

Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013

(Correlated Factors of Antenatal Services Utilization by Pregnant Women at Community Health Center of Tempurejo, Jember 2013)

Ulul Lailatul Mardiyah, Yennike Tri Herawati, Eri Witcahyo
Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: ulul.lailatul@gmail.com

Abstract

Antenatal care is a governmental program as part of efforts to reduce maternal mortality. Indicators of success for prenatal care is K4 scope. Tempurejo Health Center has the lowest coverage of K4 in Jember in 2012 with its percentage is 61.38%, less than the target (94%). The purpose of this study was to analyze correlated factors of antenatal services utilization by pregnant women at Community Health Center of Tempurejo which includes knowledge, attitudes, beliefs, availability of health care, service of 10T, affordability, worker's service, and family support. This study is a cross sectional analytic design. Samples are 87 pregnant women who stay in the working area Tempurejo Health Center with the age of pregnancy of the 2nd and 3rd trimester. Collecting data using questionnaires and analyzed using correlation Somers'D with Confidence Interval 95%. The results showed correlation between knowledge, attitudes, service of 10T, affordability, worker's service and family support officer with antenatal services utilization. However, there was no correlation between beliefs and availability of health care with antenatal services utilization.

Keywords: pregnant women, antenatal care, utilization

Abstrak

Pelayanan antenatal merupakan program pemerintah sebagai salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Indikator keberhasilan pelayanan antenatal adalah cakupan K4. Puskesmas Tempurejo memiliki cakupan K4 terendah di Kabupaten Jember pada tahun 2012 yakni sebesar 61,38%, kurang dari target yang ditetapkan (94%). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan pelayanan kesehatan, pelayanan 10T, keterjangkauan, pelayanan petugas, dan dukungan keluarga. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain cross sectional. Sampel penelitian sebanyak 87 ibu hamil trimester 2 dan 3 yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan di analisis menggunakan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan, sikap, pelayanan 10T, keterjangkauan, pelayanan petugas dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Namun tidak terdapat hubungan antara kepercayaan dan ketersediaan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Kata Kunci: ibu hamil, pelayanan antenatal, pemanfaatan

Pendahuluan

Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals*

(MDGs) [1]. Menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu merupakan tujuan MDGs yang terkait langsung dengan kesehatan, yaitu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan indikator

kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di suatu negara [2]. Sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, pada tahun 1999 *World Health Organization* (WHO) meluncurkan strategi *Making Pregnancy Safer* (MPS), didukung oleh badan-badan internasional seperti *UNFPA*, *UNICEF*, dan *World Bank* [3]. Intervensi strategis dalam upaya *Safe Motherhood* diwujudkan sebagai 4 Pilar *Safe Motherhood* dan Gerakan Sayang Ibu. Adapun 4 pilar *Safe Motherhood* terdiri dari 4 hal yaitu: Keluarga Berencana (KB), Pelayanan Antenatal, Persalinan yang aman, Pelayanan Obstetri Esensial [4]. Upaya/strategi untuk menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan, namun AKI dan AKB di Indonesia masih terbilang tinggi. AKB di Indonesia adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sementara target *MDGs* yang ingin dicapai pada tahun 2015 adalah 23 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007, sementara target *MDGs* yang ingin dicapai pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup [2].

Kabupaten Jember adalah salah satu kabupaten di Jawa Timur yang memiliki AKI dan AKB tinggi, yakni masuk ke dalam delapan besar AKI dan AKB tinggi di Provinsi Jawa Timur [1]. Pada tahun 2012 kematian ibu sebanyak 43 kasus dan kematian bayi sebanyak 424 kasus [5]. AKI dan AKB Kabupaten Jember masih tinggi disebabkan oleh sejumlah faktor antara lain persalinan di dukun beranak dan persoalan budaya, yaitu budaya orang tua yang menyarankan memeriksakan kandungan dan melahirkan ke dukun [6]. Budaya masyarakat yang masih memeriksakan kehamilan ke dukun menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan antenatal di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum optimal, padahal pelayanan antenatal merupakan salah satu upaya yang penting dalam usaha menurunkan AKI dan AKB. Indikator dari pemanfaatan pelayanan antenatal ini adalah dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 Kabupaten Jember tahun 2012 adalah 109,17%, angka ini telah melampaui target yang telah ditetapkan yakni 99%. Sementara untuk cakupan K4 sebesar 86%, angka ini masih dibawah target yang telah ditetapkan yakni 94% [5]. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sudah baik, namun cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, paling sedikit empat kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 1 kali pada trimester ke-2 dan 2 kali pada trimester ke-3 masih belum baik, padahal indikator keberhasilan dari pelayanan antenatal adalah cakupan K4 [4].

