

SKRIPSI

**STUDI KOMPARATIF SOSIO-EKONOMI DAN DEMOGRAFI
DALAM PEMANFAATAN LAYANAN ANTENATAL PADA
WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA DAN FILIPINA:
ANALISIS DATA DHS 2017**



OLEH

**NAMA : MEYLIN PUTRI PRATAMA
NIM : 10011382025186**

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

SKRIPSI

STUDI KOMPARATIF SOSIO-EKONOMI DAN DEMOGRAFI DALAM PEMANFAATAN LAYANAN ANTENATAL PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA DAN FILIPINA: ANALISIS DATA DHS 2017

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



OLEH

NAMA : MEYLIN PUTRI PRATAMA
NIM : 10011382025186

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

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 30 Juli 2024**

Meylin Putri Pratama; Dibimbing oleh Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

**Studi Komparatif Sosio-Ekonomi dan Demografi dalam Pemanfaatan
Layanan Antenatal pada Wanita Usia Subur di Indonesia dan Filipina:
Analisis Data Dhs 2017**

xiv + 91, 33 tabel, 3 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Di tahun 2017 Indonesia mendapatkan urutan ketiga tertinggi untuk rasio Angka Kematian Ibu (AKI) dengan kasus 177 kematian per-100 ribu kelahiran. Sedangkan di Filipina, AKI tahun 2017 adalah 121 per-100.000 kelahiran hidup. Penelitian bertujuan melihat adakah hubungan faktor demografi dan sosial-ekonomi dengan pemanfaatan layanan antenatal care. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi dan sampel penelitian merupakan wanita usia subur berusia 15 – 49 tahun. Pengambilan sampel menggunakan sampling dua tahap berstrata (*multistage random sampling*). Besar sampel di Indonesia mencapai 14.617 sedangkan Filipina 7.355. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa WUS yang melakukan kunjungan ANC lengkap di Indonesia sebesar 91,4% dan di Filipina sebesar 87,1%. Hasil bivariat menunjukkan variabel umur, pendidikan ibu, paritas, paparan media TV & internet, status ekonomi, pendidikan suami berhubungan dengan pemanfaatan layanan antenatal di Indonesia dan Filipina. Hasil pemodelan akhir menunjukkan variabel paling dominan di Indonesia adalah pendidikan ibu. Sedangkan Filipina yang paling dominan adalah pendidikan suami. Dapat disimpulkan bahwa wanita usia subur yang melakukan kunjungan ANC lengkap disebabkan oleh faktor prediposisi, faktor pendukung serta faktor penguat. Saran penelitian ini sebaiknya memperbaiki budaya hubungan seksual pranikah, perlahan meninggalkan budaya patriarki, memperbaiki kualitas fasilitas kesehatan, membuat sistem pendataan masyarakat yang lebih akurat.

Kata Kunci : Antenatal Care; Indonesia; Filipina;
Kepustakaan : (1980 – 2024)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 30, 2024**

Meylin Putri Pratama; Supervised by Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes

A Comparative Study of Socio-Economic and Demographic in the Utilization of Antenatal Services in Women of Reproductive Age in Indonesia and the Philippines: Analysis of Dhs Data 2017

xiv + 91, 33 tables, 3 figures, 6 attachments

ABSTRACT

In 2017, Indonesia ranked third highest for the Maternal Mortality Rate (MMR) with 177 deaths per 100,000 live births. Meanwhile, in the Philippines, the 2017 MMR was 121 per 100,000 live births. The study aims to see whether there is a relationship between demographic and socio-economic factors with the utilization of antenatal care services. Quantitative research with a cross-sectional design. The population and sample of the study were women of childbearing age aged 15-49 years. Sampling used two-stage stratified sampling (multistage random sampling). The sample size in Indonesia reached 14,617 while in the Philippines 7,355. Data analysis used univariate, bivariate, and multivariate analysis. The results showed that WUS who made complete ANC visits in Indonesia were 91.4% and in the Philippines 87.1%. The bivariate results showed that the variables of age, maternal education, parity, exposure to TV & internet media, economic status, husband's education were related to the utilization of antenatal services in Indonesia and the Philippines. The final modeling results show that the most dominant variable in Indonesia is mother's education. While the most dominant in the Philippines is husband's education. It can be concluded that women of childbearing age who make complete ANC visits are caused by predisposing factors, supporting factors and reinforcing factors. The suggestion of this study is to improve the culture of premarital sexual relations, slowly leave the patriarchal culture, improve the quality of health facilities, create a more accurate community data collection system.

Keywords : Antenatal Care; Indonesia; Philippines;

Bibliography :(1980-2024)

HALAMAN 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, Juli 2024



Meylin Putri Pratama

NIM. 10011382025186

HALAMAN PENGESAHAN

STUDI KOMPARATIF SOSIO-EKONOMI DAN DEMOGRAFI DALAM PEMANFAATAN LAYANAN ANTENATAL PADA WANITA USIA SUBUR DI INDONESIA DAN FILIPINA: ANALISIS DATA DHS 2017

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

NAMA : MEYLIN PUTRI PRATAMA
NIM : 10011382025186

Indralaya, 30 Juli 2024

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnartiati, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'A' followed by a vertical line and a horizontal stroke at the bottom.

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Studi Komparatif Soso-Ekonomi dan Demografi dalam Pemanfaatan Layanan Anemotal pada Wanita Usia Subur di Indonesia dan Filipina Analisis Data Dts 2017" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Juli 2024.

Indralaya, 30 Juli 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M
NIP. 199409142022032015

Anggota :

2. Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H.
NIP. 199304072019032020
3. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat

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

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Meylin Putri Pratama
NIM : 10011382025186
Tempat/tanggal lahir : Palembang, 26 Mei 2002
Alamat : Jl. Sukarno-Hatta. Kp. sukosari Kec. Alang-Alang
Lebar
Email : meylinooh@gmail.com
HP : 0895-6048-17724

Riwayat Pendidikan

2020 - Sekarang : Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2017 - 2020 : SMA N 11 Palembang
2014 - 2017 : SMP N 33 Palembang
2008 - 2014 : SD N 17 Palembang
2007 - 2008 : TK Harapan Bangsa 3 Palembang

Riwayat Organisasi

2022 - 2023 : Anggota Himkesma bagian Humas

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Studi Komparatif Sosio-Ekonomi dan Demografi dalam Pemanfaatan Layanan Antenatal pada Wanita Usia Subur di Indonesia dan Filipina: Analisis Data Dhs 2017”. Pada kesempatan ini, Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang Tua tercinta yaitu bapak (Mustofa Bakri) dan Almh. Ibu (Ratna Juwita), Kakak-Kakakku serta Akas Dayat (Dian Venna Maretta, Elvira Dwi Septia, Novita Tri Lestari, Agus Fernando Satrio, Panca Okve Nanda, Isul, Saiful Bakri, Ivana, Marita). Terima kasih atas doa dan kasih sayang, nasehat dan dukungannya terhadap diri penulis. Ayah dan mama, kakak-kakak serta Akas Dayat telah menjadi alasan penulis bertahan dan menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM, M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, sekaligus dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak ilmu dan banyak memberikan arahan serta masukan terhadap penulis selama proses penyusunan skripsi.
4. Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 1 dan Ibu Amrina Rosyada, S.K.M., M.P.H. selaku dosen penguji 2 yang telah banyak memberikan bimbingan, kritik dan saran terhadap peneliti dalam proses penyusunan skripsi, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Ibu Dini Arista Putri, S.SI., M.PH selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, dan saran terhadap peneliti dalam proses penyusunan skripsi.

6. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan banyak ilmu terhadap penulis serta bantuan selama perkuliahan.
7. Kepada teman-teman seperjuangan yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan, saling mendukung dan kerja sama satu sama lain.
8. Kepada diri sendiri, terima kasih atas segalaupaya, waktu, dan pikiran yang telah ditumpahkan dalam menyelesaikan penellitian ini. Saya bangga terhadap diri ini untuk tetap menyelesaikan penelitian ini. Mari berkembang lebih baik lagi dan teruslah bertahan di kehidupan ini.

Indralaya, 11 Juli 2024

Penulis



Meylin Putri Pratama

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meylin Putri Pratama
NIM : 10011382025186
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikahn kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya saya yang berjudul :

Studi Komparatif Sosio-Ekonomi dan Demografi dalam Pemanfaatan Layanan Antenatal pada Wanita Usia Subur di Indonesia dan Filipina: Analisis Data Dhs 2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 3 Juli 2024

Yang Menyatakan,



(Meylin Putri Pratama)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1. Tujuan Umum.....	8
1.3.2. Tujuan Khusus	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1. Bagi Institusi Kesehatan	9
1.4.2. Bagi Peneliti.....	9
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Kehamilan Wanita Usia Subur	10
2.2. Pemanfaatan Layanan Antenatal	11
2.2.1. Pelayanan Antenatal	12
2.3. Determinan Sosio-Ekonomi dan Demografi Pemanfaatan Layanan Antenatal.....	18

2.3.1. Faktor Predisposisi.....	19
2.3.2. Faktor Pendukung.....	21
2.3.3. Faktor Pendorong.....	22
2.4. Kerangka Teori.....	23
2.5. Kerangka Konsep.....	24
2.6. Definisi Operasional.....	25
2.7. Hipotesis.....	29
BAB III METODE PENELITIAN.....	30
3.1. Desain Penelitian.....	30
3.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
3.2.1. Populasi.....	30
3.2.2. Sampel.....	30
3.2.3. Besar Sampel.....	31
3.3. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	32
3.3.1. Jenis Data.....	32
3.3.2. Cara Pengumpulan Data.....	33
3.3.3. Alat Pengumpulan Data.....	33
3.4. Pengolahan Data.....	33
3.5. Analisis Data dan Penyajian Data.....	34
3.5.1. Analisis Data.....	34
3.5.2. Penyajian Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	37
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
4.2. Hasil Penelitian.....	37
4.2.1. Analisis Univariat.....	37
4.2.2. Analisis Bivariat.....	42
4.2.3. Analisis Multivariat.....	61
BAB V PEMBAHASAN.....	71
5.1. Keterbatasan Penelitian.....	71
5.2. Pembahasan.....	71
5.2.1. Pemodelan Indonesia.....	72

5.2.2. Pemodelan Filipina.....	72
5.2.3. Studi Komparatif Indonesia dan Filipina	76
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	85
6.1. Kesimpulan.....	85
6.2. Saran.....	86
Daftar Pustaka.....	88
LAMPIRAN.....	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kunjungan Antenatal	11
Tabel 2.2 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Distribusi Ibu Hamil Menurut Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia dan Filipina Tahun 2017	37
Tabel 4.2 Distribusi Ibu Hamil Menurut Faktor Predisposisi Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia dan Filipina Tahun 2017	38
Tabel 4.3 Distribusi Ibu Hamil Menurut Faktor Pendukung Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia dan Filipina Tahun 2017	39
Tabel 4.4 Distribusi Ibu Hamil Menurut Faktor Penguat Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia dan Filipina Tahun 2017	41
Tabel 4.5 Distribusi Ibu Hamil Menurut Umur dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017	42
Tabel 4.6 Distribusi Ibu Hamil Menurut Umur dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017	43
Tabel 4.7 Distribusi Ibu Hamil Menurut Pendidikan dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017	44
Tabel 4.8 Distribusi Ibu Hamil Menurut Pendidikan Ibu dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017	45
Tabel 4.9 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paritas dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017	46
Tabel 4.10 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paritas dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017	47
Tabel 4.11 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Perkawinan dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017	48
Tabel 4.12 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Perkawinan dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017	49
Tabel 4.13 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Pekerjaan dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017	50
Tabel 4.14 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Pekerjaan dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017	50

Tabel 4.15 Distribusi Ibu Hamil Menurut Tempat Tinggal dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017.....	51
Tabel 4.16 Distribusi Ibu Hamil Menurut Tempat Tinggal dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017.....	52
Tabel 4.17 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paparan Media (TV) dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017.....	53
Tabel 4.18 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paparan Media (TV) dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017.....	54
Tabel 4.19 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paparan Media (Internet) dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017.....	55
Tabel 4.20 Distribusi Ibu Hamil Menurut Paparan Media (Internet) dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017.....	56
Tabel 4.21 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Ekonomi dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017.....	56
Tabel 4.22 Distribusi Ibu Hamil Menurut Status Ekonomi dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017.....	58
Tabel 4.23 Distribusi Ibu Hamil Menurut Pendidikan Suami dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Indonesia Tahun 2017.....	59
Tabel 4.24 Distribusi Ibu Hamil Menurut Pendidikan Suami dan Kelengkapan Kunjungan ANC di Filipina Tahun 2017.....	60
Tabel 4.25 Hasil Seleksi Bivariat.....	62
Tabel 4.26 Model Pertama Regresi Logistik Indonesia.....	63
Tabel 4.27 Model Pertama Regresi Logistik Filipina.....	64
Tabel 4.28 Identifikasi Confounding Indonesia.....	65
Tabel 4.29 Identifikasi Confounding Filipina.....	65
Tabel 4.30 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat di Indonesia.....	66
Tabel 4.31 Pemodelan Akhir Analisis Multivariat di Filipina.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green (1980)	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24
Gambar 3.3 Alur Penentuan Besar Sampel.....	32

