



## DETERMINAN UTILISASI LAYANAN ANTENATAL CARE 6 KALI DI KOTA SAMARINDA

### DETERMINANTS OF UTILIZATION OF ANTENATAL CARE SERVICES 6 TIMES IN SAMARINDA CITY

**Nadinda Maretta Diah Paramita\*, Ayun Sriatmi, Nurhasmadiar Nandini**

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudarto No.13 50275, Semarang, Jawa Tengah

\*e-mail: [nadindamdp@gmail.com](mailto:nadindamdp@gmail.com)

#### **Abstract**

*The low utilization of ANC services six times will impact to monitor the condition of pregnancy. That caused dangerous signs of pregnancy to be not detected and an impact on increased maternal mortality. The purpose was to analyze the determinants of the utilization of ANC services six times by pregnant women in Samarinda City. This research was a quantitative study with a cross-sectional design. The population was pregnant women in Samarinda City in 2021, 14.803 people. The sample was pregnant women (third trimester) or maternity mothers (maximum one week after delivery), 161 respondent. The sampling technique used purposive sampling. The variables were knowledge, accessibility, service facilities, service time, the attitude of health workers, the mother's perception of the pregnancy condition, and the utilization of ANC services six times. Data analysis used a chi-square statistical test. The results was the respondents have high knowledge (69,6%), accessibility to health facilities is easy (61,5%), service facilities are good (77,0%), the service time is according to standards (68,3%), the attitude of health workers are good (91,9%), mothers' perceptions of the pregnancy condition is normal pregnancies (83,9%) and using ANC services six times is according to standards (54,7%). There was a relationship between knowledge ( $p = 0.000$ ), accessibility ( $p = 0.000$ ), service time ( $p = 0.046$ ), and the mother's perception of the condition of pregnancy ( $p = 0.039$ ) with using the ANC services. There was no relationship between service facilities ( $p = 0.225$ ) and the attitude of health workers ( $p = 0.521$ ) with using the ANC services. It is necessary to increase the knowledge of pregnant women regarding pregnancy, complement existing service facilities, and improve services by health workers according to standards.*

**Keyword** : ANC services, MMR, ANC 6 times

#### **Abstrak**

Rendahnya pemanfaatan pelayanan ANC 6 kali akan berdampak pada tidak terpantaunya kondisi kehamilan yang dapat menyebabkan tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi dan dapat berujung pada kematian ibu. Tujuan penelitian adalah menganalisis determinan utilisasi layanan ANC 6 kali oleh ibu hamil di Kota Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di Kota Samarinda tahun 2021 berjumlah 14.803 orang. Sampel penelitian adalah ibu hamil (trimester III) atau ibu bersalin (1 minggu setelah persalinan) berjumlah 161 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel bebas adalah pengetahuan, aksesibilitas, fasilitas pelayanan, waktu pelayanan, sikap petugas kesehatan, dan persepsi ibu tentang kondisi kehamilan. Sedangkan variabel terikat adalah utilisasi layanan ANC 6 kali. Analisis data menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil menunjukkan bahwa responden berpengetahuan tinggi sebesar 69,6%, memiliki aksesibilitas yang mudah ke fasilitas kesehatan sebesar 61,5%, menilai fasilitas pelayanan sudah baik sebesar 77,0%, menilai waktu pelayanan sesuai standar sebesar 68,3%, menilai sikap petugas kesehatan baik sebesar 91,9%, persepsi ibu tentang kondisi kehamilan yang mengalami kehamilan normal sebesar 83,9%, dan melakukan utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar sebesar 54,7%. Ada hubungan antara pengetahuan ( $p = 0,000$ ), aksesibilitas ( $p =$



0,000), waktu pelayanan ( $p = 0,046$ ), dan persepsi ibu tentang kondisi kehamilan ( $p = 0,039$ ) dengan utilisasi layanan ANC. Tidak ada hubungan antara fasilitas pelayanan ( $p = 0,225$ ) serta sikap petugas kesehatan ( $p = 0,521$ ) dengan utilisasi layanan ANC. Perlunya peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait kehamilan, melengkapi fasilitas pelayanan yang ada, dan peningkatan pelayanan oleh petugas sesuai standar.

**Kata Kunci:** pelayanan ANC, AKI, ANC 6 kali

## **PENDAHULUAN**

Kementerian Kesehatan melakukan pendekatan pelayanan terhadap ibu dan anak pada tingkat dasar dan rujukan melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dalam rangka upaya penurunan AKI (Mieke *et al.*, 2013; Widiastuti *et al.*, 2014). Pada tahun 1991-2015, Indonesia telah mengalami penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, AKI di Indonesia ini masih jauh dari target global *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup dan masih bisa dikatakan sebagai AKI paling tinggi yang ada di Asia Tenggara (Tasliyah *et al.*, 2017; Salamah *et al.*, 2019). Layanan ANC merupakan upaya layanan terhadap ibu hamil yang dilakukan tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan yang ada (Salamah *et al.*, 2019; O'Dair *et al.*, 2022). Pelayanan ANC dilakukan untuk mengurangi risiko dan mengedukasi terkait kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2016, WHO mengeluarkan rekomendasi pelayanan ANC yang dilakukan minimal 8 kali (Merriel *et al.*, 2021; Yemane, 2022). Pada tahun 2020, Indonesia mengadaptasi rekomendasi WHO dan menyepakati bahwa pelayanan ANC di Indonesia dilakukan minimal sebanyak 6 kali (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Pada tahun 2019, Kota Samarinda berada di urutan ke-2 yang memiliki AKI tertinggi di Kalimantan Timur. Kota Samarinda memiliki kasus kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan paling tinggi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 37,5%. Perdarahan berhubungan dengan pelayanan ANC. Pelayanan ANC dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan. Apabila pemeriksaan ANC tidak dilakukan ibu hamil, maka dapat menyebabkan tidak terpantaunya kondisi kehamilan dan dapat menyebabkan tanda-tanda bahaya kehamilan tidak dapat terdeteksi dini (Kaparang *et al.*, 2015; Siwi *et al.*, 2020; Marita *et al.*, 2021). Jika kasus kematian ibu tinggi, maka pelayanan ANC di daerah tersebut perlu

dipertanyakan. Berdasarkan data cakupan kunjungan ANC di setiap Puskesmas Kota Samarinda tahun 2018-2020, rata-rata memiliki cakupan K1 dan K4 yang cukup baik. Namun, masih terdapat beberapa puskesmas di Kota Samarinda yang memiliki cakupan kunjungan antenatal, khususnya cakupan K4 yang rendah dan menurun setiap tahunnya.

