



**DETERMINAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC)
DI PEDESAAN INDONESIA
(ANALISIS DATA SEKUNDER *INDONESIAN FAMILY LIFE
SURVEY* (IFLS) TAHUN 2014)**

SKRIPSI

OLEH
NAMA : PRIMADONA
NIM : 10011181419254

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**



**DETERMINAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC)
DI PEDESAAN INDONESIA
(ANALISIS DATA SEKUNDER *INDONESIAN FAMILY LIFE
SURVEY* (IFLS) TAHUN 2014)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

**OLEH
PRIMADONA
NIM. 10011181419254**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistik
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

PRIMADONA

**Determinan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Pedesaan Indonesia
(Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) Tahun 2014)**

ABSTRAK

Latar Belakang: Daerah pedesaan mengalami penurunan kunjungan *antenatal care* berdasarkan analisis data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dari 20% menjadi 19% dan 17% tahun 2012. *Antenatal care* (ANC) dapat mendeteksi faktor resiko sebelum konsepsi terjadi sehingga semakin baik untuk memberikan penanganan kesehatan bagi ibu hamil maupun bayi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) Tahun 2014).

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan menggunakan data sekunder IFLS 5. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita yang tinggal di pedesaan usia ≥ 15 tahun berdasarkan kriteria inklusi yaitu pernah hamil dan dilihat anak terakhir serta kriteria eksklusi yaitu adanya *missing* data dan adanya responden yang menjawab tidak tahu.

Hasil Penelitian: Terdapat tujuh variabel yang berhubungan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) yaitu paritas ($p\text{-value} < 0,0001$), jarak kehamilan ($p\text{-value} < 0,0001$), status pekerjaan ($p\text{-value} = 0,018$), pendapatan ($p\text{-value} < 0,0001$), kepemilikan asuransi kesehatan ($p\text{-value} = 0,002$), riwayat abortus ($p\text{-value} < 0,0001$) dan komplikasi kehamilan ($p\text{-value} = 0,001$). Tidak ada hubungan umur ($p\text{-value} = 0,377$) dan pendidikan ($p\text{-value} = 0,084$) dengan kunjungan *antenatal care* (ANC). Faktor yang paling dominan terhadap kunjungan *antenatal care* (ANC) adalah pendapatan (PR=2,652).

Kesimpulan: Pendapatan merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care* (ANC) setelah dikontrol oleh variabel jarak kehamilan, status pekerjaan, kepemilikan asuransi kesehatan, riwayat abortus dan komplikasi kehamilan. Hendaknya petugas kesehatan rutin melakukan penyuluhan pentingnya *antenatal care* (ANC) guna meningkatkan kesadaran masyarakat yang memiliki pendapatan rendah.

Kata Kunci: Kunjungan *antenatal care* (ANC), Pedesaan, *Indonesian Family Life Survey* (IFLS)

**EPIDEMIOLOGY AND BIOTATISTICS
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

PRIMADONA

**The *Antenatal Care* (ANC) determinant visit at Indonesian's rural area
(Analysis of *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) to Secondary Data in
2014th)**

Abstract

Background: at rural area has experience that it lowering *antenatal care* visitation based on the analysis of Survey Demography Health Indonesian (SDKI) data starting at 20% become 19% and 17% in year 2012. *Antenatal care* (ANC) can detect the risk factor before the construct was happened, consequently more and more be better for giving the health handling to pregnant women and the baby. The purpose of this research is to know the *Antenatal Care* (ANC) determinant visit at Indonesian's rural area (Analysis of *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) to Secondary Data in year 2014)

Method: this research is using the design of *cross sectional* and use *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) to Secondary Data in year 2014. The sample of this research is the woman that live in the rural with age ≥ 15 years old based on the criteria of inclusion that they ever pregnant and it was looked at the last child. There is *missing* the data and the answering respond is they do not know.

The Result of Research: there are seven variables that related with *antenatal care* (ANC) visitation they are parities ($p\text{-value} < 0,0001$), the distance of pregnant ($p\text{-value} < 0,0001$), work status ($p\text{-value} = 0,018$), the income ($p\text{-value} < 0,0001$), the ownership of health insurance ($p\text{-value} = 0,002$), the biography of abortions ($p\text{-value} < 0,0001$) and the complication of pregnant ($p\text{-value} = 0,001$). Not to correlate the age ($p\text{-value} = 0,377$) and the education ($p\text{-value} = 0,084$) with *antenatal care* (ANC) visitation. The dominant factor of with *antenatal care* (ANC) visitation is the income (PR=2,652).