Puskesmas Tempurejo adalah salah satu puskesmas di wilayah Kabupaten Jember yang memiliki cakupan K4 terendah tahun 2012. cakupan K1 Puskesmas Tempurejo adalah sebesar 111,66% melebihi target yang ditetapkan yakni 99%. Sedangkan

untuk cakupan K4 yaitu sebesar 61,38% sehingga masih belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 94% [5]. Cakupan K4 yang rendah merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena cakupan K4 ini menunjukkan tingkat perlindungan ibu hamil di masa kehamilannya [1]. Pelayanan antenatal yang tidak memadai mengakibatkan kehamilan risiko tinggi tidak teridentifikasi dan menyebabkan kematian ibu yang tinggi pula [7].

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Kunjungan pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali selama kehamilan, dengan ketentuan waktu yakni: 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 [8].

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor apa saja yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember dengan populasi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo yang berjumlah 87 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95% ($\alpha = 0,05$).

Hasil Penelitian

Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Distribusi responden berdasarkan variabel penelitian meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketersediaan pelayanan kesehatan, pelayanan 10T, keterjangkauan, pelayanan petugas, dukungan keluarga dan pemanfaatan pelayanan antenatal dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Distribusi Responden	n	%
Pengetahuan		
Tinggi	21	24,1
Sedang	44	50,6
Rendah	22	25,3
Total	87	100
Sikap		
Baik	21	24,1
Cukup	54	62,1
Kurang	12	13,8
Total	87	100
Kepercayaan		
Tinggi	17	19,5
Sedang	52	59,8
Rendah	18	20,7
Total	87	100
Ketersediaan Pelayanan Kesehatan		
Baik	13	14,9
Cukup	74	85,1
Kurang	0	0
Total	87	100
Pelayanan 10T		
Lengkap	46	52,9
Tidak lengkap	41	47,1
Total	87	100
Keterjangkauan		
Mudah	62	71,3
Sulit	25	28,7
Total	87	100
Pelayanan Petugas		
Baik	32	36,8
Cukup baik	46	52,9
Kurang baik	9	10,3
Total	87	100
Dukungan Keluarga		
Baik	43	49,4
Cukup	30	34,5
Kurang	14	16,1
Total	87	100
Pemanfaatan Pelayanan Antenatal		
Lengkap	38	43,7
Tidak lengkap	49	56,3
Total	87	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2013

Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas

responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden memiliki pengetahuan sedang sebesar 50,6%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,005 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden memiliki sikap cukup sebesar 62,1%%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,025 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Kepercayaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden memiliki kepercayaan sedang sebesar 59,8%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,055 atau nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Ketersediaan Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara ketersediaan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden menilai ketersediaan pelayanan kesehatan cukup sebesar 85,1%%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,292 atau nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara ketersediaan

pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Pelayanan 10T dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara pelayanan 10T dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden mendapat pelayanan 10T lengkap sebesar 52,9%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,0001 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pelayanan 10T dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Keterjangkauan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden memiliki keterjangkauan mudah sebesar 71,3%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,0001 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Pelayanan Petugas dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara pelayanan petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden menilai pelayanan petugas cukup baik sebesar 52,9%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,004 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pelayanan petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dianalisis dengan

menggunakan tabulasi silang dan uji korelasi *Somers'D* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap yakni sebesar 56,3% serta sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga baik sebesar 49,4%. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,021 atau nilai p lebih kecil dari 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Pembahasan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu [9]. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal (p value=0,005 < $\alpha=0,05$) dimana mayoritas responden memiliki pengetahuan sedang (50,6%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (25,3%) dan tidak lengkap (25,3%). Pengetahuan sedang dalam penelitian ini disebabkan responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), sehingga mudah untuk menerima dan mengerti akan informasi. Selain itu pengetahuan responden juga disebabkan oleh peran kader dan bidan desa yang memberikan informasi akan pentingnya pelayanan antenatal bagi ibu hamil, dan adanya anjuran bagi ibu hamil untuk membaca buku KIA karena didalamnya terdapat informasi seputar pelayanan antenatal dan kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pongsibidang, Rahmawati dan Murniati, yang secara umum ketiganya menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [7,10-11]. Selain itu penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Cahyadi yang menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik memiliki resiko untuk melakukan kunjungan antenatal 2,45 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang tidak baik [12]. Berdasarkan kesesuaian penelitian ini dengan penelitian tersebut, maka dapat diintrepetasikan bahwa pengetahuan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka akan semakin tinggi pemanfaatan pelayanan antenatalnya, dan sebaliknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) [9].

