

# **SKRIPSI**

## **DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**



**OLEH:**

**NAMA : FATIMAH AZHARA S PASARIBU**

**NIM : 10011282025125**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **SKRIPSI**

## **DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : FATIMAH AZHARA S PASARIBU

NIM : 10011282025125

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 2024**

**Fatimah Azhara S Pasaribu; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM.,  
M.Kes**

**Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia: Analisis  
Data Riskesdas 2018**

xviii + 69 halaman, 24 tabel, 5 lampiran

**ABSTRAK**

Pelayanan *antenatal care* merupakan strategi yang direkomendasikan secara global oleh *World Health Organization* (WHO) untuk mengurangi angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan data Riskesdas tahun 2018. Sampel penelitian berjumlah 80.648 perempuan yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* untuk analisis bivariat dan uji statistik regresi logistik berganda untuk analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang memanfaatkan pelayanan *antenatal care* sebesar 95,3%. Karakteristik yang mempunyai hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia adalah umur ibu 20-35 tahun, status pendidikan ibu yang berpendidikan, status pekerjaan ibu yang tidak bekerja dan tempat tinggal ibu di perkotaan. Untuk variabel paling dominan adalah tempat tinggal ibu dengan *PR adjusted* sebesar 2,609 (95%CI: 2,321-2,932) setelah dikontrol dengan variabel lainnya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tempat tinggal ibu di perkotaan sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia. Rekomendasi untuk pemerintah diharapkan agar dapat meningkatkan jumlah, kualitas fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan ke seluruh wilayah Indonesia, khususnya daerah pedesaan serta melakukan kemitraan dengan pemerintah swasta dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan ibu dan anak.

**Kata Kunci:** Antenatal care, kehamilan, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, perkotaan, pedesaan, Indonesia

**Kepustakaan:** 87 (1975-2024)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, 2024*

*Fatimah Azhara S Pasaribu; Guided by Dr Haerawati Idris, S.KM., M.Kes*

***Determinants of Antenatal Care Utilisation in Indonesia: An Analysis of 2018 Riskesdas Data***

*xviii + 69 pages, 24 tables, 5 appendices*

## **ABSTRACT**

*Antenatal care is a globally recommended strategy by the World Health Organisation (WHO) to reduce maternal mortality. The purpose of this study was to analyse the factors that influence the utilisation of antenatal care services in Indonesia. This study is a quantitative study with a cross sectional design using Riskesdas data in 2018. The study sample totalled 80,648 women who were selected based on inclusion and exclusion criteria. Data were analysed using chi-square statistical test for bivariate analysis and multiple logistic regression statistical test for multivariate analysis. The results showed that women who utilised antenatal care services were 95.3%. The characteristics that have a significant association with the utilisation of antenatal care services in Indonesia are the age of the mother 20-35 years, the educational status of the mother who is educated, the employment status of the mother who is not working and the mother's residence in urban areas. The most dominant variable was maternal residence with an adjusted PR of 2.609 (95%CI: 2.321-2.932) after controlling for other variables. This study concludes that urban residence is the most influential factor on antenatal care utilisation in Indonesia. Recommendations for the government are expected to increase the number, quality of health facilities and health workers to all regions of Indonesia, especially rural areas and establish partnerships with private governments in supporting the implementation of maternal and child health programmes.*

**Keywords:** *Antenatal care, pregnancy, health worker, health facility, urban, rural, Indonesia*

**Literature:** *87 (1975-2024)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas *plagiarism*. Apabila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 19 September 2024

Yang Bersangkutan,



Fatimah Azhara S Pasaribu

NIM. 10011282025125

Universitas Sriwijaya

## HALAMAN PENGESAHAN

### DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKEDAS 2018)

#### SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

FATIMAH AZHARA S PASARIBU

10011282025125

Indralaya, 19 September 2024

Pembimbing

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Haerawati Idris'.

Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes

NIP. 198603102012122001

Universitas Sriwijaya

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2018” telah dipertahankan dihadapan Tim Pengujji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2024

Indralaya, 19 September 2024

Tim Penguji Skripsi:



**Ketua:**

1. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM  
NIP. 198604252014042001

(  )

**Anggota:**

- 1 Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM  
NIP. 199409142022032015
- 2 Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )  
(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi

Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

Universitas Sriwijaya

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Fatimah Azhara S Pasaribu  
NIM : 10011282025125  
Tempat, Tanggal Lahir : Sibolga, 09 September 2002  
Angkatan : 2020  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Alamat : Tarutung  
Nomor Hp : Jl Lintas Tarutung – Sipirok, Kecamatan Siatas  
Barita, Kabupaten Tapanuli Utara, Sumatera  
Utara  
E-mail: : fatimahazharaspasaribu@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

2020 - Sekarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya  
2017 - 2020 : SMA Negeri 1 Pahae Jae  
2014 - 2017 : SMP Negeri 2 Pahae Jae  
2008 - 2014 : SD Muhammadiyah Pinang Sori  
2007 - 2008 : TK Pemda Pahae Jae

### Pengalaman Organisasi

2023 – Sekarang : Dewan Syuro IMMSU Sriwijaya  
2022 - 2023 : Sekretaris Umum IMMSU Sriwijaya  
2021- 2022 : Sekretaris Dinas Adkesmas BEM KM FKM  
2021 - 2022 : Anggota Mahkota FKM  
2021 - 2022 : Staff Muda Dinas Adkesma BEM KM FKM  
2020 - 2021 : Anggota Departemen KWU IMMSU Sriwijaya



## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Adapun tujuan dari penulisan ini adalah sebagai syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Judul penelitian ini adalah “*Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)*”. Skripsi ini ditulis dan disusun berdasarkan pengamatan lapangan, diskusi dan studi literatur yang relevan terhadap judul yang dibahas didalamnya.