Conclusion: The income is the dominant factor that it is effect with the *antenatal care* (ANC) visitation after it was controlled by distance of pregnant variable, work status, ownership of health insurance, biography of abortions and complication of pregnant. Health workers should routinely counsel the importance of *antenatal care* (ANC) to raise awareness of people with low incomes.

Keywords: *antenatal care* (ANC) visitation, rural, *Indonesian Family Life Survey* (IFLS)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, April 2018
Yang Bersangkutan,



Primadona
NIM. 10011181419254

HALAMAN PENGESAHAN

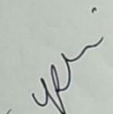
Skripsi ini dengan judul “Determinan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Pedesaan Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) Tahun 2014)” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Mei 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Mei 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

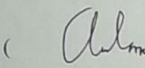
Ketua:

1. Rini Mutahar, S.KM., M.KM
NIP. 197806212003122003

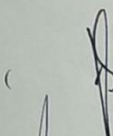
()

Anggota:

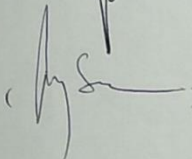
2. Amrina Rosyada, S.KM., M.PH
NIP. 199304072015110201

()

3. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003

()

4. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)
NIP. 1981012121003121002

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Pedesaan Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) Tahun 2014)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Mei 2018.

Indralaya, Mei 2018

Pembimbing :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid). ()
NIP. 198101212003121002



RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Primadona
NIM : 10011181419254
Tempat/Tanggal Lahir: Sudimampir / 18 Januari 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Mayor Iskandar, Dusun II Desa Sudimampir,
Kecamatan Indralaya, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi
Sumatera Selatan. Kode Pos 32362
No. HP/email : 087796319331 / primadona742@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2002-2008) : SD Negeri 12 Indralaya
2. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 2 Indralaya
3. SMA (2011-2014) : SMA Negeri 1 Unggulan Indralaya
4. S1 (2014-2018) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Epidemiologi dan Biostatistik Kesehatan di
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2012-Sekarang : Anggota Gerakan Muda-Mudi Al-Anshor (GEMMA)
2. 2014-2015 : Anggota Departemen Kaderisasi Internal Keluarga
Mahasiswa Ogan Ilir (KMOI)
3. 2014-2015 : Anggota Departemen Kesmus LDF BKM Adz-Dzikra
FKM Unsri
4. 2014-2016 : Anggota Departemen PSDM BEM KM FKM Unsri
5. 2015-2016 : Bendahara Umum Keluarga Mahasiswa Ogan Ilir (KMOI)

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang selalu melimpahkan Rahmat, Hidayah serta Inayah-Nya. Sehingga skripsi dengan judul “Determinan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di Pedesaan Indonesia (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) Tahun 2014)” ini dapat diselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa juga dihaturkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua orang tua, kak Doni, dek Dika dan yuk Sila yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual dan material.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan FKM Unsri.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Prodi S1 FKM Unsri.
4. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku pembimbing.
5. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
6. Para sahabat BITCHA (Okta, Anjel, Dina dan Raika), Member “Dududu”, Anggota “Under 30 Free Financial” (Lusi, Eko, Iman, Aris, Rio dan Fajar), Barokah Squad (Ria, Delfi, Nurul dan Mela) dan tim “Triseddo” (Adel, Septa, Delta dan Putri) yang selalu kebersamai, memberikan doa dan dukungan.
7. Semua teman-teman FKM Unsri 2014 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembacanya. Demi kemajuan dan kebaikan bersama, pembaca dapat memberikan kritik atas kekeliruan yang ada dan saran yang bersifat membangun..

