

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UTILISASI ANTENATAL CARE K4 DI PROVINSI JAMBI (ANALISIS DATA SUSENAS 2022)

I Gusti Ayu Susmitha, Luh Putu Sinthya Ulandari

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Jalan PB. Sudirman, Denpasar, Bali 80232

ABSTRAK

Salah satu parameter untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Upaya pemerintah untuk mengurangi AKI melalui pelaksanaan *safe motherhood*, di mana salah satu komponennya adalah *Antenatal Care* (ANC). Pada Provinsi Jambi pemanfaatan ANC K4 sesuai standar belum mencapai target RPJMN 2022 sebesar 90%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan utilisasi ANC K4 di Provinsi Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan dengan menganalisis data Susenas 2022. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 163 sampel. Analisis data menggunakan uji statistik deskriptif, uji regresi logistik sederhana, dan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa utilisasi ANC K4 sesuai standar adalah sebesar 56,26%. Terdapat hubungan yang signifikan (p value <0,05) antara jumlah anak dan masalah kesehatan dengan utilisasi ANC K4 di Provinsi Jambi. Diperlukan strategi edukasi yang lebih maksimal, melibatkan keluarga dan masyarakat, untuk meningkatkan cakupan utilisasi K4 di Provinsi Jambi, dengan penekanan pada kesadaran akan pentingnya perawatan antenatal, penggunaan kontrasepsi, dan perbaikan akses ke fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: *Antenatal Care, Utilisasi, K4, Jambi, Determinan*

ABSTRACT

One of the parameters for measuring the level of public health is the Maternal Mortality Rate (MMR). The government's efforts to reduce MMR are through the implementation of safe motherhood, one of the components of which is Antenatal Care (ANC). In Jambi Province, ANC K4 utilization according to standards has not yet reached the 2022 RPJMN target of 90%. This research aims to determine the description and factors related to ANC K4 utilization in Jambi Province. This research is an analytical observational study with a cross sectional study design. The research was carried out by analyzing 2022 Susenas data. The sample in this study was 163 samples. Data analysis uses descriptive statistical tests, simple logistic regression tests, and multiple logistic regression tests. The results of this research show that ANC K4 utilization according to standards is 56.26%. There is a significant relationship (p value <0.05) between the number of children and health problems and ANC K4 utilization in Jambi Province. A more optimal education strategy is needed, involving families and the community, to increase the coverage of K4 utilization in Jambi Province, with an emphasis on awareness of the importance of antenatal care, use of contraception, and improving access to health facilities.

Keywords: *Antenatal Care, Utilization, K4, Jambi, Determinants*

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), kesehatan yang optimal, mencakup aspek jasmani, rohani, dan sosial, memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat serta memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan ekonomi. Salah satu indikator utama dalam mengevaluasi kesehatan populasi adalah Angka Kematian Ibu (AKI), yang menjadi cermin dari aksesibilitas dan mutu layanan kesehatan. Dalam konteks ini, faktor-faktor seperti keterlambatan dalam akses dan jumlah kehamilan yang berisiko menjadi perhatian utama.

Di Indonesia, AKI mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun, menunjukkan tantangan yang perlu diatasi dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu. Pada tahun 2020, AKI Indonesia mencapai 98 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), meningkat menjadi 167 per 100.000 KH pada tahun 2021, namun kembali turun menjadi 80 per 100.000 KH pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Fluktuasi ini menunjukkan perluasan tantangan dalam menghadapi perbaikan pelayanan kesehatan, khususnya dalam mengatasi faktor-faktor yang memengaruhi AKI.

dalam meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan ANC. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan berharga bagi pemerintah dan para pemangku kepentingan dalam merancang kebijakan yang lebih efisien dan mendukung pendidikan lanjutan dalam hal kesehatan ibu dan bayi.

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah mengambil langkah-langkah melalui implementasi program *safe motherhood*, dengan fokus pada perawatan antenatal (ANC). ANC menjadi kunci dalam memantau perkembangan kehamilan dan kondisi ibu secara berkala, dengan harapan dapat mendeteksi risiko yang mungkin terjadi lebih awal.

