JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), Oktober 2019, pp.661-665
DOI 10.33087/jiubj.v19i3.761
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)
Desi Andriani, Husna Yetti, Roza Sriyanti

Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang

Desi Andriani[1], Husna Yetti[2], Roza Sriyanti[3]
[1]Prodi S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas andalas Padang
[2]Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Kedokteran Unand Padang
[3]Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unand Padang
Correspondence email: desiandriani2578@yahoo.com

Abstrak. Pelayanan antenatal atau asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana merupakan observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Indikator yang digunakan untuk menilai akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu pengarahan K1 (kunjungan pertama) adalah kontak ibu hamil terhadap petugas kesehatan dan K4 (kunjungan perspektif) adalah kontak ke 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan. Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang diperoleh Puskesmas Air Tawar dengan yang rendah ini disebabkan oleh berbagai faktor. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berkaitan dengan penggunaan pelayanan antenatal. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional dengan jumlah responden 110 ibu hamil trimester IIIdengan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji Chi squre. Dari hasil penelitian yang diperoleh dari lima faktor yang diteliti ditemukan faktor yang berhubumgan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Puskesmas air tawar adalah akses atau jarak dengan nilai p*value* 0,009 = OR 21,676), faktor ktersediaan layanan dengan nilai p*value* 0,001= OR 9,293, faktor peran bidan dengan nilai p*value* 0,001 = OR 12,302, sedangkan faktor penghasilan keluarga, keluhan penyakit didapatkan hasil tidak ada hubungannya dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Saran penulis perlu adanya koordinasi yang baik dengan Bidan Praktik Mandiri (BPM), lakukan revitalisasi puskesmas ke tempat yang lebih strategis dan perbaiki fasilitas yang lebih baik perbaiki aksesibilitas yang bisa di minimalisir, mengupayakan untuk menjangkau ibu hamil khususnya untuk aksesibilitas yang kurang terjangkau.

Kata kunci: faktor Ibu hamil; pemanfaatan pelayanan antenatal

Abstract. *Antenatal care or antenatal care is a planned program that is observation, education and medical treatment for pregnant women, to obtain a safe and satisfying pregnancy and childbirth process. The indicator used to assess the access of pregnant women to antenatal care is K1 direction (first visit) is the contact of pregnant women to health workers and K4 (perspective visit) is 4 or more times contact with health workers. From the data of the Padang City Health Office, it was found that the Air Tawar Puskesmas with this low level was caused by various factors. The purpose of this study was to determine factors related to the use of antenatal services. This type of research is a quantitative study with cross sectional study design with 110 respondents of third trimester pregnant women with purposive sampling technique. Data analysis was performed univariate, bivariate with Chi squre test. From the research results obtained from the five factors studied, it was found that the factors related to the use of antenatal services in freshwater health centers were access or distance with pvalue 0.009 = OR 21.676), service availability factors with a p value of 0.001 = OR 9.293, the role factor midwives with a p value of 0.001 = OR 12.302, while the family income factor, disease complaints obtained results have nothing to do with the use of antenatal services. The author's suggestion is that there is a need for good coordination with the Independent Practice Midwife (BPM), revitalize puskesmas to more strategic places and improve better facilities, improve accessibility that can be minimized, strive to reach pregnant women, especially for accessibility that is less affordable.*

Keywords: *maternal factors; antenatal care*

PENDAHULUAN

Pelayananan antenatal atau asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Wiknjosastro, 2010) Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (kunjungan pertama) adalah kontak pertama ibu hamil terhadap petugas kesehatan dan K4 (kunjungan keempat) adalah kontak ke 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan (Kemenkes,RI. 2014). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal care (ANC) untuk mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut lekas diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan ANC (Prawirohardjo: 2008)Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia termasuk salah satu yang tertinggi di Asia. Indonesia AKI mengalami penurunan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2007. Meskipun terdapat penurunan, AKI di Indonesia belum mencapai target MDGs pada tahun 2015 yaitu dapat diturunkan menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, RI. 2015)

Penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. meningkatkan pelayanan KIA meliputi pelayanan ANC, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir (Kemenkes, RI. 2012)

Untuk cakupan kunjungan K1 pada tahun 2015 di Sumatera Barat adalah sebesar 82,70 % dan cakupan K4 sebesar 79,19%.Meskipun cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2015 telah

memenuhi target Rencana strategi 2015 (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72% namun angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 95 % (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Padang 2016terdapat sebanyak 22 puskesmas yang berada di kecamatan yang berbeda dengan sasaran ibu hamil sebesar 18.438 orang yang telah melakukan K1 sebesar 18.362 (99,6 %) dan K4 sebesar 17.755 (96,3%). Sedangkan berdasarkan wilayah kerja ada beberapa puskesmas yang cakupannya tinggi diantaranya Puskesmas padang pasir, Seberang Padang dan Puskesmas Andalas dan ada yang rendah.

Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan Puskesmas Air Tawar dengan cakupan yang rendah, dimana di Puskesmas Air Tawar jumlah ibu hamil 1 tahun terakhir sampai desember 2017 sebesar 612 orang ibu hamil dengan cakupan K1 94,6% dan cakupan K4 sebesar 87,7%. Puskesmas Air Tawar merupakan salah satu dari 14 kecamatan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang. Berdasarkan data tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar merupakan salah satu wilayah yang memiliki angka cakupan K1 dan K4 terendah di Kota Padang (Dinas Kesehatan, 2016).

Penyebab langsung kematian ibu umumnya adalah trias pendarahan-infeksi-eklamsia. penelusuran lebih lanjut, penyebab langsung itu ternyata bertumpu pada rendahnya status gizi dan kesehatan ibu hamil, akibat masih ditemuinya hambatan informasi, hambatan sosial budaya, hambatan ekonomi, dan hambatan geografis dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Namun apabila ibu memperoleh pelayanan antenatal care yang berkualitas, komplikasi dapat lebih dini diketahui sehingga akan segera memperoleh penanganan dan pelayanan rujukan 3 yang efektif (Ismaniar, 2013).

Lawrence Green menganalisis perilaku perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku(non-behavior causes) (Lawrence.et.al, 2005).

Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan dari tiga faktor yaitu faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), faktor-faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor-faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors) (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analytic*. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif yaitu untuk mengetahui hubungan pada variabel bebas (*independent*) yaitu faktor penghasilan keluarga, akses/jarak, keluhan penyakit, ketersediaan layanan dan peran bidan dengan variable terikat (*dependen)* yaitu pemanfaatan pelayanan antenatal. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Sampel berjumlah 110 orang ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar. Pengolahan data dengan editing, coding, processing dan cleaning.

Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis dependen dan independent dengan uji chi square. Analisa data yang dilakukan adalah univariat, bivariat dengan uji *chi square.* Data diolah secara komputerisasi dengan menggunakan SPSS yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Andalas No.438/KEP/FK/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat pada tabel 1 menyajikan data tentang faktor penghasilan keluarga dan akses/jarak, keluhan penyakit, ketersediaan layanan, peran bidan, pada variabel penghasilan dapat di lihat dari 110 responden sebahagian besar responden mempunyai penghasilan yang baik yaitu sebesar 87(79,1%). Pada variabel akses jarak sebagian besar responden, yaitu sebesar 84 (76,4%) responden mempunyai akses jarak yang mudah,variabel keluhan penyakit dari 65 (59,1%) tidak ada keluhan, variabel ketersediaan layanan ditemukan 66 (60%) merasakan ketersediaan layanan yang lengkap sedangkan peran bidan 76 (69,1) merasakan peran bidan baik.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi faktor Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang

Variabel	Frekuensi	Persentase
Penghasilan		
Baik	87	79,1
Kurang	23	20,9
Akses/jarak		
Mudah	84	76,4
Sulit	26	23,6
Keluhan penyakit		
Tidak ada	65	59,1
Ada	45	40,9
Ketersediaan layanan		
Lengkap	66	60
Tidak lengkap	44	40
Peran bidan		
Baik	76	69,1
Kurang baik	34	30,9
Total	**110**	**100**

Hasil analisis tabel 2 menunjukkan lebih dari separuh responden yaitu 64,5 % merasa pelayanan yang berikan bermanfaat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang

Variabel	Frekuensi	Persen
Pemanfaatan Pelayanan		
Bermanfaat	71	64,5
Kurang Bermanfaat	39	35,5
Total	**110**	**100**

Hasil analisis bivariat yang digambarkan pada tabel 3 menjelaskan bahwa pada variabel penghasilan, dari 87 responden yang berpenghasilan baik, 60,9% diantaranya menyatakan bermanfaat. Dari 23 responden yang berpenghasilan kurang 78,1% diantaranya juga menyatakan bermanfaat. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p value* 0.193 dengan nilai OR 0,433(CI 95%; 0,147 – 1,2767) artinya tidak ada hubungan yang

bermakna antara penghasilan responden dengan pemanfaatan pelayanan.