Indralaya, 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK INDONESIA	i
ABSTRAK INGGRIS	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
1.5.1 Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Lingkup Waktu	7
1.5.3 Lingkup Materi	7

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	8
--------------------------------------	---

2.1.1 Pengertian <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	8
2.1.2 Tujuan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	8
2.1.3 Standar Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	11
2.1.4 Kunjungan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	16
2.1.5 Pelaksana dan Tempat Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	16
2.1.6 Cakupan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	17
2.2 Pedesaan.....	17
2.2.1 Pengertian Desa	17
2.2.2 Karakteristik Pedesaan	18
2.2.3 Klasifikasi Pedesaan	19
2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)....	20
2.4 Penelitian Terkait	29
2.5 Kerangka Teori	35

BAB III. KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep	36
3.2 Definisi Operasional.....	37
3.3 Hipotesis.....	42

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian.....	43
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	43
4.2.1 Populasi.....	43
4.2.2 Sampel	44
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	40
4.3.1 Jenis Data.....	46
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	46
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	46
4.4 Pengolahan Data.....	46
4.5 Analisis Data	47
4.5.1 Analisis Univariat	47

4.5.2 Analisis Bivariat	47
4.5.3 Analisis Multivariat	48
4.6 Penyajian Data	49

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum <i>Indonesian Family Life Survey (IFLS)</i>	50
5.2 Analisis Data	51
5.2.1 Analisis Univariat	51
5.2.2 Analisis Bivariat	61
5.2.3 Analisis Multivariat	70
5.3 Kekuatan Uji Penelitian	78

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Keterbatasan Penelitian	80
6.2 Pembahasan.....	81

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	97
7.2 Saran	98

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	32
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi	37
Gambar 4.2 Alur Pengambilan Sampel Penelitian	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi TT (<i>Tetanus Toxoid</i>).....	12
Tabel 2.2 Informasi Kunjungan Kehamilan.....	14
Tabel 2.3 Penelitian Terkait	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu	40
Tabel 4.2 Tabel 2 x 2	43
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Variabel Umur.....	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Umur	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Variabel Paritas	53
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Paritas.....	53
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Variabel Jarak Kehamilan	54
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Jarak Kehamilan	54
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Pendidikan	55
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Status Pekerjaan	55
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Variabel Pendapatan.....	56
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Pendapatan ..	56
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Kepemilikan Asuransi Kesehatan.....	57
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Riwayat Abortus.....	57
Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Komplikasi Kehamilan.....	58
Tabel 5.15 Hubungan Umur dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	59
Tabel 5.16 Hubungan Paritas dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	59
Tabel 5.17 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	60

Tabel 5.18 Hubungan Pendidikan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)....	61
Tabel 5.19 Hubungan Status Pekerjaan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	62
Tabel 5.20 Hubungan Pendapatan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) ...	63
Tabel 5.21 Hubungan Kepemilikan Asuransi Kesehatan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	64
Tabel 5.22 Hubungan Riwayat Abortus dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	65
Tabel 5.23 Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	66
Tabel 5.24 Hasil Seleksi Bivariat.....	67
Tabel 5.25 Pemodelan Awal Analisis Multivariat	68
Tabel 5.26 Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Pendidikan.....	69
Tabel 5.27 Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Umur	70
Tabel 5.28 Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Paritas.....	71
Tabel 5.29 Model Akhir Analisis Multivariat.....	71
Tabel 5.30 Kekuatan Uji Statistik Penelitian	73

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IFLS	: <i>Indonesian Family Life Survey</i>
LMP	: <i>Last Mentruation Period</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SAKERTI	: Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPK	: Standar Pelayanan Kebidanan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Lembar Bimbingan Pra Seminar Hasil
Lampiran 4	Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian masyarakat dunia. Memasuki abad ke 21, 189 negara menyerukan *Millenium Development Goals* (MDGs). Salah satu tujuan pembangunan MDGs tahun 2005 adalah perbaikan kesehatan ibu. Kematian ibu dijadikan ukuran keberhasilan terhadap pencapaian tujuan tersebut. Dengan demikian, akses dan kualitas pelayanan memerangi kemiskinan, pendidikan dan pemberdayaan perempuan atau perimbangan gender menjadi persoalan penting untuk dikelola dan diwujudkan. (Handayani, 2017)

Angka kematian ibu (AKI) menjadi salah satu faktor penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator utama yang membedakan suatu negara digolongkan sebagai negara maju atau negara berkembang. Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) dalam kehamilan atau persalinan didunia mencapai 515 ribu jiwa setiap tahun. Berarti dalam satu menit terdapat seorang ibu yang meninggal dunia disebabkan oleh komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan didalam rumah tangga. (Handayani, 2017)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kehaliran hidup. Sehingga belum mencapai target kelahiran hidup sesuai MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. (Sakinah, 2015)