Berdasarkan studi pendahuluan, ditemukan ibu hamil memeriksakan kehamilannya tidak sesuai standar. Berdasarkan 9 ibu hamil yang diwawancarai, terdapat 5 ibu hamil yang tidak memanfaatkan ANC sebagaimana ketentuan standar. Ada yang tidak melakukan pemeriksaan di trimester I dan baru melakukan pemeriksaan di trimester II sebanyak 3 orang. Selain itu, terdapat 1 orang yang tidak melakukan pemeriksaan di trimester III. Selain itu, terdapat 7 ibu hamil yang tidak mendapat pemeriksaan 10T secara lengkap. Selain itu, terdapat 3 ibu hamil yang mengaku jika akses ke fasilitas kesehatan cukup jauh. Untuk fasilitas penunjang pelayanan ANC, rata-rata sudah cukup baik. Menurut bidan di salah satu Puskesmas di Kota Samarinda, fasilitas pelayanan sudah cukup baik untuk menunjang pelaksanaan pelayanan ANC. Namun, terdapat 3 ibu hamil yang menilai fasilitas yang tidak tersedia di puskesmas seperti alat USG. Ada 5 ibu hamil yang menilai jika petugas kesehatan yang melayani sudah cukup baik dan ramah. Namun, menurut 4 ibu hamil masih terdapat petugas yang kurang ramah dan lama dalam memberi layanan ke pasien. Hal ini menyebabkan antrian pasien menjadi sangat panjang.

Pemerintah Kota Samarinda telah melakukan beberapa upaya untuk menangani permasalahan rendahnya cakupan antenatal, seperti pemberdayaan kader untuk mengedukasi terkait pelayanan ANC dan mendata ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC, mendatangi langsung ke rumah ibu hamil yang memiliki risiko dalam kehamilannya, dan tersedianya fasilitas pelayanan yang cukup memadai. Walaupun demikian, sebagian ibu

hamil masih ada yang tidak menjalankan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan terkait.

Pemanfaatan pelayanan ANC 6 kali yang sesuai standar oleh ibu hamil di Kota Samarinda masih rendah. Akibat rendahnya cakupan pelayanan antenatal 6 kali yang sesuai standar, faktor risiko ibu hamil tidak dapat terdeteksi dini sehingga menyebabkan terlambatnya dalam penanganan yang berakibat pada kematian ibu (Siwi *et al.*, 2020). Menurut Teori Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan menurut Andersen, bahwa terdapat tiga karakteristik yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, yakni kebutuhan, pendukung, dan predisposisi (Priyoto, 2014). Mengacu pemaparan ini, peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian terkait determinan utilisasi layanan ANC 6 kali di Kota Samarinda.

## METODE PENELITIAN

Metode kuantitatif dipergunakan pada penelitian ini dengan memanfaatkan penelitian *cross-sectional*. Pelaksanaan penelitian ini pada bulan Juni-Agustus 2022 di Kota Samarinda. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Ibu bersalin (maksimal 1 minggu setelah persalinan) atau ibu hamil (trimester III) sejumlah 161 responden dijadikan sampel penelitian. *Purposive sampling* dipergunakan sebagai teknik sampling. Penelitian ini menggunakan dua jenis fasilitas kesehatan, yaitu Puskesmas dan Praktik Bidan Mandiri (PMB) di empat wilayah kerja Puskesmas di Kota Samarinda. Empat wilayah kerja Puskesmas yang menjadi lokasi penelitian dipilih berdasarkan dua kriteria, yaitu cakupan ANC (tertinggi dan terendah) dan jarak Puskesmas ke kota (jauh/dekat). Adapun lokasi pengambilan data pada penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru (Puskesmas Harapan Baru dan PMB Helen), wilayah kerja Puskesmas Trauma Center (Puskesmas Trauma Center, PMB Maulia, dan PMB Minarni), wilayah kerja Puskesmas Karang Asam (Puskesmas Karang Asam dan PMB Syam), serta wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo (Puskesmas Sidomulyo, PMB Sabrina, PMB Nortiana, dan PMB Erna Rahayu).

Data primer penelitian didapatkan langsung dari responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Responden akan diwawancarai secara langsung dengan memanfaatkan kuesioner. Sementara perolehan data sekunder yaitu dari data yang telah ada sebelumnya. Kriteria inklusi yaitu ibu bersalin

(maksimal 1 minggu sesudah persalinan) atau ibu hamil trimester III, memiliki buku KIA/catatan pemeriksaan kehamilan, responden sudah pernah mendapatkan pelayanan ANC di salah satu fasilitas kesehatan yang menjadi lokasi penelitian, dan jika responden pernah berkunjung lebih dari satu fasilitas kesehatan, maka yang digunakan adalah fasilitas kesehatan yang paling sering dikunjungi untuk pemeriksaan ANC. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah tidak bersedia menjadi responden.

