

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS MINASA UPA KOTA MAKASSAR TAHUN 2013

Factors Related to the Utilization of Antenatal Care at Public Health Center of Minasa Upa Makassar 2013

Nur Inayah Rauf¹, Muh. Yusran Amir¹, Balqis¹

¹Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar
(Nurinayahrauf@yahoo.co.id/081340710081)

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI seperti program *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang merupakan komponen dari prakarsa *Safe Motherhood*. Salah satu pilarnya adalah pelayanan Antenatal Care (ANC). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan paritas, pengetahuan, keterjangkauan, dukungan keluarga, dan sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Minasa Upa. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan “*cross sectional study*”. Populasi dan sampel penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 sebanyak 67 orang. Penarikan sampel dilakukan dengan cara “*Exhaustive sampling*”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel paritas ($p=0.1$), pengetahuan ($p=0.004$ dan $\phi = 0.386$), keterjangkauan ($p=0.014$ dan $\phi = 0.336$), dukungan keluarga ($p=0.006$ dan $\phi = 0.361$), dan sikap petugas ($p=0.001$ dan $\phi = 0.432$) berhubungan dengan pemanfaatan antenatal care. Dari 5 variabel yang diteliti terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan ANC yaitu pengetahuan, keterjangkauan, dukungan keluarga, dan sikap petugas. Sedangkan paritas tidak berhubungan pemanfaatan ANC. Saran untuk Puskesmas Minasa Upa adalah agar meningkatkan pemberian informasi tentang pelayanan antenatal kepada ibu hamil dan keluarganya.

Kata Kunci : Paritas, Pengetahuan, Keterjangkauan, Dukungan Keluarga, Sikap Petugas

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is still a major problem in the health sector, especially in developing countries, including Indonesia. An attempt to suppress it by programs Making Pregnancy Safer (MPS), which is a component of Safe Motherhood. One of that service pillar is Antenatal Care (ANC). The purpose of this research is identify associated between parity, knowledge, affordability, family support, and staff attitude of health personnel with the antenatal care service utilization in Minasa Upa Health Center. This research is an observational study with cross-sectional approach. The sample is pregnant woman with third trimester totaling 67 people by way of exhaustive sampling. Data analysis using the chi square and fisher exact test. The results of this study indicate that the variable parity ($p = 0.1$), knowledge ($p = 0.004$ and $\phi = 0.386$), affordability ($p = 0.014$ and $\phi = 0.336$), family support ($p = 0.006$ and $\phi = 0.361$), and attitude of health personnel ($p = 0.001$ and $\phi = 0.432$) in relation to the utilization of ANC. From 5 variables studied, showed that 4 variables related to utilization of ANC, Those are knowledge, affordability, family support, and attitude of health personnel. While parity is not related to ANC service utilization. It is recommended to the health center in order to improve counseling and provide information about ANC not only for pregnant women but also to her family.

Keywords: Knowledge, Affordability, Family Support, Attitude of Health Personnel

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2002 AKI Indonesia sebesar 307/100.000 KH. Pada tahun 2007 AKI 228/100.000 KH dan target yang harus dicapai pada tahun 2015 yaitu 102/100.000 KH bila dibandingkan dengan negara lain di Asia Tenggara, angka kematian ini merupakan yang tertinggi diantara Negara-negara ASEAN (Depkes RI, 2004).

Angka Kematian Ibu di Sulawesi Selatan pada tahun 2006 sebanyak 133 orang per 100.000 KH, pada tahun 2007 sebanyak 143 orang per 100.000 KH sedangkan pada tahun 2008 sebanyak 121 orang per 100.000 KH dan pada tahun 2009 menjadi 118 orang per 100.000 per KH (Dinas Kesehatan Sul-Sel, 2009). Adapun upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan AKI yaitu WHO tahun 1999 memprakarsai program *Making Pregnancy Safer (MPS)* yang merupakan komponen dari prakarsa *Safe Motherhood* yang dicanangkan pada tahun 1987 dimana antenatal adalah salah satu pilarnya.

Penyebab langsung kematian ibu umumnya adalah trias pendarahan-infeksi-eklamsia. Bila ditelusuri lebih lanjut, penyebab langsung itu ternyata bertumpu pada rendahnya status gizi dan kesehatan ibu hamil, akibat masih ditemuinya hambatan informasi, hambatan sosial budaya, hambatan ekonomi, dan hambatan geografis dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Namun apabila ibu memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, komplikasi dapat lebih dini diketahui sehingga akan segera memperoleh penanganan dan pelayanan rujukan yang efektif (Pedoman Pelayanan Antenatal, 2007).

