

# FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH PESISIR KECAMATAN MANDALLE

## *Related Factors Of Antenatal Care Utilization In Mandalle Coastal Areas Pangkep District*

**Hukmiah, A. Zulkifli Abdullah, Dian Sidik Arsyad**

Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
(hukmiahfkm@yahoo.co.id, zulkifliabdullah@yahoo.com, dian\_sidiq@yahoo.com,  
085242485705)

### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi di Indonesia dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan ANC pada ibu di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dan uji *phi* ( $\phi$ ). Pengambilan sampel secara *accidental sampling* terhadap ibu yang memiliki anak berusia <1 tahun pada saat penelitian berlangsung sebanyak 95 orang sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle tahun 2013 yaitu tingkat pendidikan ( $p=0,042$ ) dengan kekuatan hubungan lemah ( $\phi=0,209$ ), paritas ( $p=0,017$ ) dengan kekuatan hubungan sedang ( $\phi=0,294$ ), pengetahuan ( $0,007$ ) dengan kekuatan hubungan sedang ( $\phi=0,274$ ), dan kondisi kesehatan ibu hamil ( $0,036$ ) dengan kekuatan hubungan lemah ( $\phi=0,215$ ). Variabel yang tidak memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan ANC yaitu umur ( $p=0,326$ ), status pekerjaan ( $p=0,472$ ), kepercayaan terhadap medis ( $p=0,091$ ), waktu tempuh ( $p=0,659$ ), dan jarak tempuh ( $p=0,391$ ). Oleh karena itu, disarankan agar peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang keteraturan pemeriksaan dan manfaat setiap jenis pelayanan ANC melalui sosialisasi dan konseling oleh petugas kesehatan melalui kerja sama antar pihak.

**Kata kunci : Pemanfaatan, Antenatal Care, Wilayah Pesisir**

### ABSTRACT

*Maternal mortality rate is still high in Indonesia that can be prevented by antenatal care (ANC). This study aims to identify related factors of ANC utilization in Mandalle coastal areas Pangkep district. Type of research is an observational analytic with cross sectional design study. Data analyzed used chi-square test with coefficient  $\alpha=0,05$  and phi ( $\phi$ ) test. 95 persons were selected by using accidental sampling technique. The result show that are some variables having relation with ANC utilization. That variable are education ( $p=0,042$ ) of weak relation ( $0,209$ ), parity ( $p=0,017$ ) of medium relation ( $\phi=0,294$ ), knowledge ( $0,007$ ) of medium relation ( $\phi=0,274$ ) and health condition ( $0,036$ ) of weak relation ( $\phi=0,215$ ). While age ( $0,326$ ), occupation ( $p=0,472$ ), medical belief ( $p=0,09$ ), travel time ( $p=0,659$ ), and travelled distance ( $p=0,391$ ) have not relation with ANC utilization. It is recommended to increase knowledge and awareness in check up time and type the advantage of each ANC services by and cooperating with every stakeholders.*

**Keywords : Utilization, Antenatal Care, Coastal Areas**

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam penentuan derajat kesehatan masyarakat suatu bangsa.<sup>1</sup> Data *World Health Organization* (WHO) tahun 1998-2008, menyatakan bahwa kematian ibu di dunia mencapai 342.900 kematian setiap tahunnya dan diiringi sepertiga kematian neonatal.<sup>2</sup> Indonesia berada pada peringkat ke-14 dari 18 negara di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) dan peringkat ke-5 tertinggi di *South East Asia Region* (SEARO) untuk angka kematian ibu yaitu 220 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010.<sup>1</sup> Sementara, target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu mereduksi AKI sampai pada 102 per 100.000 kelahiran hidup atau 1,02 per 1000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

AKI di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2006-2009 cenderung mengalami penurunan dari 1,01 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2006 menjadi 0,78 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2009. Namun, pada tahun 2010 mengalami peningkatan sebesar 0,85 per 1000 kelahiran hidup.<sup>4</sup> Sedangkan, AKI di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Pangkep) pada tahun 2006-2009 cenderung mengalami fluktuasi.<sup>5</sup>