Meskipun demikian, pemanfaatan layanan ANC masih menjadi perhatian, terutama dalam hal kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4), yang menjadi indikator penting dalam mengevaluasi tingkat pemanfaatan layanan tersebut. Adanya kesenjangan dalam pemanfaatan ANC, seperti yang terlihat dalam data Provinsi Jambi, di mana hanya 54,16% dari Perempuan Pernah Kawin (PPK) yang telah melahirkan dalam dua tahun terakhir menerima pemeriksaan K4 di fasilitas kesehatan atau oleh tenaga kesehatan selama kehamilan anak terakhir Badan Pusat Statistik (2023), menunjukkan perlunya pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan tersebut.

Melalui penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan ANC K4 di Provinsi Jambi, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2022 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia. Susenas merupakan survei rutin yang mengumpulkan data sosial dan ekonomi rumah tangga di seluruh

Indonesia. Penelitian ini mengadopsi pendekatan analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Lokasi survei Susenas 2022 mencakup 34 Provinsi di Indonesia, termasuk 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi, dan pengumpulan data dilakukan pada bulan September 2022.

Populasi target penelitian adalah Perempuan Pernah Kawin (PPK) berusia 10-54 tahun di Provinsi Jambi yang telah melahirkan dalam dua tahun terakhir saat

wawancara Susenas 2022. Sampel sebanyak 163 responden dipilih menggunakan teknik *total sampling*, di mana proses pemilihan sampel dilakukan dalam dua tahap.

Instrumen survei Susenas 2022 meliputi daftar sampel blok sensus, daftar pemutakhiran rumah tangga, daftar sampel rumah tangga yang terpilih, serta daftar pemantauan hasil pemutakhiran. Pengumpulan data dilakukan dengan proses identifikasi lokasi sampel, menyusun jadwal pengumpulan data, dan implementasi pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini mencakup umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, jumlah anak, klasifikasi wilayah tempat tinggal, status ekonomi, dan masalah kesehatan, sementara variabel dependen adalah utilisasi ANC K4.

Analisis dimulai dengan pembobotan data untuk mengatasi bias, diikuti oleh analisis univariat untuk setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel, dengan

signifikansi ditentukan oleh p-value $< 0,05$ atau CI 95%. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda dengan metode backward. Kesesuaian model dievaluasi dengan Goodness of Fit, dianggap baik jika $p > 0,05$, dan hasilnya disajikan dalam tabel Adjusted OR, CI 95%, dan p-value.

Keterbatasan penelitian meliputi penggunaan data sekunder yang dapat mempengaruhi jumlah dan pilihan variabel penelitian serta jumlah sampel yang terbatas, yang dapat memengaruhi signifikansi statistik hubungan yang diamati.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa sebagian responden mengalami tingkat partisipasi yang tidak memenuhi standar dalam mengikuti *antenatal care* selama kehamilan. Data menunjukkan bahwa pada beberapa trimester, persentase ibu hamil yang tidak sesuai standar ANC cukup signifikan. Pada Trimester 1 (K1), sekitar 12,61% responden tidak memenuhi standar ANC. Meskipun partisipasi meningkat pada Trimester 2 (K2) dengan hanya 7,76% responden tidak sesuai standar, terdapat penurunan yang cukup mencolok pada Trimester 3 (K3 dan K4), di mana sekitar 37,65% responden tidak memenuhi standar ANC. Selama seluruh kehamilan (K1-K4), sekitar 43,74% responden tidak mematuhi standar ANC.

Tabel 1. Gambaran Utilisasi Antenatal Care

Variabel	Jumlah (n=163)	Percentase* (%)
Utilisasi ANC Trimester 1 (K1)		
Sesuai Standar	145	87,39%
Tidak Sesuai Standar	18	12,61%
Utilisasi ANC Trimester 2 (K2)		
Sesuai Standar	150	92,24%
Tidak Sesuai Standar	13	7,76%
Utilisasi ANC Trimester 3 (K3 dan K4)		
Sesuai Standar	104	62,35%
Tidak Sesuai Standar	59	37,65%
Utilisasi ANC K1-K4		
Sesuai Standar	96	56,26%
Tidak Sesuai Standar	67	43,74%

*Percentase tertimbang (*weight percentages*)