Keteraturan kunjungan antenatal dapat ditinjau dari cakupan pelayanan antenatal. Di Kota Makassar target renstra pada tahun 2014 cakupan K4 adalah 95% pada tahun 2009 cakupan K4 sebesar 86,22% , meningkat menjadi 94,91% pada tahun 2010, dan pada tahun 2011 terjadi sedikit penurunan menjadi 94,53% (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2011).

Di Puskesmas Minasa Upa cakupan K1 dan K4 belum mencapai target nasional yaitu 95%. Pada tahun 2010 cakupan K1 sebesar 96,8% dan K4 sebesar 86,3%. Pada tahun 2011 cakupan K1 sebesar 86,9% dan K4 sebesar 83% dan pada tahun 2012 cakupan K1 sebesar 92,78% sedangkan K4 sebesar 86,9% (Puskesmas Minasa Upa, 2012). Penurunan cakupan antenatal tahun 2010 sebesar 10,5%, tahun 2011 sebesar 3,9%, dan tahun 2012 sebesar 5,88%. Penurunan terbesar terjadi pada tahun 2010 kemudian 2012 dan 2011. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan K4 selalu lebih rendah daripada K1, hal ini berarti ada ibu hamil yang *drop out* atau tidak melanjutkan pemeriksaan kehamilan.

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil pada dasarnya merupakan manifestasi dari salah satu bentuk perilaku dibidang kesehatan dalam upaya mencegah dan menanggulangi adanya penyakit atau gangguan yang dapat membahayakan kesehatan (Murniati, 2007). Lawrence Green menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari 3 faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2013. Penelitian dilakukan di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 sebanyak 67 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Exhaustive Sampling*. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi disertai dengan narasi. Analisis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan uji *chi-square* dan *fisher exact test* dengan nilai $\alpha = 0.05$

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan kategori umur paling banyak berada pada umur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (80.6%). Berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah kategori SMA yaitu 36 orang (53.7%) dan untuk distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah Tidak bekerja/IRT yaitu 47 orang (70.1%).

Analisis Univariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel pemanfaatan pelayanan antenatal care sebanyak 48 orang (71.6%) yang memanfaatkan dan 19 orang (28.4%) yang kurang memanfaatkan. Untuk variabel paritas sebanyak 8 orang (11.9%) ibu dengan paritas tinggi dan 59 orang (88.1%) dengan paritas rendah. Untuk variabel pengetahuan terdapat 47 orang (70.1 %) ibu dengan pengetahuan cukup dan 20 orang (29.9%) ibu dengan pengetahuan

kurang. Untuk variabel keterjangkauan terdapat 45 orang (67.2 %) ibu dengan keterjangkauan cukup dan 22 orang (32.8%) ibu dengan keterjangkauan kurang. Untuk variabel dukungan keluarga terdapat 54 orang (80.6 %) ibu dengan dukungan keluarga cukup dan 13 orang (19.4%) ibu dengan pengetahuan kurang dan untuk variabel sikap petugas terdapat 58 orang (86.6 %) ibu dengan yang berpendapat sikap petugas cukup dan 9 orang (13.4%) ibu yang berpendapat sikap petugas kurang.

Analisis Bivariat

Paritas

Hasil uji statistik dengan menggunakan *fisher exact test* diperoleh nilai $p = 0.1$ karena nilai $p > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh ibu hamil.

Pengetahuan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.004$ karena $p > 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Nilai kekuatan hubungan (ϕ) = 0.386 berarti hubungan rendah. Hal ini berarti semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care.

Keterjangkauan

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.014$ karena $p > 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Nilai kekuatan hubungan $\phi = 0.336$ berarti hubungan rendah. Hal ini berarti semakin terjangkau pelayanan antenatal care di Puskesmas maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh ibu hamil.

Dukungan Keluarga

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.006$ karena $p > 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Nilai kekuatan hubungan $\phi = 0.361$ berarti hubungan rendah. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh ibu hamil.

Sikap Petugas

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p = 0.001$ karena $p > 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Nilai kekuatan hubungan $\phi = 0.432$ berarti hubungan

sedang. Hal ini berarti semakin baik pelayanan yang diberikan oleh petugas maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh ibu hamil.

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas dengan Pemanfaatan Antenatal Care

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik dalam keadaan hidup maupun mati. Paritas seorang ibu yang tergolong tidak aman untuk hamil dan melahirkan adalah pada kehamilan pertama dan paritas tinggi (lebih dari 3). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Minasa Upa. Hal ini disebabkan karena proporsi ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan antenatal dengan paritas tinggi (75.0%) tidak jauh berbeda dengan ibu hamil dengan paritas rendah (71.2%). Begitu pun proporsi ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal care dengan paritas tinggi (25.0%) tidak jauh berbeda dengan ibu hamil dengan paritas rendah (28.8%).

Ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan antenatal care dengan paritas tinggi mengatakan bahwa terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur dan ibu yang memanfaatkan pelayanan antenatal dengan paritas rendah merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur karena belum memiliki pengalaman tentang kehamilan. Sedangkan ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal dengan paritas tinggi merasa telah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa tidak perlu sering memeriksakan kehamilan dan ibu dengan paritas rendah yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal care mengatakan bahwa ia terlambat mengetahui tentang kehamilannya sehingga tidak memeriksakan kehamilan pada trimester I. Sejalan dengan hasil penelitian Murniati (2009) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Kabupaten Aceh Tenggara.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pelayanan antenatal care dengan tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care dengan kekuatan hubungan lemah. Pengetahuan memberikan kontribusi sebesar 38% terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan akan memberikan kemampuan seseorang untuk mengingat pengertian, tujuan, dan manfaat pemeriksaan kehamilan. Berarti semakin tinggi pengetahuan ibu hamil tentang pelayanan antenatal maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal care. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani Sarpania Rasing (2012) di Puskesmas Kondoran, Tana Toraja yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care

Keterjangkauan atau akses adalah layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi, dan bahasa (Pohan, 2002). Keterjangkauan atau akses ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal dalam penelitian ini mencakup akses geografis. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi untuk mendapatkan layanan kesehatan dan akses ekonomi. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care. Ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan antenatal mengatakan bahwa mereka dapat dengan mudah mengakses pelayanan antenatal, jarak antara rumah dengan puskesmas dekat dan dapat diakses dengan berjalan kaki. Apabila jarak antara rumah dengan puskesmas cukup jauh ibu menggunakan sarana transportasi mudah didapatkan dengan biaya terjangkau dan tidak menghabiskan waktu perjalanan lama. Selain itu, ibu hamil juga diantar oleh suami untuk memeriksakan kehamilannya.

Ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal mengatakan bahwa rumah mereka jauh dari puskesmas selain itu, sulit menemukan sarana transportasi umum serta menghabiskan waktu yang lama untuk perjalanan sehingga untuk memeriksakan kehamilan mereka menggunakan jasa bidan praktek yang lebih dekat dari rumah mereka. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasil penelitian Rahma Erlina (2013) di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara keterjangkauan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care

Peran keluarga dalam pelayanan antenatal sangat penting, keluarga sebagai orang-orang yang paling dekat dengan ibu hamil yang harus memotivasi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya serta mendukung ibu hamil baik secara moril maupun materil

sehingga ibu dapat melalui kehamilannya dengan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care oleh ibu hamil dengan kekuatan hubungan lemah. Dukungan keluarga berkontribusi sebesar 36% terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal care.

Dukungan keluarga terhadap ibu hamil ditunjukkan dengan selalu mengingatkan jadwal pemeriksaan kehamilan, mengantar ibu untuk memeriksakan kandungannya, mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan tablet Fe, serta menyiapkan biaya bagi ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafisa Halim (2010) tentang *demand* pelayanan antenatal untuk kesehatan anak di Nepal menunjukkan bahwa dukungan keluarga terutama suami merupakan faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan antenatal care.

Hubungan Sikap Petugas dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care

Sikap adalah cara seseorang merespon fenomena atau kejadian dilingkungannya. Menurut teori L.D. Brown sikap petugas meliputi tanggap terhadap keluhan, memberi kesempatan bertanya, informasi jelas dan mudah dimengerti, dokter dan perawat mau mendengar keluhan, suka membantu, peduli, ramah, menghargai pasien (Pohan, 2002). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care dengan kekuatan hubungan sedang. Sikap petugas berkontribusi sebesar

Sikap petugas akan membentuk persepsi ibu hamil tentang pelayanan antenatal. Petugas yang memberikan kesan yang baik terhadap ibu hamil serta menunjukkan kemampuan, ketelitian, keterampilan dalam mengatasi kesulitan yang dialami pasien dengan cepat sesuai dengan tuntunan akan membuat ibu hamil merasa percaya diri untuk memeriksakan kesehatan dan puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini akan berdampak pada keinginan ibu untuk melanjutkan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan tersebut.

