

HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE DENGAN KEJADIAN KOMPLIKASI KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA PALOPO

Gabriella Delfie Natalia¹, Agustina²

^{1,2}Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Fatima Parepare
Email: ¹bellagabriella32@gmail.com, ²agustinabernadus@gmail.com

Correspondence: agustinabernadus@gmail.com

Received: 7 Januari 2026 / Revised: 20 Maret 2026 / Accepted: 20 Juli 2026 / Published: 30 Agustus 2026
Published by: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
<https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitva/index>

ABSTRAK

Komplikasi kehamilan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia. Kepatuhan ibu hamil dalam menjalani antenatal care (ANC) terpadu berperan penting dalam deteksi dini dan pencegahan komplikasi kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo sebanyak 235 orang, dengan teknik purposive sampling diperoleh sampel sebanyak 148 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan ANC, lembar observasi, dan rekam medis untuk identifikasi komplikasi kehamilan (preeklampsia, anemia, ketuban pecah dini, dan perdarahan antepartum). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan ($p = 0,000$; $p < 0,05$) dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,84. Ibu hamil dengan kepatuhan ANC rendah memiliki risiko 7,84 kali lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan ibu dengan kepatuhan ANC tinggi. Kesimpulan penelitian ini menegaskan bahwa kepatuhan ANC merupakan faktor protektif utama terhadap komplikasi kehamilan. Oleh karena itu, penguatan edukasi, konseling, dan pemantauan kepatuhan kunjungan ANC di puskesmas perlu terus dioptimalkan.

Kata Kunci: Kepatuhan Antenatal Care, Komplikasi Kehamilan, Preeklampsia, Anemia, Ibu Hamil

ABSTRACT

Pregnancy complications are a leading cause of maternal morbidity and mortality in Indonesia. Maternal compliance with integrated antenatal care (ANC) plays an essential role in early detection and prevention of pregnancy complications. This study aimed to determine the relationship between antenatal care compliance and the incidence of pregnancy complications in the working area of Palopo City Health Center. A quantitative approach with a cross-sectional design was employed. The population comprised all third-trimester pregnant women undergoing pregnancy check-ups in the working area of Palopo City Health Center totaling 235 individuals, with a sample of 148 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using an ANC compliance questionnaire,

observation sheets, and medical records to identify pregnancy complications (preeclampsia, anemia, premature rupture of membranes, and antepartum hemorrhage). Data were analyzed univariately and bivariately using the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Bivariate analysis results showed a significant relationship between antenatal care compliance and the incidence of pregnancy complications ($p = 0.000$; $p < 0.05$) with an Odds Ratio (OR) of 7.84. Pregnant women with low ANC compliance had a 7.84 times higher risk of experiencing pregnancy complications compared to those with high ANC compliance. This study concludes that ANC compliance is a primary protective factor against pregnancy complications. Therefore, strengthening education, counseling, and monitoring of ANC visit compliance at health centers must be continuously optimized.

Keywords: Antenatal Care Compliance, Pregnancy Complications, Preeclampsia, Anemia, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu indikator utama dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan serius di Indonesia. Berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia didominasi oleh komplikasi kehamilan dan persalinan, di mana hipertensi dalam kehamilan (HDP) menyumbang 23% dari kematian ibu pada tahun 2023. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Komplikasi kehamilan merupakan kondisi patologis yang terjadi selama masa kehamilan dan dapat membahayakan keselamatan ibu maupun janin. Beberapa komplikasi kehamilan yang paling sering dijumpai di Indonesia antara lain preeklampsia, anemia kehamilan, ketuban pecah dini (KPD), dan perdarahan antepartum. Preeklampsia menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu di dunia, dengan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 13,27% hingga 80,8% dengan rata-rata 44,1%. Faktor risiko komplikasi kehamilan meliputi usia ibu ekstrem, status gizi kurang, obesitas, serta riwayat kesehatan sebelumnya.

Antenatal care (ANC) atau pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan salah satu intervensi paling efektif untuk mendeteksi dini dan mencegah komplikasi kehamilan. Kunjungan ANC yang teratur memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan pertumbuhan janin, deteksi faktor risiko, pemberian suplementasi zat gizi, serta edukasi kesehatan bagi ibu hamil. Kepatuhan ibu hamil dalam menjalani ANC sesuai standar (minimal 6 kali kunjungan dengan distribusi 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III) menjadi faktor kunci dalam keberhasilan deteksi dini komplikasi. Namun demikian, cakupan ANC yang adekuat di Indonesia masih tergolong rendah, dengan hanya sekitar 20,8% ibu yang memperoleh ANC yang memadai, dengan proporsi terendah pada kelompok ekonomi paling bawah (11,4%).