Berdasarkan tabel 2. umur rata-rata responden adalah 28,97 tahun dengan standar deviasi sebesar 5,44 tahun, dan rentang usia antara 17 hingga 42 tahun. Mayoritas responden (83,75%) berusia antara 20 hingga 35 tahun, sementara hanya sebagian kecil (4,49%) berusia di bawah 20 tahun. Responden yang berusia di atas 35 tahun juga tercatat, meskipun dalam proporsi yang lebih kecil, yaitu sebesar 11,77%. distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Mayoritas responden (38,12%) memiliki pendidikan setingkat SMA atau sederajat, diikuti oleh responden dengan pendidikan setingkat SMP/sederajat (31,18%) dan pendidikan tinggi (Tamat PT) sebanyak 15,35%. Proporsi yang lebih kecil dari responden telah menyelesaikan pendidikan SD/sederajat (12,4%), dan hanya sedikit yang tidak menyelesaikan SD/sederajat (2,95%).

Distribusi status pekerjaan responden menunjukkan proporsi yang cukup mencolok antara responden yang bekerja dan yang tidak bekerja. Mayoritas responden (75,71%) tidak bekerja, sementara hanya sekitar seperempatnya (24,29%) yang bekerja. Rerata jumlah anak responden adalah 2,13 dengan standar deviasi sebesar 0,89, dan rentang jumlah anak antara 1 hingga 6 anak. Mayoritas responden (45,11%) memiliki dua anak, diikuti oleh responden dengan satu anak (29,39%) dan lebih dari dua anak (25,49%).

Mayoritas responden, sebanyak 70,92%, tinggal di daerah perdesaan (desa), sementara 29,08% tinggal di daerah perkotaan (kota). mayoritas (88,16%) tergolong dalam kategori "Tidak Miskin", sementara sebagian kecil (11,84%) tergolong dalam kategori "Miskin". Rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dari semua responden adalah sebesar Rp. 1.069.152, dengan standar deviasi sebesar

Rp. 685.561. Rentang nilai pengeluaran per kapita per bulan untuk seluruh responden berkisar antara Rp. 400.367 hingga Rp. 5.356.350. Sebanyak 120 responden atau 77,39%, tidak memiliki masalah kesehatan.

Sementara itu, 43 responden atau sekitar 22,61% dari total responden mengindikasikan bahwa mereka memiliki masalah kesehatan.

Tabel 2. Gambaran dan Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Predisposisi, Pemungkin, dan Kebutuhan

Variabel	Jumlah (n=163)	Percentase* (%)	
Umur			
(Rerata ± SD)	(28,97 ± 5,44)		
(Min-Max)	(17- 42)		
< 20 tahun	6	4,49%	
20-35 tahun	135	83,75%	
>35 tahun	22	11,77%	
Tingkat Pendidikan			
Tidak tamat SD/sederajat	4	2,95%	
Tamat SD/sederajat	23	12,4%	
Tamat SMP/sederajat	52	31,18%	
Tamat SMA/sederajat	55	38,12%	
Tamat PT	29	15,35%	
Status Pekerjaan			
Bekerja	40	24,29%	
Tidak Bekerja	123	75,71%	
Jumlah Anak			
(Rerata ± SD)	(2,13 ± 0,89)		
(Min-Max)	(1-6)		
1 Anak	38	29,39%	
2 Anak	78	45,11%	
> 2 Anak	47	25,49%	
Klasifikasi Tinggal	Wilayah	Tempat	
Perkotaan		44	29,08%
Perdesaan		119	70,92%
Status Ekonomi			
(Rerata ± SD)	(1.069.152 ± 685.561)		
(Min-Max)	(400.367-5.356.350)		
Tidak Miskin		147	88,16%
Miskin		16	11,84%
Masalah Kesehatan			
Memiliki	43	22,61%	
Tidak Memiliki	120	77,39%	

*Percentase tertimbang (*weight percentages*)

Tabel 3. Distribusi dan Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, dan Faktor Kebutuhan dengan Utilisasi ANC K4