Menurut Lawrence Green terdapat 3 faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factor*), faktor pemungkin (*Enabling factor*), dan faktor penguat (*Reinforcing factor*) (Notoatmodjo, 2010). Sikap petugas termasuk dalam faktor penguat yang menyebabkan ibu hamil mau memanfaatkan pelayanan antenatal di pelayanan kesehatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lieu Thi Thuy Trinh (2007) di tiga daerah pedesaan di Vietnam menunjukkan bahwa pelayanan

antenatal yang didapatkan saat kontak pertama dengan petugas kesehatan yang paling berpengaruh terhadap kelanjutan kunjungan ANC dan pemanfaatan ANC secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013, faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care adalah pengetahuan, keterjangkauan, dukungan keluarga, dan sikap petugas. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care adalah paritas.

SARAN

Disarankan kepada pihak Puskesmas Minasa Upa agar pemberian informasi tentang antenatal care dan kehamilan lebih ditingkatkan pada temu wicara (konseling). Selain itu, petugas KIA juga perlu menghimbau keluarga ibu hamil untuk lebih memotivasi ibu hamil memeriksakan kandungannya di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2004. *Data Standar Pelayanan Minimal Provinsi menurut Kabupaten*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2009*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Dinas Kesehatan Makassar. *Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2011*.
- Erlina, Rahma dkk, 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung*. Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Lampung.
- Indriani, Sarpania Rasing. 2012. *Hubungan Faktor Predisposisi dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kondoran Tana Toraja*. Skripsi (Tidak diterbitkan). FKM. Universitas Hasanuddin
- Lieu Thi Thuy Trinh, et al. 2007. *Determinants of Antenatal Care Utilization in Three Rural Area of Vietnam*. *Journal Public Health Nursing*. Volume 24, issue 4, pages 300-310. Abstract. Online (<http://onlinelibrary.wiley.com>) diakses 30 Mei 2013
- Murniati. 2007. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Kabupaten Aceh Tenggara*. Tesis Program Pasca Sarjana USU. Medan. Online (<http://id.pdfsb.com/>) Diakses 14 Maret 2013
- Nafisa Halim, et al. 2010. *Healthy Mother, Healthy Children: Does Maternal Demand for Antenatal Care Matter for Child Health in Nepal?*. *Journal Health Policy and Planning*. Online (<http://heapol.oxfordjournals.org>). Diakses 30 Mei 2013

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta

_____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta

Pedoman Pelayanan Antenatal 2007. Direktorat Jenderak Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI.

Pohan, Imbalo S. 2002. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Puskesmas Minasa Upa. 2012. Laporan Tahunan Puskesmas Minasa Upa 2012

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
<20 Tahun	3	4.5
20-35 Tahun	54	80.6
>35 Tahun	10	14.9
Tingkat Pendidikan		
SD	4	6.0
SMP	5	7.5
SMA	36	53.7
Perguruan Tinggi	22	32.8
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	47	70.1
Pedagang/Wiraswasta	5	7.5
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	7	10.4
Pegawai swasta	5	7.5
Lainnya	3	4.5
Total	67	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 2. Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013

Variabel Penelitian	n	%
Pemanfaatan Pelayanan Antenatal		
Memanfaatkan	48	71.6
Kurang Memanfaatkan	19	28.4
Paritas		
Tinggi	8	11.9
Rendah	59	88.1
Pengetahuan		
Cukup	47	70.1
Kurang	20	29.9
Keterjangkauan		
Cukup	45	67.2
Kurang	22	32.8
Dukungan Keluarga		
Cukup	54	80.6
Kurang	13	19.4
Sikap Petugas		
Cukup	58	86.6
Kurang	9	13.4
Total	67	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 3. Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013

Variabel Penelitian	Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care				Jumlah		Hasil Uji
	Memanfaatkan		Kurang Memanfaatkan		n	%	
	n	%	n	%			
Paritas							
Tinggi	6	75	2	25	8	100	p = 0.1
Rendah	42	71.2	17	28.8	59	100	
Pengetahuan							
Cukup	39	83	8	17	47	100	p = 0.004
Kurang	9	45	11	55	20	100	$\phi = 0.386$
Keterjangkauan							
Cukup	37	82.2	8	17.8	45	100	p = 0.014
Kurang	11	50	11	50	22	100	$\phi = 0.336$
Dukungan Keluarga							
Cukup	43	79.6	11	20.4	54	100	p = 0.006
Kurang	5	38.5	8	61.5	13	100	$\phi = 0.361$
Sikap Petugas							
Cukup	46	79.3	12	20.7	58	100	p = 0.001
Kurang	2	22.2	7	77.8	9	100	$\phi = 0.432$
Total					67	100	

Sumber : Data Primer, 2013