Untuk faktor penghasilan keluarga tidak ada hubungan yang bermakna terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal ditemukan nilai p=0,193 dimana sebagiaan ibu dengan penghasilan kurang atau baik mereka jarang melakukan pemeriksaan ke bidan atau tempat pelayanan di wilayah kerja karna kepercayaan keluarga sehingga jadwal kunjungan ibu sebenarnya sudah tercapai 4 kali lengkap tetapi ditempat yang berbeda walaupun harus mengeluarkan biaya transpor atau jarak myang jauh karena udah terbiasa tidak menjadi maslah bagi ibu. Penghasilan keluarga merupakan pendukung ekonomi keluarga, merupakan salah satu bentuk dukungan suami terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi mulai dari janin.

Menurut Depkes RI pekerjaan suami merupakan pendukung kesehatan keluarga, sebab jika penghasilan cukup untuk membeli makanan yang bergizi maka anggota keluarga akan mendapat asupan gizi yang lebih baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi dan pemeliharaan kesehatan untuk anggota keluarga dewasa. Kecukupan makanan yang dikonsumsi tentu mendukung status kesehatan sehingga akan mendukung produktivitas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harniati 2014 bahwa penghasilan keluarga merupakan suatu bentuk kepuasan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Begitu juga asumsi penulis bahwa responden dengan penghasilan rendah dengan adanya jaminan kesehatan mereka ada yang responden menganggap biaya pemeriksaan terjangkau bahkan ada pula layanan gratis di Puskesmas. Kondisi tersebut sama seperti penelitian Arwiani et al. (2013) yakni persepsi responden terhadap biaya pemeriksaan kehamilan dianggap terjangkau oleh masyarakat sehingga pendapatan tidak terdapat pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan didapatkan bahwa walaupun mereka dengan penghasilan suami atau keluarga rendah mereka tetap memeriksakan kehamilan ke tempat pelayanan karena penting bagi mereka dan beberapa responden yang memiliki jaminan kesehatan justru memilih tidak menggunakan layanan tersebut karena merasa nyaman dengan tempat yang dipilih meskipun tidak dapat menggunakan fasilitas BPJS karena Puskesmas,BPS dan klinik juga ada memberikan layanan BPJS. Temuan ini berbeda dengan penelitian Rumengan et al. (2015) yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara persepsi JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Variabel akses jarak dikategorikan menjadi dua yaitu mudah dan sulit. Pada kategori mudah 84 responden yang masuk kategori mudah 78,8% diantaranya menyatakan bermanfaat sedangkan pada kategori sulit dari 26 responden 84,6% menyatakan tidak bermanfaat. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p value* 0.009 dengan nilai OR 21,676 (CI 95%; 6,588 – 71,318 artinya ada hubungan yang bermakna antara akses jarak dengan pemanfaatan pelayanan. Berdasrkan nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden dengan akses jarak mudah berpeluang memanfaatkan pelayanan 21,676 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan akses jarak sulit. Untuk faktor akses/jarak yang merupakan tempat pelayanan antenatal merupakan tempat yang sulit terjangkau dan mudah terjangkau. Dari hasil uji statistik diketahui nilai p=0.0014 dimana adanya hubungan keterjangkauan tempat pelayanan antenatal dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Dari hasil penelitian Indriyani 2013 diperoleh bahwa tempat pelayanan ibu yang sulit terjangkau tempat pelayanan antenatal dan yang mudah menjangkau ke tempat pelayanan antenatal karena keterjangkauan tempat pelayanan yang mudah akan mendukung ibu memeriksakan kehamilannya, sebab di tempat pelayanan antenatal ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin dan kesehatan ibu.

