

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care oleh Ibu Hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010

Rehana,¹ Devi Mediarti,² Sari Anita³

^{1,2}Dosen Poltekkes Kementerian Kesehatan Palembang
³Bidan PNS Puskesmas Pembina Kodya Palembang

Abstrak

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil di Indonesia masih rendah. Hal itu menyulitkan petugas kesehatan memelihara kesehatan ibu hamil secara menyeluruh dan teratur. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang ada hubungan dengan pemanfaatan layanan antenatal di Puskesmas Pembina tahun 2010. Design menggunakan cross sectional, data dikumpulkan menggunakan kuisioner. Proses analisa data dengan komputer. Populasi terdiri dari 102 ibu hamil dan sampel berjumlah 31 dengan aksidental sampling. Hasil analisa menunjukkan bahwa pemanfaatan antenatal care sesuai standar 57.4%. layanan Antenatal care oleh usia non resiko (83.6%), pendidikan tinggi (44.3%), pengetahuan baik (50.8%), non risk paritas (73.8%), pemasukan keluarga (50.8%) dan dekat lokasi (55.7 %). Kesimpulan bahwa tidak ada hubungan usia dan pelayanan antenatal care. Ada korelasi antara variabel pendidikan, pengetahuan, income keluarga, dan lokasi puskesmas

Kata Kunci : layanan, Antenatal care

Abstract

Utilization of antenatal care by pregnant women in Indonesia is still low. It is difficult for health workers to maintenance health of pregnant women are regularly and thoroughly. The aim of this study was to know factors which had correlation with utilization of antenatal care in Pembina Public Health Centre in 2010. This study used cross sectional design. Data were collected by using questionnaires. Processing and analysis of data using computerized and then presented in the form of tables and narratives. The population consists of 102 third trimester pregnant women and 61 samples, sampling technique was accidental sampling. The Analysis showed that the utilization of antenatal care was according to standards of 57.4%. Antenatal care services were used by non-risk age (83.6%), high education (44.3%), good knowledge (50.8%), non risk parity (73.8%), high family income (50.8%) and near distance of location (55.7 %). Conclusion this study showed that there was no correlation between age and utilization of antenatal care. There was correlation between variable of education, knowledge, parity, family income and distance of the location with the utilization of antenatal care.

Keywords: utilization, Antenatal care

Korespondensi: Dosen Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang

Pendahuluan

Menurut *International Statistical Classification of Disease, Injuries and Causes of Death Edition X (ICD-X)* kematian *maternal* merupakan kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang dipicu oleh kehamilan atau penanganan kehamilan, tetapi bukan karena kecelakaan. Tema prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, melalui program kesehatan masyarakat salah satunya adalah penurunan angka kematian ibu dari 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 118/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014.¹ Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup. Dengan AKI 228/100.000 kelahiran hidup berarti ada 9.774 ibu meninggal per tahun atau 1 ibu meninggal tiap jam, akibat dari kehamilan, persalinan dan nifas.² Angka kematian ibu di kota Palembang tahun 2008 adalah 16/30.104 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2009 angka kematian ibu 6/30.177 kelahiran hidup.³ Upaya pelayanan dan program kesehatan ibu difokuskan pada peningkatan aksesibilitas serta kualitas pelayanan terkait dengan berbagai faktor resiko yang menjadi penyebab utama kematian ibu. Pada siklus kehamilan fokus pelayanan diarahkan pada pelayanan kesehatan ibu hamil atau *antenatal care*.

Prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, melalui program kesehatan masyarakat salah satunya adalah penurunan angka kematian ibu (AKI) dari 228/100.000 kelahiran hidup tahun 2007, menjadi 118/100.000 kelahiran hidup tahun 2014 (Kementrian Kesehatan 2010-2014). AKI di Palembang tahun 2008 ada 16/30.104 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2009 AKI menurun menjadi 6/30.177 kelahiran hidup.³ Tahun 2009 didapatkan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan di Propinsi Sumatera Selatan tahun 2009 yaitu K1 sebesar 175.158 orang (94.42%), pencapaian K4 sebesar 164.357 orang (88.60%) dari target 95%.