Variabel bebas meliputi pengetahuan, fasilitas pelayanan, aksesibilitas, sikap petugas kesehatan, waktu pelayanan, dan persepsi ibu tentang kondisi kehamilan. Variabel terikat adalah utilisasi layanan ANC 6 kali. Sebelum mengambil data di lokasi penelitian, peneliti melakukan uji validitas dengan memanfaatkan teknik korelasi *Pearson Product Moment* dan mempergunakan *Formula Alpha Cronbach* untuk uji reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Puskesmas Baqa dan Puskesmas Mangkupalas. Uji *Kolmogorov Smirnov* dimanfaatkan untuk uji normalitas sebab responden berjumlah  $\geq 30$  responden. Sedangkan untuk analisis data dengan memanfaatkan uji statistik *Chi-Square*. Penelitian sudah lolos kaji etik dengan sertifikat No.293/EA/KEPK-FKM/2022 yang dikeluarkan pada tanggal 27 Juli 2022 oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKM UNDIP.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa responden penelitian berjumlah 161 orang dengan rincian jumlah ibu hamil sebanyak 113 (70,2%) dan ibu bersalin sebanyak 48 orang (29,8%). Sebagian besar responden sejumlah 84 orang (52,2%) memiliki usia dalam 28-38 tahun, pendidikan terakhir yaitu SMA sejumlah 111 orang (68,9%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 151 orang (93,8%), penghasilan Rp2.000.000 - Rp3.000.000 sejumlah 98 orang (60,9%), memiliki anak  $\leq 2$  sebanyak 89 orang (55,3%), dan memiliki riwayat persalinan normal sebanyak 91 orang (56,5%).

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
<b>Kelompok</b>		
Ibu hamil	113	70,2
Ibu bersalin	48	29,8
<b>Usia</b>		

Karakteristik Responden	F	%
17-27 tahun	66	41
28-38 tahun	84	52,5
≥38 tahun	11	6,8
<b>Pendidikan</b>		
SD	7	4,3
SMP	19	11,8
SMA	111	68,9
Perguruan Tinggi	24	14,9
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	151	93,8
Pegawai Swasta	3	1,9
Wiraswasta	3	1,9
Pegawai Negeri	3	1,9
Lain-Lain	1	0,6
<b>Penghasilan</b>		
<1.000.000	3	1,9
1.000.000-2.000.000	10	6,2
2.000.000-3.000.000	98	60,9
>3.000.000	50	31,1
<b>Paritas</b>		
Belum memiliki anak	36	22,4
≤2 anak	89	55,3
>2 anak	36	22,4
<b>Riwayat Persalinan</b>		
Belum pernah melahirkan	35	21,7
Normal	91	56,5
Sesar	35	21,7

\*sumber data: data primer

**Deskripsi Pengetahuan, Aksesibilitas, Fasilitas Pelayanan, Waktu Pelayanan, Sikap Petugas Kesehatan, Persepsi Ibu tentang Kondisi Kehamilan, dan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Pada penelitian ini, mayoritas responden berpengetahuan tinggi sebanyak 112 orang (69,6%). Untuk aksesibilitas, mayoritas responden memiliki aksesibilitas yang mudah ke fasilitas kesehatan sebanyak 99 orang (61,5%). Untuk fasilitas pelayanan, mayoritas responden menilai sudah baik sebanyak 124 orang (77,0%). Untuk waktu pelayanan, mayoritas responden menilai sudah sesuai standar sebanyak 110 orang (68,3%). Untuk sikap petugas kesehatan, mayoritas responden menilai baik sebanyak 148 orang (91,9%). Untuk persepsi ibu tentang kondisi kehamilan, mayoritas responden mengalami kehamilan normal yaitu sebanyak 135 orang (83,9%). Untuk utilisasi layanan ANC 6 kali, mayoritas responden telah memanfaatkan layanan ANC sesuai standar sebanyak 88 orang (54,7%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	f	%
<b>Pengetahuan</b>		
Rendah	49	30,4

Variabel	f	%
Tinggi	112	69,6
<b>Aksesibilitas</b>		
Sulit	62	38,5
Mudah	99	61,5
<b>Fasilitas Pelayanan</b>		
Kurang	37	23,0
Baik	124	77,0
<b>Waktu Pelayanan</b>		
Tidak Sesuai Standar	51	31,7
Sesuai Standar	110	68,3
<b>Sikap Petugas Kesehatan</b>		
Kurang	13	8,1
Baik	148	91,9
<b>Persepsi Ibu tentang Kondisi Kehamilan</b>		
Terdapat Gangguan/Komplikasi	26	16,1
Normal	135	83,9
<b>Utilisasi Layanan ANC 6 Kali</b>		
Tidak Sesuai Standar	73	45,3
Sesuai Standar	88	54,7

\*sumber data: data primer

**Hubungan antara Pengetahuan dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan pengetahuan rendah (77,6%). Sedangkan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden yang berpengetahuan tinggi (68,8%). Mengacu uji hubungan, diperoleh hasil yaitu signifikansi senilai 0,000 ( $p < 0,05$ ), dimana ini memiliki arti antara pengetahuan terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali terdapat hubungan signifikan.

Penelitian ini selaras akan penelitian dari Raeshita (2020) dengan hasil yaitu antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC terdapat hubungan ( $p = 0,000$ ). Raeshita (2020) dalam penelitiannya memperoleh hasil yaitu pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan yang baik bisa meningkatkan ibu hamil tersebut untuk memanfaatkan layanan ANC (Raeshita, 2020).

Penelitian ini juga memperkuat pemaparan dari Notoatmodjo mengenai pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu serta muncul sesudah mengindra suatu objek. Pengetahuan menjadi salah satu indikator dalam melakukan suatu tindakan (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ibu hamil yang baik terkait kesehatan selama kehamilannya dapat membuat ibu hamil tersebut lebih termotivasi untuk menjaga kehamilan dengan melakukan pelayanan ANC sesuai standar (Nurmawati *et*

*al.*, 2018; Merriel *et al.*, 2021; Jesuyajolu *et al.*, 2022).