Penyebab utama kematian pada ibu adalah komplikasi saat kehamilan, persalinan, dan nifas.<sup>3</sup> Salah satu upaya untuk menekan angka kematian ibu akibat komplikasi yaitu melalui pemanfaatan *antenatal care* (ANC).<sup>6</sup> Upaya ini merupakan salah satu program pemerintah dalam mencapai tujuan MDGs ke-5 pada tahun 2015 mendatang yakni menurunkan AKI sebesar tiga perempat per 100.000 kelahiran dari tahun 1990.<sup>6</sup> Selain itu, memaksimalkan tujuan MDGs ke-4 yaitu menurunkan angka kematian anak sebesar dua pertiga kelahiran dalam kurun waktu (1990-2015).<sup>7</sup>

ANC adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bersifat preventif berupa pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal kepada ibu hamil selama masa kehamilan dimulai sejak ibu merasa bahwa dirinya hamil dengan tujuan menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.<sup>8</sup> Pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar dilakukan minimal empat kali kunjungan yaitu kunjungan pertama (K1) pada trimester I, kunjungan kedua (K2) pada trimester II, kunjungan ketiga (K3) dan kunjungan keempat (K4) pada trimester III. Jenis pelayanan antenatal yang diberikan sesuai standar pelayanan antenatal berupa timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, penentuan status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi TT (*Tetanus toxoid*) bila diperlukan, pemberian tablet Fe,

penatalaksanaan kasus, dan temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan KB pasca persalinan.<sup>9</sup>

Indonesia pada tahun 2011 memiliki cakupan ANC sebesar 88,27%. Meskipun telah mencapai target rencana strategis (Renstra) tahun 2011, namun angka tersebut masih rendah dibandingkan negara ASEAN lainnya seperti Sri Lanka (93%), Korea Utara (95%), dan Maladewa (85%).<sup>1</sup> Cakupan ANC di Provinsi Sulawesi Selatan dalam lima tahun terakhir (2007-2011) mengalami peningkatan setiap tahunnya mulai 78,95% pada tahun 2007 hingga 88,67% pada tahun 2011. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kabupaten di Sulawesi Selatan yang belum mencapai target Renstra tahun 2011 salah satunya adalah Kabupaten Pangkep.<sup>4</sup> Cakupan ANC di Kabupaten Pangkep pada tahun 2012 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya dari 86,92% menjadi 90,57% dan cakupan terendah berada pada Kecamatan Mandalle yaitu sebesar 88,0%.<sup>5</sup>

Berbagai faktor yang mempengaruhi pemanfaatan ANC berdampak pada rendahnya cakupan ANC. Tingkat pemanfaatan ANC berbeda pada setiap kalangan masyarakat, termasuk masyarakat pesisir yang memiliki kepercayaan kental terhadap kebudayaan lokal.<sup>10</sup> Kecamatan Mandalle merupakan kecamatan yang memiliki wilayah pesisir sebesar 50% dari seluruh cakupan wilayahnya dan sebagian besar penduduk berada pada wilayah pesisir tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle tahun 2013.

## **BAHAN DAN METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan pada tiga desa pesisir di Kecamatan Mandalle yaitu Desa Boddie, Desa Tamarupa, dan Desa Mandalle. Penelitian berlangsung pada bulan Februari-Maret 2014. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak <1 tahun pada saat penelitian berlangsung. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus besar sampel *unfinite population*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan besar sampel sebanyak 95 orang. Data primer di kumpulkan melalui wawancara langsung terhadap setiap responden. Data diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi *SPSS* melalui *editing, coding, entry, dan cleaning*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square* untuk melihat hubungan antar variabel dan uji *phi* untuk melihat keeratan hubungan antar variabel. Data disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Pemanfaatan ANC pada penelitian ini, dinilai berdasarkan standar keteraturan kunjungan dan kelengkapan pemeriksaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memanfaatkan ANC (62,1%) dibandingkan dengan yang memanfaatkan ANC (37,9%) (Tabel 1). Adapun distribusi karakteristik responden yang memanfaatkan ANC sebagian besar berasal dari Desa Mandalle (47,8%) dan paling sedikit dari Desa Tamarupa (33,3%), sebagian besar berada pada kelompok umur 53-44 tahun (52,6%) dan sebagian kecil berada pada kelompok umur 25-34 tahun (33,3%), dan sebagian besar adalah tamat SLTA/MA/PT/Diploma (53,6%) dan sebagian kecil tidak tamat/tamat SD/MI (22,2%) (Tabel 2).