Di Kota Palembang jumlah pemeriksaan kehamilan K1 berjumlah 33.049 orang (97.6%), pencapaian K4 berjumlah 32.092 orang (94.8%) dari target 95%. Keberhasilan pencapaian cakupan K4: 94.8% dari 38 Puskesmas di kota Palembang pada tahun 2009, ditemukan masih terdapat beberapa Puskesmas yang cakupan K4 kurang dari 95% antara lain yaitu Puskesmas Multiwahana Sako Kenten (81.7%), Puskesmas Dempo (89.9%), Puskesmas Pembina (90.7%) dan Puskesmas 7 Ulu (91%).³

Masalah yang diteliti adalah masih rendahnya pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh ibu hamil di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010. Faktor umur ibu, pendidikan ibu,

pengetahuan ibu, paritas ibu hamil dan jarak lokasi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Kota Palembang tahun 2010.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pembina Kota Palembang, waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 03 Juni sampai dengan 03 Juli 2010. Populasi adalah ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas Pembina pada bulan Januari sampai dengan Juli 2010 yaitu sebanyak 102 ibu hamil. Metode pengambilan sampel *Non Random (non probability) sampling* yaitu secara *accidental sampling*. Besar sampel yang diperoleh 61 orang.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1. hasil analisa univariat dengan distribusi frekuensi responden, maka berdasarkan distribusi responden pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010, sebanyak 35 responden (57.4%). Proporsi responden dengan umur tidak berisiko adalah 83.6 % dari 61 responden. Proporsi responden dengan pendidikan tinggi adalah 27 responden (44.3%) dan responden dengan pengetahuan baik adalah 50.8 % dari 61 responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Distribusi Responden	Frekuensi	n	%
1. Pemanfaatan pelayanan antenatal care:			
Standar	35		57.4
Tidak Standar	26		42.6
<i>Total</i>	61		100.0
2. Umur			
Tidak Berisiko	51		83.6
Berisiko	10		16.4
<i>Total</i>	61		100.0
3. Pendidikan			
Tinggi	27		44.3
Rendah	34		55.7
<i>Total</i>	61		100.0
4. Pengetahuan			
Baik	31		50.8
Kurang	30		49.2
<i>Total</i>	61		100.0
5. Paritas			
Tidak berisiko	45		73.8
Berisiko	16		26.2
<i>Total</i>	61		100.0
6. Pendapatan Keluarga			
Tinggi	31		50.8
Rendah	30		49.2
<i>Total</i>	61		100.0
7. Jarak Lokasi			
Dekat	34		55.7
Jauh	27		44.3
<i>Total</i>	61		100.0

Responden dengan paritas tidak berisiko adalah 45 (73.8 %) dari 61 responden. Responden dengan pendapatan keluarga tinggi adalah 50.8 % dan responden dengan jarak lokasi dekat adalah 55.7 % dari 61 responden.

Tabel 2. Distribusi Hubungan Antara Umur Responden dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Umur	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p.Value	OR
	Standar		Tidak Standar					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Berisiko	31	60,8	20	39,2	51	100	0,30	2,325
Berisiko	4	40,0	6	60,0	10	100		
Total	35	57,4	26	42,6	61	100		

Tabel 3. Distribusi Hubungan Antara Pendidikan Responden dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Pendidikan	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p.Value	OR
	Standar		Tidak Standar					
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	21	77.8	6	22.2	27	100	0.009	5.0
Rendah	14	19.5	20	58.8	44	100		
Total	35	57,4	26	42,6	61	100		

Tabel 4. Distribusi Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Pengetahuan	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p.Value	OR
	Standar		Tidak Standar					
	Nn	%%	nn	%%	nn	%%		
Baik	24	77.4	7	22.6	31	100	0.003	5.92
Kurang	11	36.7	19	63.3	30	100		
Total	35	57.4	26	42.6	61	100		

Analisa bivariat digunakan uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. *p Value* (0.05), untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hasil analisa bivariat dikelompokkan pada tabel-tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Hubungan Antara Paritas Responden dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Paritas	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p. Value	OR
	Standar		Tidak Standar		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Berisiko	33	73.3	12	26.7	45	100	00.00	19.25
Berisiko	2	12.5	14	87.5	16	100		
Total	35	57.4	26	42.6	61	100		

Tabel 6. Distribusi Hubungan Antara antara Pendapatan keluarga dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Pendapatan keluarga	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p. Value	OR
	Standar		Tidak Standar		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	23	74.2	8	25.8	31	100	0.015	4.31
Rendah	12	40.0	18	60.0	30	100		
Total	35	57.4	26	42.6	61	100		

Tabel 7. Distribusi Hubungan Antara antara jarak lokasi Responden dengan Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010

Jarak Lokasi	Pemanfaatan pelayanan <i>antenatal care</i>				Jumlah		p. Value	OR
	Standar		Tidak Standar		n	%		
	n	%	n	%				
Dekat	26	76.5	8	23.5	34	100	0.002	6.5
Jauh	9	33.3	18	66.7	27	100		
Total	35	57.4	26	42.6	61	100		