Sikap adalah penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek [9]. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas memiliki sikap cukup (62,1%) dan terdistribusi pada

pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (34,5%). Sikap yang cukup terhadap pelayanan antenatal disebabkan oleh pengalaman dari tetangga dan sanak saudara yang telah memanfaatkan pelayanan antenatal dan dapat melahirkan dengan selamat serta bayi yang dilahirkannya juga sehat, sehingga menimbulkan sikap positif responden terhadap pelayanan antenatal. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan pelayanan antenatal ($p \text{ value}=0,025 < \alpha=0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pongsibidang, Ismaniar dan Ariyanti yang juga menunjukkan adanya hubungan antara sikap ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Secara umum ketiganya menyatakan bahwa sikap yang dimiliki ibu mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan antenatal. Ibu yang memiliki sikap positif melakukan kunjungan antenatal lebih teratur dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap negatif [10,13-14]. Berdasarkan kesesuaian antara penelitian ini dengan penelitian tersebut, maka dapat diinterpretasikan bahwa sikap memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Ibu hamil yang memiliki sikap baik akan melakukan pemanfaatan pelayanan antenatal yang baik pula, dan sebaliknya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Mangkunegara yang mengatakan bahwa sikap merupakan salah satu dari faktor psikologis yang dapat mempengaruhi perilaku konsumen tersebut, yaitu sikap berpengaruh dalam menentukan suatu produk, merek, dan pelayanan [15].

Menurut Allport, kepercayaan adalah keyakinan dan merupakan komponen pokok pembentuk sikap [9]. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal ($p \text{ value}=0,179 > \alpha=0,05$). Tidak adanya hubungan ini dikarenakan mayoritas responden memiliki kepercayaan sedang terhadap pelayanan antenatal (59,77%) namun pemanfaatan pelayanan antenatal terdistribusi pada pemanfaatan lengkap (60,5%) dan tidak lengkap (59,2%) dengan proporsi yang hampir sama. Hal yang sama juga ditemukan pada kepercayaan responden tinggi dan kurang, masih terdapat responden dengan kepercayaan tinggi namun pemanfaatan pelayanan antenatalnya tidak lengkap, dan juga terdapat responden yang meskipun kepercayaannya kurang terhadap pelayanan antenatal namun memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki kepercayaan sedang terhadap pelayanan antenatal. Kepercayaan sedang disebabkan orang tua atau orang di lingkungan sekitar responden masih mempercayai tradisi/mitos tentang kehamilan, dan mereka mempengaruhi ibu hamil untuk ikut mempercayainya. Namun, kepercayaan responden terhadap tradisi/mitos tersebut tidak serta-merta mempengaruhinya dalam memanfaatkan pelayanan

antenatal, karena dijumpai responden yang mempercayai tradisi/mitos tersebut namun memanfaatkan pelayanan antenatal secara lengkap, dan terdapat pula responden yang tidak mempercayai tradisi/mitos tersebut namun pemanfaatan pelayanan antenatalnya tidak lengkap.

Pelayanan kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara ketersediaan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal ($p \text{ value}=0,292 > \alpha=0,05$). Tidak adanya hubungan ini dikarenakan hampir seluruh responden yakni sebesar 85,1% menyatakan bahwa ketersediaan pelayanan kesehatan sudah cukup, namun pemanfaatan pelayanan antenatal responden tersebar pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (89,5%) dan tidak lengkap (81,6%) dengan proporsi yang hampir sama. Hal itu menandakan bahwa meskipun ketersediaan pelayanan kesehatan dalam tingkat cukup, masih ada responden yang memanfaatkan pelayanan antenatal secara baik. Selain itu, terdapat pula responden yang meskipun ketersediaan pelayanan kesehatan cukup, pemanfaatan pelayanan antenatalnya masih rendah. Dengan kata lain, responden memiliki penilaian yang sama tentang kondisi ketersediaan pelayanan kesehatan yaitu dalam tingkat cukup, namun itu tidak mempengaruhi keputusan mereka untuk menggunakan atau tidak menggunakan pelayanan kesehatan tersebut untuk pemeriksaan antenatal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sadik yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [16]. Meskipun tidak terdapat hubungan, ketersediaan pelayanan kesehatan yang memadai yang menyediakan fasilitas pemeriksaan kehamilan akan berdampak juga pada ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan antenatal, sebagaimana pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa fasilitas merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang [17].