Variabel	Utilisasi ANC K4				<i>p-value</i>	OR	95% CI			
	Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar							
	n	%*	n	%*						
Faktor Predisposisi										
Umur										
20-35 Tahun	81	57,18%	54	42,82%		Ref				
<20 atau >35 tahun	15	51,55%	13	48,45%	0,627	1,255	(0,50-3,15)			
Tingkat Pendidikan										
Tinggi	23	60,48%	10	39,52%		Ref				
Menengah	30	56,29%	24	43,71%	0,750	1,188	(0,41-3,45)			
Rendah	43	54,48%	33	45,52%	0,626	1,278	(0,47-3,45)			
Status Pekerjaan										
Bekerja	25	60,96%	15	39,04%		Ref				
Tidak Bekerja	71	54,75%	52	45,25%	0,553	0,775	(0,55-3,01)			
Jumlah Anak										
≤ 2 anak	75	62,61%	41	37,39%		Ref				
> 2 anak	21	37,7%	26	62,3%	0,011**	2,768	(1,27-6,03)			
Faktor Pemungkin										
Klasifikasi Wilayah Tempat Tinggal										
Perkotaan	31	66,01%	13	33,99%		Ref				
Perdesaan	65	52,26%	54	47,74%	0,217	1,774	(0,71-4,43)			
Status Ekonomi										
Tidak Miskin	91	58,65%	56	41,35%		Ref				
Miskin	5	38,5%	11	61,5%	0,179	2,265	(0,68-7,49)			
Faktor Kebutuhan										
Masalah Kesehatan										
Memiliki	33	74,19%	10	25,81%		Ref				
Tidak Memiliki	63	51,02%	57	48,98%	0,023**	2,759	(1,15-6,63)			

*: persentase tertimbang (*weighted percentages*)

**: memiliki hubungan signifikan secara statistik

Berdasarkan tabel 3 terdapat 2 variabel yang memiliki hubungan

signifikan dengan utilisasi ANC K4 yaitu jumlah anak dan masalah kesehatan. Responden dengan jumlah anak >2 anak memiliki peluang 2,768 kali lebih besar

dalam utilisasi ANC K4 tidak sesuai standar dibandingkan dengan responden dengan jumlah anak ≤ 2 anak (OR: 2,768, *p-value*: 0,011, 95% CI: 1,27-6,03). Pada variabel masalah kesehatan, responden yang tidak memiliki masalah kesehatan cenderung memiliki peluang 2,759 kali lebih besar dalam utilisasi ANC K4 tidak sesuai standar dibandingkan dengan responden yang memiliki masalah kesehatan. Di sisi lain, terdapat beberapa variabel lain yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan utilisasi ANC K4 antara lain umur, tingkat Pendidikan, status pekerjaan, klasifikasi wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi (*p-value* > 0,05).

Dapat dilihat bahwa jumlah anak merupakan variabel yang memiliki keterkaitan paling dominan dengan utilisasi ANC K4 (*p-value*: 0,021). Pada model akhir didapatkan bahwa faktor yang memiliki hubungan signifikan secara statistik dengan utilisasi ANC K4 adalah jumlah anak dan masalah kesehatan. Selain **Gambaran Utilisasi Antenatal Care K4 di Provinsi Jambi**

Layanan *Antenatal Care* (ANC) K4 bagi calon ibu, dengan target minimal 4 kunjungan selama kehamilan. Namun, berdasarkan hasil survei Susnas 2022 hanya 56,26% dari 163 responden yang memanfaatkan ANC K4 sesuai standar di Provinsi Jambi, di bawah target nasional 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2023) dan hasil Riskesdas 2018 (67,1%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal ini menunjukkan tantangan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang optimal bagi ibu dan anak di Provinsi Jambi.

itu, pada uji hubungan didapatkan juga bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara 2 variabel bebas yaitu umur dengan masalah kesehatan sehingga tidak dikeluarkan dari model akhir (OR: 10,303, *p-value*: <0,001, 95% CI: 3,70-28,66). PPK yang memiliki >2 anak memiliki kecenderungan dalam melakukan utilisasi ANC K4 tidak sesuai standar 2,638 kali dibandingkan dengan PPK yang memiliki ≤ 2 anak (OR: 2,638, *p-value*: 0,021, 95% CI: 1,16-6,02). PPK yang tidak memiliki masalah kesehatan memiliki kecenderungan dalam melakukan utilisasi ANC K4 tidak sesuai standar 3,88 kali dibandingkan dengan PPK yang memiliki masalah kesehatan (OR: 3,88, *p-value*: 0,022, 95% CI: 1,22-12,36). Uji *goodness of fit* (GoF) pada penelitian ini mendapatkan bahwa model ini bermakna dan menggambarkan faktor yang berhubungan dengan utilisasi ANC di Provinsi Jambi dengan nilai *p*=0,9993 (*p*>0,5).

