁶Departemen Kardiologi dan kedokteran Vaskular, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

Email korespondensi: desy.linasari@lecture.unjani.ac.id

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator utama kesehatan masyarakat. Pelayanan antenatal (ANC) yang berkualitas berperan penting dalam mengurangi AKI dan AKB melalui deteksi dini komplikasi kehamilan. Namun, keterbatasan akses ANC di daerah terpencil berdampak negatif pada kesehatan ibu dan anak. Telaah ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan ANC terhadap kesehatan ibu dan anak serta faktor-faktor yang memengaruhi cakupan dan kualitas ANC di Indonesia. Telaah pustaka dilakukan dengan metode *narrative review*, mengumpulkan artikel dari tahun 2015–2024 melalui *Google Scholar*. Artikel terpilih membahas kualitas dan dampak ANC terhadap kesehatan ibu dan anak serta memenuhi kriteria *full text*. Hasil telaah menunjukkan bahwa ANC berkualitas menurunkan AKI dan AKB serta mencegah komplikasi seperti preeklampsia, anemia, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kunjungan ANC yang teratur memungkinkan deteksi dini risiko kesehatan ibu dan janin. Di daerah terpencil, rendahnya cakupan ANC akibat keterbatasan infrastruktur dan tenaga kesehatan meningkatkan risiko komplikasi yang tidak terdeteksi. Kualitas dan cakupan ANC sangat penting untuk kesehatan ibu dan anak.

Peningkatan akses dan kualitas ANC sangat diperlukan untuk mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Kata kunci: anemia, BBLR, kesehatan ibu anak, pelayanan antenatal, preeklampsia

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are key indicators of public health. High-quality antenatal care (ANC) plays a crucial role in reducing MMR and IMR by enabling the early detection of pregnancy complications. However, limited access to ANC in remote areas negatively impacts maternal and child health. This review aims to analyze the impact of ANC quality on maternal and child health, as well as the factors influencing ANC coverage and quality in Indonesia. A literature review was conducted using the narrative review method, collecting articles from 2015 to 2024 through Google Scholar. The selected articles discuss ANC quality and its effects on maternal and child health while meeting the full-text criteria. The review findings indicate that high-quality ANC reduces MMR and IMR and helps prevent complications such as preeclampsia, anemia, and low birth weight (LBW). Regular ANC visits facilitate the early detection of maternal and fetal health risks. In remote areas, low ANC coverage due to limited infrastructure and healthcare workforce increases the risk of undetected complications. The quality and coverage of ANC are crucial for maternal and child health. Enhancing access to and the quality of ANC is essential to reducing pregnancy complications and improving maternal and child health outcomes in Indonesia.

Keywords: anemia, antenatal care, LBW, maternal and child health, preeclampsia.

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan suatu negara.¹ Kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. AKI menunjukkan kondisi kesehatan serta akses pelayanan medis bagi perempuan selama hamil, melahirkan, dan pasca-melahirkan. AKB lebih mencerminkan kondisi kesehatan bayi, termasuk perawatan bayi dan balita.²⁻⁴ Sejak tahun 1991 sampai tahun 2020, Indonesia telah berupaya menurunkan AKI

dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup.^{4,5}

Rerata AKB Indonesia di tahun 2023 masih di atas 15 kematian per 1000 kelahiran hidup sedangkan target SDGs di tahun 2030 yang diharapkan adalah kurang dari 12 kematian bayi baru lahir per 1000 kelahiran hidup.^{1,5} Kedua target ini mencerminkan fokus dunia pada peningkatan kualitas layanan kesehatan maternal dan neonatal yang menyeluruh. Upaya ini memerlukan partisipasi aktif dari berbagai pihak, mulai dari pemerintah, tenaga kesehatan, hingga masyarakat luas, guna memastikan akses terhadap layanan

kesehatan berkualitas bagi setiap ibu dan bayi.^{2,6,7}

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan bagi ibu hamil untuk memantau perkembangan janin, mendeteksi masalah sejak dini, dan memberikan edukasi kehamilan serta persiapan persalinan. Kualitas ANC yang baik berperan penting dalam menurunkan AKI, AKB, dan risiko kesehatan ibu serta anak.^{8,9} Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti melakukan telaah pustaka untuk memahami secara mendalam hubungan antara pelayanan antenatal yang berkualitas dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), serta kondisi kesehatan terkait seperti preeklampsia, anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, dan stunting.