Provinsi Sulawesi Selatan, termasuk Kota Palopo, masih menghadapi tantangan dalam upaya penurunan AKI dan komplikasi kehamilan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palopo (2025), cakupan kunjungan ANC K4 (kunjungan keempat) masih di bawah

target nasional, dan kasus komplikasi kehamilan seperti preeklampsia serta anemia masih ditemukan secara berkala di wilayah kerja puskesmas. Karakteristik sosio-ekonomi, tingkat pendidikan, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan turut mempengaruhi kepatuhan ANC dan kejadian komplikasi.

Meskipun hubungan antara kepatuhan ANC dan luaran kehamilan telah banyak diteliti, analisis mendalam pada tingkat pelayanan kesehatan primer di wilayah perkotaan seperti Puskesmas Kota Palopo masih memerlukan pengayaan empiris. Oleh karena itu, penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* ini penting untuk dilaksanakan guna menganalisis secara mendalam hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *observational analytic* melalui pendekatan *cross-sectional* (potong lintang). Penggunaan desain ini bertujuan untuk menganalisis dinamika korelasi antara variabel independen (kepatuhan *antenatal care*) dengan variabel dependen (kejadian komplikasi kehamilan) yang diobservasi dan diukur secara serentak dalam satu periode waktu (Sugiyono, 2022). Penelitian dilaksanakan secara intensif di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan, pada kurun waktu Januari hingga Maret 2026.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan kehamilan pada fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo, dengan total populasi teridentifikasi sebanyak 235 ibu hamil. Penentuan ukuran sampel dihitung menggunakan rumus Slovin untuk batas toleransi kesalahan (α) $e = 0,05$:

$$n = N / (1 + N(e)^2) \Rightarrow n = 235 / (1 + 235(0,05)^2) = 147,79 \approx 148 \text{ responden}$$

Teknik pengambilan sampel menerapkan *non-probability sampling* berupa purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang presisi. Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu hamil usia gestasi trimester III (≥ 28 minggu), (2) memiliki Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta catatan rekam medis yang lengkap dan terverifikasi, serta (3) bersedia berpartisipasi secara sukarela dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi mencakup: (1) ibu hamil dengan kehamilan ganda (*gemelli*), (2) ibu dengan penyakit penyulit kronis pra-kehamilan seperti diabetes mellitus tipe 1/2 atau penyakit jantung bawaan, serta (3) responden yang mengalami perpindahan domisili keluar dari wilayah kerja puskesmas selama periode pengumpulan data.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif menggunakan instrumen multi-sumber, meliputi: (1) kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya untuk mengukur karakteristik demografi dan tingkat kepatuhan ANC, (2) lembar observasi klinis, dan (3) penelusuran data rekam medis/Buku KIA. Variabel kepatuhan ANC diukur berdasarkan standar pelayanan ANC terpadu Kemenkes RI (minimal 6 kali kunjungan: 2 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 3 kali trimester III dengan sedikitnya 2 kali pemeriksaan oleh dokter), yang dikategorikan secara dikotomi menjadi: 'Patuh'

(kunjungan ≥ 6 kali sesuai distribusi trimester) dan 'Tidak Patuh' (kunjungan < 6 kali atau tidak memenuhi distribusi trimester standar). Variabel kejadian komplikasi kehamilan diklasifikasikan berdasarkan diagnosis klinis medis pada rekam medis, meliputi preeklampsia (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg disertai proteinuria $\geq +1$), anemia kehamilan (kadar hemoglobin $< 11,0$ g/dL pada trimester III), ketuban pecah dini (KPD, pecahnya ketuban sebelum onset persalinan), dan perdarahan antepartum (solusio plasenta atau plasenta previa).