Pada kesempatan kali ini penulis dengan kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr.Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah sabar membimbing, meluangkan waktu, memberikan arahan dan dukungan serta nasihat dalam penyelesaian skripsi ini dan insya allah ilmunya akan selalu bermanfaat untuk saya kedepannya
3. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 1 dan ibu Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 2 terimakasih bu atas saran dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini
4. Orang tua tersayang (Mama dan Papa) terima kasih atas segala dukungan, doa, perhatian dan kasih sayang yang tiada henti serta kasih sayang yang tidak ternilai harganya
5. Kembaran saya azhari dan kedua adik-adik saya (ghani dan citra), terima kasih kasih sudah menjadi sahabat sekaligus saudara terbaik buat saya. Kita sudah melewati banyak hal bersama, dari suka cita hingga duka. Terima kasih selalu

ada untuk saya, semoga kita bisa terus saling menyayangi dan saling mendukung kedepannya

6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
7. Pihak Riset Kesehatan Dasar yang telah memberikan kesempatan membantu saya memperoleh data yang dibutuhkan
8. Teman teman seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih sudah selalu ada dan memberikan dukungan dari awal perkuliahan hingga akhir
9. Terima kasih kepada teman seper bimbingan dan seperjuangan skripsi atas kebersamaan dan bantuannya
10. Seluruh teman sekelas peminatan AKK angkatan 2020 terima kasih atas kebersamaanya selama ini

Indralaya, 19 September 2024

Penulis



Fatimah Azhara S Pasaribu

Universitas Sriwijaya

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Fatimah Azhara S Pasaribu  
NIM : 10011282025125  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeritas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia (Analisis Data  
Risksdas 2018)

Beserta perangkat yang ada (Jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat :  
Pada Tanggal :  
Yang menyatakan,



Fatimah Azhara S Pasaribu  
NIM: 10011282025125

Universitas Sriwijaya

# **SKRIPSI**

## **DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**



**OLEH:**

**NAMA : FATIMAH AZHARA S PASARIBU**

**NIM : 10011282025125**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **SKRIPSI**

## **DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : FATIMAH AZHARA S PASARIBU

NIM : 10011282025125

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 2024**

**Fatimah Azhara S Pasaribu; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.KM.,  
M.Kes**

**Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia: Analisis  
Data Riskesdas 2018**

xviii + 69 halaman, 24 tabel, 5 lampiran

**ABSTRAK**

Pelayanan *antenatal care* merupakan strategi yang direkomendasikan secara global oleh *World Health Organization* (WHO) untuk mengurangi angka kematian ibu. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan data Riskesdas tahun 2018. Sampel penelitian berjumlah 80.648 perempuan yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square* untuk analisis bivariat dan uji statistik regresi logistik berganda untuk analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang memanfaatkan pelayanan *antenatal care* sebesar 95,3%. Karakteristik yang mempunyai hubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia adalah umur ibu 20-35 tahun, status pendidikan ibu yang berpendidikan, status pekerjaan ibu yang tidak bekerja dan tempat tinggal ibu di perkotaan. Untuk variabel paling dominan adalah tempat tinggal ibu dengan *PR adjusted* sebesar 2,609 (95%CI: 2,321-2,932) setelah dikontrol dengan variabel lainnya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tempat tinggal ibu di perkotaan sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia. Rekomendasi untuk pemerintah diharapkan agar dapat meningkatkan jumlah, kualitas fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan ke seluruh wilayah Indonesia, khususnya daerah pedesaan serta melakukan kemitraan dengan pemerintah swasta dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan ibu dan anak.

**Kata Kunci:** Antenatal care, kehamilan, tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan, perkotaan, pedesaan, Indonesia

**Kepustakaan:** 87 (1975-2024)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH**  
**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, 2024*

*Fatimah Azhara S Pasaribu; Guided by Dr Haerawati Idris, S.KM., M.Kes*

***Determinants of Antenatal Care Utilisation in Indonesia: An Analysis of 2018 Riskesdas Data***

*xviii + 69 pages, 24 tables, 5 appendices*

## **ABSTRACT**

*Antenatal care is a globally recommended strategy by the World Health Organisation (WHO) to reduce maternal mortality. The purpose of this study was to analyse the factors that influence the utilisation of antenatal care services in Indonesia. This study is a quantitative study with a cross sectional design using Riskesdas data in 2018. The study sample totalled 80,648 women who were selected based on inclusion and exclusion criteria. Data were analysed using chi-square statistical test for bivariate analysis and multiple logistic regression statistical test for multivariate analysis. The results showed that women who utilised antenatal care services were 95.3%. The characteristics that have a significant association with the utilisation of antenatal care services in Indonesia are the age of the mother 20-35 years, the educational status of the mother who is educated, the employment status of the mother who is not working and the mother's residence in urban areas. The most dominant variable was maternal residence with an adjusted PR of 2.609 (95%CI: 2.321-2.932) after controlling for other variables. This study concludes that urban residence is the most influential factor on antenatal care utilisation in Indonesia. Recommendations for the government are expected to increase the number, quality of health facilities and health workers to all regions of Indonesia, especially rural areas and establish partnerships with private governments in supporting the implementation of maternal and child health programmes.*

**Keywords:** *Antenatal care, pregnancy, health worker, health facility, urban, rural, Indonesia*

**Literature:** *87 (1975-2024)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas *plagiarism*. Apabila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 19 September 2024

Yang Bersangkutan,



Fatimah Azhara S Pasaribu

NIM. 10011282025125

Universitas Sriwijaya



## HALAMAN PENGESAHAN

### DETERMINAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKEDAS 2018)

#### SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

FATIMAH AZHARA S PASARIBU

10011282025125

Indralaya, 19 September 2024

Pembimbing

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Haerawati Idris'.

Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes

NIP. 198603102012122001

Universitas Sriwijaya

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia: Analisis Data Riskesdas 2018” telah dipertahankan dihadapan Tim Pengujji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2024

Indralaya, 19 September 2024

Tim Penguji Skripsi:



**Ketua:**

1. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM  
NIP. 198604252014042001

(  )

**Anggota:**

- 1 Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM  
NIP. 199409142022032015
- 2 Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )  
(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi

Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

Universitas Sriwijaya

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Fatimah Azhara S Pasaribu  
NIM : 10011282025125  
Tempat, Tanggal Lahir : Sibolga, 09 September 2002  
Angkatan : 2020  
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan  
Alamat : Tarutung  
Nomor Hp : Jl Lintas Tarutung – Sipirok, Kecamatan Siatas  
Barita, Kabupaten Tapanuli Utara, Sumatera  
Utara  
E-mail: : fatimahazharaspasaribu@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

2020 - Sekarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya  
2017 - 2020 : SMA Negeri 1 Pahae Jae  
2014 - 2017 : SMP Negeri 2 Pahae Jae  
2008 - 2014 : SD Muhammadiyah Pinang Sori  
2007 - 2008 : TK Pemda Pahae Jae

### Pengalaman Organisasi

2023 – Sekarang : Dewan Syuro IMMSU Sriwijaya  
2022 - 2023 : Sekretaris Umum IMMSU Sriwijaya  
2021- 2022 : Sekretaris Dinas Adkesmas BEM KM FKM  
2021 - 2022 : Anggota Mahkota FKM  
2021 - 2022 : Staff Muda Dinas Adkesma BEM KM FKM  
2020 - 2021 : Anggota Departemen KWU IMMSU Sriwijaya

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman.

Adapun tujuan dari penulisan ini adalah sebagai syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Judul penelitian ini adalah “*Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)*”. Skripsi ini ditulis dan disusun berdasarkan pengamatan lapangan, diskusi dan studi literatur yang relevan terhadap judul yang dibahas didalamnya.

Pada kesempatan kali ini penulis dengan kerendahan hati ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan yang berharga dan bermanfaat kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr.Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah sabar membimbing, meluangkan waktu, memberikan arahan dan dukungan serta nasihat dalam penyelesaian skripsi ini dan insya allah ilmunya akan selalu bermanfaat untuk saya kedepannya
3. Ibu Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 1 dan ibu Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 2 terimakasih bu atas saran dan masukan yang sangat bermanfaat dalam pembuatan skripsi ini
4. Orang tua tersayang (Mama dan Papa) terima kasih atas segala dukungan, doa, perhatian dan kasih sayang yang tiada henti serta kasih sayang yang tidak ternilai harganya
5. Kembaran saya azhari dan kedua adik-adik saya (ghani dan citra), terima kasih kasih sudah menjadi sahabat sekaligus saudara terbaik buat saya. Kita sudah melewati banyak hal bersama, dari suka cita hingga duka. Terima kasih selalu

ada untuk saya, semoga kita bisa terus saling menyayangi dan saling mendukung kedepannya

6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
7. Pihak Riset Kesehatan Dasar yang telah memberikan kesempatan membantu saya memperoleh data yang dibutuhkan
8. Teman teman seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih sudah selalu ada dan memberikan dukungan dari awal perkuliahan hingga akhir
9. Terima kasih kepada teman seper bimbingan dan seperjuangan skripsi atas kebersamaan dan bantuannya
10. Seluruh teman sekelas peminatan AKK angkatan 2020 terima kasih atas kebersamaanya selama ini

Indralaya, 19 September 2024

Penulis



Fatimah Azhara S Pasaribu

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1    Tujuan Umum .....	5
1.3.2    Tujuan Khusus .....	5
1.4    Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1    Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2    Manfaat Praktis .....	5
1.5    Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1    Lingkup Tempat .....	6

1.5.2	Lingkup Materi.....	6
1.5.3	Lingkup Waktu.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTKA .....</b>		<b>7</b>
2.1	Pelayanan Kesehatan Masa Hamil .....	7
2.2	Pelayanan Antenatal Care.....	8
2.2.1	Definisi Antenatal Care.....	8
2.2.2	Tujuan Pelayanan Antenatal Care .....	8
2.2.3	Standar Pelayanan Antenatal Care .....	9
2.2.4	Prinsip Pelayanan Antenatal Sesuai Standar dan Secara Terpadu ....	9
2.2.5	Indikator Pelayanan Antenatal Care.....	10
2.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	11
2.3.1	Umur Ibu .....	11
2.3.2	Status Pendidikan Ibu.....	12
2.3.3	Status Pekerjaan Ibu .....	12
2.3.4	Tempat Tinggal Ibu.....	13
2.4	Teori Andersen 1975 .....	13
2.5	Penelitian Terdahulu.....	16
2.6	Kerangka Teori.....	20
2.7	Kerangka Konsep .....	21
2.8	Definisi Operasional.....	22
2.9	Hipotesis.....	25
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>26</b>
3.1	Desain Penelitian .....	26
3.2	Gambaran Riskesdas 2018 .....	26
3.3	Populasi dan Sampel .....	26

3.3.1	Populasi.....	26
3.3.2	Sampel.....	27
3.3.3	Besar Sampel.....	30
3.4	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	31
3.4.1	Jenis Data .....	31
3.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	31
3.4.3	Alat Pengumpulan Data .....	31
3.5	Pengolahan Data.....	32
3.6	Analisis Data .....	32
3.7	Penyajian Data.....	35
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>37</b>
4.1.	Analisis Data .....	37
4.1.1	Analisis Univariat.....	37
4.1.2	Analisis Bivariat.....	41
4.1.3	Analisis Multivariat.....	47
4.2.	Kekuatan Uji.....	51
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>		<b>53</b>
5.1.	Keterbatasan Penelitian .....	53
5.2.	Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	53
5.3.	Hubungan Umur Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care ..	56
5.4.	Hubungan Status Pendidikan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	58
5.5.	Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	61
5.6.	Hubungan Tempat Tinggal Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	63
5.7.	Faktor Paling Dominan .....	66