DAFTAR SINGKATAN

AKI	Angka Kematian Ibu
ANC	Antenatal Care
ASEAN	<i>Association Of Southeast Asian Nations</i>
ASI	Air Susu Ibu
BKKBN	Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BTA	Bakteri Tahan Asam
CI	<i>Confidence Interval</i>
CPD	<i>Cephalopelvic Disproportion</i>
DHS	<i>The Demographic And Health Surveys</i>
EPMM	<i>Ending Preventable Maternal Mortality</i>
FANC	<i>Focused Antenatal Care</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KB	Keluarga Berencana
KEK	Kekurangan Energi Kronis
KHI	Kompilasi Hukum Islam
MMR	<i>Maternal Mortality Rate</i>
PBB	Perserikatan Bangsa-Bangsa
PBI	Penerima Bantuan Iuran
PITC	<i>Provider Initiated Testing And Counseling</i>
PPIA	Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak
PR	<i>Prevalence Ratio</i>
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>

SPM	Standar Pelayanan Minimal
TB	<i>Tuberculosis</i>
TIPK	Tes HIV Atas Inisiasi Petugas Kesehatan
UHC	<i>Universal Health Coverage</i>
UNICEF	<i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
WUS	Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita dengan usia reproduktif dimulai saat wanita mendapatkan haid pertama kali hingga masa akhir haidnya (*menopause*), yaitu diantara usia 15 – 49 tahun. Pada usia tersebut wanita memiliki kecenderungan untuk berpotensi mengalami kehamilan. Usia dapat mempengaruhi wanita yang berkeinginan menikah. Pernikahan yang terjadi pada wanita usia dini merupakan pernikahan yang belum memiliki persiapan dan pendewasaan yang baik. Sehingga hal tersebut dapat menjadi sebuah kekhawatiran karena dapat membahayakan kesehatan (Hanifah & Stefani, 2022). Usia terbaik untuk merencanakan kehamilan diantara 20 – 35 tahun dengan melihat resiko komplikasi terendah saat kehamilan. Di usia subur, organ reproduksi wanita telah mendapat kemampuan untuk mengandung serta melahirkan. Sedangkan wanita yang berusia lebih dari 35 tahun akan mengalami penurunan kesuburan diawali dengan penurunan kualitas sel telur (Anggraini, 2018).

Kesehatan ibu merupakan bagian dari kesehatan seorang perempuan yang dimulai pada saat kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Angka Kematian Ibu dapat mencerminkan derajat kesehatan ibu pada suatu wilayah tertentu (Amelia & Rostyaningsih, 2019). Kematian ibu menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), adalah kematian seorang perempuan pada waktu kehamilan atau setelah masa akhir kehamilan (42 hari). Definisi tersebut digunakan untuk memperbandingkan kematian ibu secara global (MacDorman *et al.*, 2017). Kematian maternal global tahun 2020, diperkirakan mencapai 287.000 perempuan. Angka tersebut sama dengan 800 kematian maternal per-hari. Dengan perkiraan 1 kematian maternal dapat terjadi setiap dua menit. Di tingkat global tahun 2020, resiko kematian ibu pada wanita berusia 15 tahun mencapai 1 dari 120 kematian (*Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020*, 2023). Sekitar 33-50% penyebab kematian ibu memiliki hubungan terkait pelayanan kesehatan yang rendah (Thamrin *et al.*, 2023)

Angka Kematian Ibu di Indonesia dan Filipina masih belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mempunyai target penurunan Angka Kematian Ibu, kurang dari 70 per-100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 secara global. SDGs diumumkan pada tahun 2015 dan mulai dijalankan pada tahun 2016. Dari 17 SDGs yang berlaku dan memiliki hubungan dengan kesehatan, target penurunan Angka Kematian Ibu termasuk pada tujuan ke 3 SDGs yaitu kehidupan sehat dan sejahtera. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan strategi mengakhiri AKI melalui langkah pencegahan (EPMM). Dengan indikator peningkatan cakupan kesehatan ibu berkualitas dan peningkatan kemampuan ibu dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan diri sendiri (Bappenas, 2021) (*Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020*, 2023).

Di tahun 2017 Indonesia mendapatkan urutan ketiga tertinggi untuk rasio Angka Kematian Ibu (AKI) dengan kasus 177 kematian per-100.000 kelahiran (Nurhayati & Dety Mulyanti, 2023). Sedangkan di Filipina, Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 adalah 121 per-100.000 kelahiran hidup. Indonesia merupakan negara dengan wilayah sebesar 1,905 juta km² dan jumlah penduduk sebesar 264,5 juta (2017) dan persebaran penduduk tertinggi ada di pulau Jawa. Indonesia menempati urutan keempat sebagai populasi terbanyak di dunia. Filipina merupakan negara dengan wilayah sebesar 300.000 km² dan jumlah penduduk sebesar 106,7 juta (2017) dan persebaran penduduk tertinggi ada di Manila. Filipina telah mendapatkan peringkat 13 untuk populasi terbanyak di dunia. Jika dilihat dari jumlah penduduk di negara Filipina dapat dikatakan memiliki AKI yang tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia dan Filipina belum bisa mencapai target dari SDGs.

Indonesia dan Filipina merupakan negara berkembang yang mendominasi ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*). Hasil Survei Kesehatan Demografi di tahun 2017 menunjukkan ketersediaan data negara-negara dalam lingkup ASEAN, hanya tersedia untuk negara Indonesia dan Filipina. Kedua negara tersebut dijuluki sebagai negara agraris, dengan kekayaan Sumber Daya Alam melimpah (Febryani, 2017). Berdasarkan pendapatan negara Indonesia dan Filipina perkapita, maka negara tersebut termasuk dalam golongan *lower middle income countries*. Meskipun mempunyai pendapatan yang rendah, negara

berkembang mempunyai pertumbuhan ekonomi lebih tinggi dibanding negara maju dikarenakan belum mencapai *full employment*. Proses negara berkembang dalam mencapai ketertinggalan dari negara maju di juluki dengan proses konvergensi pertumbuhan ekonomi dengan perekonomian yang bergerak dalam arah yang sama (Siahaan *et al.*, 2023).

Secara geografis negara-negara yang berada di kawasan Asia Tenggara terletak di antara dua benua, yaitu benua Asia dan benua Australia dan juga di antara dua samudra, yaitu Samudera Pasifik dan Samudera Hindia. Indonesia dan Filipina adalah negara yang didominasi daerah laut mencapai 70 % dari negara tersebut. Filipina rentan terhadap bencana alam seperti badai dan banjir, dikarenakan kondisi geografisnya tersebut (Wardani, 2014). Hampir semua negara di Asia Tenggara beriklim tropis, termasuk negara Indonesia dan Filipina. Indonesia memiliki frekuensi curah hujan dan suhu permukaan laut yang tergolong tinggi (Rahayu *et al.*, 2018). Akan tetapi, di Filipina cenderung panas dengan temperatur yang tinggi juga kurang berawan. Mayoritas penduduk di Filipina beragama Katolik mencapai 85,8%, dengan minoritas Islam hanya sebesar 4% dari keseluruhan penduduk (Hasaruddin, 2019). Sedangkan mayoritas agama di Indonesia dipegang oleh agama Islam dengan 87% lebih penduduk yang memeluk agama tersebut, untuk katolik hanya sebagai minoritas sebesar 3% dari penduduk Indonesia.