Gambaran Utilisasi Antenatal Care K4 di Provinsi Jambi

Layanan *Antenatal Care* (ANC) K4 bagi calon ibu, dengan target minimal 4 kunjungan selama kehamilan. Namun, berdasarkan hasil survei Susnas 2022 hanya 56,26% dari 163 responden yang memanfaatkan ANC K4 sesuai standar di Provinsi Jambi, di bawah target nasional 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2023) dan hasil Riskesdas 2018 (67,1%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Tabel 4. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi ANC K4 di Provinsi Jambi

Model Awal					Model Akhir										
Variabel	p-value	OR	95% CI	Variabel	p-value	OR	95% CI								
Faktor Predisiposi					Faktor Predisiposi										
Umur					Umur										
20-35 tahun		Ref		20-35 tahun		Ref									
<20 atau >35 tahun	0,372	1,714	(0,52-5,63)	<20 atau >35 tahun	0,308	1,757	(0,59-5,22)								
Tingkat Pendidikan					Jumlah Anak										
Tinggi		Ref		≤2 anak		Ref									
Menengah	0,785	1,176	(0,36-3,8)	>2 anak	0,021**	2,638	(1,16-6,02)								
Rendah	0,934	1,048	(0,35-3,17)	Faktor Kebutuhan											
Status Pekerjaan					Masalah Kesehatan										
Bekerja		Ref		Tidak Memiliki		Reff									
Tidak Bekerja	0,417	1,473	(0,58-3,77)	Memiliki	0,022**	3,88	(1,22-12,36)								
Jumlah Anak															
≤2 anak		Ref													
>2 anak	0,027	2,654	(1,12-6,27)												
Faktor Pemungkin															
Klasifikasi Tempat Tinggal															
Perkotaan		Ref													
Perdesaan	0,328	1,604	(0,62-4,15)												
Status Ekonomi															
Tidak Miskin		Ref													
Miskin	0,274	2,029	(0,57-7,24)												
Faktor Kebutuhan															
Masalah Kesehatan															
Memiliki		Ref													
Tidak Memiliki	0,034	3,826	(1,11-13,17)												

**: berhubungan secara signifikan

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi Antenatal Care K4 di Provinsi Jambi

Dari beberapa variabel yang diteliti terdapat 2 variabel yang berpengaruh secara signifikan antara lain jumlah anak dan masalah kesehatan. Berdasarkan variabel jumlah anak, hasil menunjukkan bahwa ibu dengan jumlah anak >2 anak memiliki kemungkinan risiko 2,768 tidak melakukan ANC K4 sesuai standar dibandingkan ibu dengan jumlah anak ≤ 2 anak. Penelitian lain juga menunjukkan

pengaruh jumlah anak ibu terhadap kesesuaian ANC (Harahap and Siregar, 2019);Solama, 2018;Wuryani and Aisyah, 2019). Ibu dengan jumlah anak rendah biasanya merasa belum memiliki pengalaman kehamilan sehingga lebih banyak berkonsultasi pada orang yang lebih berpengalaman termasuk tenaga kesehatan (Hidayatun & Saenun, 2014). Ibu yang dengan jumlah anak > 2 merasa percaya diri dengan kehamilannya karena memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya sehingga menurunkan perilaku untuk mencari informasi

kesehatan (Abame *et al.*, 2019). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Mustofa and Nakamnanu (2019) yang menunjukkan bahwa kunjungan ANC lebih banyak dilakukan oleh ibu dengan jumlah anak 1-2. Selain itu, ibu dengan banyak anak mungkin tidak memiliki waktu dan tenaga yang cukup untuk merawat kehamilannya karena pada saat yang sama sudah memiliki banyak anak.