<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>69</b>
6.1. Kesimpulan.....	69
6.2. Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu terkait Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .	16
Tabel 2. 2 Defenisi Operasional.....	22
Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Peneltian Terdahulu.....	30
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care.....	37
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	38
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu.....	38
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pendidikan Ibu .	39
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Status Pendidikan Ibu .....	39
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Ibu ...	40
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu .....	40
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Ibu ....	41
Tabel 4. 9 Hubungan Umur Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care	42
Tabel 4. 10 Tempat Melakukan Pelayanan Antenatal Care dengan Umur Ibu.....	43
Tabel 4. 11 Hubungan Status Pendidikan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care.....	43
Tabel 4. 12 Tempat Melakukan Pelayanan Antenatal Care dengan Status Pendidikan Ibu .....	44
Tabel 4. 13 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care .....	45
Tabel 4. 14 Tempat Melakukan Pelayanan Antenatal Care dengan Status Pekerjaan Ibu .....	45
Tabel 4. 15 Hubungan Tempat Tinggal Ibu dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care.....	46
Tabel 4. 16 Tempat Melakukan Pelayanan Antenatal Care dengan Tempat Tinggal Ibu .....	47
Tabel 4. 17 Hasil Seleksi Bivariat.....	48
Tabel 4. 18 Pemodelan Awal Analisis Multivariat .....	48
Tabel 4. 19 Hasil Perubahan Prevalence Ratio (PR) Tanpa Vraiabel Umur Ibu ..	49

Tabel 4. 20 Hasil Pemodelan Akhir Multivariat .....	49
Tabel 4. 21 Kekuatan Uji Statistik Penelitian .....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	xvi
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	21
Gambar 3. 1 Alur Pemilihan Populasi Penelitian.....	27
Gambar 3. 2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian Riskesdas 2018 .....	27

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
CI	: <i>Confidance Interval</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
MPDN	: <i>Maternal Perinatal Death Notification</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pemabangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
UNICEF	: <i>United Nations Population Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner Riskesdas 2018.....	80
Lampiran 2 Output Distribusi Frekuensi Variabel.....	82
Lampiran 3 Output Bivariat .....	85
Lampiran 4 Output Multivariat .....	100
Lampiran 5 Sertifikat Kaji Etik Penelitian.....	102

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Isu utama saat ini yang masih menjadi tantangan kesehatan terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ialah Angka kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi di berbagai negara (WHO, 2023). Padahal salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kesehatan ibu serta pembangunan kesehatan di suatu negara yaitu angka kematian ibu (Wilmoth *et al.*, 2014). Di tahun 2020, ibu meninggal sekitar 287.000 pada saat masa kehamilan, persalinan dan nifas. Dari seluruh kematian ibu tersebut, 95% diantaranya berada di negara berpendapatan rendah hingga menengah ke bawah. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) tersebut mencerminkan ketidaksetaraan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas (WHO, 2023).

Salah satu target utama *Sustainable Development Goals* (SDGs) di tahun 2030 adalah menurunkan rasio kematian ibu secara global dan mencapai cakupan kesehatan universal (WHO, 2019). Adapun upaya yang dilakukan untuk mewujudkan hal tersebut yaitu melalui pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (WHO, 2016). Pelayanan *Antenatal Care* ialah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terampil untuk ibu hamil dan remaja putri yang bertujuan memberikan yang terbaik bagi ibu dan bayinya saat masa kehamilan (UNICEF, 2023).

Melalui layanan tersebut, ibu hamil akan mendapatkan pembelajaran dari tenaga kesehatan terampil mengenai pola hidup yang sehat selama kehamilan, pemahaman yang lebih baik mengenai gejala yang membahayakan kehamilan dan persalinan serta mendapatkan dukungan sosial, emosional, dan psikologis di masa sulit dalam hidup mereka. (UNICEF, 2023). Dengan begitu berbagai penyebab kematian ibu baik langsung maupun tidak langsung dapat dihindari dan diselamatkan lebih awal (Achadi, 2019).

Indonesia memiliki AKI tertinggi ketiga di Asia Tenggara setelah Myanmar dan Laos (Databoks, 2021). Adapun penyebab kematian ibu tertinggi di Indonesia ialah hipertensi saat masa kehamilan (Kemenkes, 2023). Kesehatan ibu saat hamil

menjadi salah satu penentu terjadinya kematian ibu (BPS, 2022). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia menggambarkan adanya kesenjangan mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menyoroti ketimpangan dalam berbagai aspek sistem kesehatan di Indonesia (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2020). Jumlah ini telah menurun relatif tinggi dari 305 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 (Supas, 2015). Hal tersebut menunjukkan meskipun terdapat tren penurunan AKI dari tahun sebelumnya, akan tetapi tren tersebut masih berada di bawah target RPJMN yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs yaitu 70 per 100.000 KH di tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kementerian Kesehatan menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat yang bertujuan mempercepat penurunan angka kematian ibu (BPS, 2023). Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terlihat adanya tren peningkatan pemeriksaan kehamilan ibu yang direfleksikan dari cakupan K1 95,4% , K1 ideal 81,6 persen dan K4 70,4% (Riskedas, 2013). Sedangkan pada riskesdas 2018 bahwa cakupan K1 96,1%, K1 ideal 86,0% dan K4 74,1% (Riskedas, 2018b).

Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sampai tahun 2017 melaporkan bahwa pemeriksaan *antenatal care* oleh tenaga kesehatan di tahun 2012 sebanyak 96% dan tahun 2017 sebanyak 98%. Sementara hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan jika proporsi tenaga pemberi pelayanan *antenatal care* menurut provinsi pada bidan 87,8%, dokter spesialis kebidanan dan kandungan 0,7%, dokter umum 11,1% dan perawat 0,4% (Riskedas, 2013). Sedangkan pada tahun 2018, bidan 84,8%, dokter spesialis kebidanan dan kandungan 14,1%, dokter umum 0,9% dan perawat 0,1% (Riskedas, 2018b).

Padahal Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual Pasal 13 ayat 3 menyebutkan bahwa pemeriksaan kehamilan harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompentensi dan berkewenangan



serta pada trimester pertama dan ketiga setidaknya paling sedikit 2 kali melakukan pemeriksaan ke dokter atau dokter spesialis kandungan dan kebidanan (Permenkes RI, 2021).

Dari seluruh kematian ibu yang dilaporkan, sekitar 75% dapat dicegah jika ibu menerima pelayanan kesehatan ibu yang tepat (Say *et al.*, 2014). Bukti menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu menjadi faktor yang mempengaruhi angka kematian ibu (CSAICF, 2016). Determinan pelayanan *antenatal care* merupakan faktor-faktor penentu ibu untuk memutuskan pengambilan keputusan dan frekuensi untuk melakukan pelayanan *antenatal care* selama masa kehamilan. Faktor-faktor tersebut meliputi berbagai variabel dapat berpengaruh terhadap partisipasi ibu hamil untuk menggunakan pelayanan *antenatal care* (Sandalayuk, Hano and Pakaya, 2023).

Pada studi yang pernah dilakukan di Kota Debre Markos, Ethiopia Barat Laut oleh Ewunetie *et al* (2018) menunjukkan jika faktor penentu ibu menggunakan pelayanan *antenatal care* yaitu tempat tinggal dan tingkat pendidikan. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak memiliki status pendidikan formal pada wilayah pedesaan, memiliki kehamilan yang tidak direncanakan dan sulit memahami waktu yang tepat untuk memulai pelayanan *antenatal care*. Sementara penelitian yang dilakukan di Kenya mengungkapkan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* akan semakin baik jika ibu memiliki pekerjaan. Ibu yang bekerja memiliki pergaulan yang lebih luas sehingga sering kali memperoleh informasi kesehatan yang lebih luas pula, sehingga meningkatkan kesadaran akan kesehatan mereka (Mulinge, 2017).

Hasil penelitian Pratiwi and Hidayanti (2021) di Kota Bogor menemukan hubungan antara umur ibu dengan memanfaatkan pelayanan *antenatal care*. Ibu hamil dengan umur produktif cenderung lebih sadar menentukan tindakan yang berkaitan dengan masalah kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan dibandingkan ibu yang masih berusia muda.

Berbagai studi yang ada telah menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan antenatal bervariasi di seluruh wilayah, artinya bahwa hasil studi di satu wilayah tidak selalu dapat diterapkan di wilayah lain dengan perbedaan budaya dan keragaman karakteristik (Anama and Norfai, 2016). Begitu juga dengan berbagai

penelitian di Indonesia yang telah banyak melakukan penelitian terkait determinan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*. Akan tetapi, masih belum ada penelitian yang mengkaji secara khusus pemanfaatan pelayanan *antenatal care* ke tenaga kesehatan terampil di Indonesia.

Oleh karena itu, dengan menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care*, penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi hambatan dan solusi untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan *antenatal care* di Indonesia serta mengidentifikasi faktor-faktor yang penentu pemanfaatan pelayanan *antenatal care* ke tenaga kesehatan, sehingga intervensi yang tepat dapat dirumuskan untuk meningkatkannya. Selain itu menggunakan data Sekunder Riskesdas 2018 dengan variabel data mencakup pemanfaatan pelayanan *antenatal care*, umur ibu, status pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tempat tinggal ibu. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi pengembangan kebijakan dalam rangka meningkatkan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Indikator yang digunakan untuk mengukur kesehatan dan pembangunan di suatu negara ialah angka kematian ibu (AKI). Angka kematian ibu yang tinggi menjadi hal yang perlu mendapat perhatian yang serius. Hampir seluruh kematian ibu hamil dapat dicegah dan diselamatkan melalui pelayanan *antenatal care* ke tenaga kesehatan terampil sebagaimana arahan dari Kementerian Kesehatan. Determinan pelayanan *antenatal care* (ANC) merupakan faktor penentu ibu untuk mengambil keputusan dan frekuensi untuk memanfaatkan pelayanan *antenatal care* saat masa kehamilan ke tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut meliputi berbagai variabel yang mempengaruhi partisipasi ibu hamil dalam menggunakan pelayanan *antenatal care*. Seperti yang diketahui, memanfaatkan pelayanan *antenatal care* sangat penting dalam memastikan kehamilan dan persalinan yang sehat bagi ibu dan bayi. Sehingga perlu dilakukan analisis terhadap determinan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*, sehingga dapat membantu mengidentifikasi dan merumuskan intervensi yang tepat untuk meningkatkannya.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis terkait determinan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan distribusi frekuensi responden yang terdiri dari pemanfaatan pelayanan *antenatal care*, umur ibu, status pendidikan ibu, status pekerjaan ibu dan tempat tinggal ibu.
2. Melakukan analisis hubungan umur ibu terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia
3. Melakukan analisis hubungan status pendidikan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia
4. Melakukan analisis status pekerjaan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia
5. Melakukan analisis hubungan tempat tinggal ibu terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia
6. Menganalisis faktor paling dominan pada pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengembangan kebijakan dan program dalam rangka meningkatkan pelayanan *antenatal care* di Indonesia. Serta sebagai bahan bagi penelitian-penelitian selanjutnya terkait pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **A. Bagi Pemerintah**

Bagi pemerintah penelitian ini bermanfaat dapat dijadikan bahan masukan untuk merumuskan kebijakan dan program yang tepat sasaran untuk meningkatkan pemanfaatan layanan *antenatal care*. Bagi pemangku kepentingan lainnya, seperti lembaga swadaya masyarakat dan tenaga

kesehatan, serta panduan untuk melakukan pengembangan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pemanfaatan layanan *antenatal care*.