Menurut Rosfanti 2009 diperoleh bahwa ibu hamil banyak yang menyatakan jarak tempuh (keterjangkauan) tempat pelayanan kesehatan masih sulit terjangaku dengan jarak tempuh > 30 menit. Kemudahan menjangkau tempat pelayanan antenatal dalam penelitian ini bila dilihat dari lamanya jarak tempuk yang dilalui ibu sebagian besar ibu hanya menempuh jarak 15-30 menit saja. Semakin dekat jarak tempuh semakin mudah ibu datang memeriksakan kehamilannya, ibu tidak harus mengeluarkan biaya yang sangat besar untuk memeriksakan kehamilannya sehingga ibu dengan sukarela mau datang memanfaatkan pelayanan antenatal yang teah tersedia. Kemudahan menjangkau tempat pelayanan antenatal semakin mendukung pemeriksaan kehamilan secara berkala.

Menurut Depkes (2014) selama kehamilan ada hal-hal yang perlu dipantau agar bila ada penyimpangan dari keadaan normal dapat segera diberikan penangganan yang memadai. Karena itu selama kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala, yang dimulai sejak kehamilan muda.

Dari hasil analisis menunjukan sebagian besar ibu memiliki akses yang mudah ke tempat pelayanan Peneliti berasumsi bahwa ibu dengan jarak/akses yang mudah selalu memanfaatkan pelayanan antenatal dibandingkan dengan ibu yang sulit menjangkau ke tempat pelayanan, tetapi bukan berarti ibu tidak sama sekali memanfaatkan pelayanan karena jarak yang sulit atau jauh ibu ini akan melakukan kunjungan ketempat yang terdekat dengan tempat tingganya, sehingga memeriksakan kehamilan di tempat pelayanan yang di luar wilayah kerja bukan berarti ibu yang jauh tidak memanfaatkan pelayanan antenatal. Sejalan dengan penelitian (2015) bahwa jarak ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pemanfaatan pelayanan antenatal semakin dekat ke jarak rumah ibu hamil ke pelayanan kesehatan akan semakin memudahkan ibu untuk sering memeriksakan kehamilan.

Dari uji statistik ditemukan nilai p= 0,531 sehingga didapatkan hasil tidak ada hubungan keluhan ibu dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Menurut literatur Rohmah (2010) tanda bahaya dalam kehamilan yang perlu diwaspadai antara lain perdarahan, kram, nyeri abdomen akut, sakit punggang, oedema, penglihatan kabur. Dari semua ibu hamil yang datang berkunjung adalah ibu hamil yang tidak mengalami tanda bahaya (67,7%) sedangkan ibu hamil yang ada

keluhan itu sebanyak 60% juga memanfaatkan layanan. Peneliti berasumsi bahwa ibu membutuhkan layanan antenatal untuk memngetahui keadaan janinnya baik yang ada keluhan dan tidak ada keluhan, didukung dengan penelitian Sarminah, 2012 bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi ibu dengan kunjungan layanan antenatal. Kondisi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap proses kehamilan, persalinanmaupun saat masa nifas untuk itu diperlukan upaya pendidikan mengenai tanda bahaya dalam masa kehamilan. Dari hasil wawancara dengan ibu bahwa ibu dengaan tidak ada keluhan mereka rutin melakukan pemeriksaan sesuai dengan anjuran petugas begitu juga ibu dengan ada keluhan juga melakukan pemeriksaan karna dukungan keluarga dan takut ada komplikasi.

Ketersediaan pelayanan antenatal yang ada juga sangat menentukan ibu memanfaatkan pelayanan antenatal. Peneliti menemukan dimana p=0,001 terdapat hubungan ketersediaan pelayanan antenatal terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Karena semua tempat pelayanan antenatal menyediakan pelayanan untuk memeriksakan kehamilan seperti penimbangan berat badan, pemeriksaan tinggi fundus, ukur tekaan darah, pemebrian tablet besi, imunisasi TT, dll.

Menurut Notoatmodjo, (2005) tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung kesehatan masyarakat merupakan salah satu komponen dalam mempromosikan kesehatan dalam masyarakat itu sendiri. Ketersediaan sarana dan prasarana di lingkungan masyarakat dapat dilihat langsung oleh masyarakat, sehingga masyarakat ingin mencoba dan merasakan langsung apa yang ia lihat.