Terlalu banyak memiliki anak merupakan salah satu penyebab terjadinya kehamilan tidak diinginkan (PKBI DKI Jakarta, 2020). Maka, diperlukan upaya untuk menjangkau dan mengedukasi ibu dan pasangan untuk menggunakan pelayanan kontrasepsi dan menghindari terjadinya kehamilan tidak diinginkan, termasuk mengedukasi ibu dan pasangan untuk segera menggunakan alat kontrasepsi pasca melahirkan.

Variabel lainnya yang berhubungan dengan utilisasi ANC K4 adalah masalah kehamilan. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ibu yang tidak memiliki riwayat masalah kehamilan berpeluang 2,759 kali tidak melakukan utilisasi ANC K4 sesuai standar dibandingkan ibu yang memiliki riwayat masalah kehamilan. Penelitian lain menemukan bahwa ibu yang tidak memiliki keluhan penyakit berisiko 1,4 kali untuk tidak memeriksakan kehamilannya dibandingkan ibu yang memiliki keluhan penyakit setelah mengontrol variabel lain (Titaley *et al.*, 2010). Hal ini dapat terjadi saat adanya konsep mencari pelayanan kesehatan hanya saat ada keluhan, yang sebenarnya kurang tepat dan bertentangan dengan konsep pencegahan penyakit.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi *Antenatal Care* K4 di Provinsi Jambi

Adapun variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan antara lain umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, klasifikasi wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi. Berdasarkan hasil uji statistik variabel umur tidak memiliki hubungan signifikan dengan utilisasi ANC K4 ($p=0,627$). Sejalan dengan penelitian (Harahap and Siregar, 2019) bahwa umur tidak serta-merta menunjukkan bahwa kedewasaan individu dalam berpikir dan mengambil keputusan. PPK pada usia < 20 tahun memiliki kemungkinan 1,77 kali untuk tidak memeriksakan kehamilannya sesuai standar K4 dibandingkan ibu pada usia antara 20-35 tahun. Hasil serupa ditemukan pada penelitian di Nigeria yang menemukan bahwa wanita yang berusia 25 tahun ke atas berpeluang 2 kali untuk memeriksakan kehamilannya dibandingkan wanita yang berusia dibawah 25 tahun (Dairo and Owoyokun, 2011).

Ibu yang hamil di usia terlalu muda (<20 tahun) cenderung belum memahami pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan, belum memiliki kondisi finansial yang stabil, serta kondisi psikisnya masih labil dan emosional (Nawati and Nurhayati, 2018). Ibu usia < 20 tahun juga rentan mengalami kehamilan tidak diinginkan ditambah dengan kemungkinan terjadinya kehamilan usia remaja. Dalam kasus ini, kemungkinan ibu tidak menerima dukungan dari pasangan untuk melanjutkan atau merawat kehamilannya karena belum siap

berkeluarga, ingin melanjutkan karir atau pendidikan, dan alasan lainnya (Khisbiyah, 2006). Selain itu, ibu yang hamil pada usia yang terlalu muda cenderung malu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena dianggap menyalahi norma di masyarakat (Nurmawati, 2018). Pada usia > 35 tahun, mayoritas ibu sudah memiliki pengalaman mengenai kehamilan dan melahirkan (Hidayatun and Saenun, 2014)

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda (multivariat) dan uji hubungan terdapat keterkaitan yang signifikan antara umur dengan masalah kesehatan. Sejalan dengan penelitian oleh (Pinontoan and Sandra G. J. Tombokan, 2015) yang menjelaskan bahwa umur ibu hamil pada usia <20 tahun dianggap sebagai kehamilan berisiko tinggi disebabkan oleh belum optimalnya dan belum sepurnanya fungsi sistem reproduksi. Di sisi lain, kehamilan pada usia di atas 35 tahun juga dianggap berisiko tinggi karena berhubungan dengan adanya gangguan kesehatan serta penyakit kronis. Penurunan fungsi organ reproduksi menjadi salah satu pemicu munculnya komplikasi dan kesulitan saat persalinan.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel tingkat Pendidikan PPK dengan tingkat Pendidikan tinggi (tamat Perguruan Tinggi) meningkatkan peluang dalam utilisasi ANC K4 sesuai standar namun tidak memiliki hubungan signifikan berdasarkan statistik. Hal ini sejalan dengan penelitian Harahap & Siregar (2019) bahwa dengan pendidikan tinggi tidak menjamin ibu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai standar. Hal ini mungkin terjadi bila ibu