BAHAN DAN METODE

Dalam menyusun *narrative review* ini, artikel dicari melalui Google Scholar.

Pencarian difokuskan pada kualitas pelayanan antenatal dan dampaknya, dengan kata kunci seperti: “kualitas atau mutu, antenatal, *care* atau asuhan, dampak, ibu, dan anak.” Kriteria inklusi yang digunakan adalah artikel yang dipublikasikan dari tahun 2015 sampai 2024, yang membahas tentang kualitas pelayanan antenatal *care* dan pengaruhnya terhadap ibu dan anak, serta bisa diakses dalam *full text*.

Dari hasil pencarian, diperoleh 10 artikel *full text* yang relevan, membahas kualitas pelayanan antenatal *care* dan dampaknya pada kesehatan ibu dan anak. Artikel terpilih dianalisis untuk menilai pengaruh ANC terhadap komplikasi kehamilan, pemahaman ibu, dan kesejahteraan anak. Kajian ini juga mengidentifikasi gap penelitian serta memberikan rekomendasi perbaikan layanan.

Tabel 1 Daftar jurnal berdasarkan hasil pencarian google scholar

No	Rujukan
1	Mardiatun, Yani LS, Purnawati D, Zulkifli, Ristrini (2015). Hubungan riwayat antenatal dan tingkat konsumsi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan di daerah istimewa Jogjakarta. ¹⁰
2	Muthoharoh NA., Purnomo I., Nurlatif RV. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian maternal di Kabupaten Batang. ¹¹
3	Octavianisya N. (2016). <i>Pengaruh kualitas ANC dan riwayat morbiditas maternal terhadap morbiditas maternal di Kabupaten Sidoarjo</i> . ¹²
4	Sormin REM., Picauly I, Ludji ID (2016). Faktor penentu pemanfaatan antenatal care terhadap kejadian bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. ¹³
5	Fatimah N., Utama BI., Sastri Susila. (2017). Hubungan <i>Antenatal Care</i> dengan kejadian bayi berat lahir rendah pada ibu aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. ¹⁴
6	Dolang MW (2020). Hubungan Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dan keteraturan kunjungan ANC dengan kejadian Anemia pada ibu Hamil. ¹⁵
7	Ningsih F. (2020). Kepatuhan Antenatal Care dengan kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Kayon Kota Palangkaraya. ¹⁶
8	Fentiana N., Tambunan F., Ginting D. (2022). <i>Stunting</i> , pemeriksaan kehamilan dan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil di Indonesia: Analisis data Riskesdas 2013. ¹⁷
9	Abdullah., Norfai., Anam K. (2021). Riwayat kunjungan antenatal care dan riwayat posyandu sebagai determinan kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. ¹⁸
10	Daeli I., Wardani HE., Tama TD., Gayatri RW (2023). Hubungan Kunjungan ANC terhadap kejadian Preeklampsia pada ibu hamil di Puskesmas Wagir tahun 2021-2022. ¹⁹

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan seleksi artikel periode 2015–2024, diperoleh 10 artikel terpilih dengan desain penelitian terdiri dari empat *cross-sectional*, tiga *cohort* retrospektif, dan tiga *case-control*. Penelitian dilakukan di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia dengan sampel berkisar antara 26 hingga

11.029 ibu hamil. Ringkasan *narrative review* disajikan dalam Tabel 2. Hasil menunjukkan bahwa kualitas pelayanan antenatal berdampak pada kesehatan ibu, termasuk KEK, kematian maternal, morbiditas maternal (preeklamsia dan perdarahan), serta anemia. Dampaknya pada kesehatan anak meliputi BBLR dan *stunting*.