Sejalan dengan penelitian Adri 2012 ketersediaan pelayanan antenatal ini bukan saja hanya sekedar mendukung ibu mau memanfaatkan pelayanan antenatal tetapi juga menambah pengetahuan ibu tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan. Ibu akan lebih mengerti manfaat dari tindakan yang ibu lakukan dan peran petugas kesehatan sebagai penyampai imformasi kesehatan.

Menurut asumsi penulis jika ketersediaan layanan lengkap maka angka kunjungan ibu hamil akan baik, di wilayah kerja puskesmas air tawar layanan terhadap ibu hamil sudah baik.

Faktor peran bidan dimana peneliti menemukan nilai p=0,001 terdapat ada hubungan antara peran bidan terhadap pemanfaatan pelayanan Antenatal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh fitrayeni,2015 bahwa kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat pada responden dengan peran bidan kurang baik (80%) dibandingkan dengan peran bidan yang baik (34,6%). Hasil analisis bivariat diketahui ada hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan kelengkapan kunjungan ANC (p-value = 0,003). Diketahui nilai ratio prevalency sebesar 2,23. Berarti variabel peran bidan merupakan salah satu faktor risiko dalam kelengkapan kunjungan ANC pada ibu hamil. Ibu yang memperoleh peran bidan yang kurang baik 2,23 kali berisiko melakukan kunjungan ANC tidak lengkap dibanding ibu yang memperoleh peran bidan yang baik pada saat kunjungan ANC. Serupa dengan hasil Herianti bahwa terdapat hubungan yang bermakna peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan K4. Menurut penulis dari pantauan dilapangan bidab sudah bekerja dengan profesional sehingga tidak banyak keluhan.

Tabel 3. Hubungan Faktor Penghasilan, Akses/Jarak, Keluhan Penyakit, Ketersediaan Layanan dan Peran Bidan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang

Variabel		Pemanfaatan Pelayanan		Total	*p*Value	OR	(CI 95%)
		Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan				
Penghasilan	Baik	53 (60,9%)	34 (39,1%)	87 (100%)	0,193	0,433	0,147 – 1,276
	Kurang	18 (78,1%)	5 (21,7%)	23 (100%)			
Akses/jarak	Mudah	67 (79,8%)	17 (20,2%)	84 (100%)	0,001	21,676	6,588 – 71,318
	Sulit	4 (15,4%)	22 (84,6%)	26 (100%)			
Keluhan penyakit	Tidak ada	44 (67,7%)	21 (32,3%)	65 (100%)	0,531	1,397	0,633 - 3,081
	Ada	27 (60%)	18 (40%)	45 (100%)			
Ketersediaan layanan	Lengkap	41 (89,1%)	5 (10,9%)	46 (100%)	0,001	9,293	3,251 - 26,564
	Tidak lengkap	30 (46,9%)	34 (53,1%)	74 (100%)			
Peran bidan	Baik	62 (81,6%)	14 (18,4%)	76 (100%)	0,001	12.302	4,722 - 32,048
	Kurang baik	9 (26,5%)	25 (73,5%)	34 (100%)			

SIMPULAN

Pemanfaatan pelayanan Antenatal di Wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang rata-rata > 4 kali, sedangkan ibu yang mempunyai keluhan penyakit dan tidak, sama-sama memanfaatkan layanan antenatal, dengan fasilitas yang lengkap terdapat hubungan antara ketersediaan layanan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal dan peran bidan atau petugas yang ramah dan baik dari hasil uji statististik terdapat hubungan antara peran bidan dengan pemanfaatan layanan antenatal.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul-Aziz, AH. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. Penerbit : Health Books

Adam M, Yuliana, RW Budiman (2015). Hubungan Karakteristik Antenatal Care (ANC) dengan Kematian Ibu, Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Unisba (Kesehatan), Pendidikan Dokter, Universitas Islam Bandung : Bandung.

Agustin, NM, (2013). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pelayanan Antenatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng *.Jurnal Magister Kedokteran KeluargaVol 1, No 1, 2013(hal 67-79*

Arikunto S (2010). Prosedur penelitian Suatu pendekatan Praktek. Jakarta: PT Rineka Cipta

Ariyanti, L. (2012) Faktor- Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Pelayanan Antenatal

Green, W, Lawrence.et.al, (2005) Helath

Education Planing A Diagnostik Approach, The Johns Hapkins University: Mayfield Publishing Company

Arwiani, T., Sekarwana, N. & Kusnadi, D., 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kota Bandung Tahun 2013. Thesis. Universitas Padjajaran Bandung.