tidak mendapatkan informasi yang baik mengenai pemeriksaan kehamilan, sehingga menyebabkan rendahnya pengetahuan ibu dan akhirnya ibu memutuskan untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena dianggap kurang penting. Selain itu, ibu yang berpendidikan tinggi biasanya mempunyai pekerjaan sehingga menyebabkan berkurangnya waktu ibu untuk melaksanakan kunjungan ANC. Tetapi, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wado et al. (2017) bahwa ibu yang menempuh Pendidikan menengah ke atas memiliki kemungkinan 4 kali mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang lengkap dibanding dengan ibu yang tidak menempuh pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel status pekerjaan, PPK yang tidak bekerja menurunkan risiko dalam utilisasi ANC K4 sesuai standar, namun tidak memiliki hubungan signifikan secara statistik. Hal ini sejalan dengan penelitian Harahap & Siregar (2019) bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan utilisasi ANC. PPK yang bekerja memang memiliki lebih sedikit waktu dalam melaksanakan ANC, namun hal itu tidak menjadi masalah bila ibu memiliki pengetahuan serta dukungan yang baik. Ibu yang bekerja biasanya memiliki lingkungan yang lebih luas, misalnya rekan di tempat kerja dan klien, sehingga memiliki peluang ibu dalam menerima lebih banyak informasi termasuk tentang ANC.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel klasifikasi wilayah tempat tinggal, PPK yang tinggal di perkotaan meningkatkan peluang dalam utilisasi

ANC K4 sesuai standar, namun tidak memiliki hubungan signifikan secara statistik. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Ochako and Gichuhi (2016) bahwa ada hubungan signifikan antara klasifikasi wilayah tempat tinggal dengan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi (2022) rata-rata rasio puskesmas per kecamatan di Provinsi Jambi adalah 1,47, sedangkan rata-rata rasio puskesmas per 100.000 pada tahun 2022 adalah 6 per 100.000 penduduk. Aksesibilitas masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan puskesmas; faktor lain termasuk situasi geografis, ketersediaan sarana dan prasarana, luas wilayah, serta kemajuan di daerah (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel status ekonomi, PPK dengan status ekonomi tidak miskin cenderung meningkatkan risiko utilisasi ANC K4 sesuai standar dibandingkan dengan PPK dengan status ekonomi miskin, namun tidak memiliki hubungan signifikan secara statistic. Hal ini tidak sejalan dengan teori Zshock (1979) dimana semakin rendah tingkat pendapatan, maka semakin sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan permintaan (*demand*). Sebagai bentuk tanggung jawab negara serta amanat UUD 1945 yang mencantumkan mengenai hak layanan kesehatan dan hak jaminan sosial, pemerintah mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Pemerintah menyelenggarakan bantuan jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin melalui BPJS PBI (Penerima Bantuan Iuran). Berdasarkan Profil

Kesehatan Provinsi Jambi (2022) cakupan kepesertaan JKN di Provinsi Jambi sebesar 80,52% dan jumlah peserta PBI sebesar 1.524.401 jiwa (41,85%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023)

SIMPULAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa proporsi perempuan pernah kawin (PPK) yang memanfaatkan layanan Antenatal Care (ANC) K4 sesuai standar di Provinsi Jambi adalah sebesar 56,26%, sementara yang tidak sesuai standar adalah sebesar 43,74%. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak yang dimiliki oleh PPK dengan pemanfaatan ANC K4. PPK yang memiliki lebih dari dua anak memiliki risiko 2,768 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan pemanfaatan ANC K4 sesuai standar dibandingkan dengan PPK yang memiliki dua anak atau kurang. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara masalah kesehatan dengan pemanfaatan ANC K4 di Provinsi Jambi. PPK yang tidak memiliki masalah kesehatan memiliki risiko 2,759 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan pemanfaatan ANC K4 sesuai standar dibandingkan dengan PPK yang memiliki masalah kesehatan. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, klasifikasi wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi dengan pemanfaatan ANC K4 di Provinsi Jambi.