Masyarakat yang tinggal di pedesaan Indonesia dan Filipina lebih sulit untuk mendapatkan layanan kesehatan. Hal tersebut karena pengaruh dari fasilitas kesehatan yang jarang ditemui di daerah pedesaan. Masyarakat dapat melalui perjalanan yang panjang untuk mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat (Flores *et al.*, 2021). Rata-rata masyarakat pedesaan mengandalkan sektor pertanian untuk sumber pendapatan. Pendapatan yang tidak menentu menjadi alasan masyarakat tidak mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat. Maka dari itu pemanfaatan layanan kesehatan di pedesaan masih sangat sulit diterapkan dibandingkan di daerah perkotaan (Adnan *et al.*, 2023).

Indonesia dan Filipina mengusung sistem Jaminan Kesehatan yang sama dikarenakan kedua negara tersebut merupakan negara kepulauan. Akan tetapi, di Filipina telah lebih dulu menerapkan Sistem Jaminan Kesehatan Semesta

dikarenakan hal tersebut sistemnya telah mengalami perubahan dan pengembangan dari sebelumnya. Sistem Pelayanan Kesehatan kedua negara tersebut menganut dual sektor kesehatan, yaitu sektor umum dan sektor swasta. Sektor umum akan mendapatkan bantuan biaya layanan kesehatan (PBI) yang disalurkan melalui sistem perpajakan negara dan terdapat juga Peserta Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) dana didapatkan melalui iuran rutin masyarakat. Sedangkan sektor swasta mengandalkan dana dari penyedia layanan kesehatan berupa profit atau nirlaba (Dwi Putra & Chalik Sjaaf, 2022).

Kematian ibu menjadi permasalahan besar di kedua negara berkembang tersebut dan mendapatkan perhatian yang khusus dari Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) (Djogo & Rowena, 2020) (Nurhidajat & Kusumawati, 2018). Faktor yang perlu diperhatikan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu kualitas pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan (World Health Organization, 2015). Cakupan kunjungan antenatal care dapat menunjukkan hubungan dengan rendahnya angka kematian maternal (Merdad & Ali, 2018). Artinya, layanan antenatal dapat menjadi strategi yang aman dalam penurunan angka kematian ibu (Sageer *et al.*, 2019).

Upaya penanggulangan AKI tersebut, dapat melalui program pemanfaatan ketersediaan layanan antenatal (Kifle *et al.*, 2017). Menurut WHO, berbagai penelitian terkait ANC menunjukkan bahwa keberhasilan ANC memiliki dampak signifikan. Termasuk menyelamatkan nyawa atau menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Pada program ANC, ditetapkan bahwa pemeriksaan ibu dilakukan minimal 4 kali kunjungan menurut rekomendasi WHO tahun 2001. Pada masa trimester pertama dilakukan minimal satu kali kunjungan, masa trimester kedua dilakukan minimal satu kali kunjungan, dan yang terakhir dilakukan minimal sebanyak 2 kali kunjungan pemeriksaan ibu pada trimester ketiga. Dalam masa pemeriksaan tersebut, dapat melihat gangguan yang didapatkan ibu pada masa kehamilan, sehingga dapat dilakukan perawatan sedini mungkin untuk mencegah bertambah parahnya kesakitan (Kemenkes RI, 2014).

Perawatan tersebut dilakukan dengan standar pelayanan antenatal minimal harus mencakup layanan 10T menurut PerMenKes No. 97 tahun 2014 yaitu timbang berat & ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, Ukur lingkaran lengan atas

(LILA), ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri), menentukan presentasi dan denyut jantung janin (DJJ), imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian TTD dan tablet zat besi, melakukan tes laboratorium (Pemeriksaan golongan darah, kadar Hb, urin, kadar gula darah, malaria, sifilis, HIV, BTA), Penanganan kasus (bila terjadi komplikasi) dengan wewenang, Konseling bersama tenaga medis (edukasi terkait kesehatan wanita). Dengan memanfaatkan pelayanan tersebut, kesehatan wanita dan janinnya dapat lebih terjamin.

Pemeriksaan yang didapatkan dari layanan antenatal bukan hanya menyediakan pemeriksaan kesehatan. Akan tetapi, ANC juga menjadi peluang yang menguntungkan untuk dapat menyampaikan edukasi untuk promotif preventif bidang kesehatan pada ibu hamil. Dukungan yang didapat pemanfaatan layanan antenatal, juga bisa meningkatkan kualitas hidup dan kualitas perawatan kesehatan seseorang. Pengalaman yang didapatkan ibu secara positif selama program ANC berlangsung, dapat menjadi pondasi untuk mensejahterakan kesehatan ibu (World Health Organization, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI), dapat dijadikan patokan untuk menggambarkan suatu pencapaian dari berbagai program upaya kesehatan ibu dan dapat menjadi indikator dalam penilaian kesejahteraan kesehatan masyarakat (Lestari, 2020) (Crear-Perry *et al.*, 2021).

Proporsi pemanfaatan layanan antenatal K4 yang dilakukan wanita hamil dengan usia 15 – 49 tahun di Indonesia mengalami penurunan sedangkan Filipina mengalami peningkatan. Penurunan Indonesia di tahun 2013 hingga 2017, pada tahun 2013 proporsi pemanfaatan layanan antenatal oleh WUS sebesar 83,5 %, kemudian di tahun 2017 menjadi 77,4 %. Sedangkan Filipina mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan yaitu di tahun 2013 proporsi pemanfaatan layanan antenatal oleh WUS sebesar 84,3 %, dan di tahun 2017 meningkat hingga 86,5 % (World Bank Cross-sector Indicators). Sehingga penurunan yang terjadi di Indonesia mencapai 6,1 % dan peningkatan di Filipina mencapai 2,2 %. Berdasarkan perbedaan persentase proporsi kunjungan antenatal kedua negara tersebut, peneliti akan membandingkan kedua negara tersebut.

Melihat penurunan proporsi kunjungan antenatal yang terjadi di Indonesia dapat membahayakan kesehatan masyarakat. Sedangkan peningkatan proporsi yang terjadi di Filipina dapat dijadikan gambaran dalam membantu memperbaiki

kesehatan masyarakat di Indonesia. Proporsi kunjungan antenatal sendiri memiliki target pencapaian sebesar 95% pada setiap tahun pelaksanaannya (Lestari, 2020). Dalam meningkatkan proporsi kunjungan pemanfaatan layanan antenatal, perlu melakukan diagnosis terhadap determinan layanan antenatal pada wanita usia subur yang berusia 15 – 49 tahun di Indonesia dan Filipina. Diagnostik yang dilakukan dapat merujuk pada konsep faktor perilaku pemanfaatan layanan antenatal menurut Lawrence Green (1980), dimana pemanfaatan layanan antenatal dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, serta faktor pendorong.