Tabel 2 Hasil temuan *narrative review* berdasarkan hasil pencarian google scholar

No	Peneliti	Tempat Penelitian	Desain Studi	Besar Sampel	Hasil Penelitian
1	Mardiatun, Yani LS, Purnawati D, Zulkifli, Ristrini (2015)	Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta	Cross sectional	Data Riskesdas 2013	- Hasil analisis data provinsi NTB dan DIY didapatkan bahwa terdapat hubungan antara ANC dengan risiko kejadian KEK
2	Muthoharoh NA.,	Kabupaten Batang	Case Control	26 orang	- Ibu hamil dengan pemeriksaan ANC

No	Peneliti	Tempat Penelitian	Desain Studi	Besar Sampel	Hasil Penelitian
	Purnomo I., Nurlatif RV. (2016).				tidak baik mempunyai risiko untuk terjadi kematian maternal sebesar 10,29 kali dibandingkan dengan ibu hamil dengan pemeriksaan ANC baik. - Ibu hamil dengan komplikasi mempunyai risiko terjadi kematian maternal sebanyak 4,23 kali.
3	Octavianisya N. (2016).	Kabupaten Sidoarjo	<i>Case Control</i>	68 orang	- Ibu hamil yang mempunyai kualitas ANC buruk mempunyai risiko 4,67 kali lebih besar untuk terjadi morbiditas maternal (preeklamsi dan perdarahan) dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kualitas ANC baik. - Ibu hamil dengan riwayat morbiditas maternal sebelumnya mempunyai risiko sebesar 5,64 kali untuk terjadi morbiditas maternal.
4	Sormin REM., Picauly I, Ludji ID (2016).	Kota Kupang	<i>Cross Sectional</i>	39 orang	- Dari hasil analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pemanfaatan ANC dengan kejadian BBLR.
5	Fatimah N., Utama BI., Sastri Susila. (2017).	RSUP Dr.M. Djamil Padang	<i>Cross sectional</i>	84 orang	- Ibu yang melahirkan BBLR lebih sedikit melakukan ANC lengkap daripada ibu yang melahirkan BBLN.
6	Dolang MW (2020).	Puskesmas Passo Kota Ambon	<i>Cross sectional</i>	115 orang	- Terdapat hubungan antara keteraturan kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
7	Ningsih F. (2020).	Puskesmas Kayon Palangkaraya	<i>Cohort Retrospektif</i>	150 orang	- Terdapat hubungan antara ketidakpatuhan melakukan kunjungan ANC dengan kejadian

No	Peneliti	Tempat Penelitian	Desain Studi	Besar Sampel	Hasil Penelitian
8	Fentiana N., Tambunan F., Ginting D. (2022).	Indonesia	Cohort Retrospektif	11.029 orang	- preeklampsia pada ibu hamil dengan nilai OR=3,5. Terdapat perbedaan proporsi kejadian ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dengan ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pada anak usia 0-2 tahun yang mengalami <i>stunting</i> di 33 provinsi.
9	Abdullah., Norfai., Anam K. (2021).	Puskesmas Pekauman	Case Control	184 orang	- Ibu yang tidak melakukan ANC sesuai dengan standar memiliki risiko kemungkinan 3,8 kali balitanya mengalami <i>stunting</i> dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC sesuai standar
10	Daeli I., Wardani HE., Tama TD., Gayatri RW (2023)	Puskesmas Wagir Kabupaten Malang	Cohort Retrospektif	160 orang	- Pelayanan ANC mempunyai hubungan dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak memiliki status ANC lengkap berisiko mengalami preeklampsia 4,01 kali dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki status ANC lengkap.