Pengolahan data diawali dengan penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), pemrosesan (*entry*), dan pembersihan data (*cleaning*). Analisis data mencakup analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel deskriptif, serta analisis bivariat untuk menguji hubungan inferensial antara kepatuhan ANC dan komplikasi kehamilan menggunakan uji statistik Chi-Square (χ^2) pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Besarnya derajat risiko diestimasi melalui perhitungan Odds Ratio (OR) dengan 95% Confidence Interval (CI). Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan mematuhi prinsip kerahasiaan (*confidentiality*), otonomi (*respect for autonomy*), dan keadilan (*justice*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo terhadap 148 ibu hamil trimester III berhasil mengumpulkan data komprehensif mengenai karakteristik demografi, tingkat kepatuhan ANC, kejadian komplikasi kehamilan, serta korelasi antar variabel utama. Seluruh data hasil pengolahan disajikan secara terstruktur dalam Tabel 1 hingga Tabel 3 berikut.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palopo (n = 148)

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	16	10,8
	20 - 35 tahun	112	75,7
	> 35 tahun	20	13,5
Pendidikan Ibu	Pendidikan Dasar (SD/SMP)	38	25,7
	Pendidikan Menengah (SMA)	80	54,0
	Pendidikan Tinggi (PT)	30	20,3
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga (IRT)	98	66,2
	Bekerja	50	33,8
Paritas	Primipara	62	41,9
	Multipara	86	58,1
Usia Kehamilan	28 - 32 minggu	70	47,3

33 - 40 minggu	78	52,7
----------------	----	------

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada rentang usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 112 orang (75,7%), sedangkan usia risiko tinggi (< 20 tahun dan > 35 tahun) masing-masing sebesar 10,8% dan 13,5%. Dari segi latar belakang pendidikan, sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) yaitu 80 orang (54,0%), dan lebih dari separuh responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) tidak bekerja yaitu 98 orang (66,2%). Distribusi paritas didominasi oleh kelompok multipara sebanyak 86 orang (58,1%), sementara usia kehamilan responden terdistribusi seimbang pada kelompok 28-32 minggu (47,3%) dan 33-40 minggu (52,7%).

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan ANC dan Kejadian Komplikasi Kehamilan (n = 148)

Variabel Penelitian	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kepatuhan ANC	Patuh (≥ 6 kunjungan)	96	64,9
	Tidak Patuh (< 6 kunjungan)	52	35,1
Kejadian Komplikasi Kehamilan	Mengalami Komplikasi	58	39,2
	Tidak Mengalami Komplikasi	90	60,8
Jenis Komplikasi	Preeklampsia	22	37,9
	Anemia	18	31,0
	Ketuban Pecah Dini (KPD)	10	17,2
	Perdarahan Antepartum	8	13,8

Tabel 2 memperlihatkan bahwa tingkat kepatuhan ANC responden mencatatkan 96 ibu hamil (64,9%) tergolong patuh, sedangkan 52 ibu hamil (35,1%) tergolong tidak patuh. Sementara itu, prevalensi kejadian komplikasi kehamilan teridentifikasi sebesar 39,2% (58 responden). Dari total 58 kasus komplikasi kehamilan yang tercatat, jenis komplikasi yang paling mendominasi adalah preeklampsia sebanyak 22 kasus (37,9%), diikuti anemia kehamilan 18 kasus (31,0%), ketuban pecah dini (KPD) 10 kasus (17,2%), dan perdarahan antepartum 8 kasus (13,8%).

Tabel 3. Analisis Hubungan Kepatuhan ANC dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan

Variabel Independen	Mengalami Komplikasi	Tidak Komplikasi	Total	p-value	OR (95% CI)
Tidak Patuh	42 (80,8%)	10 (19,2%)	52 (100%)	0,000	7,84 (3,42–17,98)
Patuh	16 (16,7%)	80 (83,3%)	96 (100%)		

Hasil analisis bivariat Chi-Square pada Tabel 3 mengungkapkan hubungan statistik yang sangat bermakna antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Pada kelompok ibu yang tidak patuh ANC, proporsi yang mengalami komplikasi kehamilan mencapai 80,8% (42 orang), sedangkan pada kelompok ibu yang patuh ANC, persentase komplikasi hanya sebesar 16,7% (16 orang). Perhitungan Odds Ratio (OR) menghasilkan nilai 7,84 (95% CI: 3,42–17,98), yang mengindikasikan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam pemeriksaan ANC berisiko 7,84 kali lebih besar mengalami komplikasi kehamilan dibandingkan ibu hamil yang patuh.