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator penting dalam menentukan status derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan kesepakatan *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 diharapkan angka kematian ibu menurun hingga 70/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi menjadi 12/100.000 kelahiran hidup dan balita menjadi 25/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan hal itu, Indonesia mempunyai komitmen untuk

menurunkan angka kematian ibu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi dari 68 menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. (Dewie, 2017)

Angka kematian yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik untuk semua ibu hamil, salah satunya yaitu pelayanan *antenatal care* (ANC). (Sakinah, 2015)

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu pada intervensi strategis “*Empat Pilar Safe Mother Hood*” yaitu; 1) Keluarga berencana, 2) Pelayanan *antenatal care*, 3) Persalinan yang aman, 4) Pelayanan *obstetric essential*. Pilar yang kedua yaitu pelayanan *antenatal care* yang bertujuan utamanya mencegah komplikasi obstetri dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. *Antenatal Care* (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal care* untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care*. (Damayanti, 2009)

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui rangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Ada banyak alasan kenapa asuhan ini penting untuk dilakukan. Pada saat melakukan asuhan antenatal antara bidan dan ibu serta keluarga mulai menumbuhkan rasa saling percaya, bersama-sama mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi, adanya pemberian informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya. Asuhan yang dilakukan juga dapat mengidentifikasi dan menata laksana kehamilan resiko tinggi yang mungkin timbul sehingga meminimalkan gangguan kesehatan pada saat

kehamilan asuhan dan penatalaksanaan antenatal yang baik menjadi dasar bagi seluruh proses kehamilan dan kelahiran. (Wulandari, 2014)

Pemeriksaan atau *antenatal care* (ANC) merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) dapat mendeteksi faktor resiko sejak sebelum konsepsi terjadi sehingga semakin baik untuk memberikan penanganan kesehatan bagi ibu hamil maupun bayi sehingga dapat dihindari kematian atau penyakit yang tidak perlu terjadi. (Mardiyana, 2015)

Antenatal care yang teratur dan komprehensif tentunya dapat mendeteksi sejak dini kelainan-kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga dapat dicarikan solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut. Hal ini juga berdampak pada perkembangan janin dan kesehatan ibu, dan yang lebih parahnya lagi tidak diketahuinya bila terjadi penyakit atau komplikasi yang dialami ibu. Hal ini akan berakibat fatal yang kematian ibu atau dan bayi. (Rahmayanti, 2016)

Deteksi saat pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) sangat membantu persiapan pengendalian resiko dan saat ini sudah ada standar yang telah diterima secara internasional untuk jumlah kunjungan pelayanan *antenatal care* (ANC) minimal dan apa yang harus dilakukan dalam kunjungan tersebut, tetapi efektivitas pelayanan *antenatal care* (ANC) menunjukkan perlu adanya strategi baru untuk asuhan antenatal karena ketidakpatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi yang dilahirkan. (Rosmiyati, 2016)

Menurut standar *World Health Organization* (WHO), seorang ibu hamil mendapatkan pelayanan atau kunjungan *antenatal care* (ANC) minimal 4 kali selama kehamilannya, yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua dan minimal 2 kali pada tri mester ketiga untuk memantau keadaan ibu dan janin secara seksama sehingga dapat mendeteksi secara dini dan dapat memberikan intervensi secara tepat. (WHO, 2007)

Ibu hamil tinggal di perkotaan cenderung lebih tinggi memiliki kunjungan pemeriksaan kehamilan 4 kali atau lebih dibandingkan dengan wanita yang

tinggal di pedesaan. Ibu hamil yang tinggal di pedesaan biasanya memperhitungkan biaya yang mereka keluarkan dalam memanfaatkan layanan *antenatal*, karena mayoritas tidak bekerja dan hanya mengandalkan pendapatan keluarga yang sebagian besar masyarakat pedesaan hanya bekerja di bidang pertanian dengan pendapatan yang tidak terlalu besar sehingga lebih mementingkan untuk kebutuhan sehari-hari. (Ristrini, 2005). Kendala dalam mengakses fasilitas kesehatan juga menjadi alasan dalam memanfaatkan layanan *antenatal*. Pendidikan yang rendah menyebabkan kesadaran, status kehidupan sosial dan ekonomi pun rendah, yang akhirnya berdampak pada perilaku kesehatan menjadi rendah terutama kesadaran pentingnya pemeriksaan kehamilan. (Widyastuti, 2017)