Pelayanan 10T adalah pelayanan standar yang diberikan dalam pelayanan antenatal. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pelayanan 10T dengan pemanfaatan pelayanan antenatal ($p \text{ value}=0,0001 < \alpha=0,05$), dimana mayoritas responden mendapat pelayanan 10T lengkap (52,9%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (34,5%). Responden mendapatkan pelayanan 10T lengkap disebabkan kinerja bidan yang sudah baik dalam memberikan pelayanan antenatal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Murniati yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan pelayanan (pelayanan 5T) dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [11]. Berdasarkan kesamaan penelitian tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa pelayanan 10T memiliki keterkaitan dengan

pemanfaatan pelayanan antenatal, yaitu ibu hamil yang mendapatkan pelayanan 10T lengkap cenderung memiliki pemanfaatan pelayanan antenatal yang lengkap pula, dan sebaliknya.

Keterjangkauan adalah kemudahan ibu hamil dalam mencapai tempat pelayanan antenatal dari rumah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterjangkauan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal (p value=0,0001 < α =0,05) dimana mayoritas responden memiliki keterjangkauan mudah (71,3%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (39,1%). Keterjangkauan mudah ini disebabkan kondisi jalan di sekitar tempat tinggal responden sudah cukup baik meskipun beberapa daerah masih rusak, jarak tempat pelayanan antenatal yang dekat dari tempat tinggal responden, serta jarak tempat pelayanan antenatal yang jauh namun responden memiliki kendaraan untuk pergi ke tempat pelayanan antenatal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Murniati dan Rauf yang secara umum keduanya menyatakan bahwa ada hubungan antara keterjangkauan tempat pelayanan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [11,18]. Berdasarkan kesesuaian penelitian ini dengan penelitian-penelitian tersebut, maka dapat diinterpretasikan bahwa keterjangkauan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Semakin terjangkau pelayanan antenatal maka semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil, begitu pula sebaliknya.

Pelayanan petugas yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bagaimana penampilan petugas dalam memberikan pelayanan antenatal. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pelayanan petugas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal (p value=0,024 < α =0,05), dimana mayoritas responden menilai pelayanan petugas cukup baik (52,9%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal tidak lengkap (32,2%). Pelayanan petugas dinilai cukup baik oleh responden dikarenakan adanya motivasi dari petugas itu sendiri untuk memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan dengan segenap kemampuan yang dimilikinya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelayanan bidan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [7]. Berdasarkan kesesuaian ini, maka dapat diinterpretasikan bahwa pelayanan petugas memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Semakin baik pelayanan bidan maka semakin lengkap pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil, begitu pula sebaliknya. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengatakan bahwa perilaku petugas kesehatan akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku [17].

Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah saran, motivasi, dan tindakan/partisipasi anggota keluarga terhadap ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal (p value=0,021 < α =0,05), dimana mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik (49,4%) dan terdistribusi pada pemanfaatan pelayanan antenatal lengkap (25,3%). Dukungan keluarga baik disebabkan bayi yang dikandung responden merupakan kehamilan pertama yang sangat dinantikan oleh keluarga, selain itu juga disebabkan keluarga telah mendapat informasi tentang pelayanan antenatal, dan mengetahui bahwa jika ibu hamil memanfaatkan pelayanan antenatal dapat menjaga kesehatan dan keselamatan kehamilan sehingga nanti dapat melahirkan dengan selamat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariyanti (2012) dan Sadik (1996). Secara umum kedua penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan antenatal [14,16]. Berdasarkan kesesuaian hasil penelitian ini dengan penelitian tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin lengkap pemanfaatan pelayanan antenatal, begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Kotler yang mengatakan bahwa keluarga merupakan organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat [19]. Jadi, jika keluarga mendukung ibu hamil untuk periksa kehamilan maka akan berdampak pada pemanfaatan pelayanan antenatal ibu hamil yang lengkap. Penelitian ini juga sesuai dengan teori Snehandu B. Kar yang mengatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitarnya (*social support*) [9].