Distribusi tingkat kepercayaan responden menurut pengetahuannya tentang tempat yang tepat untuk memeriksakan kehamilan, sebagian besar responden yang kurang percaya terhadap medis tidak mengetahui tempat pemeriksaan kehamilan yang tepat (23,9%) dibandingkan dengan responden yang mengetahui tempat pemeriksaan yang tepat (16,3) (Tabel 4). Meskipun persentase responden paling banyak yang memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan dan dukun beranak (56,8%) dibandingkan dengan responden yang memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan saja (43,2%) (Tabel 3).

Analisis hubungan antara variabel independen (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, tingkat pengetahuan, tingkat kepercayaan medis, waktu tempuh, jarak tempuh, dan kondisi kesehatan) terhadap pemanfaatan ANC menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ( $p=0,042$ ;  $\phi=0,209$ ), paritas ( $p=0,017$ ;  $\phi=0,294$ ), tingkat pengetahuan ( $p=0,007$ ;  $\phi=0,274$ ), kondisi kesehatan ( $p=0,036$ ;  $\phi=0,215$ ) memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle. Sedangkan umur ( $p=0,820$ ), status pekerjaan ( $p=0,472$ ), tingkat kepercayaan medis ( $p=0,091$ ), waktu tempuh ( $p=0,659$ ), dan jarak tempuh ( $p=0,391$ ) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle (Tabel 5).

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih banyak responden yang tidak memanfaatkan ANC dikarenakan banyak yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan memiliki riwayat pemeriksaan tidak lengkap. Alasan responden tidak teratur karena tidak mengetahui waktu yang tepat untuk melakukan kunjungan. Selain itu, terdapat responden yang tidak diberikan tablet Fe dikarenakan berdasarkan pemeriksaan, tidak ada indikasi tekanan darah rendah.

Umur merupakan salah satu faktor penentu bagi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ataupun pemeriksaan ANC. Hal ini dapat ditinjau dari dua aspek yaitu aspek sikap yang menyatakan bahwa ibu hamil pada kelompok umur 20-35 tahun cenderung teratur dalam memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil pada kelompok umur <20 tahun atau >35 tahun. Hal ini dikarenakan pada kelompok umur <20 tahun cenderung belum terlalu mengerti mengenai pemeriksaan kehamilan sedangkan pada kelompok umur >35 tahun cenderung merasa telah memiliki banyak pengalaman yang baik tentang kehamilan sehingga tidak memeriksakan kehamilannya.<sup>11</sup> Sedangkan, dari segi aspek kesehatan, ibu hamil pada kelompok umur 20-35 tahun merupakan kelompok umur reproduksi sehat sedangkan kelompok umur <20 dan >35 tahun merupakan kelompok umur berisiko mengalami komplikasi saat hamil.<sup>12</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Pongsibidang di wilayah kerja Puskesmas Toraja Utara, Sarminah di Provinsi Papua, dan Chote di Kota Rotterdam yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara umur dengan pemanfaatan ANC.<sup>11,12,13</sup> Berbeda dengan penelitian Rasing di wilayah kerja Puskesmas Kondoran Tana Toraja dan Rejoice and Ravishankar di India yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan ANC.<sup>14,15</sup>

Status pekerjaan ibu menentukan perilaku pemeriksaan kehamilan. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga cenderung teratur untuk memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai pegawai negeri ataupun swasta. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja cenderung mempunyai banyak kesempatan untuk datang memeriksakan diri dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pongsibidang di wilayah kerja Puskesmas Toraja Utara,<sup>11</sup> Sarminah di Provinsi Papua,<sup>12</sup> dan Rejoice and Ravishankar di India yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan ANC.<sup>11,12,15</sup> Namun, berbeda dengan penelitian Dhakal di Nepal yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan ANC.<sup>16</sup>

Paritas merupakan jumlah pengalaman persalinan yang pernah dialami oleh ibu. Pengalaman persalinan sebelumnya menentukan perilaku ibu terhadap kehamilan berikutnya. Ibu yang belum pernah melakukan persalinan, lebih cenderung untuk mencari tahu tentang persalinan dan pelayanan yang tepat.<sup>12</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas memiliki

hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan ANC dengan kekuatan hubungan sedang. Sebagian besar ibu yang memanfaatkan ANC adalah kelompok grandemulti karena kelompok tersebut mengakui pernah mengalami komplikasi kehamilan seperti perdarahan dan eklampsia bahkan terdapat riwayat penyakit yang harus selalu dikontrol oleh tenaga kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dhakal di Nepal.<sup>16</sup> Namun, berbeda dengan hasil penelitian Pongsibidang di wilayah kerja Puskesmas Toraja Utara dan Sarminah di Provinsi Papua menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan pemanfaatan ANC.<sup>11,12</sup>

Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan cenderung lebih banyak dibandingkan ibu yang berpengetahuan rendah. Hal ini disebabkan karena ibu yang berpendidikan tinggi cenderung berusaha untuk mengetahui lebih banyak tentang pemeriksaan kehamilan dan lebih mudah menyerap informasi yang diperoleh baik dari tenaga kesehatan maupun dari media informasi lainnya.<sup>11</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan ANC dengan kekuatan hubungan lemah. Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya antara lain penelitian Bbaale di Uganda, Rejoice and Ravishankar di India, Dhakal di Nepal, Mumbare di Maharashtra, Rahman di Bangladesh, Jat di India, dan Tsegai di Ethiopia yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan ANC.<sup>7,15,16,17,18,19,20</sup> Namun, berbeda dengan penelitian Pongsibidang di wilayah kerja Puskesmas Toraja Utara dan Sarminah di Provinsi Papua<sup>11,12</sup> yang tidak menemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan ANC.

Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mendasari seseorang untuk berperilaku sehat. Artinya, ibu hamil yang mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan cenderung memanfaatkan ANC dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang tahu atau bahkan tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap pemanfaatan ANC dengan kekuatan hubungan sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Rasing di Tana Toraja, Tamaka di Manado, Inayah di Kota Makassar dan Agustini di Buleleng yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan ANC.<sup>14,22,23,24</sup>

Anderson dan Newman pada tahun 1973 menyatakan bahwa determinan akses pelayanan kesehatan mencakup faktor sosiokultural dalam hal ini nilai yang ada dimasyarakat. Nilai-nilai dan keyakinan yang ada dimasyarakat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.<sup>25</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepercayaan dengan pemanfaatan ANC di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle. Meskipun demikian, responden dengan tingkat kepercayaan kurang terhadap medis, memiliki persentase paling banyak pada responden yang tidak mengetahui tempat pemeriksaan kehamilan yang tepat dibandingkan dengan responden yang mengetahui tempat pemeriksaan kehamilan. Hal ini berkaitan dengan banyaknya responden memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan dan dukun beranak dibandingkan dengan responden yang hanya memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan saja.

Anderson dan Newman pada tahun 1973 menyatakan bahwa peningkatan akses terjadi jika fasilitas pelayanan terjangkau. Keterjangkauan fasilitas kesehatan yakni dapat ditempuh dalam waktu yang relatif singkat terlebih jika jaraknya dekat dari tempat tinggal penggunaannya.<sup>25</sup> Semakin dekat jarak rumah ibu hamil dengan tempat pelayanan kesehatan, semakin cepat waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke tempat tersebut sehingga semakin sering untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara waktu tempuh maupun jarak tempuh dengan pemanfaatan ANC. Hal ini disebabkan karena berdasarkan observasi peneliti dilapangan, terlihat bahwa fasilitas kesehatan cukup terjangkau oleh semua masyarakat pada ketiga lokasi penelitian dari segi waktu tempuh maupun jarak tempuh.