Kunjungan *Antenatal Care* yang rendah di pedesaan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan analisis data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003, 2007 dan 2012 menyimpulkan faktor sosial demografi memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam memanfaatkan layanan *antenatal care* di daerah pedesaan, bahkan terjadi penurunan kunjungan *antenatal care* dari 20% tahun 2002/2003 menjadi 19% pada tahun 2007 dan 17% pada tahun 2012. Adapun faktor yang sangat berpengaruh adalah pendidikan ibu, tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah dan faktor jarak masih menjadi masalah umum bagi ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan. (Titaley, 2010)

Menurut penelitian Sari (2015) yang menyebutkan bahwa pendidikan dan paritas merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care*. Adapun menurut Sari K (2017) hal-hal yang merupakan faktor kunjungan *antenatal care* dari komponen predisposisi yaitu usia ibu dan jarak kehamilan atau interval kelahiran, dari komponen enabling (pendorong) yang berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care* adalah pekerjaan dan pengeluaran sedangkan komponen need (kebutuhan) yang cukup berpengaruh adalah kesehatan selama kehamilan atau komplikasi selama kehamilan.

Berdasarkan pemaparan diatas, maka peneliti ingin meneliti suatu permasalahan dengan judul “Determinan Kunjungan *Antenatal Care* di Pedesaan Indonesia (Analisis Data *Indonesian Family Life Survey* Tahun 2014)”.

1.2 Rumusan Masalah

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) masih memperlihatkan perkembangan yang lambat. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya penurunan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) di pedesaan dari 20% menjadi 19% dan turun menjadi 17% serta terjadi kesenjangan yang mencolok berdasarkan geografis antara kota (76,2%) dan desa (55,7%). Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang terus menjadi perhatian. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dapat dicegah melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, menciptakan kondisi yang sehat bagi ibu selama kehamilan dan memberi manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia (analisis lanjut data IFLS 2014)?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan distribusi frekuensi responden meliputi kejadian kunjungan *antenatal care* (ANC), umur, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, kepemilikan asuransi kesehatan, riwayat abortus dan komplikasi kehamilan pada data IFLS 2014.
- b. Menganalisis hubungan umur dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- c. Menganalisis hubungan paritas dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- d. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.

- e. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- f. Menganalisis hubungan status pekerjaan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- g. Menganalisis hubungan pendapatan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- h. Menganalisis hubungan kepemilikan asuransi kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- i. Menganalisis hubungan riwayat abortus dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- j. Menganalisis hubungan komplikasi kehamilan dengan kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.
- k. Menganalisis faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kunjungan *antenatal care* (ANC) di Pedesaan Indonesia pada data IFLS 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan tambahan referensi dan rujukan bagi penelitian tentang kesehatan masyarakat terutama mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk melihat gambaran kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhinya serta dapat digunakan sebagai referensi dalam menyusun langkah intervensi yang efektif dan efisien dalam hal penanggulangan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi civitas akademika dalam hal kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia berdasarkan faktor-