Pada hasil penelitian, didapatkan bahwa masih terdapat responden yang tidak mengetahui mengenai informasi seputar kehamilan dan pelayanan kehamilan/ANC yang sesuai standar. Responden mengaku tidak mengetahui tentang informasi seputar kehamilan, pelayanan ANC, dan standar pelayanan ANC 10T. Masih kurangnya informasi mengenai kehamilan dan pelayanan ANC oleh responden menyebabkan rendahnya pemanfaatan pelayanan ANC. Oleh karena itu, diperlukan upaya penyebaran informasi mengenai kehamilan dan pelayanan ANC 6 kali. Upaya ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait kehamilan dan standar pelayanan ANC 6 kali. Pada penelitian Salamah (2019), pemahaman mengenai ANC harus dimiliki oleh ibu hamil terlebih dahulu. Setelah ibu hamil

memahaminya, maka ibu hamil akan berperilaku positif seperti melakukan kunjungan ANC (Salamah *et al.*, 2019).

Menurut Fatimah (2019), informasi didefinisikan sebagai sarana penunjang yang perlu untuk diperhatikan sebab melalui adanya informasi ini maka masyarakat akan mengetahui pelayanan dan mempertimbangkan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Fatimah, 2019). Upaya penyebaran informasi dapat dilakukan oleh pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Samarinda dengan memanfaatkan berbagai media. Pada penelitian Tassi (2021), efisiensi penggunaan media dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang layanan ANC di antaranya yaitu media elektronik, website, media cetak, serta media sosial lainnya (Tassi *et al.*, 2021).

**Tabel 3.** Tabulasi Silang antara Variabel Penelitian

Variabel	Utilisasi Layanan ANC 6 Kali				<i>p-value</i>
	Tidak Sesuai Standar		Sesuai Standar		
	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Rendah	38	77,6	11	22,4	0,000
Tinggi	35	31,2	77	68,8	
<b>Aksesibilitas</b>					
Sulit	39	62,9	23	37,1	0,000
Mudah	34	34,3	65	65,7	
<b>Fasilitas Pelayanan</b>					
Kurang	20	54,1	17	45,9	0,225
Baik	53	42,7	71	57,3	
<b>Waktu Pelayanan</b>					
Tidak Sesuai Standar	29	56,9	22	43,1	0,046
Sesuai Standar	44	40,0	66	60,0	
<b>Sikap Petugas Kesehatan</b>					
Kurang	7	53,8	6	46,2	0,521
Baik	66	44,6	82	55,4	
<b>Persepsi Ibu tentang Kondisi Kehamilan</b>					
Terdapat Gangguan/Komplikasi	7	26,9	19	73,1	0,039
Normal	66	48,9	69	51,1	

### Hubungan antara Aksesibilitas dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan aksesibilitas sulit (62,9%). Sedangkan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden dengan aksesibilitas mudah (65,7%). Berdasarkan hasil uji hubungan, diperoleh signifikansi senilai 0,000 ( $p < 0,05$ ), dimana ini memiliki arti ada hubungan signifikan antara

aksesibilitas terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

Penelitian ini selaras akan penelitian dari Andriani (2019) dengan hasil yaitu ada hubungan antara akses jarak terhadap pemanfaatan pelayanan ANC ( $p = 0,009$ ). Semakin dekat jarak tempuh yang dilalui oleh ibu hamil, maka akan semakin mudah juga ibu hamil datang memanfaatkan layanan ANC. Selain itu, ibu hamil juga tidak perlu mengeluarkan biaya yang banyak dalam pelayanan ANC. Kemudahan dalam menjangkau

fasilitas layanan ANC akan semakin mendukung pemeriksaan ANC tersebut secara berkala (Andriani *et al.*, 2019).

Aksesibilitas merupakan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan yang dapat dinilai dari waktu, transportasi, dan jarak yang mudah (Sari *et al.*, 2018; Tassi *et al.*, 2021). Pada hasil penelitian, mayoritas responden mengaku jika jarak tempuh yang diperlukan ke fasilitas kesehatan adalah <1 km dan waktu tempuh yang diperlukan <15 menit. Untuk kondisi jalan yang dilalui sudah beraspal dan sering dilalui oleh transportasi umum. Selain itu, biaya yang diperlukan juga masih cukup terjangkau. Namun, mereka masih menghadapi kemacetan saat di perjalanan menuju fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan (PMB).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salamah (2019) dimana terdapat pengaruh signifikan akses pelayanan terhadap pemeriksaan kehamilan K4. Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan memberikan kontribusi terhadap perilaku kesehatan. Ibu hamil yang memiliki tempat tinggal dekat dari fasilitas kesehatan memiliki peluang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan ANC lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki tempat tinggal yang jauh dari fasilitas kesehatan (Salamah *et al.*, 2019).

Pada penelitian ini, mayoritas responden masih menemui kemacetan saat di perjalanan menuju fasilitas kesehatan. Adanya kemacetan disebabkan oleh pasar yang berada di dekat fasilitas kesehatan tersebut. Untuk itu, kegiatan Posyandu secara rutin oleh bidan desa dapat lebih diaktifkan atau ditingkatkan seperti pada penelitian Tassi (2021) dimana akses pelayanan bagi ibu hamil dipermudah dengan adanya kegiatan rutin Posyandu oleh bidan desa. Akses pelayanan berupa biaya, transportasi, waktu, dan jarak yang ibu keluarkan untuk menuju tempat pelayanan kesehatan harusnya tidak menghambat ibu untuk memanfaatkan pelayanan ANC (Tassi *et al.*, 2021; Hassen *et al.*, 2022).