### **B. Bagi Lembaga Pendidikan**

Penelitian ini bermanfaat bagi lembaga untuk menjadi materi ajar dan menjadi referensi mengenai pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

### **C. Bagi Peneliti Lain**

Bagi penelitian lain bisa dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut, khususnya yang berkaitan dengan determinan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di seluruh wilayah Indonesia dan menggunakan data sekunder Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018.

### **1.5.2 Lingkup Materi**

Pada penelitian ini membahas tentang determinan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Indonesia.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Untuk analisis data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2024.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E.L. (2019) 'Profil', *Rakerkernas 2019*, 1, pp. 1–47.
- Agha, S. and Tappis, H. (2016) 'The Timing of Antenatal Care Initiation and The Content of Care in Sindh, Pakistan', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0979-8>.
- Ali, NELbarazi, I. *et al.* (2020) 'Antenatal Care Initiation Among Pregnant Women in The United Arab Emirates', *The Mutaba'ah study Front Public Health*, 11(8), p. 211.
- Alsubaie, A.M. *et al.* (2016) 'Socioeconomic Factors Affecting Patients Utilization of Primary Care Services at A Tertiary Teaching Hospital in Riyadh, Saudi Arabia', *Journal of Family and Community Medicine*, 23(1), pp. 6–11. Available at: <https://doi.org/10.4103/2230-8229.172223>.
- Anama, K. and Norfai (2016) 'Hubungan Pendidikan , Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan ANC K4 di wilayah Kerja Puskesmas Berangas Kabupaten Barito Kuala', *JPKMI*, 4(3), pp. 76–81.
- Andersen, R.M. (1975) *Revisiting the Behavioral Model and Acces to Medical Care: Does it Matter?*, *Journal of Health and social Behavior*.
- Antika, C.S. *et al.* (2022) 'Peran Tingkat Sosio-ekonomi dalam Pemanfaatan Puskesmas di Pasuruan - Jawa Timur Tahun 2018', *BIOGRAPH-I: Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 2(1), p. 37. Available at: <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v2i1.30726>.
- Arisanti, E., Hakimi, M. and Hasanbasri, M. (2016) 'Determinan Kunjungan Antenatal Care di Area Pedesaan Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013)', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 19(03), pp. 7–11.
- Aryeetey, R.N.O. *et al.* (2015) 'Pathways Utilized for Antenatal Health Seeking Among Women in the Ga East District, Ghana', *Ghana medical journal*, 49(1), pp. 44–49. Available at: <https://doi.org/10.4314/gmj.v49i1.8>.
- Ayalew, T.W. and Nigatu, A.M. (2018) 'Focused Antenatal Care Utilization and Associated Factors in Debre Tabor Town , Northwest Ethiopia , 2017', *BMC Research Notes*, 11(819), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3928-y>.

- Babalola, B.I. (2014) ‘Determinants of Urban-Rural Differentials of Antenatal Care Utilization In Nigeria’, *African Population Studies*, 28(3), pp. 1–11.
- Badolo, H. *et al.* (2022) ‘Determinants of Antenatal Care Utilization Among Childbearing Women in Burkina Faso’, *Frontiers in Global Women’s Health*, 3(May), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.848401>.
- Barasa, K., Wanjoya, A. and Waititu, A. (2015) ‘Analysis of Determinants of Antenatal Care Services Utilization in Nairobi County Using Logistic Regression Model’, *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 4(5), pp. 332–8. Available at: [https://www.academia.edu/download/57462287/SPG\\_ANC\\_Article.pdf](https://www.academia.edu/download/57462287/SPG_ANC_Article.pdf).
- Basith, Z.A. and Prameswari, G.N. (2020) ‘Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), pp. 52–63.
- BPS (2020) *Angka Kematian Ibu/AKI (Maternal Mortality Rate/MMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi*. Available at: <https://www.bps.go.id/statictable/>.
- BPS, R. (2010) *Klasifikasi Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia*, Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- BPS, R. (2022) ‘Statistik Kesehatan 2022’. Edited by I. Maylasari, I.E. Harahap, and H.A. Reagan. Jakarta: Badan Pusat Statistik, p. xxiv+238. Available at: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/08/31/923a16f1d75232565f1e0446/statistik-kesehatan-2022.html>.
- BPS, R. (2023) ‘Profil Statistik Kesehatan 2023’. Jakarta: Badan Pusat Statistik, p. xxxiv+446. Available at: <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profil-statistik-kesehatan-2023.html>.
- Cahyani, I.S.D. (2020) ‘Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), pp. 76–86. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- CSAICF (2016) *Central Statistical Agency (CSA) Ethiopia and ICF (2016) Ethiopia Demographic and Health Survey 2016, CSA dan ICF*. Available