Antenatal Care

Pelayanan *antenatal care* adalah upaya preventif dan promotif untuk menjaga kesehatan ibu dan janin sejak konsepsi hingga sebelum persalinan. Selain memastikan kesehatan fisik, ANC yang berkualitas juga mendukung kesejahteraan

emosional ibu secara holistik.^{9,20} Pada 2016, WHO merekomendasikan minimal 8 kali kunjungan ANC bagi ibu hamil normal, sementara di Indonesia disesuaikan menjadi 6 kali, dengan dua kali kontak dokter pada trimester pertama dan ketiga untuk skrining risiko. Pendekatan ini bertujuan mendeteksi

serta menangani risiko lebih efektif guna menurunkan AKI dan AKB, sekaligus memberikan edukasi tentang nutrisi, perawatan kehamilan, dan tanda bahaya yang memerlukan penanganan medis segera..^{8,21}

Preeklamsia

Preeklamsia adalah kondisi berbahaya yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan proteinuria pada kehamilan di atas 20 minggu.²² Kunjungan ANC minimal 6 kali selama kehamilan memungkinkan pemantauan kesehatan ibu dan janin serta mengurangi risiko preeklamsia. Selain sebagai pemantauan, ANC juga berfungsi sebagai sarana edukasi bagi ibu hamil. Tenaga kesehatan berperan dalam memberikan edukasi terkait nutrisi, aktivitas fisik, dan faktor risiko yang dapat memicu preeklamsia.^{8,9,23,24} Penelitian Daeli (2023) pada penelitian ini juga menemukan faktor perancu yang memengaruhi preeklamsia selain kualitas ANC yaitu usia ibu, paritas, dan hipertensi, yang secara signifikan mempengaruhi kejadian preeklamsia.¹⁹

Penelitian Cicilia (2024) menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di Puskesmas Wonosamodro. Kepatuhan dalam ANC terpadu sangat penting untuk memastikan pemantauan

kesehatan yang optimal dan memungkinkan intervensi dini terhadap faktor risiko preeklamsia.²⁵ ANC terpadu mencakup pemantauan tekanan darah, pemeriksaan urine untuk mendeteksi proteinuria, dan evaluasi kesehatan umum ibu hamil.^{10,12} Deteksi dini preeklamsia penting karena sering berkembang tanpa gejala hingga tahap lanjut. Pemeriksaan rutin ANC membantu pemantauan kehamilan, edukasi nutrisi, dan pencegahan komplikasi. Kepatuhan ANC menurunkan risiko preeklamsia dan komplikasi kehamilan.^{19,25} Penelitian Wenang (2024) menunjukkan bahwa keterbatasan infrastruktur dan tenaga kesehatan di daerah terpencil menghambat akses ANC, menurunkan kualitas deteksi dini komplikasi kehamilan. Cakupan ANC yang rendah meningkatkan risiko komplikasi termasuk preeklamsia, MMR, dan kasus lahir mati.²⁶

Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi kurang gizi yang menghambat pemenuhan kebutuhan zat gizi selama kehamilan. KEK diidentifikasi dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm atau kenaikan berat badan <9 kg. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi serius seperti anemia, pendarahan, dan infeksi, yang menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia.^{23,24,27}

Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat memengaruhi kesehatan janin, meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR) dan gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR). Pemanfaatan ANC yang lengkap, termasuk pemeriksaan kesehatan, pemantauan berat badan, dan edukasi gizi, penting untuk mendeteksi dini KEK dan memberikan intervensi tepat waktu. Kunjungan ANC membantu tenaga kesehatan memantau kehamilan, memberikan edukasi nutrisi, dan mencegah komplikasi, sehingga berperan dalam menurunkan risiko KEK pada ibu hamil.^{10,28}

Anemia

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dari Kementerian Kesehatan RI mencatat prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia mencapai 48,9%, meningkat signifikan dari 37,1% pada Riskesdas 2013.²⁹ Penelitian Dolang (2020) menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dan keteraturan kunjungan ANC dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Passo, Kota Ambon. Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe dan jarang melakukan kunjungan ANC berisiko lebih tinggi mengalami anemia.¹⁵

Anemia pada ibu hamil adalah masalah kesehatan global yang meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, kelahiran prematur, BBLR, hingga

kematian ibu dan bayi. *Antenatal Care* (ANC) berperan penting dalam pencegahan anemia melalui pemantauan kesehatan, edukasi gizi, dan suplementasi zat besi (Fe) yang sesuai.^{2,15,30} Kunjungan ANC memungkinkan deteksi dini risiko anemia, intervensi yang tepat, serta edukasi tentang pola makan dan kepatuhan konsumsi suplemen zat besi. Optimalisasi layanan ANC diharapkan menekan risiko anemia pada ibu hamil dan mencegah komplikasi yang membahayakan ibu dan janin.^{10,18}