Ibu hamil yang datang ke Posyandu akan mendapatkan pemeriksaan kehamilan sederhana seperti pengukuran tekanan darah, penimbangan berat badan, pemberian tablet tambah darah, dan jika ditemukan kelainan maka akan segera dirujuk ke Puskesmas. Bidan desa juga dapat memberikan edukasi terkait pemanfaatan layanan ANC seperti tujuan, manfaat, dan

pentingnya melakukan pemeriksaan ANC sesuai standar. Pemeriksaan kehamilan di Posyandu tidak selengkap pemeriksaan kehamilan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya yang sesuai standar (Tassi *et al.*, 2021). Selain itu, Puskesmas juga dapat memberikan jadwal pada jam tertentu (saat pasar dalam keadaan tidak ramai) bagi ibu hamil yang ingin melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini dilakukan agar ibu hamil terhindar dari kemacetan yang parah saat menuju Puskesmas.

### **Hubungan antara Fasilitas Pelayanan dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan fasilitas pelayanan kurang (54,1%) dan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden dengan fasilitas pelayanan baik (57,3%). Berdasarkan hasil uji hubungan, diperoleh *p-value* senilai 0,225 ( $p > 0,05$ ), dimana ini memiliki arti tidak ada hubungan signifikan antara fasilitas pelayanan terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nurmawati (2018) yang memiliki hasil yaitu fasilitas pelayanan tidak mempunyai hubungan terhadap cakupan kunjungan ANC ibu hamil ( $p = 0,577$ ). Pada penelitian Nurmawati (2018), sebagian besar ibu hamil berkunjung ke fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas yang tidak lengkap. Selain itu, ibu hamil tersebut lebih senang memeriksakan kehamilan di Posyandu karena dekat dengan rumah, biaya gratis, dan setiap bulan sudah dijadwalkan. Sehingga, mayoritas ibu hamil tersebut tidak memikirkan fasilitas untuk pemeriksaan kehamilannya. Mereka hanya pergi ke Puskesmas jika mengalami masalah pada kondisi kehamilannya atau untuk melakukan tes laboratorium (Nurmawati *et al.*, 2018).

Pada penelitian ini, responden menilai fasilitas pelayanan yang tersedia di Puskesmas dan PMB sudah cukup baik. Dari segi ruangan dan peralatan, semua terjaga dengan baik. Ruang pemeriksaan dan ruang tunggu bersih dan rapi. Penerangan dan sirkulasi udara juga baik. Sebagian besar peralatan yang digunakan juga sudah sesuai standar yang ada. Namun, sebagian besar responden menyatakan bahwa untuk alat USG masih belum tersedia. Jadi, jika ibu hamil tersebut ingin melakukan pemeriksaan USG, maka ibu hamil tersebut harus mencari fasilitas

kesehatan lainnya yang memiliki fasilitas alat USG.

Sebagian besar responden penelitian paling sering memeriksakan kehamilannya di Puskesmas atau Praktek Mandiri Bidan (PMB). Walaupun dari segi kelengkapan fasilitas, Puskesmas dan PMB tidak terlalu lengkap, namun sebagian besar responden tetap melakukan pemeriksaan kehamilan di kedua tempat tersebut. Pemeriksaan USG hanya mereka lakukan jika dana mereka untuk melakukan pemeriksaan USG tersedia. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmawati (2018) yang menyatakan bahwa untuk layanan USG sendiri merupakan bonus bagi mereka yang secara kemampuan ekonomi tercukupi (Nurmawati *et al.*, 2018).

Penelitian ini berlawanan dengan penelitian dari Basith (2020) dengan hasil yaitu fasilitas puskesmas berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Fasilitas yang tersedia termasuk faktor yang memotivasi dan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Jika fasilitas kesehatan di suatu pelayanan kesehatan tidak lengkap, maka hal ini menjadikan masyarakat cenderung memilih fasilitas kesehatan lainnya yang lebih lengkap. Hal ini dikarenakan harapan dari pasien tidak terpenuhi dimana pasien mengharapkan fasilitas yang didapatkan akan lengkap (Basith *et al.*, 2020).

Ketersediaan fasilitas pelayanan merupakan suatu hal yang perlu diperhatikan. Menurut Kaparang (2015), sarana prasarana pelayanan yang tersedia sebagai pendukung untuk menjalankan tindakan asuhan antenatal (Kaparang *et al.*, 2015). Untuk itu, diperlukan upaya untuk melengkapi fasilitas pelayanan yang digunakan untuk pemeriksaan ANC bagi ibu hamil oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Puskesmas, dan PMB. Pada penelitian ini, masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan yang tidak menyediakan alat USG dan tempat untuk cuci tangan bagi pasien. Tempat untuk cuci tangan cukup penting dimana ini masih dalam situasi COVID-19. Namun, untuk penggunaan alat USG tidak sembarangan dimana hanya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidangnya yang diperbolehkan menggunakan peralatan USG (Inda Nurdahniar, 2022). Oleh karena itu, perlunya untuk melengkapi fasilitas pelayanan seperti alat USG dan tempat untuk cuci tangan bagi pasien.

### **Hubungan antara Waktu Pelayanan dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan waktu pelayanan tidak sesuai standar (56,9%). Sedangkan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden dengan waktu pelayanan sesuai standar (60,0%). Berdasarkan hasil uji hubungan, diperoleh *p-value* senilai 0,046 ( $p < 0,05$ ) dimana ini memiliki arti ada hubungan signifikan antara waktu pelayanan terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

Waktu pelayanan merupakan minimal waktu yang dipergunakan dalam memberi layanan kepada pasien dari awal masuk tempat pendaftaran hingga pulang. Terdapat dua faktor pelayanan yaitu waktu pemeriksaan dan waktu tunggu. Mengacu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, standar waktu tunggu di setiap layanan kesehatan adalah  $\leq 60$  menit (Mayasari, 2016). Untuk waktu pemeriksaan ANC, standar waktu yang digunakan menyesuaikan setiap fasilitas kesehatan. Pada penelitian ini, didapatkan acuan waktu pemeriksaan ANC, yakni  $\leq 1$  menit,  $> 5$  menit, dan  $\leq 10$  menit.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa beberapa responden mengaku malas untuk datang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas. Hal ini dikarenakan antrian di Puskesmas cukup panjang. Hal ini membuat mereka kurang nyaman terhadap pelayanan di fasilitas kesehatan tersebut. Masalah ini juga yang membuat mereka melakukan kunjungan kehamilan tidak sesuai jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. Bahkan terkadang beberapa responden mengaku jika melakukan pemeriksaan ANC saat perlu saja atau saat tidak sibuk. Oleh karena itu, masih ditemukan responden yang melakukan pemeriksaan ANC, namun tidak sesuai dengan standar seperti minimal kunjungan ANC 6 kali.