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember, maka dapat diambil kesimpulan yaitu variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal antara lain: pengetahuan, sikap, pelayanan 10T, keterjangkauan, pelayanan petugas dan dukungan keluarga, sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal adalah kepercayaan dan ketersediaan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang dapat diberikan : 1) Pihak Dinas Kesehatan diharapkan selalu melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan pelayanan antenatal agar dilakukan secara optimal sesuai standar dan melakukan pembinaan bagi

Puskesmas yang memiliki cakupan K4 rendah untuk dapat meningkatkan cakupannya; 2) Perlu dilakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai jadwal terutama bagi yang belum pernah memeriksakan kehamilannya di tempat pelayanan antenatal untuk memberikan penyuluhan tentang pelayanan antenatal, serta mengajak ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur; 3) Menjalin kemitraan dengan dukun yang lebih efektif yaitu meminta dukun agar melapor ke bidan apabila menemukan ibu hamil dan mengarahkan bumil untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu perlu dilakukan peningkatan pembinaan dukun, karena masih ditemukan dukun yang melakukan pemeriksaan dan menolong persalinan. Pembinaan dukun dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan terhadap dukun serta memberikan teguran bagi dukun yang masih melakukan pemeriksaan dan pertolongan persalinan; 4) Menggalakkan program “suami SIAGA” atau “orang tua SIAGA” melalui penyuluhan kepada suami atau keluarga saat mengantar ibu hamil periksa kehamilan, atau melalui media lain misalnya poster, leaflet dan lain-lain dengan tujuan meningkatkan peran keluarga dalam mendukung ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan di tempat pelayanan antenatal secara teratur; 5) Bagi penelitian selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang kemungkinan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal misalnya peran kader, keberadaan dukun dan program “suami SIAGA” yang dapat mempengaruhi kunjungan ibu hamil ke tempat pelayanan antenatal.

Daftar Pustaka

- [1] Dinkes Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; 2012.
- [2] Bappenas. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia 2010. [Internet]. [Diakses 2013, April 15]. Available from: <http://www.bappenas.go.id>
- [3] Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, IDAI, PERINASIA, IBI, Depkes RI, ADB, et al. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2006.
- [4] Kasim F, Rahardjo TM. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan K4 di Desa Sukarame Kecamatan Sukanagara Kabupaten Cianjur Tahun 2005-2006. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 6 Nomor 2 Februari 2007 [Internet]. [Diakses 2013, April 15]. Available from: <http://majour.maranatha.edu/index.php/jurnalkedokteran/article/view/9/pdf>
- [5] Hasil Sitasi Seksi Kesga. Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional dalam Rangka Percepatan Penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Jember. [Internet]. [Diakses 2013, April 16]. Available from: <http://dinkes.jemberkab.go.id/index.php/regulasi/beritakesehatan/147-gerakan-akselerasi-imunisasi-nasional-dalam-rangka-percepatan-penurunan-aki-dan-akb-di-kabupaten-jember>
- [6] Hasil Sitasi Yumarlis. Angka Kematian Bayi Jember Tinggi. [Internet]. [Diakses 2013, April 16]. Available from: <http://surabaya.tribunnews.com/m/index.php/2012/12/20/angka-kematian-bayi-jember-tinggi>
- [7] Rahmawati ID. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kecamatan Panti Kabupaten Jember Tahun 2008-2009. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2009.
- [8] Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2007.
- [9] Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- [10] Pongsibidang GS. Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupaten Toraja Utara. [Internet]. [Diakses 2013, Juni 5]. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4277/GABRIELLYN/K11109376.pdf&ei>
- [11] Murniati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Kabupaten Aceh Tenggara 2008. Medan: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara; 2007.
- [12] Cahyadi R. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Perawatan Antenatal terhadap Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Barat. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas RSUD Dr. M. Djamil Padang; 2011.
- [13] Ismaniar NI. Analisis Perilaku Konsumen terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Antenatal Care di Puskesmas Antara Kota Makassar Tahun 2013. [Internet]. [Diakses 2013, Juni 5]. Available from: http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/4448/NUR/INAYAH/ISMANIAR_K11109304.pdf&ei
- [14] Ariyanti L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal oleh Ibu Hamil di Desa Godog Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo Tahun 2012. [Internet]. [Diakses 2013, Agustus 20]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/38651/1/4362.pdf&ei>

- [15] Mangkunegara AAP. Perilaku Konsumen: Edisi Revisi. Bandung: Refika Aditama;2005.
- [16] R Sadik MD. Kajian tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Derajat Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah. Jakarta: Universitas Indonesia; 1996.
- [17] Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
- [18] Rauf NI. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2013. [Internet]. [Diakses 2013, Agustus 20]. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5481/NUR/INAYAH/RAUF/K/11/09/343.pdf&ei>.
- [19] Kotler P. Manajemen Pemasaran. Terjemahan oleh Benyamin Molan. Jakarta: Indeks; 2005.