Pembahasan

1. Hubungan antara umur dengan pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care*

Umur ibu tidak berisiko sebesar 83.6 % dari 61 responden. Proporsi responden yang termasuk kelompok umur tidak berisiko dengan pemanfaatan pelayanan yang termasuk kelompok umur tidak berisiko dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebanyak 60.8%

dari 51 responden lebih besar jika dibandingkan dengan kelompok umur responden berisiko dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* yang standar sebesar 40.0% dari 10 responden. Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih besar dari pada alpha artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Idau (2001) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal*.⁴ Menurut Saifuddin (2006), pelayanan *antenatal care* bertujuan untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai.⁵

Faktor umur ibu bukan menjadi penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina tahun 2010, ibu hamil dengan umur yang tidak berisiko (umur 20-35 tahun) dan umur berisiko (umur < 20 tahun atau > 35 tahun) sudah menganggap penting dilakukannya pemeriksaan kehamilan secara teratur, dengan *antenatal care* teratur ibu hamil dapat memantau perkembangan dan kemajuan kehamilannya baik dari segi kesehatan ibu maupun janin yang dikandungnya. Jika ditemukan faktor risiko dan risiko tinggi pada kehamilan dapat dengan segera dilakukan penanganan yang tepat. Sehingga ibu dapat

mempersiapkan fisik dan mental, dalam menghadapi persalinan.

1. Hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Proporsi responden dengan pendidikan tinggi sebesar 44.3 % dari 61 responden. Proporsi responden yang berpendidikan tinggi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 77.8 % dari 27 responden lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden berpendidikan rendah dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 19.5 % dari 34 responden. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih kecil dari pada alpha maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Hal ini sesuai dengan teori Andersen, 1968 dalam Idau (2001) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah salah satu faktor predisposisi yang turut menentukan perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁴ Penelitian ini sejalan dengan Rusydi (1999), dari hasil uji statistik *chi square* didapatkan bahwa diperoleh *p value* = 0.019. *P value* < α (0.05) yang berarti bahwa secara statistik ada hubungan antara keteraturan pemanfaatan pelayanan *antenatal* dengan pendidikan.

Semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih mudah dalam memahami dan merespon informasi yang telah diberikan, sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi, cenderung akan

memanfaatkan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina.

2. Hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Proporsi responden berpengetahuan baik adalah 50.8 % dari 61 responden. Hasil analisis bivariat didapatkan proporsi responden berpengetahuan baik dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 77.4 % dari 31 responden lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 36.7 % dari 30 responden. Hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih kecil dari pada alpha maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Angka kematian yang tinggi salah satu sebab pokoknya adalah masih kurangnya pengetahuan mengenai penanggulangan komplikasi-komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan serta nifas, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi ibu hamil.⁶ Pengetahuan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap pemeriksaan kehamilan.⁷

Menurut peneliti ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang *antenatal care* cenderung akan melaksanakan *antenatal care* untuk mengetahui secara dini, faktor risiko yang mungkin terjadi saat kehamilan. Sehingga bila terjadi hal-hal yang tidak

diinginkan, maka secepat mungkin dapat diantisipasi.

3. Hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Proporsi responden dengan paritas tidak berisiko yaitu 73.8 % dari 61 responden. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi responden yang mempunyai paritas tidak berisiko dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 73.3 % dari 45 responden lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai paritas berisiko dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 12.5 % dari 16 responden. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih kecil dari pada alpha maka dinyatakan ada hubungan bermakna antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas paling tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, ancaman kematian maternal semakin tinggi.⁶ Hasil penelitian Sadik, 1996 melaporkan bahwa responden dengan anak lebih sedikit cenderung akan lebih baik dalam pemeriksaan kehamilannya daripada responden dengan jumlah anak yang banyak. Responden yang mempunyai anak 3 orang atau lebih, pemeriksaan kehamilan dengan kategori jelek lebih besar tiga kali (35,6%) daripada responden

dengan jumlah anak kurang dari 3 orang (11,6%).

Jumlah paritas mempengaruhi pola pikir ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan *antenatal care*, dengan pengalaman hamil dan melahirkan sebelumnya, membuat ibu hamil merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya yang kesekian. Padahal semakin tinggi paritas semakin berisiko, baik dalam kehamilan maupun dalam persalinan.

4. Hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Proporsi responden dengan pendapatan keluarga tinggi yaitu 50.8 % dari 61 responden. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi responden yang mempunyai pendapatan keluarga tinggi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 74.2 % dari 31 responden lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendapatan keluarga rendah pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 40.0 % dari 30 responden. Setelah dilakukan uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih kecil dari pada α maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Departemen Kesehatan (2009) menyatakan bahwa tingkat sosial ekonomi masyarakat, secara tidak langsung dapat menyebabkan timbulnya faktor risiko, terhadap kelangsungan hidup ibu dan bayi

baru lahir, biasanya golongan masyarakat yang social ekonomi rendah, sulit terjangkau oleh pelayanan maupun informasi kesehatan. Demikian pula halnya dengan tingkat kemandirian dan partisipasi dalam menyelenggarakan upaya pembinaan kesehatan perinatal masih belum memuaskan. Umumnya terjadi pada golongan masyarakat berpenghasilan rendah.