Tidak efisiennya waktu pelayanan bisa mengakibatkan pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini didukung oleh penelitian Herman (2014), bahwa kualitas pelayanan ketepatan waktu pelayanan dengan kepuasan pasien terdapat hubungan. Pelayanan kesehatan yang memerlukan waktu lama untuk waktu proses pemeriksaan akan cenderung menjadikan pasien tidak begitu terdorong untuk

memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut (Herman *et al.*, 2014).

Pada penelitian ini, terdapat beberapa responden yang menunggu lebih dari 60 menit untuk waktu tunggu di pendaftaran khususnya di Puskesmas. Hal ini dikarenakan terjadi antrian yang panjang oleh pasien di bagian pendaftaran. Petugas yang berjaga di bagian pendaftaran hanya 1-2 orang saja. Jadi, cukup lama bagi mereka untuk melayani pasien di bagian pendaftaran. Perlunya untuk menambah sumber daya manusia di bagian pendaftaran agar pelayanan yang diberikan lebih cepat dan pasien tidak perlu mengantri lebih lama. Selain itu, masih ada beberapa responden yang mendapatkan waktu pemeriksaan lebih dari standar yang ada. Untuk standar terkait waktu pemeriksaan tidak dicantumkan secara detail di Puskesmas. Oleh karena itu, perlunya untuk mencantumkan detail standar waktu pemeriksaan agar waktu pemeriksaan yang diberikan sesuai dengan standar tersebut.

#### **Hubungan antara Sikap Petugas Kesehatan dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan sikap petugas kesehatan kurang (53,8%). Sedangkan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden dengan sikap petugas kesehatan baik (55,4%). Berdasarkan hasil uji hubungan, didapatkan *p-value* sebesar 0,521 ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap petugas kesehatan terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Usman (2018) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan ANC (*p-value* = 0,605). Kurang atau cukupnya dukungan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu hamil akan tetap membuat ibu hamil tersebut memanfaatkan pelayanan ANC. Dukungan petugas kesehatan disini merupakan dukungan sosial dalam bentuk dukungan informasi yang jelas mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kehamilan. Seperti contohnya petugas kesehatan memotivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin dan juga mengingatkan untuk menjaga asupan makannya (Usman *et al.*, 2018).

Sikap petugas kesehatan dapat terwujud dari bagaimana tanggapannya terhadap keluhan pasien, menyampaikan informasi dengan jelas

dan mudah dipahami oleh pasien, memberikan pasien kesempatan untuk bertanya, dan sikapnya saat sebelum sampai setelah memberikan layanan kepada pasien yang ada (Tassi *et al.*, 2021). Petugas kesehatan dapat memberikan dukungan aktif melalui kelas ANC dan pasif dengan memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi. (Usman *et al.*, 2018).

Pada penelitian ini, mayoritas responden menilai petugas kesehatan di Puskesmas dan PMB sudah bersikap dengan baik. Dari hasil wawancara yang dilakukan, mayoritas responden menilai petugas kesehatan yang melayani mereka saat pemeriksaan ANC baik, ramah, dan memberi informasi dengan jelas. Biasanya bidan atau dokter memberikan informasi terkait kesehatan ibu saat pelayanan ANC. Selain itu, mereka juga mengingatkan responden untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin. Responden juga mengatakan bahwa petugas kesehatan selalu memberi perhatian dan menanggapi keluhan mereka dengan baik. Hal ini membuat responden merasa nyaman saat melakukan pemeriksaan ANC. Namun, terdapat beberapa responden merasa jika sikap petugas kesehatan kurang saat pemberian layanan ANC. Walaupun demikian, mereka tetap memanfaatkan pelayanan ANC.

Pada penelitian ini, beberapa responden menilai sikap petugas kesehatan kurang seperti tidak mengingatkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, tidak memberi informasi terkait pentingnya imunisasi TT, tidak ramah, dan kurang sopan. Untuk itu, diperlukan upaya pengembangan sumber daya manusia untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan bagi petugas kesehatan (Widiastuti *et al.*, 2014). Hal ini dapat dilakukan dengan diadakannya pendidikan maupun pelatihan bagi petugas kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas. Diharapkan pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan dapat meningkat dalam memberi pelayanan kesehatan seperti memberi informasi yang penting bagi pasien serta bersikap ramah dan sopan kepada pasien. Selain itu, Puskesmas dapat lebih menegakkan peraturan jika petugas kesehatan melakukan pelanggaran seperti memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, maka petugas kesehatan tersebut akan diberikan sanksi agar tidak melakukan kesalahan lagi dalam memberikan layanan kepada pasien.



### **Hubungan antara Persepsi Ibu tentang Kondisi Kehamilan dengan Utilisasi Layanan ANC 6 Kali**

Berdasarkan tabel 3. persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali tidak sesuai standar lebih banyak pada responden dengan kondisi kehamilan normal (48,9%). Sedangkan persentase responden utilisasi layanan ANC 6 kali sesuai standar lebih banyak pada responden dengan kondisi kehamilan yang terdapat gangguan/komplikasi (73,1%). Berdasarkan hasil uji hubungan, didapatkan *p-value* sebesar 0,039 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara persepsi ibu tentang kondisi kehamilan terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

Persepsi yaitu suatu pengalaman mengenai peristiwa, objek, dan berbagai hubungan yang didapatkan dari penyimpulan informasi dan menafsirkan informasi tersebut. Persepsi secara garis besar yaitu bagaimana atau cara seseorang mengartikan stimulus yang diterima (Notoatmodjo, 2012). Persepsi ibu tentang kondisi kehamilan adalah suatu faktor sosiopsikologi yang bisa mempengaruhi ibu hamil dalam pemanfaatan pelayanan ANC.