Babitsch,B,Gohl,D, Von Lengerke, T., (2012). Re-revisiting Andersen's Behavioral Model of Health Services Lailatul, U.M., Herawati, Y.T. & Witcahyo, E.,Use: a systematic review of studies from 1998-2011. GMS Psycho-Social-Medicine, 9, pp.1-15

Cohen S., Gottlieb, B. H., & underwood, L. G. (2000). Social Reliationships and Health. In Social support measurement and interventions: *A guide for health and social scientists. New York : Oxford (pp. 3-25)*

Dahlan, S. (2011). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan (Edisi 5). Jakarta : Salemba Medika.

Depkes RI,(2007). Pedoman Pelayanan Antenatal , Jakarta

Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan

Dinas Kesehatan kota Padang, (2017). Profil Kesehatan Kota Padang 2015. Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang

Fletcher, R, Silberbeg, S. Galloway, D. (2004). New Farthers ' Postbirth Views of antenatal Classes : Statisfactio, Benefits, and Knowledge of Family Services. *Journal of Perinatal education,* 13(3), 18-26

Green, W, Lawrence.et.al, (2005) Helath Education Planing A Diagnostik Approach, The Johns Hapkins University: Mayfield Publishing Company

Harniati. 2014.Pemanfaatan Antenatal Care(ANC) Oleh Ibu Hamil Pada Masyarakat Bajo DiDesa Renda Kecamatan Towea Kabupaten MunaTahun 2014. Tesis, Universitas Halu oleokendari tahun 2015.13.

Indryani, 2013, (2013)Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan oleh Pasien Antenatal Care di Rumah Sakit Puri Cinere tahun 2013,Tesis ,Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.

Kemenkes RI(2015), Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dalam Karangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Kementrian

Kemenkes RI, 2017, Data dan Imformasi Profil Kesehatan Indonesia 2016, Jakarta

Kemenkes RI,(2014). Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 1991-2012. Kemenkes RI : Jakarta

Notoadmodjo, S. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka cipta

Notoatmodjo.(2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta

Pangemanan JM, Nova HK, Juniver HL, (2014), Hubungan Antara Karakterstik Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Pelayanan K1 Dan K4 Di Puskesmas Motoling Kabupaten Minahasa Selatan, Jurnal, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado.

Prawirohardjo, S. (2008). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. In Cetakan ketiga*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka publishing.

Purwarini, D. (2012). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Kehamilan dan Persalinan di wilayah Puskesmas Gurah kabupaten Kediri. Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2017).Badan Penelitian dan Pengembangan

Rohmah, Nikmatur. (2010). *Pendidikan prenatal upaya promosi kesehatan bagi ibu hamil.* Depok: gramata Publishing

Rumengan, D.S.S., Umboh, J.M.L. & Kandou, G.D.(2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. JIKMU, 05(1 Januari 2015), pp.88–100.

Siregar Syofian. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS. Jakarta : Prenada media Group

Sugiyono.(2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2012)Angka Kematian Ibu. Dikutip dari www.bkkbn.co.id diakses pada tanggal 13 Maret 2016

Susanto, J., Ahmad, A. I., Suriani, C,(2016) Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Kunjungan 1- Kunjungan 4 (K1-K4) pada Ibu Hamil di RSUD Kota Kendari Tahun 2016,*Jurnal Ilmiah FKM Universitas Halu Oleo: Kendari.*

Syamsiah, N Dan Pustikasari A (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat Tahun 2013*, Jurnal Ilmiah Kesehatan, volume (1): Jakarta Barat.*

USAID (2012). Petunjuk Kerja Pelayanan Antenatal Terpadu, Persalinan, dan Paska Persalinan Terpadu. *Diakses pada tanggal 07 April 2017*

Wati, Indah K, (2014), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Ibu terhada Kunjungan ke Posyandu di Kelurahan Kembangarum Kota Semarangtahun 2014, *Jurnal, Stikes Ngudi Waluyo, Ungaran*

WHO, (2014). Trends in Maternal Mortality : 1990 to 2013

Wiknjosastro. (2010). Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi 1. Cet. 12. Jakarta : Bina Pustaka.