Faktor predisposisi pemanfaatan layanan antenatal yaitu umur ibu, pendidikan ibu, paritas, status perkawinan, status pekerjaan. Faktor pendukung pemanfaatan layanan antenatal yaitu tempat tinggal, paparan media TV & internet, status ekonomi. Serta faktor pendorong pemanfaatan layanan antenatal yaitu pendidikan suami. Penelitian terdahulu telah membuktikan hubungan faktor tersebut dengan pemanfaatan layanan antenatal. Penelitian dari (Islam & Masud, 2018) menyatakan bahwa umur ibu, tempat tinggal, pendidikan ibu, paritas, pendidikan suami, paparan media dan status ekonomi memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan antenatal. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka ibu dapat menyesuaikan antara layanan kesehatan dan kebutuhan dengan mempertimbangkan pengetahuannya. Status ekonomi juga dapat berpengaruh untuk memilih layanan kesehatan sesuai kemampuan ekonomi rumah tangga. Paparan media dapat membantu ibu untuk melihat pentingnya layanan antenatal.

Para wanita di perkotaan cenderung lebih besar dalam memanfaatkan layanan antenatal dibanding wanita dari pedesaan. Paritas rendah lebih sering melakukan layanan antenatal. Sedangkan status pekerjaan di penelitian Islam & Masud (2018) tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan antenatal. Penelitian lain yang dilakukan (Sserwanja, Nuwabaine, *et al.*, 2022) di Rwanda menyatakan bahwa umur, tingkat pendidikan, paparan media, paritas, status perkawinan, status pekerjaan, tempat tinggal, status ekonomi memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan layanan antenatal. Wanita yang memiliki pekerjaan berpeluang kecil mendapatkan layanan antenatal lengkap. Mayoritas wanita di Indonesia dan Filipina telah memiliki status perkawinan.

Akan tetapi di Filipina perempuan yang tidak menikah cenderung lebih baik dalam memanfaatkan layanan antenatal dibandingkan perempuan yang menikah. Berbeda dengan Filipina, di Indonesia perempuan yang tidak menikah cenderung lebih buruk dalam memanfaatkan layanan antenatal dibandingkan dengan wanita yang menikah (Sudaryo & Sam, 2022).

Penelitian yang dilakukan (Komuhangi, 2020), tidak dapat menemukan hubungan signifikan antara umur ibu, status perkawinan, tingkat pendidikan suami, status pekerjaan, dengan keterlambatan mendapatkan layanan antenatal pertama. Dapat dikatakan variabel tersebut dinyatakan tidak memiliki peran yang signifikan terhadap penentuan pencarian dan pemanfaatan layanan antenatal. Kemudian penelitian yang dilakukan (Tasuib *et al.*, 2021), menyatakan bahwa variabel paritas tidak berhubungan signifikan dengan perilaku pemanfaatan layanan antenatal. Penelitian (Susanti, 2015), menyatakan bahwa tempat tinggal dan juga tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan secara signifikan.

Penurunan proporsi yang terjadi di Indonesia dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat. Sedangkan peningkatan proporsi yang terjadi di Filipina dapat dijadikan contoh untuk peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia. Semakin sedikit wanita hamil yang sadar melakukan pemanfaatan layanan antenatal, maka akan semakin banyak wanita hamil yang terancam kesehatan dirinya serta janinnya dan besar pula kemungkinan terjadinya kematian ibu. Melihat situasi tersebut, maka dari itu peneliti akan membandingkan kedua negara tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Proporsi pemanfaatan layanan antenatal yang dilakukan wanita hamil dengan usia 15 – 49 tahun di Indonesia mengalami penurunan sedangkan Filipina mengalami peningkatan. Penurunan Indonesia di tahun 2013 hingga 2017, pada tahun 2013 proporsi pemanfaatan layanan antenatal oleh WUS sebesar 83,5 %, kemudian di tahun 2017 menjadi 77,4 %. Sedangkan Filipina mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan yaitu di tahun 2013 proporsi pemanfaatan layanan antenatal oleh WUS sebesar 84,3 %, dan di tahun 2017 meningkat hingga 86,5 % (World Bank Cross-sector Indicators). Sehingga

penurunan yang terjadi di Indonesia mencapai 6,1 % dan peningkatan di Filipina mencapai 2,2 %.

1.3. Tujuan Penelitian

Terdapat beberapa tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini. Tujuannya sebagai berikut:

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui determinan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Dapat mengetahui gambaran proporsi pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
2. Dapat mengetahui gambaran faktor predisposisi pemanfaatan layanan antenatal (umur ibu, pendidikan ibu, paritas, status perkawinan, status pekerjaan), pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
3. Dapat mengetahui gambaran faktor pendukung pemanfaatan layanan antenatal (tempat tinggal, paparan media TV & Internet, status ekonomi), pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
4. Dapat mengetahui gambaran faktor penguat pemanfaatan layanan antenatal (pendidikan suami) pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
5. Dapat mengetahui hubungan faktor predisposisi (umur ibu, pendidikan ibu, paritas, status perkawinan, status pekerjaan), dengan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
6. Dapat mengetahui hubungan faktor pendukung (tempat tinggal, paparan media TV & Internet, status ekonomi), dengan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
7. Dapat mengetahui hubungan faktor penguat (pendidikan suami) dengan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.
8. Dapat mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian dapat bermanfaat untuk instansi kesehatan dan peneliti. Manfaat – manfaatnya sebagai berikut:

1.4.1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran dari pemanfaatan layanan antenatal di Indonesia dan Filipina disertai dengan faktor penentunya.

1. Bagi Kementerian Kesehatan RI, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk pembuatan rancangan kebijakan maupun program selanjutnya terhadap kesehatan wanita di Indonesia dan Filipina
2. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi/Kota, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembuatan program kesehatan wanita di wilayah kerjanya dengan menyesuaikan karakteristik masyarakat sekitarnya.

1.4.2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan untuk bahan tambahan referensi tentang determinan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina. Penelitian ini juga dapat dibuat sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian terkait determinan pemanfaatan layanan antenatal pada wanita hamil di Indonesia dan Filipina. Dengan penggunaan data sampel *Demographic and Health Survey* (DHS) 2017. Determinan pemanfaatan layanan antenatal yang akan diteliti yaitu terdapat tiga faktor, faktor predisposisi (umur ibu, pendidikan ibu, paritas, status perkawinan, status pekerjaan), faktor pendukung (tempat tinggal, paparan media TV & Internet, status ekonomi), serta faktor penguat (pendidikan suami). Penelitian akan dilaksanakan tahun 2024, dengan populasi penelitian merupakan wanita usia subur 15 – 49 tahun di Indonesia dan Filipina. Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan penggunaan desain studi *cross-sectional* serta penggunaan data pada penelitian ini didapatkan melalui penggunaan kuesioner.