faktor yang mempengaruhinya sehingga dapat menambah wawasan bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya sebagai bahan tambahan penelitian terutama mengenai kunjungan *antenatal care* (ANC) di pedesaan Indonesia berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (ANC) sehingga dapat meningkatkan wawasan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di 13 provinsi dari 26 Provinsi yang berada di Indonesia pada tahun 1993, yaitu Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Jawa Timur, Jakarta Timur, Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, Bali, Sumatera Utara, Sumatera Barat dan Lampung, beserta daerah (provinsi) pemekarannya.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini menggunakan data sekunder *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) yang telah diambil pada September 2014 sampai Maret 2015. Sedangkan pengolahan data sekunder dilakukan pada bulan Februari-Maret 2018.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* (seperti umur, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, kepemilikan asuransi kesehatan, riwayat abortus dan komplikasi kehamilandi pedesaan Indonesia berdasarkan data sekunder IFLS 2014.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian. & Kuntoro. 2013. *Abortus Spontan pada Pernikahan Usia Dini, Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, [on line] Vol. 2, No. 1 Juli 2013. Dari www.portalgaruda.org. [28 Februari 2018]
- Afriani, Riska. & Muftililah. 2016. *Analisis Dampak Pernikahan Dini Pada Remaja Putri di Desa Sidoluhur Kecamatan Godean Yogyakarta, Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, [on line]. Dari www.jurnal.unimus.ac.id. [28 Februari 2018]
- Astuti, Ayudiyah Eka. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Ekonomi Ibu Hamil dengan Kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang*, [on line]. Dari www.perpusnwu.web.id. [02 Januari 2018]
- Belayneh, Tadesse. Adefris, Mulat. & Andargie, Gashaw. 2014. *Previous Early Antenatal Service Utilization Improves Timely Booking: Cross-Sectional Study at University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia, Journal of Pregnancy*, [on line]. Dari www.hindawi.com. [02 Januari 2018]
- Damayanti, Erni. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care di RSUD Pandan Arang Boyolali*. [on line]. Dari www.eprints.ums.ac.id. [23 Februari 2018]
- Darsono. & Ashari. 2005. *Pedoman Praktis Memahami Laporan Keuangan*. Jakarta: Salemba Empat
- Dary. Nusawakan, A.W. & Setyaningrum, F. 2017. *Kepatuhan Ibu Hamildalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Desa Sidorejo, Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan, Jurnal Media Ilmu Kesehatan*, [on line] Vol. 6, No.2, Agustus 2017. Dari www.ejournal.stikesayaniyk.ac.id. [02 Januari 2018]
- Dewie, Artika. 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan K4 di Puskesmas Baqa Kota Samarinda Tahun 2016, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, [on line] Vol.10, No.3, 2017. [20 Desember 2017]
- Dewi, V.N.L. & Sunarsih, Tri. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Evayanti, Yulistiana. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung Tengah Tahun 2014, Jurnal Kebidanan*, [on

- line] Vol.1, No.2, Juli 2015. Dari www.malahayati.ac.id. [02 Februari 2018]
- Febriani, Ratu Eva. 2013. *Banyak Anak Banyak Rezeki, Benaarkah Itu?: Sebuah Kajian Penawaran Tenaga Kerja Lanjut Usia*, [on line]. Dari www.repository.unib.ac.id. [28 Februari 2018]
- Fitrayeni. Suryati. & Faranti, R.M. 2015. *Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran, Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, [on line] Vol.10, No.1, Oktober 2015-Maret 2016. Dari www.jurnal.fkm.unand.ac.id. [02 Januari 2018]
- Gree, L. 2000. *Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik*, [on line]. Jakarta. [25 Januari 2018]
- Handayani, Fitri. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I, Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, [on line] Vol.1, No.2, 2017. Dari www.journal.stkiptam.ac.id. [20 Desember 2017]
- Hani, Ummi. & dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Hastono, Sutanto Priyo. 2006. *Analisis Multivariat*. Departemen Biostatistik FKM UI
- Ira. Sabilu, Yusuf. & Rasma. 2016. *Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) Oleh Ibu Hamil Pada Masyarakat Desa Mokupa Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2015*, [on line]. Dari www.media.neliti.com. [28 Februari 2018]
- Irianti, Susi. 2017. *Determinan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Trimester III di Poli Kebidanan RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang, Faletahan Health Journal*, [on line] Vol. 4, No. 2 Maret 2017. Dari www.lppm-stikes.faletahan.ac.id. [02 Januari 2018]
- Jusniany, Marsanelah. Mutahar, Rini. & Utama, Feranita. 2012. *Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal yang Adekuat di Indonesia (Analisis Data SDKI 2012)*, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, [on line] Vol. 7, No. 3 November 2016. Dari www.ejournal.unsri.ac.id. [02 Januari 2018]
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2013. Medan: Bitra Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta : Menteri Kesehatan