Lewin dalam model kepercayaan kesehatan mengemukakan bahwa individu akan mencari pengobatan pada pelayanan kesehatan karena dimotivasi oleh faktor kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang diterima dan rintangan yang dialami dalam tindakannya untuk melawan penyakitnya serta isyarat atau tanda-tanda.<sup>21</sup> Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa kondisi ibu hamil memiliki hubungan signifikan terhadap pemanfaatan ANC dengan kekuatan hubungan lemah. Responden yang memiliki kondisi kurang sehat pada saat hamil cenderung teratur dalam memeriksakan kesehatannya. Hal ini terkait dengan umur responden yang sebagian besar berada pada kelompok umur berisiko mengalami komplikasi. Adapun komplikasi yang dialami ibu seperti perdarahan dan eklampsia. Selain itu, terdapat responden yang memiliki riwayat penyakit yang harus dikontrol oleh petugas kesehatan seperti hepatitis dan diabetes. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sarminah di Provinsi Papua yang menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kondisi kesehatan ibu hamil terhadap pemanfaatan ANC.<sup>12</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, paritas, tingkat pengetahuan, dan kondisi kesehatan selama hamil dengan pemanfaatan ANC pada ibu yang memiliki anak <1 tahun di wilayah pesisir kecamatan Mandalle tahun 2013. Tidak ada hubungan antara umur, status pekerjaan, kepercayaan terhadap medis, jarak tempuh, dan waktu tempuh dengan pemanfaatan ANC pada ibu yang memiliki anak <1 tahun di wilayah pesisir kecamatan Mandalle tahun 2013. Oleh karena itu, disarankan agar petugas kesehatan bekerja sama dengan kader kesehatan dan tokoh masyarakat setempat dalam meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan serta penyuluhan tentang waktu dan jenis pelayanan ANC pada ibu hamil yang di wilayah pesisir Kecamatan Mandalle.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2012.
2. Wangalwa G, BC, David Wamalwa, Yvonne Machira, Peter Ofware, Meshack Ndirangu, and Festus Ilako. Effectiveness of Kenya's Community Health Strategy in delivering community-based maternal and newborn health care in Busia County, Kenya: non-randomized pre-test post test study. Pan African Medical Journal: 2012; 13(1):12
3. Departemen Kesehatan RI. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2008.
4. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel; 2012
5. Dinas Kesehatan Pangkep. Profil Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Tahun 2011. Pangkep: Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep; 2012
6. Permatasari, EA. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Kunjungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Pondok Gede Kota Bekasi Tahun 2012 [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2013
7. Bbaale, E. Factors influencing the Utilization or Antenatal Care Content in Uganda. Australasian Medical Journal. 2011; 4(9):516-526
8. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2009.



9. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 828/MENKES/SK/IX/2008. Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
10. Soselisa, Hermien. Masyarakat Pesisir di Kabupaten Maluku Tenggara Barat [diakses 4 Desember 2013] Available at: <http://www.atsea-program.org/publication-1/masyarakat-pesisir-di-kabupaten-maluku-tenggara-barat> tanggal 4 Desember 2013
11. Pongsibidang, GS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan *Antenatal* di Wilayah Kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupaten Toraja Utara [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013
12. Sarminah. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan *Antenatal Care* di Provinsi Papua Tahun 2010 [Skripsi] Depok: Universitas Indonesia; 2012
13. Chote. AA, Koopmans. GT, Redekop. WK, Groot. CJM, Hoefman. RJ, Jaddoe. VWV, Hofman. A, Steeger. EAP, Machkenbanch. JP, Trappendburg. M, and Foets. M. Explaining Ethnic Differences in Late Antenatal Care Entry by Predisposing, Enabling and Need Factors in the Netherlands. *Maternal Child Helath Journal*: 2011; Vol.15: 689-699
14. Rasing. IS. Hubungan Faktor Predisposing dengan Pemanfaatan ANC oleh Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kondoran Tana Toraja Tahun 2012 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2012
15. Rejoice. PR and Ravishankar. AK. Utilization of Antenatal Care Services Among Scheduled Caste Woman In India. *International Journal of Current Research*: 2011; 3(6): 202-207.
16. Dhakal. S, Teijlingen. ER, Stephens. J, Dhakal. KB, Simkhada. P, Raja. EA, and Chapman. NG. Antenatal Care Among Woman in Rural Nepal: A Community Based Study. *Journal of Rural Nursing and Health Care*: 2011; 11(2): 76-85
17. Mumbare SS and Rekha R. Antenatal Care Service Utilization Delivery Practices and Factors Affecting Them in Tribal Area of Maharashtra. *Indian Journal of Community Medicine*: 2011; Vol. 36; 287-297
18. Rahman. M, Islam. R, and Rahman. M. Antenatal Care Seeking Behavior Among Slum Mothers. *SQU Med J*: 2010; 10(1): 50-56
19. Jat. TR, Nawi. Ng, and Sebastian. MS. Factors Affecting The Use of Maternal Health Services in Madya Pradesh state of India: a multilevel analysis. *International Journal for Equity in Health*: 2011: 10-59

20. Tsegay. Y, Gebrehiwot. T, Goicolea. I, Edin. K, Lemma. H, and Sebastian. MS. Determinants of Antenatal and Delivery Care Utilization in Tigray Region, Ethiopia: a cross sectional study. *International Journal for Equity in Health*: 2013; 12(30)
21. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
22. Tamaka. C, Madianung. A, dan Sambeka. J. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *eJurnal Keperawatan*: 2013; 1(1): 1-6
23. Inayah. N. Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2011 [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2013
24. Agustini. NM, Suryani.N, dan Murdani. P. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*: 2013; 1(1): 67-79
25. Amiruddin R. *Epidemiologi Perencanaan dan Pelayanan Kesehatan*. Makassar: Masagena Press; 2011.

## LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan ANC di Wilayah Pesisir Mandalle Kabupaten Pangkep**

Pemanfaatan ANC	n	%
Ya	36	37,9
Tidak	59	62,1
Jumlah	95	100,0

*Sumber : Data primer, 2014*

**Tabel 2. Tabulasi silang antara Karakteristik Umum Responden dengan Pemanfaatan ANC di Wilayah Pesisir Mandalle Kabupaten Pangkep**

Karakteristik Responden	Pemanfaatan ANC				n	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Daerah/Lokasi						
Desa Boddie	7	38,9	11	61,1	18	100,0
Desa Tamarupa	18	33,3	36	66,7	54	100,0
Desa Mandalle	11	47,8	12	52,2	23	100,0
Umur (tahun)						
15-24	9	36,0	16	64,0	25	100,0
25-34	17	33,3	34	66,7	51	100,0
35-44	10	52,6	9	47,7	19	100,0
Tingkat Pendidikan						
Tidak tamat/Tamat SD/MI	10	22,2	35	77,8	45	100,0
Tamat SLTP/MTs	11	50,0	11	50,0	22	100,0
Tamat SLTA/MA/PT/Diploma	15	53,6	13	46,4	28	100,0

*Sumber : Data primer, 2014*

**Tabel 3. Distribusi Tempat Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Pesisir Mandalle Kabupaten Pangkep**

Pemeriksa Kehamilan	n	%
Tenaga Kesehatan	41	43,2
Tenaga Kesehatan dan Dukun Beranak	54	56,8
Jumlah	95	100,0

*Sumber : Data primer, 2014*

**Tabel 4. Distribusi Kepercayaan Menurut Pengetahuan Tentang Tempat Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Pesisir Mandalle Kabupaten Pangkep Tahun 2014**

Pengetahuan Tempat Pemeriksaan	Tingkat Kepercayaan				n	%
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tidak	11	23,9	35	76,1	46	100,0
Ya	8	16,3	41	83,7	49	100,0
Jumlah	36	37,9	76	62,1	95	100,0

*Sumber : Data primer, 2014*

**Tabel 5. Hubungan Variabel Penelitian dengan Pemanfaatan ANC di Wilayah Pesisir Mandalle Kabupaten Pangkep**

Variabel Penelitian	Pemanfaatan ANC				n	%	Uji Statistik
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
Umur (tahun)							
≤ 24	9	36,0	16	64,0	25	100,0	p=0,820
≥ 25	27	38,6	43	61,4	70	100,0	
Tingkat Pendidikan							
Tinggi	15	53,6	13	46,4	28	100,0	p=0,042
Rendah	21	31,3	46	68,7	67	100,0	φ=0,209
Status Pekerjaan							
Tidak bekerja	32	36,8	55	63,2	87	100,0	p=0,472
Bekerja	4	50,0	4	50,0	8	100,0	
Paritas							
Primipara	9	22,0	32	78,0	41	100,0	p=0,017 φ=0,294
Multipara	19	15,2	21	52,5	40	100,0	
Grandemulti	18	57,1	6	42,9	14	100,0	
Tingkat Pengetahuan							
Tinggi	26	50,0	26	50,0	52	100,0	p=0,007
Rendah	10	23,3	33	76,7	43	100,0	φ=0,274
Tingkat Kepercayaan							
Cukup	32	42,1	44	57,9	76	100,0	p=0,091
Kurang	4	21,1	15	78,9	19	100,0	
Waktu Tempuh							
Cepat	10	41,7	14	58,3	24	100,0	p=0,659
Lama	26	36,6	45	63,4	71	100,0	
Jarak Tempuh							
Dekat	16	43,2	21	56,8	37	100,0	p=0,391
Jauh	20	34,5	38	65,5	58	100,0	
Kondisi Kesehatan							
Kurang Sehat	25	47,2	28	52,8	53	100,0	p=0,036
Sehat	11	26,2	31	73,8	42	100,0	φ=0,215

Sumber : Data primer, 2014