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah indikator penting kesehatan ibu dan anak yang berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal. BBLR juga dikaitkan dengan gangguan pertumbuhan, kerentanan infeksi, dan masalah kognitif jangka panjang..^{3,4,31} Penelitian Sormin (2016) menemukan bahwa pemanfaatan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Sikumana Kota Kupang dipengaruhi oleh dukungan suami serta ketersediaan pemeriksaan kesehatan dan laboratorium. Pemanfaatan ANC yang tidak lengkap meningkatkan risiko BBLR yang menjadi salah satu faktor utama kematian neonatal.¹³ Penelitian Fatimah (2017) menemukan hubungan signifikan antara frekuensi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dan kejadian BBLR pada ibu aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Ibu hamil

dengan kunjungan ANC kurang dari 4 kali memiliki risiko 3,692 kali lebih tinggi melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan kunjungan lebih dari 4 kali ($p=0,026$).³¹

Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif, berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup di masa depan..^{32–35} Penelitian Fentiana (2022) menemukan hubungan antara kunjungan ANC yang memadai dan konsumsi tablet tambah darah (TTD) dengan kejadian *stunting* pada anak di bawah dua tahun. Ibu yang tidak memenuhi standar kunjungan ANC atau mengonsumsi kurang dari 90 tablet TTD selama kehamilan berisiko lebih tinggi memiliki anak *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan ANC yang berkualitas dapat menjadi faktor protektif terhadap *stunting*.¹⁷

Kunjungan ANC di Indonesia memiliki peran yang signifikan dalam mencegah *stunting*, tetapi efektivitasnya bervariasi tergantung kualitas layanan dan frekuensi kunjungan. Kualitas layanan ANC sangat berperan penting dalam mencegah *stunting* dikarenakan setiap kali ibu hamil melakukan kunjungan ANC

meliputi pemeriksaan kesehatan yang lengkap, edukasi tentang nutrisi, dan pemberian suplemen seperti tablet tambah darah (TTD) yang berperan dalam mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Selain peningkatan dari kualitas layanan ANC yang sesuai standar untuk menanggulangi *stunting* diperlukan juga edukasi dan intervensi nutrisi.

KESIMPULAN

Kunjungan ANC berperan signifikan dalam mencegah *stunting* di Indonesia, tetapi efektivitasnya bergantung pada kualitas layanan dan frekuensi kunjungan. Pemeriksaan kesehatan, edukasi nutrisi, dan pemberian suplemen seperti tablet tambah darah (TTD) mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Selain peningkatan kualitas layanan ANC, edukasi dan intervensi nutrisi juga diperlukan untuk menanggulangi *stunting*.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulisan artikel telaah pustaka ini tidak terdapat konflik kepentingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membantu penulisan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI BP dan PKKK. Rencana Aksi Program 2020-2024. Jakarta; 2020. 46–