Pada penelitian ini, mayoritas responden mengalami mual saat kehamilan. Selain itu, masih ada responden yang mengalami perdarahan, air ketuban keluar sebelum waktunya, dan hipertensi saat kehamilan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Karamelka (2015) dengan hasil yaitu antara kondisi ibu hamil dengan pemanfaatan pelayanan ANC ditemukan hubungan bermakna. Kondisi ibu selama kehamilan harus dipahami dengan baik dan cermat. Hal ini dilakukan supaya ibu hamil mengetahui keadaan kehamilannya, apakah normal ataukah terdapat gangguan. Keadaan normal yang tidak membahayakan bagi kehamilan, yaitu seperti perubahan bentuk pada tubuh atau perubahan hormonal. Adapun kondisi yang membahayakan bagi kehamilan adalah seperti nyeri ulu hati, pembengkakan pada kaki, mual, perdarahan, keluar cairan ketuban sebelum kehamilan berada di umur yang cukup, janin jarang bergerak atau bahkan tidak bergerak sama sekali dalam sehari semalam, serta berat badan tidak bertambah atau bahkan menurun (Karamelka, 2015).

Hasil ini selaras akan penelitian dari Napirah (2016) dengan hasil yaitu antara persepsi masyarakat tentang kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan terdapat hubungan (Napirah, 2016). Selain itu, penelitian ini juga selaras akan penelitian dari Agustina

(2019) dengan hasil yaitu ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Agustina, 2019). Kondisi ibu berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC. Ini dikarenakan adanya perubahan dalam diri ibu hamil tersebut ditambah keluhan-keluhan penyakit yang juga dialami. Hal ini tentunya akan membuat ibu hamil tersebut merasa cemas dengan keadaan dirinya sehingga mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan. Jika ibu hamil memanfaatkan pelayanan ANC, maka keadaan keluhan yang dirasakan ibu hamil bisa diatasi khususnya rasa cemas ibu hamil dengan kondisi kehamilannya (Karamelka, 2015).

Saat seseorang mengalami gangguan atau berada dalam kondisi yang tidak sehat, maka mereka cenderung lebih sadar dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan supaya kondisinya membaik. Kondisi ini tidak berbeda pada ibu hamil, dimana saat mereka mengalami komplikasi/gangguan semasa hamil, maka akan menjadikannya lebih cermat dan hati-hati dalam menjalani proses kehamilannya. Ibu hamil dengan komplikasi/gangguan akan memanfaatkan pelayanan ANC agar kondisi mereka membaik atau nantinya tidak semakin memburuk (Usman *et al.*, 2018).

Pada penelitian ini masih terdapat responden yang melakukan pemeriksaan ANC tidak sesuai dengan standar, baik responden dengan kehamilan yang terdapat gangguan/komplikasi maupun kehamilan yang normal. Untuk itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait kondisi kehamilan seperti pada penelitian Usman (2018) yang menyatakan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang kurang terkait kondisi kehamilan akan menganggap bahwa tanda bahaya yang dialami merupakan hal yang wajar bagi ibu hamil dan bukan masalah bagi kehamilannya (Usman *et al.*, 2018). Upaya peningkatan pemahaman ibu hamil terkait kondisi kehamilan dapat dilakukan oleh bidan desa dengan mengadakan pertemuan ibu hamil di setiap waktu yang telah ditentukan atau saat kegiatan Posyandu. Selain itu, peran kader kesehatan juga dapat ditingkatkan dengan membantu menyebarkan informasi terkait kondisi kehamilan saat kunjungan rutin ibu hamil.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p = 0,000$ ), aksesibilitas ( $p = 0,000$ ), waktu pelayanan ( $p = 0,046$ ), dan persepsi ibu tentang kondisi kehamilan ( $p = 0,039$ ) terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali. Tidak terdapat hubungan signifikan antara fasilitas pelayanan ( $p = 0,225$ ) dan sikap petugas kesehatan ( $p = 0,521$ ) terhadap utilisasi layanan ANC 6 kali.

### Saran

Upaya peningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil terkait kehamilan, kondisi saat kehamilan, dan pelayanan ANC diperlukan seperti upaya penyebaran informasi oleh Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas melalui berbagai media seperti media cetak, elektronik, dan media sosial. Bidan desa dan kader kesehatan dapat membantu melakukan penyebaran informasi tersebut saat kegiatan Posyandu dan kunjungan rutin pada ibu hamil. Selain sebagai dimanfaatkan untuk kegiatan edukasi bagi ibu hamil, kegiatan Posyandu rutin juga dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kehamilan secara sederhana bagi ibu hamil seperti penimbangan berat badan, pengukuran tekanan darah, pemberian tablet tambah darah, dan jika ditemukan kelainan maka akan segera dirujuk ke Puskesmas.

Untuk kurang tersedianya beberapa fasilitas pelayanan seperti tidak tersedianya tempat untuk cuci tangan dan peralatan USG di fasilitas kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Puskesmas, dan PMB dapat melengkapi fasilitas pelayanan yang belum tersedia sebelumnya. Namun, untuk USG hanya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidangnya yang diperbolehkan menggunakannya. Selain permasalahan fasilitas pelayanan, masalah terkait petugas kesehatan juga perlu diperhatikan dimana masih terdapat penilaian kurang dari ibu hamil. Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan Puskesmas dapat mengadakan pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi bagi pasien. Selain itu, perlunya untuk mencantumkan detail standar pelayanan seperti standar waktu pemeriksaan agar pelayanan yang diberikan sesuai standar yang ada. Jika petugas kesehatan melakukan pelanggaran seperti memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar, maka petugas kesehatan tersebut akan

diberikan sanksi. Selain pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan, penambahan SDM di bagian pendaftaran juga perlu dilakukan agar pasien tidak perlu mengantri terlalu lama di bagian tersebut.