SARAN

Dalam meningkatkan cakupan utilisasi layanan Antenatal Care (ANC) K4

di Provinsi Jambi, upaya edukasi intensif kepada ibu hamil dan pasangannya sangat penting. Fokus pada pemanfaatan program Kelas Ibu Hamil yang melibatkan keluarga, suami, dan masyarakat luas sebagai pendukung dan sasaran informasi tersier akan memberikan dampak yang signifikan. Kesadaran individu ibu hamil perlu ditingkatkan secara berkelanjutan melalui kunjungan kehamilan pertama dan pertemuan rutin dengan bidan atau tenaga kesehatan, termasuk saat mengikuti Kelas Ibu Hamil. Selain itu, edukasi yang mendalam tentang penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan juga harus diberikan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Langkah-langkah ini diharapkan dapat berkontribusi signifikan dalam meningkatkan cakupan dan kualitas layanan ANC K4 di Provinsi Jambi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus atas perhatian dan dukungan dalam penulisan jurnal ini. Semoga saran ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Provinsi Jambi.

DAFTAR PUSTAKA

Abame, D.E. *et al.* (2019) 'Relationship Between Unintended Pregnancy and Antenatal Care Use During Pregnancy in Hadiya Zone, Southern Ethiopia.', *Journal of reproduction & infertility*, 20(1), pp. 42–51.

Badan Pusat Statistik (2023) *Statistik Kesehatan 2022*. Jakarta.

Dairo, M.D. and Owoyokun, K. (2011) 'Factors affecting the utilization of antenatal care services in Ibadan, Nigeria', *Benin Journal of Postgraduate Medicine*, 12(1). doi:10.4314/bjpm.v12i1.63387.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022*. Jambi.

Harahap, R. and Siregar, M. (2019) 'Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan', *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 8(3), pp. 317–325. doi:10.36911/pannmed.v8i3.377.

Hidayatun, M. and Saenun (2014) 'Analisis Faktor Ibu Hamil terhadap Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Siwalan Kerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya', *Jurnal Promkes*, 2(1), pp. 39–48.

Kementerian Kesehatan RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.

Kementerian Kesehatan RI (2019) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta.

Khisbiyah, Y. (2006) 'Konsekuensi Psikologis dan Sosial-Ekonomi Kehamilan Tak Dikehendaki pada Remaja', *Populasi*, 5(2). doi:10.22146/jp.12245.

Mustofa, L. and Nakamnanu, M. (2019) 'Kelas Ibu Hamil untuk Memantau Capaian Kunjungan K4 (Kemilau Kupat) Sebagai Intervensi Inovatif

- dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Bulu Kecamatan Purwosari Kabupaten Kediri', *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat* [Preprint].
- Nawati, N. and Nurhayati, F. (2018) 'Dampak Kehamilan Tidak Diinginkan terhadap Perawatan Kehamilan dan Bayi (Studi Fenomenologi) di Kota Bogor', *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 21. doi:10.26630/jk.v9i1.729.
- Nurmawati, N. (2018) 'Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1).
- Ochako, R. and Gichuhi, W. (2016) 'Pregnancy wantedness, frequency and timing of antenatal care visit among women of childbearing age in Kenya', *Reproductive Health*, 13(1), p. 51. doi:10.1186/s12978-016-0168-2.
- Pinontoan, V.M. and Sandra G. J. Tombokan (2015) 'Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1).
- PKBI DKI Jakarta (2020) *Yuk Ngobrolin KTD ! Apa Sih KTD itu ?*
- Solama, W. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 2(1). doi:10.36729/jam.v2i1.77.
- Titaley, C.R., Dibley, M.J. and Roberts, C.L. (2010) 'Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007', *BMC Public Health*, 10(1), p. 485. doi:10.1186/1471-2458-10-485.
- Wado, Y.D., Afework, M.F. and Hindin, M.J. (2013) 'Unintended pregnancies and the use of maternal health services in southwestern Ethiopia', *BMC International Health and Human Rights*, 13(1), p. 36. doi:10.1186/1472-698X-13-36.
- Wuryani, M. and Aisyah, A. (2019) 'Analisa Determinan Yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (K4)', *Jurnal SMART Kebidanan*, 5(2), p. 18. doi:10.34310/sjkb.v5i2.203.
- Zshock, D. (1979) *Health care financing in developing countries*. Washington: American Public Health Association (APHA).