- 54 p.
2. RI kementerian kesehatan, BKPK. Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat. Vol. 01, Kementerian Kesehatan RI. 2023. 539–545, 632–543 p.
 3. Badan Pusat Statistik. Cerita Data Statistik Indonesia Edisi 2024.01 [Internet]. Badan Pusat Statistik; 2023. 1–15 p. Available from: <https://webapi.bps.go.id/download.php?f=GoN1ZjsuBhEfdnVhlJkWiKBn8aN12NLbbr5z7bCtZ3d1gVq5XFB+LiUbP0qXOgl4lPraisxSOjOxF4aFGsnhW8GeDIQ9LCOUcjZswwaTcPks5+YTSYQTc7093c1HcmTde4oVAF0+D32FwHeHBdgjePFDyZ0aN14z9qy/qrAuCjJAPrBFE37F9R8p8/h2+peo09u4nW+b dEoakmNoJ4SMnfN>
 4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2023 [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
 5. Nasional KPP. Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Kementerian PPN & Bappenas; 2020. 1–16 p.
 6. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 2020;
 7. Bappenas. Laporan Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. 2023. 2023;01:221.
 8. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience [Internet]. 2016. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf>
 9. Kementerian Kesehatan RI. pedoman pelayanan Antenatal terpadu edisi ketiga. 2020. 81 p.
 10. Mardiatun, Yani LA, Purnamawati D, Zulkifli, Ristrini. Hubungan Riwayat Ante Natal Care (ANC) dan Tingkat Di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan di Daerah Istimewa (Analisis Lanjut Data Riset Kesehatan Dasar 2013). Bul Penelit Sist Kesehat [Internet]. 2015;18(3):221–8. Available from: media.neliti.com
 11. Muthoharoh NA, Imam P, Rr.Vita N. Faktor–faktor yang berhubungan dengan kematian maternal. J Kesehat Masy [Internet]. 2016;6(1):1–18. Available from: <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika/article/view/374/345>

12. Oktavianisya N. Pengaruh Kualitas ANC dan Riwayat Morbiditas Maternal terhadap Morbiditas Maternal di Kabupaten Sidoarjo. *J Kesehat "Wiraraja Med.* 2016;78–86.
13. Sormin REM, Picauly I, Ludji ID. Faktor Penentu Pemanfaatan Antenatal Care Terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *J MIPA FST UNDANA* [Internet]. 2016;20(1):31–41. Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/download/3037/2382>
14. Fatimah N, Utama BI, Sastri S. Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas.* 2017;6(3):615.
15. Dolang MW. Hubungan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Dan Keteraturan Kunjungan ANC Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2020;5(1):179–84.
16. Ningsih F. Kepatuhan Antenatal Care Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kayon Kota Palangkaraya. *J Surya Med.* 2020;6(1):96–100.
17. Fentiana N, Tambunan F, Ginting D. Stunting, Pemeriksaan Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2013. *J Keperawatan Suaka Insa.* 2022;7(2):133–8.
18. Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu T. History of Antenatal Care Visits and Posyandu Visits as Determinants of Stunting Incidence in Children Under Five in the Working Area of Puskesmas Pekauman, Banjarmasin. *Indones J Heal.* 2021;XI(2).
19. Daeli I, Wardani HE, Tama TD, Gayatri RW. Hubungan Kunjungan ANC terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wagir Tahun 2021-2022. *Sport Sci Heal.* 2023;5(7):773–83.
20. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir Revisi 2. 2020. 98 p.
21. WHO. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. *Who.* 2016;2021:84.
22. Prawiroharjo S. Ilmu Kebidanan. Keempat. Saifudin A, editor. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
23. Kemenkes RI. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta; 2020.
24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, POGI, IBI. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. 2013;29.

25. Care KA, Hamil I. Puskesmas Wonosamodro Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Dosen Program Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Alamat Email : cici. 2023;65(1).
26. Wenang S, Emilia O, Wahyuni A, Afdal A, Haier J. Obstetrics care in Indonesia: Determinants of maternal mortality and stillbirth rates. PLoS One [Internet]. 2024;19(7 July):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0303590>
27. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. 2015.
28. Sandra C. Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember. J Adm Kesehat Indones. 2018;6(2):136.
29. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. J Chem Inf Model. 2018;53(9):181–222.
30. Wau H, Razella N. Utilization of Antenatal Care (ANC) Services by Pregnant Women in Binjai City and Factors Affecting. J Kesehat Masy. 2020;15(3):390–8.
31. Fatahilah. Program antenatal care terpadu dalam upaya penurunan angka kematian ibu. Higeia J Public Heal Res Dev. 2018;1(3):84–94.
32. Kementerian Kesehatan RI. GIZI, Investasi Masa Depan Bangsa. War Kesmas. 2017;1–27.
33. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 2012;42.
34. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). 2013;71.
35. Kementerian Komunikasi dan Informatika. Bersama Perangi Stunting. 2019. 71 p.