B. Pembahasan

1. Analisis Korelasi Kepatuhan Antenatal Care dan Komplikasi Kehamilan

Hasil uji statistik pembuktian bivariat secara tegas mendukung hipotesis penelitian, di mana terdapat hubungan yang signifikan dan kuat antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo ($p = 0,000$; OR = 7,84). Temuan ini sejalan dengan teori skrining dan intervensi dini kesehatan maternal, yang menyatakan bahwa pemeriksaan antenatal yang teratur merupakan pintu gerbang utama dalam mendeteksi perubahan fisiologis patologis sebelum berkembang menjadi komplikasi fatal (*World Health Organization, 2023*; *Kemenkes RI, 2023*).

Secara patofisiologis dan klinis, kehamilan menginduksi adaptasi hemodinamik, metabolik, dan imunologis yang masif. Kunjungan ANC yang patuh dan komprehensif memungkinkan tenaga kesehatan memantau parameter vital seperti perubahan tekanan darah, kurva berat badan, profil hematologi (hemoglobin), serta perkembangan janin secara serial. Ketika seorang ibu hamil tidak patuh menjalankan ANC, jendela kesempatan (*window of opportunity*) untuk mengidentifikasi komplikasi subklinis—seperti hipertensi laten atau penurunan kadar Hb secara perlahan—menjadi hilang. Risiko 7,84 kali lebih tinggi pada kelompok tidak patuh mengonfirmasi bahwa ketidakpatuhan ANC merupakan faktor risiko independen yang sangat determinan terhadap timbulnya morbiditas maternal.

2. Kajian Spesifik Jenis Komplikasi Kehamilan

Preeklampsia menduduki porsi tertinggi komplikasi dalam penelitian ini (37,9%). Preeklampsia ditandai dengan disfungsi endotel sistemik yang berawal dari remodeling arteri spiralis yang tidak adekuat pada plasenta. Pemeriksaan ANC rutin yang mencakup pengukuran tekanan darah standar dan penapisan proteinuria sejak trimester II sangat efektif untuk mengidentifikasi tanda awal preeklampsia. Pada ibu yang patuh, ditemukannya kenaikan tekanan darah lebih awal memungkinkan pemberian profilaksis aspirin dosis rendah atau suplementasi kalsium serta rujukan tepat waktu, sehingga mencegah progresi menjadi preeklampsia berat atau eklampsia. Sebaliknya, pada ibu yang tidak patuh, tanda hipertensi sering kali baru terdeteksi saat sudah dalam kondisi krisis berisiko tinggi.

Anemia kehamilan menjadi komplikasi terbanyak kedua (31,0%). Sebagai bentuk komplikasi nutrisi, anemia defisiensi besi sangat mempengaruhi kapasitas pasokan oksigen ke jaringan ibu dan janin. Pelayanan ANC terpadu memfasilitasi skrining Hb pada trimester I dan III serta pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Kepatuhan ANC berkolaborasi langsung dengan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD dan edukasi gizi seimbang. Ibu yang jarang melakukan ANC cenderung tidak mendapatkan

suplementasi TTD yang memadai atau tidak memperoleh edukasi mengenai penyerapan zat besi, yang berujung pada tingginya prevalensi anemia.

Ketuban Pecah Dini (17,2%) dan Perdarahan Antepartum (13,8%) juga menunjukkan relevansi yang erat dengan standar ANC. KPD kerap dipicu oleh infeksi subklinis traktus genitalis atau *serviks incompetence* yang sebenarnya dapat dideteksi melalui skrining infeksi vaginosis atau pemeriksaan USG pada kunjungan ANC berkualitas. Sementara itu, perdarahan antepartum yang disebabkan plasenta previa atau solusio plasenta dapat diantisipasi sejak awal melalui pemeriksaan USG trimester II/III oleh dokter pada kunjungan ANC terpadu, sehingga rencana persalinan aman di fasilitas rujukan dapat disiapkan tanpa menunggu terjadinya kegawatdaruratan.