- Kurniawan, Arif. & Intiasari, Arih Diyaning. 2012. *Kebutuhan Jaminan Kesehatan Masyarakat di Wilayah Perdesaan*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, [on line] Vol. 7, No. 1 Agustus 2012. Dari www.portalgaruda.org. [28 Februari 2018]
- Lemeshow, S, Jr, D.W.H, Klar, J & Lwanga, S.K. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. *Library of Congress Cataloging in Publication Data*
- Lihu, F.A. Umboh, J.M.L. & Kandou, G.D. 2015. *Analisis Hubungan Antara Faktor Internal dan Faktor Eksternal Ibu Hamil dalam Melakukan Tindakan Antenatal Care di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo*, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, [on line] Vol.5, No.2b, April 2015. Dari www.ejournal.unsrat.ac.id. [02 Januari 2018]
- Manurung, Mutiara. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Padangmatinggi Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2015*, *Tesis*, [on line]. Dari www.ejournal.usu.ac.id. [02 Januari 2018]
- Mardiyana, Rina. & Anggraini, D.A. 2015. *Hubungan Antara Motivasi Suami Pada Ibu Hamil dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Japanan Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto*, *Jurnal Penelitian Kesehatan*, [on line] Vol.11, No.3, 2015. Dari www.ejournal.stikes-ppni.ac.id. [20 Desember 2017]
- Melina, A.S.W. & Nawangsih, U.H.E. 2016. *Hubungan Penggunaan Jaminan Kesehatan Nasional dengan Capaian Target Cakupan Layanan Ibu Hamil di Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul Tahun 2016*, [on line]. Dari www.digilib.unisayogya.ac.id. [02 Januari 2018]
- Meriati, Y. & Okdalia, Y. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2013*, [on line]. Dari www.academia.edu [25 Januari 2018]
- Mufidah, Laily. Ummah, Faizatul. & Eko, Diah. 2010. *Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 dengan Keteraturan Antenatal Care K4 di BPS Ny. S Desa Sidomukti Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan*, [on line] Vol.01, No.V, April 2010. Dari www.academia.edu. [02 Januari 2018]
- Nining. 2002. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Hemoglobin Pada Tenaga Kerja Wanita di Perusahaan Kegiatan GPWS Kodya Jakarta Utara*, *Jurnal FKM Indonusa Esa Unggul*, [on line]. Dari www.academia.edu. [02 Januari 2018]

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurlaelah, Salmah, Ummu. & Ikhsan, Muhammad. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju*, [on line]. Dari www.repository.unhas.ac.id. [02 Januari 2018]
- Padila. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013, Tesis Program Pasca Sarjana USU*, [on line]. Dari www.jurnal.usu.ac.id. [02 Januari 2018]
- Putri, A.R. & Setiawina, N.D. 2013. *Pengaruh Umur, Pendidikan, Pekerjaan Terhadap Pendapatan Rumah Tangga Miskin di Desa Bebandem, Jurnal Universitas Udayana*, [on line] Vol.2, No.4, April 2013. Dari media.neliti.com. [28 Februari 2018]
- Putri, S.D.K. Christiani, Ninik. & Nirmasari, Chichik. 2015. *Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kepatuhan ANC di Puskesmas Suruh Kabupaten Semarang, Jurnal Keperawatan Maternitas*, [on line] Vol.3, No.1, Mei 2015. Dari www.ppnijateng.org. [01 Mei 2018]
- Rahmayanti, Ayu. Hamzah, Asiah. & Amir, M.Y. 2016. *Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Puskesmas Tamamaung Kota Makassar*. [on line]. Dari www.core.ac.uk. [23 Februari 2018]
- Ristrini, S. 2005. *Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Pedesaan dalam Rangka Making Pregnancy Safer 'Studi dan Implikasi Terhadap Upaya Pelayanan Kesehatan Maternal, Berita Kedokteran Masyarakat*, [on line]. Dari www.jurnal.ugm.ac.id. [02 Januari 2018]
- Rosmiyati. 2016. *Kepatuhan Kunjungan ANC (Antenatal Care) dan Perilaku PNC (Prenatal Care), Jurnal Kesehatan Holistik*, [on line] Vol.10, No.2, April 2016: 1-4. Dari www.ejurnal.malahayati.ac.id. [20 Desember 2017]
- Ruslinawati. Sukarlan. & Hanan. 2016. *Perbedaan Status Pekerjaan Ibu Hamil dengan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2016*, [on line]. Dari www.journal.stikessuakainsan.ac.id. [01 Mei 2018]
- Sakeah, Evelyn. Okawa, Sumiyo. & dkk. 2017. *Deteminants of Attending Antenatal Care at Least Four Times in Rural Ghana: Analysis of a Cross-Sectional Srvey, Global Health Action*, [on line] Vol.10, 1291879, 2017. Dari www.tandfonline.com/loi/zgha20.. [02 Januari 2018]
- Sakinah, Vika. & Fibriana, I.A. 2015. *Upaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap*