Menurut peneliti pendapatan keluarga menggambarkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan. Pendapatan keluarga berperan dalam pengambilan keputusan dan bertindak, salah satunya adalah tindakan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Meskipun sosialisasi ke masyarakat mengenai pengobatan gratis melalui program Jamsoskes Semesta, sudah dilakukan oleh pemerintah dan sudah berjalan lebih dari satu tahun, tetapi karena keterbatasan pendapatan keluarga yang dibutuhkan untuk, biaya transportasi ke Puskesmas, membuat ibu hamil dan masyarakat masih sulit untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pembina.

5. Hubungan antara Jarak Lokasi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*

Proporsi responden dengan jarak lokasi dekat yaitu 55.7 % dari 61 responden. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi responden mempunyai jarak lokasi dekat dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 76.5 % dari 34 responden lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai jarak lokasi jauh dengan

pemanfaatan pelayanan *antenatal care* standar sebesar 33.3 % dari 27 responden. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* didapatkan bahwa *P Value* lebih kecil dari pada alpha, maka dinyatakan ada hubungan yang bermakna antara jarak lokasi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2010.

Jarak tempat tinggal suatu keluarga dengan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu kendala bagi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.² Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardi, 2008 yang menyatakan bahwa responden dengan jarak dekat, ke sarana pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan yang sesuai sebanyak 63 orang (96,9%) lebih tinggi daripada responden dengan jarak lokasi jauh, dengan pemeriksaan kehamilan yang sesuai yaitu sebanyak 28 orang (84,8%). Artinya terdapat pengaruh jarak terhadap pemeriksaan kehamilan. Penelitian Sadik 1996, di kecamatan gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah menunjukkan bahwa dengan dekatnya lokasi pusat pelayanan *antenatal* maka pemanfaatan *antenatal* cenderung baik.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pembina, di wilayah kerjanya terdapat 8 Bidan Praktek Swasta (BPS), 1 klinik bersalin, selain itu terdapat 2 Rumah Sakit Swasta yang meskipun tidak termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas tetapi lokasinya yang strategis mempermudah masyarakat dalam mengakses pelayanan kesehatan. Persepsi masyarakat terhadap jarak yang jauh membuat masyarakat enggan untuk memeriksakan kehamilannya

ke Puskesmas. Batas jarak dan persepsi terhadap jarak ini dipengaruhi oleh jenis jalan, jenis kendaraan; pribadi atau umum, dan kemampuan untuk ongkos jalan. Jenis transportasi umum yang bisa digunakan masyarakat untuk menjangkau pelayanan ke Puskesmas Pembina adalah becak, mobil angkot, ojeg motor dan bus.

Simpulan dan Saran

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010
2. Ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010
4. Ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010
5. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010
6. Ada hubungan antara jarak lokasi dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2010

Disarankan Puskesmas meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada ibu hamil dan masyarakat akan pentingnya *antenatal*

care. Peningkatan kerjasama secara lintas program dan lintas sektor dengan melibatkan pihak terkait

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI, 2010, Renstra Kemenkes 2010-2014. Jakarta
2. Depkes RI (2009). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak Edisi Tahun 2009*. Jakarta
3. Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2009). *Profil Dinas Kesehatan Palembang*.
4. Idau, G. (2001). Faktor-faktor yang berhubungan pemanfaatan pelayanan antenatal oleh ibu hamil yang memiliki faktor resiko di kecamatan pesangrahan Jakarta Selatan. Jakarta: Tesis IKM UI.
5. Saifuddin, Abdul Bari. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Parwirahardjo.
6. Prasetyo, Bambang dan Miftahul Jannah. (2005). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
7. Bryar, M. Rosamund. (2008). *Teori Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC
8. Danim Sudarwan, Dkk. (2003). *Metode Penelitian Kebidanan*. Jakarta : EGC
9. Departemen Kesehatan RI. (2007). *Asuhan Persalinan Normal*. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPKKR). Jakarta
10. Depkes RI (2007). *Petunjuk teknis Pelayanan Kesehatan Dasar dan pertolongan persalinan*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta
11. Hastono, Priyo Sutanto. (2001). *Analisis Data*. Jakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
12. Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
14. Praktinya, AW. (2000). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.