### DAFTAR RUJUKAN

- 1]. Agustina S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 3(2), pp. 274–285. doi: 10.15294/higeia.v3i2.24089.
- 2]. Andriani D, Yetti H and Sriyanti, R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19(3): 661-665. doi: 10.33087/jiubj.v19i3.761.
- 3]. Basith ZA and Prameswari GN. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 4(1): 52–63. doi: 10.15294/higeia.v4i1.34957.
- 4]. Fatimah S. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 3(1): 121–131. doi: 10.15294/higeia.v3i1.24747.
- 5]. Hassen SS and Lelisho ME. (2022). Determining Factors Associated With The Prevalence of Knowledge, Attitude, and Practice in Seeking Skilled Maternal Healthcare Services Among Women in A Remote Area of Gesha District. *BMC Health Services Research* 22(1): 1–13. doi: 10.1186/s12913-022-08710-y.
- 6]. Herman, Sudirman and Nizmayanun. (2014). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Lembasada Kabupaten Donggala. *PREVENTIF: Jurnal Kesehatan*, 5(2): 22–35.
- 7]. Nurdahniar I. (2022). Analisis Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Radiologi Klinik terhadap Pelayanan Kesehatan USG Bagi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Hukum* 21(1): 11–24. doi: 10.32816/paramarta.v21i1.172.
- 8]. Jesuyajolu DA. et al. (2022). Antenatal-Care Knowledge Among Women of Reproductive Age Group in Ido Ekiti,

- Nigeria. *AJOG Global Reports* 2(3): 1-6. doi: 10.1016/j.xagr.2022.100073.
- 9]. Kaparang MJ, Widjanarko B, and Purnami CT. (2016). Mutu Pelayanan Asuhan Antenatal Care oleh Bidan Pasca Pelatihan ANC Terpadu di Propinsi Sulawesi Tengah. *Manajemen Kesehatan Indonesia* 3(2): 114–121. doi: 10.14710/jmki.3.2.2015.%25p.
  - 10]. Karamelka W. (2015). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wolo Kabupaten Kolaka Tahun 2015.
  - 11]. Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta.
  - 12]. Marita I, Budiyo and Purnaweni H. (2021). Kualitas Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu Hamil di Kabupaten Brebes. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* 5(1): 39–51. doi: 10.15294/higeia/v5iS1/38391.
  - 13]. Mayasari F. (2016). Analisis Hubungan Waktu Pelayanan dan Faktor Total Quality Service Terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSIA Anugrah Medical Centre Kota Metro Tahun 2015. *Jurnal ARSI*, 2(3), pp. 214–230.
  - 14]. Merriel A. *et al.* (2021). A Cross-Sectional Study to Evaluate Antenatal Care Service Provision in 3 Hospitals in Nepal. *AJOG Global Reports* 1(3). doi: 10.1016/j.xagr.2021.100015.
  - 15]. Mieke A, Kartasurya MI and Jati SP. (2013). Analisis Implementasi Program Pelayanan Antenatal Terpadu pada Ibu Hamil dengan Malaria di Puskesmas Tobelo Kabupaten Halmahera Utara Provinsi Maluku Utara. *Jurnal Manajemen Kesehatan* 1(2): 123–129. doi: 10.14710/jmki.1.2.2013.123-129.
  - 16]. Napirah R. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota* 4(1): 29–39. doi: 10.14710/jpk.4.1.29-39.
  - 17]. Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
  - 18]. Nurmawati and Indrawati F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 2(1): 113–124.
  - 19]. O'Dair MA. *et al.* (2022). Does Provision of Antenatal Care in Southern Asia Improve Neonatal Survival? A Systematic Review and Meta-Analysis. *AJOG Global Reports*, 2(4): 1-9. doi: 10.1016/j.xagr.2022.100128.
  - 20]. Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
  - 21]. Raeshita D. (2020). Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care oleh Ibu Hamil di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo. *Jurnal Kesehatan Global* 3(2): 47–54. doi: 10.33085/jkg.v3i2.4503.
  - 22]. Salamah S, Humaira P and Riskina Z. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kunjungan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 5(2): 373-384. doi: 10.33143/jhtm.v5i2.486.
  - 23]. Sari NNI, Ramani A and Baroya N. (2018). Perbedaan Kunjungan Antenatal Care Antara Ibu Hamil Peserta Progam Keluarga Harapan (PKH) dan Bukan Peserta PKH di Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. *Ikesma* 14(1): 34–44. doi: 10.19184/ikesma.v14i1.10405.
  - 24]. Siwi RPY and Saputro H. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *Journal for Quality in Women's Health* 3(1): 22–30. doi: 10.30994/jqwh.v3i1.45.
  - 25]. Tasliah, Widagdo L and Nugraha P. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Candilamakota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 5(3): 637–644. doi: 10.147110/jkm.v5i3.17411.
  - 26]. Tassi WD, Sinaga M and Riwu RR. (2021). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehatan Masyarakat* 3(2): 175–185. doi: 10.35508/mkm.v3i2.3251.
  - 27]. Usman, Suherman NUD and Rusman ADP. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Antenatal Care di Puskesmas

- Madising Na Mario Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 1(1): 1–15.
- 28]. Widiastuti T, Kartasurya MI and Dharminto (2014). Management of Early Detection of High Risk Pregnant Women in Antenatal Services at the Health Center Level in Jepara Regency. *Journal of Health Management* 2(3): 261–267. doi: 10.14710/jmki.2.3.2014.%25p.
- 29]. Yemane GD. (2022). The Factors Associated With Antenatal Care Utilization in Ethiopia', *Annals of Medicine and Surgery* 79. doi: 10.1016/j.amsu.2022.104092.