- dan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil Melalui Pemberdayaan Kader ANC, Unnes Journal of Public Helath*, [on line] Vol.4, No.1, 2015. Dari www.journal.unnes.ac.id. [20 Desember 2017]
- Sari, G.N, Fitriana, S., & Anggraini D.H. 2015. *Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan Penghasilan Keluarg yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal*, *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, [on line] Vol.2, No.2, Maret 2015. Dari www.ejournalhealth.com. [02 Januari 2018]
- Sari, K.I.P. & Efendy, H.V. 2017. *Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan Antenatal Care*, *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, [on line]. Dari www.jurnalonline.lppmdianhusada.ac.id. [02 Januari 2018]
- Sarminah. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care di Provinsi Papua Tahun 2010*, [on line]. Dari www.core.ac.uk. [27 Desember 2017]
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Sayekti, I.Y. & Pirmaningroem, Sri. 2014. *Umur dan Paritas Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Kehamilan Pertama (K-1)*, *Jurnal Akbid Griya Husada*, [on line]. Dari www.jurnal.akbid-griyahusada.ac.id. [01 Mei 2018]
- Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Surbakti, Shafa Rosea. 2015. *Kajian Penentuan Klasifikasi Desa di Indonesia*, *Tesis*, [on line]. Dari www.repository.ipb.ac.id. [02 Februari 2018]
- Suryabrata, S. 2013. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Rajawali Pers
- Swarjana, Ketut. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : ANDI
- Syahda, Syukrianti. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Muara Mahat Wilayah Kerja Puskesmas Tapung I Tahun 2014*, *Jurnal Kebidanan STIKes Tuanku Tambusai Riau*, [on line]. Dari www.studylibid.ac.id. [20 Desember 2017]
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L., (2010). *Factors Associated With Underutilization of Antenatal Care Services in Indonesia: Results of Indonesia Demographic and Helath Survey 2002/2003 and 2007*, *BMC Public Health*, [on line]. [02 Januari 2018]
- Ummah, Faizatul. 2015. *Kontribusi Faktor Risiko I Terhadap Komplikasi Kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya*, [on line] Vol. 7,

- No. 1 April 2015. Dari www.stikesmuhla.ac.id. [28 Februari 2018]
- Vito, Benediktus. Krisnani, Hetty. & Resnawaty, Risna. 2015. *40 Kesenjangan Pendidikan Desa dan Kota, Prosiding KS: Riset & PKM*, [on line] Vol.2, No.2, Hal: 147-300. Dari www.jurnal.unpad.ac.id. [28 Februari 2018]
- Vitriyani, Eka. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) K1 Ibu Hamil di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo*, [on line]. Dari www.eprints.ums.ac.id. [02 Januari 2018]
- Wahyu, B.D.K.P. Wuryanto, A. & Yuanita H. D.S, 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Umur dan Paritas Ibu Hamil dengan Kesadaran Melakukan K4 di Puskesmas Bandarharjo Semarang*, [on line]. Dari www.ejournal.akbidpantiwilasa.ac.id. [02 Januari 2018]
- WHO. 2007. *Guidance on Global Scale-up at The Prevention of Mother to Child Transmission of HIV: Towards Universal Acces for Women and Young Children and Eliminating HIV and AIDS Among Children/Inter-Agency Task Team on Prevention of HIV Infection in Pregnant Women, Mother and Their Children*, [on line]. [28 Februari 2018]
- Wibowo. 1992. *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Hubungannya dengan Berat Bayi Lahir Rendah, Disertasi*, [on line]. Dari www.repository.usu.ac.id. [02 Januari 2018]
- Wijayanti, Hana Lestari. 2015. *Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Kurang dari 2 Tahun di Panggungrejo Surakarta*, [on line]. Dari www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id. [28 Februari 2018]
- Wulandari, Evi Cahya. & Ariesta, Rita. 2014. *Hubungan Pendidikan dan Umur Ibu Hamil dengan Kelengkapan Pemeriksaan Kehamilan (K4)*, *Jurnal Obstretika Scientia*, [on line] Vol.2, No.2, 2014-2015. Dari www.ejurnal.latansamashiro.ac.id. [20 Desember 2017]
- Wulandatika, Darmayanti. 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan Tahun 2013*, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, [on line] Vol.8, No.2, 2017. Dari www.ejr.stikesmuhkudus.ac.id. [02 Januari 2018]
- Xanda, Adhesty Novita. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (Di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2014)*, *Jurnal Kebidanan Adila Bandar Lampung*, [on line] Vol. 11, Edisi 2, 2015. Dari www.nadira.ac.id. [02 Januari 2018]