Daftar Pustaka

- Adewuyi, E. O. *et al.* (2018). Prevalence and factors associated with underutilization of antenatal care services in Nigeria: A comparative study of rural and urban residences based on the 2013 Nigeria demographic and health survey. *PLOS ONE*, *13*(5), e0197324. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197324>
- Adnan, Y. *et al.* (2023). *Utilization of Health Care Facilites at Malino Highland Pemanfaatan Fasilitas Layanan Kesehatan di Daerah Dataran Tinggi Malino.*
- Adventusm, M., Jaya, I. M. M., and Mahendra, N. S. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Universitas Kristen Indonesia. 1-104.
- Alamgir, F. *et al.* (2024). Socio-economic status and pregnancy complications and their impact on antenatal care services provided at home and Upazila health complex. *Heliyon*, *10*(6), e27716. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e27716>
- Amelia, A. R., and Rostyaningsih, D. (2019). *ANALISIS KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS NGALIYAN, KOTA SEMARANG.*
- Amin, N. F., Garancang, S., and Abunawas, K. (2023). *KONSEP UMUM POPULASI DAN SAMPEL DALAM PENELITIAN.*
- Amini, A. (2022). *Gambaran Kunjungan Antenatal Care pada Wanita Usia Subur di Provinsi NTB. 1.*
- Anggraini, M. L. (2018). Gambaran Resiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2017. *Menara Ilmu*, *12*(6).
- Arib, M. F., Rahayu, M. S., Sidorj, A. R., and Afgani, M. W. (2024). Experimental Research Dalam Penelitian Pendidikan. *Journal Of Social Science Research*, *4*(1).
- Arsyia Fajarrini, and Umam, A. N. (2023). DAMPAK FATHERLESS TERHADAP KARAKTER ANAK DALAM PANDANGAN ISLAM. *Abata : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, *3*(1), 20–28. <https://doi.org/10.32665/abata.v3i1.1425>
- Arsyi, M. *et al.* (2022). Antenatal Care Services and Incidence of Low Birth Weight: A Comparison of Demographic and Health Surveys in 4 ASEAN Countries. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *55*(6), 559–567. <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.316>
- Awalia, S. T., and Sari, M. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS SETU TAHUN 2022.*
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia. (2021). Peta Jalan SDGs Indonesia Menuju 2030. 1-184.
- Cahyani, I. S. D. (2020). *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas.*
- Chikako, T. U. *et al.* (2022). Multilevel Modelling of the Individual and Regional Level Variability in Predictors of Incomplete Antenatal Care Visit among Women of Reproductive Age in Ethiopia: Classical and Bayesian Approaches. *International Journal*

- of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6600.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19116600>
- Collado, Z. C. (2019). Challenges in public health facilities and services: Evidence from a geographically isolated and disadvantaged area in the Philippines. *Journal of Global Health Reports*, 3, e2019059. <https://doi.org/10.29392/joghr.3.e2019059>
- College of Social Sciences and Philosophy, University of the Philippines, Diliman, and Natividad, J. (2013). Teenage Pregnancy in the Philippines: Trends, Correlates and Data Sources. *Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies*, 28(1), 30–37. <https://doi.org/10.15605/jafes.028.01.07>
- Cortés-González, P. (2005). Two ways to focus televisión in the school as a curricular tool. *Comunicar*, 13(25). <https://doi.org/10.3916/C25-2005-195>
- Crear-Perry, J. *et al.* (2021). Social and Structural Determinants of Health Inequities in Maternal Health. *Journal of Women's Health*, 30(2), 230–235. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8882>
- Dewi, O. (2021). Implementasi Gender Mainstreaming dalam Konteks Pembangunan: Studi Kasus Keberhasilan Kesetaraan Gender di Filipina tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 17(2), 200–218. <https://doi.org/10.26593/jihi.v17i2.4111.200-218>
- Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan (2023) *Mortalitas di Indonesia Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Djogo, H. M. A., and Rowena, T. (2020). *SOSIAL-DEMOGRAFI VARIABEL DAN PEMANFAATAN PRENATAL CARE PADA IBU DI KOTA DUMAGUETE FILIPPINA*. 4.
- Dwi Putra, J. A., and Chalik Sjaaf, A. (2022). Comparison of the Health Service System and the Universal Health Insurance among Indonesia's Neighboring Countries. *Daengku: Journal of Humanities and Social Sciences Innovation*, 2(4), 502–508. <https://doi.org/10.35877/454RI.daengku1039>
- Ekholuenetale, M. *et al.* (2020). Individual-, household-, and community-level factors associated with eight or more antenatal care contacts in Nigeria: Evidence from Demographic and Health Survey. *PLOS ONE*, 15(9), e0239855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239855>
- Ekholuenetale, M. *et al.* (2020). Women's enlightenment and early antenatal care initiation are determining factors for the use of eight or more antenatal visits in Benin: Further analysis of the Demographic and Health Survey. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 95(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s42506-020-00041-2>
- Fatema, K. *et al.* (2020). Mass media exposure and maternal healthcare utilization in South Asia. *SSM - Population Health*, 11, 100614. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100614>
- Fatimah, J., and Nafuri, S. R. (2019). KONFIRMASI TIGA VARIABEL YANG BERPENGARUH TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL MELAKUKAN

- KUNJUNGAN ANTENATAL CARE. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 389. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.744>
- Febryani, T. (2017). Determinan Pertumbuhan Ekonomi di 4 Negara ASEAN. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 2(1). <https://doi.org/10.20473/jiet.v2i1.5501>
- Felipe-Dimog, E. B. *et al.* (2021). Factors Influencing the Compliance of Pregnant Women with Iron and Folic Acid Supplementation in the Philippines: 2017 Philippine Demographic and Health Survey Analysis. *Nutrients*, 13(9), 3060. <https://doi.org/10.3390/nu13093060>
- Fitriani, D. (2023). Kajian Geografi Regional Asia Tenggara dalam Strategi Pemulihan Ekonomi Pasca Pandemi COVID-19. *Jurnal Geografi*, 19(2), 52–74. <https://doi.org/10.35508/jgeo.v19i2.13206>
- Flores, L. J. Y. *et al.* (2021). Optimizing health facility location for universal health care: A case study from the Philippines. *PLOS ONE*, 16(9), e0256821. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256821>
- Giray, L. *et al.* (2024). A survey on digital device engagement, digital stress, and coping strategies among college students in the Philippines. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 2371413. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2371413>
- Handayani, S., and Mubarokah, K. (2018). PERAN SUAMI DALAM KESEHATAN IBU HAMIL DI KOTA SEMARANG. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(1), 84. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i1.243>
- Hanifah, N. A. A., and Stefani, M. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Gizi Ilmiah : Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat dan Pangan*, 9(3), 32–41. <https://doi.org/10.46233/jgi.v9i3.819>
- Hariyanto, H., Rohmah, E., and Wahyuni, D. R. (2018). KORELASI KEBERSIHAN BOTOL SUSU DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BAYI USIA 1-12 BULAN. *Jurnal Delima Harapan*, 5(2), 1–7. <https://doi.org/10.31935/delima.v5i2.51>
- Hasaruddin. (2019). Perkembangan Sosial Islam di Filipina. *AL MA'ARIEF: Jurnal Pendidikan Sosial dan Budaya*, 1(1), 58–79. <https://doi.org/10.35905/almaarief.v1i1.782>
- Hastono, S. P. (2016) 'Analisa Data Bidang Kesehatan', pp. 1-212.
- Indrawati, F. (2018). *CAKUPAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL*.
- Irawati, C., Kristianingsih, A., and Sagita, Y. D. (2021). *HUBUNGAN BUDAYA PATRIARKI TERHADAP KETERATURAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS TANJUNG MAS MAKMUR KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2021*.
- Islam, M. M. *et al.* (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), e0204752. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204752>

- Istanto, F. H. (1999). *PERAN TELEVISI DALAM MASYARAKAT CITRAAN DEWASA INI SEJARAH, PERKEMBANGAN DAN PENGARUHNYA*. 1(2).
- Jasmir. (2016). Implementasi Teknik Data Cleaning Dan Teknik Roughset Pada Data Tidak Lengkap Dalam Data Mining.
- Jocson, R. M., Alampay, L. P., and Lansford, J. E. (2012). Predicting Filipino mothers' and fathers' reported use of corporal punishment from education, authoritarian attitudes, and endorsement of corporal punishment. *International Journal of Behavioral Development*, 36(2), 137–145. <https://doi.org/10.1177/0165025411428249>
- Kementerian Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. 1-119.
- Kesmodel, U. S. (2018). Cross-sectional studies – what are they good for? *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 97(4), 388–393. <https://doi.org/10.1111/aogs.13331>
- Kifle, D. *et al.* (2017). Maternal health care service seeking behaviors and associated factors among women in rural Haramaya District, Eastern Ethiopia: A triangulated community-based cross-sectional study. *Reproductive Health*, 14(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0270-5>
- Kinanti, S. D., and Fahadayna, A. C. (2024). Studi Komparatif Pengaruh Docm Terhadap Kasus Pernikahan Dini di Indonesia Dan Filipina. *Action Research Literate*, 8(3). <https://doi.org/10.46799/ar.v8i3.238>
- Komuhangi, G. (2020). Socio-Demographics and Late Antenatal Care Seeking Behavior: A Cross Sectional Study among Pregnant Women at Kyenjojo General Hospital, Western Uganda. *Open Journal of Nursing*, 10(01), 69–86. <https://doi.org/10.4236/ojn.2020.101004>
- Kurniawati, A., and Nurdianti, D. (2018). *KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DALAM MENGENAL TANDA BAHAYA KEHAMILAN*. 2.
- Kurniawati, W., and Rachmayanti, R. D. (2018). Identifikasi Penyebab Rendahnya Kepesertaan JKN pada Pekerja Sektor Informal di Kawasan Pedesaan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 33. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i1.2018.33-39>
- Kusumaning Pertiwi, N. A., Indraswari, R., and Husodo, B. T. (2021). PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT PADA CALON PENGANTIN PEREMPUAN YANG BERNIAT MENIKAH USIA DINI DI KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3), 360–367. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29476>
- Kristiani, Y., Ibrahim, R., and Jingsung, J. (2024). *HUBUNGAN TINGGI BADAN DENGAN KEJADIAN CEPHALOPELVIC DISPROPORTION (CPD) PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM DEWI SARTIKA KOTA KENDARI*. 4.

- Laksono, A. D. *et al.* (2020). Regional disparities in antenatal care utilization in Indonesia. *PLOS ONE*, *15*(2), e0224006. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224006>
- Lestari, T. R. P. (2020). *PENCAPAIAN STATUS KESEHATAN IBU DAN BAYI SEBAGAI SALAH SATU PERWUJUDAN KEBERHASILAN PROGRAM KESEHATAN IBU DAN ANAK*. *25*(1).
- Luciana, L., Zaman, C., and Wahyudi, A. (2022). Analisis Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, *5*(2), 273–280. <https://doi.org/10.32524/jksp.v5i2.666>
- MacDorman, M. F. *et al.* (2017). Trends in Maternal Mortality by Sociodemographic Characteristics and Cause of Death in 27 States and the District of Columbia. *Obstetrics & Gynecology*, *129*(5), 811–818. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001968>
- Maramag, C. C., *et al.* (2023). Maternity protection policies and the enabling environment for breastfeeding in the Philippines: A qualitative study. *International Breastfeeding Journal*, *18*(1), 60. <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00594-w>
- Mariyana, K., Jati, S. P., and Purnami, C. T. (2017). FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEPATUHAN IBU HAMIL PREEKLAMSI DALAM PEMANFAATAN LAYANAN ANC. *Unnes Journal of Public Health*, *6*(4), 237–244. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i4.17736>
- Merdad, L. *et al.* (2018). Timing of maternal death: Levels, trends, and ecological correlates using sibling data from 34 sub-Saharan African countries. *PLOS ONE*, *13*(1), e0189416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189416>
- Muzakir, H., Prihayati, P., and Novianus, C. (2021). Analisis Faktor Risiko Kelelahan Pekerjaan dan Non-Pekerjaan pada Ibu Hamil. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan*, *2*(1), 46–54. <https://doi.org/10.25077/jk31.2.1.46-54.2021>
- Naibaho, F. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS NUNPENE KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA TAHUN 2018*. *12*.
- Nasution, D. R. P., Dachi, R. A., Pane, M., Ginting, D., Nababan, D., Bangun, H. A., and Warouw, S. P. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023. *Jurnal Ners*, *7*(2), 1413–1426. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.18169>
- Noor, Z. A., Sekarningrum, T. D., and Sulistyaningsih, T. (2021). Disparitas perkotaan-pedesaan: Pemerataan dalam akses layanan kesehatan primer untuk lansia selama pandemi Covid-19. *JPPI (Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia)*, *7*(4), 576. <https://doi.org/10.29210/020211249>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta

- Nurcandrani, P. S., Munsaidah, Y., Andhita, P. R., and Lisa, A. M. (2022). Pemanfaatan Media Sosial Antenatal Care Terpadu sebagai Tools KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) pada Puskesmas Purwokerto Utara II. *Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat (SENDAMAS)*, 2(1), 13. <https://doi.org/10.36722/psn.v2i1.1425>
- Nurhayati Nurhayati and Dety Mulyanti. (2023). Peran Puskesmas untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2), 108–116. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1276>
- Nurhidajat, A., and Kusumawati, D. (2018). EFEKTIVITAS PELAKSANAAN PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA. *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)*, 2(1), 28. <https://doi.org/10.33827/akurasi2018.vol2.iss1.art32>
- Nurlaily, D., Nur Hayati, F., and Pusporani, E. (2021). Membandingkan Seleksi variabel Pada Data Microarray Menggunakan Important Variable Value dan Genetic Algorithm (Studi Kasus Lung Cancer Dataset dan Prostate Cancer Dataset). *J Statistika: Jurnal Ilmiah Teori dan Aplikasi Statistika*, 14(1), 38–43. <https://doi.org/10.36456/jstat.vol14.no1.a3853>
- Oktaviani, S., Firdaus, F. A., and Argadireja, D. S. (2021). *Hubungan Status Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Tahun 2019*. 7(1).
- Oktobriariani, R. R., Pratiwi, V., and Desti, F. (2023). *HUBUNGAN STATUS EKONOMI IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN ANC DI PMB BIDAN H BOGOR PADA TAHUN 2022*.
- Pandey, S. (2014). Socio-economic and Demographic Determinants of Antenatal Care Services Utilization in Central Nepal. *International Journal of MCH and AIDS (IJMA)*, 2(2). <https://doi.org/10.21106/ijma.27>
- Pangulimang, A. P., Kaligis, S. H. M., and Paruntu, M. E. (2018). Gambaran Kadar Protein Urin pada Ibu Hamil Trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 6(2). <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.22159>
- Putri, S. D. K., Christiani, N., and Nirmasari, C. (2015). *HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN ANC DI PUSKESMAS SURUH KABUPATEN SEMARANG*. 3(1).
- Querri, A. *et al.* (2018). The challenges of the Philippines' social health insurance programme in the era of Universal Health Coverage. *Public Health Action*, 8(4), 175–180. <https://doi.org/10.5588/pha.18.0046>
- Rahayu, N. D., Sasmito, B., and Bashit, N. (2018). *Jurnal Geodesi Undip Januari 2018*. 7.
- Rinandari, U., and Ellista Sari, E. Y. (2020). Terapi Sifilis Terkini. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(11), 647. <https://doi.org/10.55175/cdk.v47i11.1188>

- Rini, A. S., (2015). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat. *JOURNAL AGROMEDICINE UNILA*, 2 (2).
- Rizkah, Z., and Mahmudiono, T. (2017). *Hubungan Antara Umur, Gravida, Dan Status Bekerja Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil*.
- Sageer, R. *et al.* (2019). Causes and contributory factors of maternal mortality: Evidence from maternal and perinatal death surveillance and response in Ogun state, Southwest Nigeria. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2202-1>
- Sari, K. D., Murwati, M., and Umami, D. A. (2023). Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023. *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4). <https://doi.org/10.37676/mude.v2i4.4835>
- Siahaan, S. Y. M., Udjiyanto, D. W., and Sodik, J. (2023). *Analisis Konvergensinya Pertumbuhan Ekonomi Negara-Negara ASEAN Tahun 2011-2020*.
- Sserwanja, Q. *et al.* (2022). Exposure to different types of mass media and timing of antenatal care initiation: Insights from the 2016 Uganda Demographic and Health Survey. *BMC Women's Health*, 22(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01594-4>
- Sserwanja, Q. *et al.* (2022). Factors associated with utilization of quality antenatal care: A secondary data analysis of Rwandan Demographic Health Survey 2020. *BMC Health Services Research*, 22(1), 812. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08169-x>
- Sudaryo, M. K., and Sam, A. Q. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Obstetri di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 587–595. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.11866>
- Sulaiman, S. (2023). *Perkawinan Wanita Hamil menurut Peraturan Perundang- Undangan*. 6(10).
- Susanti, D. (2015). HUBUNGAN PELAYANAN ANTENATAL TERHADAP KEJADIAN MATERNAL NEAR MISS DI INDONESIA (ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2012). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Syari, L. P. (2019). *Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas totoli*.
- Tasuib, N. *et al.* (2021). *FACTORS RELATED TO ANTENATAL CARE VISIT IN PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF SE'I PRIMARY HEALTH CARE, TIMOR TENGAH SELATAN DISTRICT*. 4(1).
- Tb, D. R. Y. (2020). *PEMANFAATAN INTERNET SEBAGAI MEDIA INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI DI SMK N 1 DARUL KAMAL ACEH BESAR*. 2(1).
- Thamrin, N. *et al.* (2023). Determinants of Antenatal Care Visits in Indonesia with Synthetic Minority Over-Sampling Techniques for Imbalance Data: Determinan Kunjungan Antenatal Care di Indonesia dengan Teknik Synthetic Minority Over-Sampling untuk

- Imbalanced Data. *Indonesian Journal of Statistics and Its Applications*, 7(2), 86–104. <https://doi.org/10.29244/ijsa.v7i2p86-104>
- Trends in maternal mortality 2000 to 2020*. (2023). World Health Organization.
- Trisolini, M. *et al.* (2023). Improving the quality of family planning services in the Philippines: Barriers and opportunities. *The International Journal of Health Planning and Management*, 38(6), 1629–1643. <https://doi.org/10.1002/hpm.3683>
- Usiawati, I., Zakiyyah, M., and Wahyuningsih, S. (2023). *HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEPATUHAN ANC TERPADU PADA TM 1 DI PUSKESMAS TEMPEH KECAMATAN TEMPEH KABUPATEN LUMAJANG*.
- Wardani, E. M. (2014). *Perubahan Iklim dan Suku Bangsa Minoritas di Filipina: Pengalaman dan Pelajaran dari Suku Bangsa Ifugao untuk*.
- Wijaya, J. F., Tanamal, C., Arif, J., and Syahputri, F. (2022). *Tingkat pendidikan ibu hamil dan keteraturan pemeriksaan ANC*.
- World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health 2015*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/172427>
- World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/250796>
- Wulandari, R. *et al.* (2022). Does Husband's Education Level Matter to Antenatal Care Visits? A Study on Poor Households in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*, 47(2), 192. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_981_21
- Yemane, G. D. (2022). The factors associated with antenatal care utilization in Ethiopia. *Annals of Medicine & Surgery*, 79. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104092>
- Yoga I, B, G, S, K., Wiryawan IW and Mudana I, N. (2018) 'PELAKSANAAN PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK CUTI HAMIL PEKERJA PEREMPUAN DI INNA SINDHU BEACH HOTEL', *Jurnal Harian Regional*, 2(4).
- Yuliyani, E. A. *et al.* (2022). Peranan program acara stasiun TVRI NTB sebagai salah satu media edukasi kesehatan pendengaran. *INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(2), 41–45. <https://doi.org/10.29303/indra.v3i2.168>