- at: <https://scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2860060>.
- Databoks (2021) *Angka Kematian Ibu Indonesia Ketiga Tertinggi di Asia Tenggara*. Edited by D.J. Bayu. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/21/angka-kematian-ibu-indonesia-ketiga-tertinggi-di-asia-tenggara>.
- Dickson, K.S. *et al.* (2018) ‘Determinants of Choice of Skilled Antenatal Care Service Providers in Ghana: Analysis of Demographic and Health Survey’, *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, 4(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40748-018-0082-4>.
- Dickson, K.S. *et al.* (2022) ‘Skilled Antenatal Care Services Utilisation in Sub-Saharan Africa: A Pooled Analysis of Demographic and Health Surveys from 32 Countries’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05137-5>.
- Dickson, K.S., Darteh, E.K.M. and Kumi-Kyereme, A. (2017) ‘Providers of Antenatal care Services in Ghana: Evidence from Ghana Demographic and Health Surveys 1988-2014’, *BMC Health Services Research*, 17(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2145-z>.
- El-Khatib, Z. *et al.* (2020) ‘Patterns and Predictors of Insufficient Antenatal Care Utilization in Nigeria Over a Decade: A Cooled Data Analysis Using Demographic and Health Surveys’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218261>.
- Ewunetie, A.A. *et al.* (2018) ‘Delay on First Antenatal Care Visit and Its Associated Factors Among Pregnant Women in Public Health Facilities of Debre Markos town, North West Ethiopia’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1748-7>.
- Fagbamigbe, A.F. and Idemudia, E.S. (2015) ‘Assessment of Quality of Antenatal Care Services in Nigeria: Evidence from A Population-Based Survey’, *Fagbamigbe and Idemudia Reproductive Health*, 12(88), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0081-0>.
- Fatimah, S. and Indrawati, F. (2019) ‘Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*,

1(3), pp. 84–94.

- Hailemariam, T. *et al.* (2023) ‘Utilization of Optimal Antenatal Care, Institutional Delivery, and Associated Factors in Northwest Ethiopia’, *Scientific Reports*, 13(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28044-x>.
- Harlan, J. (2018) *Analisis Data Survei: rancangan Sampling Kompleks*. Depok: Gunadarma.
- Hastono, S.. (2016) *Analisis Data Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Indrastuti, A.N. (2019) ‘Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(3), pp. 369–381. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Islam, M.M., Shahed, M. and Id, M. (2018) ‘Determinants of Frequency and Contents of Antenatal Care Visits in Bangladesh : Assessing the Extent of Compliance with the WHO Recommendations’, *PLoS ONE*, 13(9), pp. 1–22.
- Joshi, C. *et al.* (2014) ‘Factors Associated with the Use and Quality of Antenatal Care in Nepal : A Population-Based Study Using the Demographic and Health Survey Data’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-94>.
- Kemenkes, R. (2022) *Daftar Layanan untuk Ibu Hamil yang Ditanggung BPJS Kesehatan, 2022*. Available at: <https://helo sehat.com/sehat/asuransi/panduan-bpjs-untuk-ibu-hamil/>.
- Kemenkes, R. (2023) ‘Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan di Fasilitas Kesehatan atau Puskesmas’, *Kemenkes*. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>.
- Kemenkes RI (2023a) *Profil Kesehatan Indo-nesia, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kemenkes RI (2023b) *Profil Kesehatan Indonesia, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. Edited by F. Sibuea. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



- Available at:  
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta.
- Kesmodel, U.S. (2018) ‘Cross-Sectional Studies – What are They Good For?’, *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 97(4), pp. 388–393. Available at: <https://doi.org/10.1111/aogs.13331>.
- Kurniawaty (2018) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) di Bidan Praktik Mandiri Hj.Maimunah Kertapati Palembang’, *Gaster*, 16(1), p. 36. Available at: <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i1.235>.
- Laksono, A.D. and Wulandari, R.D. (2021) ‘Regional Disparities of Facility-Based Childbirth in Indonesia’, *Trends in Sciences*, 18(21), pp. 33–39. Available at: <https://doi.org/10.48048/tis.2021.387>.
- Lemeshow, S. *et al.* (1990) ‘Adequacy of sample size in health studies’.
- Magazine, C.W. (2023) ‘Global Health Care Index 2023’. Available at: <https://ceoworld.biz/>.
- Mardiyah, U., Herawati, Y.T. and Witcahyo, E. (2014) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013’, *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), pp. 58–65.
- Maryam, S. (2021) ‘Analisis Kunjungan K4 Antenatal Care ( Anc K4 ) Dengan Metode Persalinan Pada Ibu Di Indonesia ( Data Riskesdas 2018 ) Analysis of K4 Antenatal Care ( ANC K4 ) Visits with the Method of Delivery to Mothers in Indonesia ( Riskesdas 2018 Data )’, *Jurnal Kebidanan*, 10(2), pp. 95–101.
- Mulinge, N.S. (2017) ‘Factors Influencing Utilization of Antenatal Care Services Among Teenage Mothers in Malindi Sub-County Kenya-A Cross Sectional Study’, *Science Journal of Public Health*, 5(2), p. 61. Available at: <https://doi.org/10.11648/j.sjph.20170502.12>.
- Najmah (2017) *Statistika Kesehatan: Aplikasi Stata dan SPSS*. Salemba Medika.
- Nebeb, G.T., Salgado, W.B. and Alemayehu, Y.K. (2016) ‘Antenatal Care

- Utilization in Debre Tabor, North West Ethiopia’, *Gynecology & Obstetrics*, 5(12). Available at: <https://doi.org/10.4172/2161-0932.1000339>.
- Noor, J. (2015) ‘Analisis Data Penelitian’, pp. 31–40.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Otok, B.W. and Ratnaningsih, D.J. (2014) ‘Konsep Dasar dalam Pengumpulan dan Penyajian Data’, in *Perpustakaan UT*, pp. 1–45.
- Paramita, N.M.D., Sriatmi, A. and Nandini, N. (2023) ‘Determinan Utilisasi Layanan Antenatal Care 6 Kali Di Kota Samarinda’, *Ikesma*, 19(2), p. 142. Available at: <https://doi.org/10.19184/ikesma.v19i2.35448>.
- Permenkes (2021) *PMK No. 21 Tahun 2021, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Permenkes, R. (2021) ‘PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 21 TAHUN 2021’. Jakarta, pp. 1–184.
- Pratiwi, A. and Hidayanti, N. (2021) ‘Hubungan Umur, Dukungan Suami, Pengetahuan, dan Pekerjaan Ibu terhadap Kepatuhan Antenatal Care di Masa Pandemi Covid-19 di Praktik mandiri Bidan Wiwi Herawati S.ST Bogor’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 5(1), pp. 28–39.
- Priantoro, H. (2018) ‘Hubungan Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Dengan Kejadian Burnout Perawat Dalam Menangani Pasien Bpjs’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(3), pp. 9–16. Available at: <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i3.33>.
- Primastuti, R.D., Arso, S.P. and Budiyaniti, R.T. (2022) ‘Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care pada Masa Pandemi Covid-19’, 11(04), pp. 14–23.
- Riskedas (2013) *Laporan RISKESDAS 2013, Science*. Jakarta. Available at: <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>.
- Riskedas (2013) *RISSET KESEHATAN DASAR*.
- Riskedas (2018a) *Laporan Nasional Riskedas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)*.
- Riskedas (2018b) ‘Laporan Riskedas 2018 Nasional’. Jakarta. Available at: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Has](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Has)

il-riskesdas-2018\_1274.pdf.

- Sandalayuk, M., Hano, Y.H. and Pakaya, R. (2023) 'Determinan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyaman Pantai Kabupaten Boalemo Tahun 2022', *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(1), pp. 18–25. Available at: <https://doi.org/10.53770/amhj.v3i1.179>.
- Santika, I.G.P.N.A. (2015) 'Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Umur terhadap Daya Tahan Umum (Kardiovaskuler) Mahasiswa Putra Semester II Kelas A Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan IKIP PGRI Bali Tahun 2014', *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 1, pp. 42–47.
- Say, L. *et al.* (2014) 'Global Causes of Maternal Death: A WHO Systematic Analysis', *The Lancet Global Health*, 2(6), pp. 323–333. Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X).
- SDKI (2017) *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017*. Edited by BKKBN. Jakarta: BPS.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supas (2015) *Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Syarifain, A., Rumayar, A.A. and Mandagi, C.K.F. (2017) 'Hubungan Antara Pendidikan dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado', *Jurnal Kesmas*, 6(4), pp. 1–7.
- Tadesse, E. (2020) 'Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period', pp. 1181–1188.
- Tesfay, N. *et al.* (2023) 'Factors Determining Antenatal Care Utilization Among Mothers of Deceased Perinates in Ethiopia', *Frontiers in Medicine*, 10(November), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1203758>.
- Thapa, M.S. *et al.* (2018) 'Utilization of Antenatal Care Services in Dalit Communities in Gorkha, Nepal: A Cross-Sectional Study', *Journal of*

*pregnancy*, 2018(1), p. 8. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2018/3467308>.

Tiruaynet, K. and Muchie, K.F. (2019) ‘Determinants of Utilization of Antenatal Care Services in Benishangul Gumuz Region , Western Ethiopia : A Study Based On Demographic and Health Survey’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19:115, pp. 1–5. Available at: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2259-x>.

Tunçalp *et al.* (2017) ‘WHO Recommendations on Antenatal Care for A Positive Pregnancy Experience—Going Beyond Survival’, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(6), pp. 860–862. Available at: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14599>.

UNICEF (2016) *Global Databases, Based on MICS, DHS and Other Nationally Representative Sources, 2008–2014*. Available at: [http://scholar.google.com/scholar\\_lookup?&title=Global databases%2C based on MICS%2C DHS and other nationally representative sources%2C 2008–2014&publication\\_year=2016](http://scholar.google.com/scholar_lookup?&title=Global+databases%2C+based+on+MICS%2C+DHS+and+other+nationally+representative+sources%2C+2008–2014&publication_year=2016).

UNICEF (2019) ‘Healthy Mothers, Healthy Babies: Taking Stock of Maternal Health’. New York. Available at: <https://data.unicef.org/resources/healthy-mothers-healthy-babies/>.

UNICEF (2023) *Antenatal Care*. Available at: [https://data.unicef.org/topic/maternal-health/antenatal-care/#:~:text=Current status %2B progress,-There are wide&text=Currently available data indicate that,+at least four antenatal visits](https://data.unicef.org/topic/maternal-health/antenatal-care/#:~:text=Current+status+%2B+progress,-There+are+wide&text=Currently+available+data+indicate+that,+at+least+four+antenatal+visits).

WHO (2002) *WHO Antenatal Care Randomized Trial: Manual for the Implementation of the New Model*. World Health Organization.

WHO (2016) *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. World Health Organization. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>.

WHO (2019) *Trends in Maternal Mortality: 2000–2017, Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population*

- Division. World Health Organization. Available at: <https://www.nlm.nih.gov/privacy.html>.
- WHO (2023) *Maternal Mortality*, World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- WHO (2024) *Global Health Workforce Statistics Database*. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/health-workforce>.
- Wilmoth, J.R. *et al.* (2014) 'A New Method for Deriving Global Estimates of Maternal Mortality', *Bone*, 23(1), pp. 1–7. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/nihms412728.pdf>.
- Wulandari, R.D. and Laksono, A.D. (2019) 'Urban-Rural Disparity: The Utilization of Primary Healthcare Centers Among Elderly in East Java, Indonesia', *Indonesian Journal of Health Administration*, 7(2), pp. 147–154. Available at: <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.147-154>.
- Wulandari, R.D., Laksono, A.D. and Rohmah, N. (2021) 'Urban-Rural Disparities of Antenatal Care in South East Asia: A Case Study in The Philippines and Indonesia', *BMC Public Health*, 21(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11318-2>.
- Wustqa, D.U. *et al.* (2018) 'Analisis Data Multivariat dengan Program R', *Jurnal Pengabdian Masyarakat MIPA dan Pendidikan MIPA*, 2(2), pp. 83–86. Available at: <https://doi.org/10.21831/jpmmp.v2i2.21913>.
- Yemane, G.D. (2022) 'The Factors Associated with Antenatal Care Utilization in Ethiopia', *Annals of Medicine and Surgery*, 79(June), p. 104092. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104092>.