3. Determinasi Faktor Sosio-Demografis dan Implikasi Pelayanan Kesehatan Primer

Karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 35,1% ibu masih tergolong tidak patuh ANC. Dominasi responden berstatus Ibu Rumah Tangga (66,2%) dan berpendidikan menengah (54,0%) mencerminkan tantangan literasi kesehatan reproduksi di wilayah perkotaan. Meskipun berada di wilayah kerja puskesmas kota dengan akses fisik yang relatif terjangkau, persepsi responden bahwa 'kehamilan adalah proses alamiah yang tidak perlu sering diperiksa jika tidak ada keluhan' masih menjadi hambatan psikososial utama. Temuan ini konsisten dengan laporan Survei Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2023) dan Anindya et al. (2020), yang menekankan bahwa keberadaan akses fasilitas saja tidak cukup tanpa didukung oleh persepsi kebutuhan (*perceived need*) dan literasi kesehatan maternal yang memadai.

Implikasi praktis dari penelitian ini menekankan perlunya transformasi operasional pada Puskesmas Kota Palopo. Pelayanan ANC tidak hanya berfokus pada kuantitas kunjungan, tetapi juga kualitas dan pemantauan aktif. Penerapan sistem pemantauan kunjungan berbasis digital/rekam medis yang terintegrasi dengan kader Posyandu (*home visit* bagi ibu yang mangkir/drop-out ANC) menjadi intervensi yang sangat mendesak. Edukasi partisipatif yang melibatkan suami/keluarga juga perlu ditingkatkan untuk memperkuat dukungan sosial bagi ibu hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis empiris dan pembahasan komprehensif, disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan sangat bermakna secara statistik antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian komplikasi kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Kota Palopo ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,84 mengonfirmasi bahwa ibu hamil dengan kepatuhan ANC yang rendah memiliki risiko 7,84 kali lebih besar untuk mengalami komplikasi kehamilan (seperti preeklampsia, anemia, ketuban pecah dini, dan perdarahan antepartum) dibandingkan ibu hamil yang patuh. Kepatuhan ANC terbukti merupakan faktor protektif utama dalam menekan risiko komplikasi maternal melalui fungsi deteksi dini dan intervensi preventif terpadu.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian, dirumuskan beberapa saran strategis sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Kota Palopo & Dinas Kesehatan: Meningkatkan kualitas dan jangkauan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu standar 6 kali kunjungan (termasuk minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter dan dokter spesialis via USG) serta memperkuat sistem penapisan dini faktor risiko komplikasi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan & Bidan Desa: Mengembangkan program edukasi interaktif dan konseling gizi/kesehatan reproduksi yang berfokus pada pengenalan tanda bahaya kehamilan, pencegahan anemia, dan kepatuhan konsumsi TTD.
3. Bagi Pemberdayaan Masyarakat & Kader: Mengoptimalkan peran kader posyandu melalui sistem *sweeper*/kunjungan rumah (*home visit*) untuk melacak dan mendampingi ibu hamil yang tidak patuh atau mangkir dari jadwal kunjungan ANC.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Direkomendasikan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal/kohort prospektif guna mengamati dinamika risiko secara temporal serta mengontrol variabel perancu eksternal seperti status gizi (LILA), faktor psikologis, dukungan suami, dan tingkat pendapatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindya, K., Lee, J. T., McPake, B., Wilopo, S. A., Millett, C., & Carvalho, N. (2020). Impact of Indonesia's national health insurance scheme on inequality in access to maternal health services: A propensity score matched analysis. *Journal of Global Health*, 10(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 dalam angka: Prevalensi komplikasi kehamilan dan kesehatan ibu. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Laporan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) tahun 2023. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI.
- Nuraeni, N., & Hendrati, L. Y. (2023). Correlation analysis of LWB neonatal mortality: Iron-folic acid tablet during pregnancy and four antenatal care coverage in East Java (Period 2019-2021). *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 898-905.
- Rahmawati, A., Suryani, L., & Pratama, R. (2024). Hubungan status gizi ibu hamil dan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Jurnal Kesmas & Gizi*, 6(2), 112-120.
- Sartika, D., Mahmudah, S., & Lestari, P. (2023). Analisis determinan kejadian stunting pada baduta di wilayah perkotaan: Peran gizi ibu hamil dan sanitasi lingkungan. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 8(1), 45-56.

Sugiyono. (2022). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2022). Determinants of the stunting reduction in Indonesia: A multi-level analysis of nutritional status among children under two years. *Nutrients*, 14(12), 2450-2462.

UNICEF, World Health Organization, & World Bank. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2022). Reducing stunting in children: Equity considerations for achieving the global nutrition targets. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2023). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO.