

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 telah menetapkan melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebagai salah satu strategi implementasi dalam tujuan prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu untuk peningkatan KIA, KB, dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan Permenkes No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, setiap ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan persalinan sesuai dengan standar, pelayanan persalinan sesuai standar artinya persalinan yang dilakukan oleh dokter dan/atau bidan dan/atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah ataupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan dengan normal maupun persalinan dengan adanya komplikasi(1).

Menurut laporan WHO tahun 2020, Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah . penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan. Persalinan dan aborsi yang tidak aman pun jadi penyebab. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura tahun 2020 sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan penurunan rata-rata sekitar 3 persen per Tahun, Indonesia harus bekerja lebih keras untuk mendekati target tersebut(2).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG (*Sustainable Development Goals*) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada Tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai

target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH Tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan angka kematian ibu sebesar 5,5% per Tahun. Bersumber pada informasi yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2021 menampilkan jumlah permasalahan kematian ibu sebanyak 133 kasus(3). Sedangkan di Kota Parepare Tahun 2023 terdapat 1 kasus angka kematian ibu.(4).

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu elemen kunci penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Hal ini penting untuk memastikan ibu melahirkan di tempat yang sesuai, di mana peralatan penyelamatan hidup dan kondisi persalinan yang higienis akan membantu ibu dan bayinya terhindar dari risiko komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi(5).

Pemanfaatan pelayanan persalinan oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan yang penting untuk segera dini(1).Pemberian pelayanan yang berkualitas diperkirakan dapat menurunkan AKI hingga 20% dan dengan system rujukan yang efektif dapat ditekan hingga 80%. Tingginya AKI di Indonesia disebabkan oleh masih rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan pelayanan persalinan. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan persalinan pertama kali oleh tenaga kesehatan (K1) dan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan (K4). Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan(6)

Upaya menjamin kesehatan ibu bersalin, pentingnya melakukan persalinan di fasilitas kesehatan dikarenakan memiliki peralatan medis yang memadai dan lengkap, serta dapat menurunkan risiko terjadinya kejadian yang tidak diinginkan

seperti komplikasi atau perdarahan. Di wilayah perkotaan penyebaran fasilitas kesehatan sudah banyak dijumpai, sehingga dapat menjamin keselamatan ibu serta bayi yang dilahirkan(7).

Menurut teori *Lawrence W. Green* ada tiga determinan perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan persalinan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). *Predisposing factors* meliputi, pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, umur, pekerjaan/pendapatan keluarga, norma sosial, dan pengalaman. *Enabling factors* meliputi keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan, mencakup biaya, jarak dan ketersediaan transportasi keterjangkauan fasilitas kesehatan. *Reinforcing factors* meliputi sikap dan perilaku dukungan keluarga, suami, teman, sikap dan perilaku petugas kesehatan(8).

Beberapa penelitian terdahulu menyatakan bahwa, kualitas pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pelanggan, ketepatan waktu tenaga medis, dan terus memusatkan perhatian pada upaya mempertahankan pasien yang loyal sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan pasien yang akan memanfaatkan pelayanan(9) Penelitian lain menunjukkan bahwa adanya pengaruh faktor-faktor tertentu terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan. Penelitian Pelayanan ibu bersalin yang berkualitas dapat berdampak pada penurunan jumlah kematian ibu bersalin. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh *Austin et al (2014)* yang menyatakan bahwa perbaikan dalam banyak sistem atau proses dari dimensi kualitas akan membawa dampak pada kesehatan ibu dan bayi yang lebih baik, penurunan jumlah kematian, penyakit, disabilitas, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan terhadap penyedia pelayanan((10).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue, diketahui bahwa jumlah kunjungan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) Tahun 2021 sebanyak 1.896 kunjungan. Pelayanan persalinan Tahun 2021 sebanyak 269, Tahun 2022 sebanyak 83 dan Tahun 2023 sebanyak 61. Data tersebut menunjukkan bahwa data pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue mengalami penurunan selama 2 Tahun terakhir. Penyebab menurunnya kunjungan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue dengan dibangunnya fasilitas kesehatan baru yang fasilitas penunjangnya

lebih memadai dan adanya kebebasan memilih pemanfaatan pelayanan persalinan swasta. Pada penelitian ini, faktor predisposisi diukur dari pengetahuan ibu. Faktor pemungkin diukur dari fasilitas kesehatan. Sedangkan, faktor penguat diukur dari keterlibatan suami dalam mendukung ibu dan mencari pelayanan kesehatan ibu hamil. Adanya keterlibatan suami dalam mendukung ibu hamil mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, diharapkan bisa mendapatkan kehamilan yang sehat dan selamat. Hal ini akan membantu mengurangi resiko Angka Kematian Ibu (AKI)(11).

Berdasarkan latarbelakang, penulis bermaksud melakukan penelitian tentang Faktor Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Terhadap Jumlah Kunjungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Apakah faktor pengetahuan ibu hamil mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue?
2. Apakah faktor Fasilitas kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue?
3. Apakah faktor dukungan suami mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, adapun tujuan penelitian dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui apakah faktor pengetahuan ibu hamil mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue.
2. Mengetahui apakah faktor fasilitas kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue.
3. Mengetahui apakah dukungan suami mempengaruhi pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan serta informasi bagi Pemerintah Indonesia khususnya Pemerintah Kota Parepare mengenai Faktor Pemanfaatan Pelayanan Persalinan Terhadap Jumlah Kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare yang dapat dijadikan sebagai bahan untuk melakukan evaluasi mengenai peningkatan derajat kesehatan ibu khususnya dalam meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai referensi untuk menambah wawasan terkait utilisasi pemilihan persalinan di Puskesmas. Serta memberikan masukan data untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

Pelayanan Antenatal di Puskesmas

Pelayanan persalinan di Puskesmas merupakan bagian penting dalam system kesehatan. Pelayanan *Antenatal Care* merupakan pelayanan yang diterima wanita selama kehamilan dan sangat penting dalam membantu memastikan bahwa ibu dan janin selamat dalam kehamilan dan persalinan. (Mufdlilah, 2009)

Antenatal Care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medic pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. (Mufdlilah, 2009) Pelayanan antenatal diberikan oleh tenaga professional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standard minimal pelayanan antenatal : Timbangan berat badan, Ukur tinggi badan, Ukur tekanan darah, Pemberian imunisasi TT, Ukur tinggi fundus uteri dan pemberian tablet besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan.

Frekuensi Pelayanan *Antenatal Care*

Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal, direkomendasikan pelayanan antenatal minimal 4 kali kunjungan. (Mufdlilah, 2009) Frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a Trimester pertama :0-12 minggu, 1 kali kunjungan
- b Trimester kedua: 13-24 minggu, 1 kali kunjungan
- c Trimester ketiga: 24 minggu-kelahiran, 2 kali kunjungan

Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan(12).

Aspek Pelayanan Persalinan

Pelayanan persalinan adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu bersalin sejak masa kehamilan hingga setelah melahirkan. Standar pelayanan

persalinan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014, yang menyebutkan kewajiban Pemerintah Daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam peraturan tersebut. Pelayanan persalinan dilakukan oleh bidan dan dokter, dan dilakukan di fasilitas kesehatan seperti Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta/mandiri, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, dan rumah sakit pemerintah maupun swasta(13)

Persalinan adalah Proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia (14). Pemanfaatan pelayanan persalinan di Puskesmas melibatkan berbagai aspek, termasuk promosi dan peningkatan kualitas pelayanan. Berdasarkan penelitian, pemanfaatan pelayanan persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor:

a. Promosi :

Tenaga medis harus melakukan promosi tentang pelayanan persalinan yang dilakukan di Puskesmas, serta pendekatan persuasif kepada ibu hamil untuk bersalin di Puskesmas(15)

b. Persepsi:

Persepsi ibu hamil terhadap pelayanan persalinan yang dilakukan di Puskesmas, berdasarkan kenyamanan dan ketersediaan sarana

c. Wawancara:

Untuk mengetahui kualitas pelayanan berdasarkan persepsi tingkat kepuasan dari penerima layanan(16)

d. Kualitas pelayanan persalinan:

Meningkatkan kualitas pelayanan persalinandiPuskesmas

e. Kondisi fasilitas:

Sarana dan fasilitas yang lengkap dan benar-benar siap untuk melaksanakan pelayanan persalinan.

f. Advokasi:

Advokasi kepada pihak terkait seperti pemerintah daerah untuk memasukkan kegiatan pelayanan persalinan ke dalam APBD(15).

Pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan terkait dengan upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Tenaga

medis di Puskesmas harus ikut serta dalam mempromosikan dan memperkuat kinerja pelayanan persalinan untuk memastikan ibu hamil memilih Puskesmas sebagai tempat persalinan yang aman dan efektif. Akreditasi Puskesmas juga menjadi faktor penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat.

Manfaat Pelayanan Persalinan di Puskesmas

Pelayanan persalinan memiliki pentingnya yang sangat besar dalam memastikan kesehatan ibu dan bayi selama proses kelahiran. Berikut adalah beberapa alasan mengapa pelayanan persalinan sangat penting:

a. Keselamatan dan Kesehatan Ibu dan Bayi:

Pelayanan persalinan yang baik dapat membantu memastikan keselamatan dan kesehatan ibu dan bayi selama proses kelahiran. Dengan adanya tenaga medis yang terlatih dan peralatan medis yang memadai, risiko komplikasi dapat diminimalkan.

b. Pemantauan Kesehatan Selama Persalinan:

Pelayanan persalinan melibatkan pemantauan kesehatan ibu dan bayi selama proses persalinan, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap masalah kesehatan yang mungkin timbul.

c. Penanganan Komplikasi:

Dalam situasi di mana terjadi komplikasi selama persalinan, pelayanan persalinan yang baik dapat memberikan akses cepat terhadap perawatan medis yang diperlukan, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius.

d. Dukungan Emosional dan Psikologis:

Selain aspek medis, pelayanan persalinan juga melibatkan dukungan emosional dan psikologis bagi ibu dan keluarganya, yang dapat berdampak positif terhadap pengalaman persalinan. Pemulangan dan Perawatan Pasca Melahirkan: Pelayanan persalinan juga mencakup perawatan pasca melahirkan, termasuk pemulangan ibu dan bayi ke rumah serta pemantauan kesehatan setelah persalinan. Dengan demikian, pelayanan persalinan yang baik sangat penting untuk memastikan kelahiran yang aman dan kesehatan ibu serta bayi.(17)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan pelayanan persalinan

Menurut teori Lawrence W. Green (1984) ada tiga determinan perilaku seseorang untuk memanfaatkan pelayanan persalinan yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (18)

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*)

Faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor predisposisi yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan bersalin mencakup hal-hal sebagai berikut:

a. Usia

Usia memengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya. Kehamilan remaja yang berumur kurang dari 20 tahun memberi risiko kematian ibu dan bayi 2-4 kali lebih tinggi dibanding dengan kehamilan pada umur 20-35 tahun.

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil.

c. Status pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan bersalin dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan secara optimal.

d. Paritas ibu hamil

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya,

sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa persalinan merupakan sesuatu yang baru sehingga sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya.

e. Pengetahuan Ibu hamil

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu : tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa ini tidak berarti seorang dengan kualifikasi akademik rendah pasti berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat pertumbuhan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan persalinan bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya(19)

f. Sikap ibu hamil

Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan.

2. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Yaitu faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor ini

mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor pemungkin yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan persalinan mencakup hal-hal berikut:

a. Jarak tempat tinggal

Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil serta semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan persalinan. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan memakan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan.

b. Penghasilan keluarga

Penghasilan keluarga mempengaruhi pemeriksaan ke fasilitas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga sangat mempengaruhi dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang berpendapatan rendah lebih banyak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, sementara ibu yang berpendapatan tinggi kurang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Hal ini dikarenakan ibu yang berpendapatan rendah memiliki lebih banyak kebutuhan yang harus dipenuhi, sehingga mereka lebih memprioritaskan penggunaan pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, tempat tinggal, dan lain-lain,

sehingga mereka tidak memiliki cukup sumber daya untuk membiayai pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu, pendapatan keluarga mempengaruhi akses ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan dan kesehatan, serta mempengaruhi keputusan mereka dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan((20).

c. Media informasi

Media informasi yang mencakup informasi mengenai pentingnya pelayanan antenatal pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan. Edukasi melalui media biasanya menjadi salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengubah

perilaku masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah(21).

Pemeriksaan kehamilan dan persalinan di Puskesmas melibatkan berbagai media informasi yang digunakan untuk memberikan edukasi dan pengetahuan kepada ibu hamil. Berikut adalah beberapa contoh media informasi yang digunakan dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan di Puskesmas:

- **Konseling:** Dokter dan bidan memberikan konseling kepada ibu hamil tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan persalinan. Mereka memberikan informasi tentang tanda bahaya kehamilan, cara mengatasi masalah yang mungkin timbul, serta cara meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil.
- **Penggunaan Teknologi:** Pemeriksaan USG (Ultrasound) digunakan untuk memantau kemajuan kehamilan dan mendeteksi adanya komplikasi. Pemeriksaan USG juga membantu dalam menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan.
- **Buku KIA (KIA):** Buku KIA digunakan sebagai media informasi yang membantu ibu hamil dalam memantau kemajuan kehamilan dan mengetahui tanda bahaya kehamilan ini juga membantu ibu hamil dalam memahami prosedur persalinan dan persiapan persalinan.
- **Penggunaan Media Sosial:** Puskesmas dapat menggunakan media sosial seperti Instagram, Facebook, dll untuk memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil. Mereka juga memberikan informasi tentang pelayanan ANC (Antenatal Care) yang tersedia di puskesmas.
- **Penggunaan Layanan Online:** Puskesmas juga menggunakan layanan online seperti LAPOR untuk memungkinkan ibu hamil dalam menyampaikan pengaduan dan masalah yang mereka hadapi. Layanan ini membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk memberikan umpan balik.

d. Penyuluhan

Penyuluhan tentang persalinan di Puskesmas adalah kegiatan yang dilakukan oleh pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) untuk memberikan

informasi dan pendidikan kepada masyarakat, terutama ibu hamil, tentang proses persalinan yang aman dan sehat. Tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya persalinan yang aman dan sehat, serta untuk mencegah komplikasi dan tanda bahaya kebidanan yang dapat terjadi selama proses persalinan.

Dalam penyuluhan tentang persalinan di Puskesmas, petugas kesehatan juga memberikan informasi tentang kebutuhan gizi selama kehamilan dan pelayanan kesehatan yang dapat diakses oleh ibu hamil. Selain itu, kegiatan ini juga memberikan edukasi tentang kehamilan, tanda bahaya dalam kehamilan, penyakit menular, cara mempersiapkan kelahiran, serta memberikan informasi untuk para suami agar mau hadir mendampingi para istrinya.

Dengan demikian, penyuluhan tentang persalinan di Puskesmas sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya persalinan yang aman dan sehat, serta untuk mencegah komplikasi dan tanda bahaya kebidanan yang dapat terjadi selama proses persalinan.

Dengan menggunakan berbagai media informasi ini, Puskesmas dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan dan persalinan, serta memberikan dukungan yang lebih baik dalam memantau kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan.

e. Fasilitas kesehatan

Pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan Puskesmas meliputi pemeriksaan kehamilan dan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Fasilitas kesehatan ini memiliki tujuan untuk menjamin akses pelayanan persalinan yang aman dan efektif dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB)(22).

Pelayanan persalinan di Puskesmas dilakukan dengan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril untuk mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya. Selain itu, Puskesmas juga memiliki sumber daya manusia yang sesuai dengan standar, termasuk dokter dan bidan yang telah dilatih dalam memberikan pelayanan persalinan yang

komprehensif((23)

Selain itu, Puskesmas juga memiliki sumber daya manusia yang sesuai dengan standar, termasuk dokter dan bidan yang telah dilatih dalam memberikan pelayanan persalinan yang komprehensif((23)

Pelayanan persalinan di Puskesmas juga termasuk pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, dan pelayanan bayi baru lahir, serta penanganan komplikasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir(22).

Fasilitas yang harus tersedia saat melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas meliputi:

- a) Buku KIA (Kartu Ibu dan Anak): Buku ini digunakan sebagai rekam medis dan berisi tips kesehatan serta informasi penting seputar kehamilan. Ibu hamil dapat mendapatkan buku KIA secara gratis ketika memeriksakan kehamilan di puskesmas.
- b) Kartu Menuju Sehat (KMS): Kartu ini memuat tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala anak yang dicatat selama Ibu dan anak melakukan kunjungan berkala ke Puskesmas(24)
- c) Pemeriksaan Darah: Pemeriksaan darah lengkap dilakukan untuk mendeteksi kelainan yang mungkin dialami ibu hamil atau janin. Tes darah juga meliputi tes golongan darah untuk mengetahui golongan darah dan rhesus ibu hamil, serta tes hemoglobin (Hb) untuk memantau kesehatan ibu hamil.
- d) Palpasi Abdominal: Palpasi abdominal dilakukan oleh bidan untuk memperkirakan usia kehamilan dan memantau kesehatan ibu hamil.
- e) Pemeriksaan Kandungan: Pemeriksaan fisik dan kandungan dilakukan untuk memantau kesehatan ibu hamil dan janin.
- f) Pemeriksaan Vital: Pemeriksaan vital seperti tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan suhu tubuh dilakukan untuk memantau kesehatan ibu hamil.
- g) Konsultasi Dokter: Dokter memberikan konsultasi dan mengukur berat badan serta tanda-tanda vital Bumil.
- h) Pemeriksaan Leopold: Pemeriksaan Leopold dilakukan untuk memantau posisi janin dan memastikan kesehatan ibu hamil.

- i) **Pemeriksaan Penunjang:** Pemeriksaan penunjang lainnya seperti tes darah lengkap, tes golongan darah, dan tes hemoglobin dilakukan untuk mendeteksi kelainan yang mungkin dialami ibu hamil atau janin(25).

Ada sepuluh standar pelayanan yang mesti dipenuhi oleh tenaga kesehatan, bidan dan dokter obgyn khususnya, dalam melaksanakan ANC. Sepuluh standar pelayanan ini dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada 2009 dan biasa dikenal dengan 10 T. Apa saja yang termasuk dalam 10 T? Dan mengapa kesepuluh standar ini penting?

a) Timbang Berat Badan & Ukur Tinggi Badan

Kedua pengukuran ini penting untuk dilakukan, terutama pada awal masa kehamilan. Dari data BB dan TB ibu, nakes bisa mengukur indeks massa tubuh ibu sehingga bisa memperkirakan apakah ibu memiliki faktor risiko obesitas atau tidak. Pun, dengan data BB di awal masa kehamilan, target penambahan BB di bulan-bulan berikutnya jadi lebih mudah dipantau: apakah sesuai target atau tidak.

b) Tekanan Darah Diperiksa

Pemeriksaan tekanan darah juga penting untuk mendeteksi kemungkinan beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, preeklampsia, maupun eklampsia. Ibu yang memiliki tekanan darah di bawah 110/80 mmHg atau di atas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut.

c) Tetapkan Status Gizi

Untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya adalah dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menandakan kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut.

d) Tinggi Fundus Uteri Diperiksa

Untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm.

e) Tentukan Presentasi Janin & Detak Jantung Janin

Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu.

f) Berikan Vaksinasi Tetanus

Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu.

g) Pemberian Tablet Zat Besi

Untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, tenaga kesehatan perlu memberikan tablet zat besi. Minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dengan konsumsi satu tablet per hari. Imbau ibu untuk tidak meminum tablet zat besi bersamaan dengan kopi atau teh karena dapat mengganggu penyerapannya. Sebaliknya, imbau untuk mengonsumsi makanan kaya vitamin c untuk meningkatkan penyerapannya.

h) Tes Laboratorium Rutin dan Khusus

Tes laboratorium perlu dilakukan di tiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko preeklampsia.

i) Tatalaksana Kasus

Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga.

j) Temu Wicara

Di setiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi, termasuk di

dalamnya merencanakan persalinan, pencegahan komplikasi, hingga perencanaan KB setelah persalinan. Dengan memiliki alat-alat ini, puskesmas dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan memastikan kesehatan ibu hamil dan janin selama kehamilan(27)

3. Faktor penguat (reinforcing factors)

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor penguat yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan persalinan mencakup:

a. Dukungan Suami

Pengaruh dukungan suami dalam pelayanan persalinan di Puskesmas memiliki implikasi signifikan terhadap kualitas pelayanan dan hasil persalinan. Dukungan suami dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan ibu selama proses persalinan, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan hasil persalinan. Dukungan Suami adalah sikap, tindakan dan penerimaan. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan dari suami memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan yang baik, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya, yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan.

b. Sikap Petugas kesehatan

Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi frekuensi kunjungan ibu hamil(28). Sikap petugas kesehatan dalam pelayanan persalinan puskesmas memiliki peran penting dalam meningkatkan kepuasan ibu hamil dan mempengaruhi

pilihan penolong persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa sikap petugas kesehatan yang baik dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil dalam Antenatal Care dan persalinan. Dalam hal ini, sikap petugas kesehatan yang positif dapat membantu menciptakan hubungan yang baik dengan pasien, mempengaruhi kepuasan ibu hamil, dan meningkatkan keinginan masyarakat untuk memanfaatkan puskesmas(29).

Dalam beberapa penelitian, sikap petugas kesehatan ditemukan

sebagai faktor yang signifikan dalam mempengaruhi pilihan penolong persalinan. Misalnya, penelitian menemukan bahwa sikap kurang baik dapat meningkatkan kemungkinan ibu memilih dukun bayi sebagai penolong persalinan. Oleh karena itu, penting bagi petugas kesehatan untuk memiliki sikap yang baik dan profesional dalam pelayanan persalinan, serta meningkatkan keterjangkauan masyarakat ke puskesmas(30)

c. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan persalinan adalah aspek penting dalam sistem kesehatan yang berfokus pada memberikan perawatan yang efektif dan aman kepada ibu bersalin. Kualitas pelayanan persalinan dapat didefinisikan sebagai tingkat keberhasilan yang dicapai dalam memberikan perawatan yang sesuai standar, efektif, dan aman kepada ibu bersalin, serta memenuhi kebutuhan dan harapan mereka. Dalam konteks Indonesia, kualitas pelayanan persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk keterampilan dan kompetensi bidan dan dokter, fasilitas kesehatan yang tersedia, serta kepuasan pasien.

Dalam beberapa penelitian, kualitas pelayanan persalinan dikaitkan dengan kepuasan ibu bersalin. Misalnya, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Lubuk Buaya Padang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan asuhan persalinan normal dan kepuasan ibu bersalin. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepuasan ibu bersalin lebih dominan dibandingkan kualitas pelayanan asuhan persalinan normal dalam mempengaruhi loyalitas ibu bersalin((31).

Kualitas pelayanan persalinan juga dipengaruhi oleh keterampilan dan kompetensi bidan dan dokter. Sebagai contoh, penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pasitallu di Kabupaten Kepulauan Selayar menemukan bahwa ada korelasi antara tingkat kepuasan ibu bersalin dengan kualitas pelayanan persalinan normal yang diberikan oleh bidan desa(32).

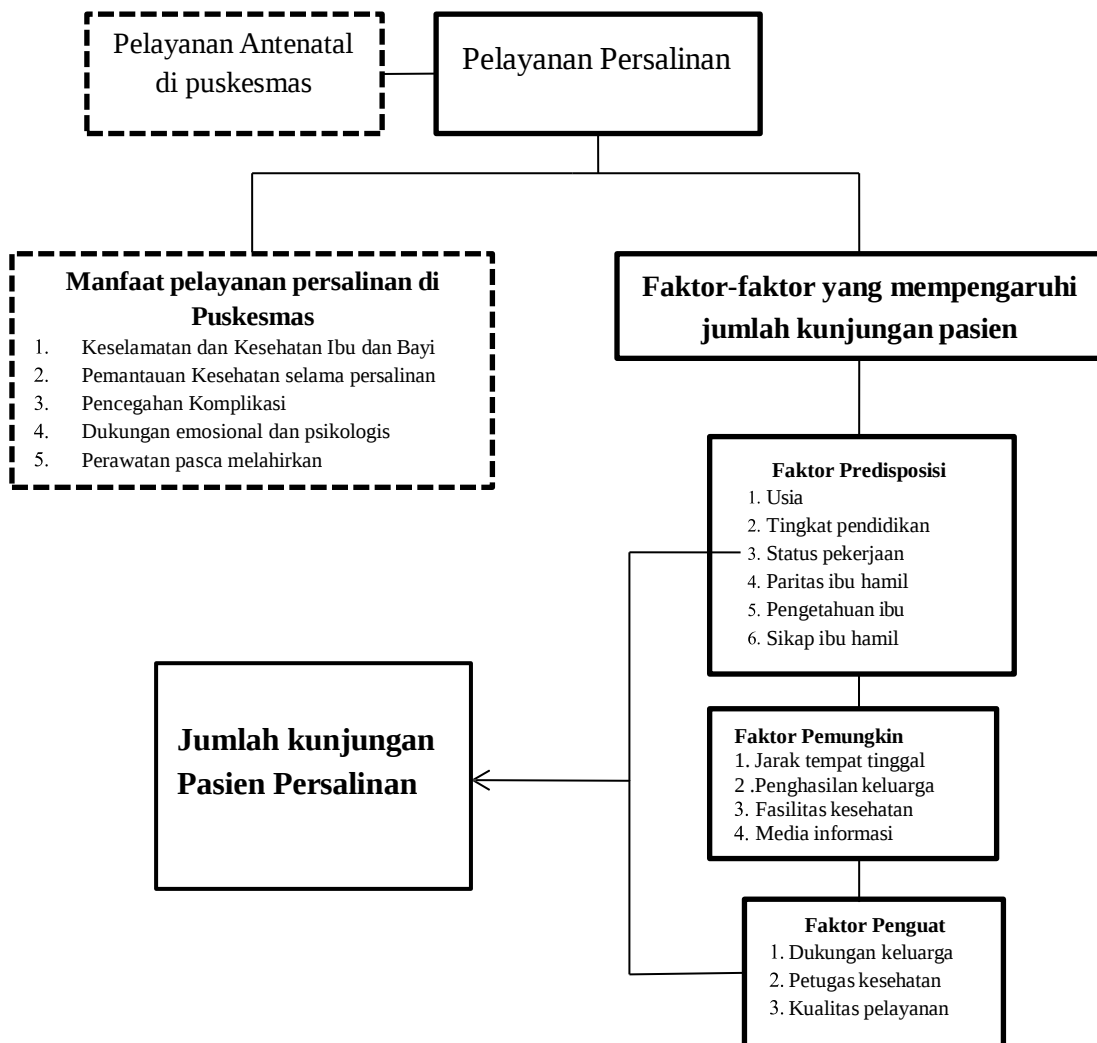
kualitas pelayanan persalinan dikaitkan dengan standar pelayanan kebidanan yang harus dipenuhi oleh bidan dan dokter. Misalnya, standar pelayanan kebidanan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Indonesia meminta bidan dan dokter untuk memberikan perawatan yang sesuai

standar, efektif, dan aman kepada ibu bersalin(33).

Kualitas pelayanan persalinan dikaitkan dengan keberhasilan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Misalnya, penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Lubuk Buaya Padang menemukan bahwa kualitas pelayanan asuhan persalinan normal berhubungan dengan angka kematian ibu(31).

B. Kerangka Konsep

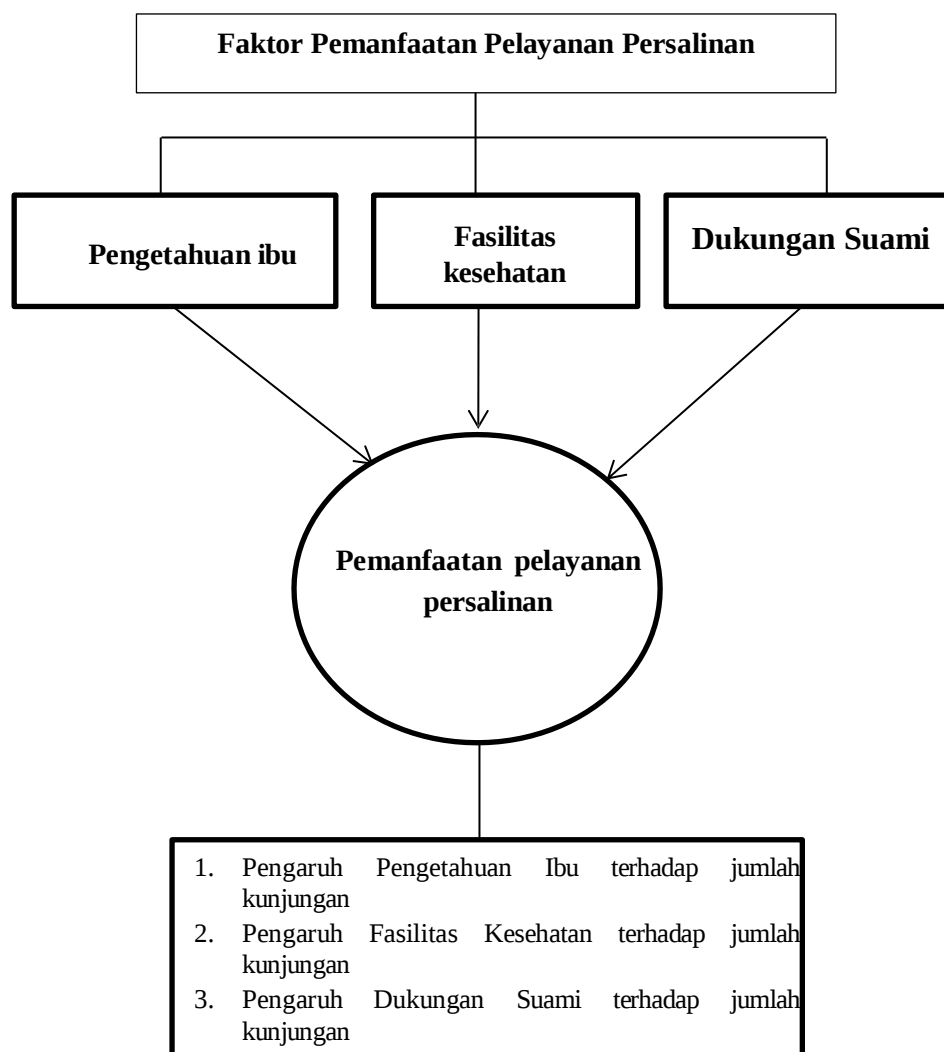
Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka dapat disusun kerangka konsep mengenai faktor pemanfaatan pelayanan persalinan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

C. Kerangka Pikir

Kerangka Pikir penelitian merupakan hubungan atau keterkaitan antara variabel independen dan dependen dari masalah yang akan diteliti. Berdasarkan tinjauan dan tujuan penelitian, Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut



Gambar 2. Kerangka Pikir Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis Alternatif (H_A)

Ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

Ada pengaruh fasilitas kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

Ada pengaruh dukungan suami terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

Hipotesis Nol (H₀)

Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

Tidak ada pengaruh fasilitas kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

Tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan

BAB III METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian yang dipakai adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study* yaitu jenis studi observasional yang menganalisis data variabel independent dan dependent dari suatu populasi pada satu titik waktu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan suami terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

Tempat Data Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama lima bulan pada bulan Februari-Juni tahun 2024. Penelitian ini dilakukan Puskesmas Lumpue yang terletak di Jalan H.A.Iskandar, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue pada bulan Februari-Juni tahun 2024 sebanyak 47 ibu.

Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti/sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengumpulan sampel dalam penelitian ini adalah Sampel Jenuh atau Total sampling.. Metode penentuan sampel jenuh atau total sampling adalah tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

Alasan menggunakan seluruh sampel populasi menjadi sampel adalah dikarenakan mewakili seluruh populasi. Dapat disimpulkan untuk ukuran sampel pada penelitian ini sebanyak 47 responden sebagai Ibu yang pernah melakukan pelayanan persalinan di Puskesmas Lumpue dan bersedia untuk mengisi kuesioner.

Definisi Operasional Variabel

1. Pengetahuan Ibu (X1)

Pengetahuan ibu adalah kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan dalam kuesioner mengenai persalinan yang aman. Pengetahuan ibu adalah kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan dalam kuesioner mengenai persalinan yang aman.

Alat ukur : Kuesioner

Skala Pengukuran : Ordinal

Hasil ukur :

Jumlah pertanyaan : 10

Skor tertinggi menjawab benar : 1

Skor terendah menjawab salah : 0

$$\begin{aligned}\text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{Skor tertinggi} \\ &= 10 \times 1 = 10 \\ &= \frac{10}{10} \times 100\% = 100\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Skor terendah} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah} \\ &= 10 \times 0 = 0\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Range} &= \text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah} \\ &= 100\% - 0 \\ &= 100\%\end{aligned}$$

Kategori = 2, Cukup dan Kurang

$$\begin{aligned}\text{Interval} &= \frac{R}{K} \\ &= \frac{100\%}{2} \\ &= 50\%\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Skor standar} &= \text{Skor tertinggi} \times \text{interval} \\ &= 100\% - 50\% \\ &= 50\%\end{aligned}$$

Kriteria Objektif:

Cukup : Jika persentase total jawaban responden $>50\%$

Kurang: Jika persentase total jawaban responden $<50\%$

2. Fasilitas Kesehatan (X2)

Fasilitas kesehatan yang dimaksud yaitu persepsi ibu tentang keadaan fasilitas saat melakukan pelayanan persalinan.

Alat ukur : Kuesioner

Skala Pengukuran : Ordinal Hasil ukur

Jumlah Pilihan Jawaban : 3

Jumlah Pertanyaan : 8

Hasil ukur : $\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi}$
 $= 8 \times 3 = 24$

Kategori = 2, Puas dan Tidak puas

$$= \frac{24}{2} = 12$$

Kriteria Objektif:

Puas : Jika persentase total jawaban responden $>12\%$

Tidak Puas : Jika persentase total jawaban responden $<12\%$

3. Dukungan Suami (X3)

Dukungan suami adalah bentuk penyemangat atau usulan untuk melakukan pelayanan persalinan.

Alat ukur : Kuesioner

Skala Pengukuran : Ordinal

Jumlah Pilihan Jawaban : 3

Jumlah Pertanyaan : 8

Hasil ukur : $\text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi}$
 $= 8 \times 3 = 24$

Kategori = 2, Puas dan Tidak puas

$$= \frac{24}{2} = 12$$

Kriteria Objektif:

Puas : Jika persentase total jawaban responden $>12\%$

Tidak Puas : Jika persentase total jawaban responden $<12\%$

4. Pemanfaatan Pemeriksaan Pelayanan (Y)

Pemanfaatan pemeriksaan ke hamilan adalah pelayanan yang

digunakan ibu hamil untuk memeriksakan diri selama kehamilan untuk mengetahui keadaan hamilnya yang dilakukan minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3 pada ibu yang telah melakukan persalinan di Bulan Februari-Juni Tahun 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

Alat ukur : Melihat buku kunjungan *Antenatal Care*
Kategori : (1) Kurang memanfaatkan : <3 kali kunjungan
(2) Memanfaatkan : Minimal 4 kali kunjungan
Skala ukur : Ordinal

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengambilan data. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien yang berisikan daftar pertanyaan untuk wawancara terstruktur oleh peneliti dengan responden untuk mendapatkan responden tentang pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan suami.

Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi adalah aktivitas dasar pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara cermat secara langsung di lokasi penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.
2. Kuesioner dalam penelitian dilakukan dengan cara peneliti memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare
3. Dokumentasi adalah metode mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, serta foto-foto kegiatan. untuk melengkapi data dari hasil wawancara dan hasil pengamatan (observasi) penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

Analisis Data

Data diolah menggunakan komputer dengan memakai program formula statistik dengan empat tahapan yaitu editing, coding, processing/entry data dan cleaning. Analisis data yang digunakan pada

penelitian ini ada dua, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel terikat dan variabel bebas yang meliputi pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap jumlah kunjungan di Wilayah kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan masing-masing variabel terikat dan variabel bebas yang meliputi pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan suami terhadap jumlah kunjungan di Wilayah kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare dengan menggunakan *uji Chi Square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05 dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) $p \text{ value} < 0,05$ menunjukkan hasil adalah signifikan, terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- 2) $p \text{ value} \geq 0,05$ menunjukkan hasil tidak signifikan, tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPTD Puskesmas Perawatan Lumpue terletak di Jln. H.A.Iskandar No.2 Kelurahan Lumpue Kecamatan Bacukiki Barat Kota Parepare. Dengan luas wilayah 13Km², sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Barru, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Bacukiki, sebelah Utara berbatasan dengan kecamatan Ujung dan sebelah barat selat makassar dengan jumlah penduduk 47.236 jiwa, yang terbagi dalam 6 kelurahan yaitu kelurahan : Lumpue, Sumpang Minangae, Cappa Galung, Bumi Harapan, Tirosompe dan Kampung Baru.

Terletak di kawasan perkotaan yang strategis, Puskesmas Lumpue mudah diakses oleh warga sekitar, termasuk dari berbagai area di Kecamatan Bacukiki Barat. Lokasi ini memudahkan penduduk untuk mendapatkan layanan kesehatan. Puskesmas Lumpue menyediakan berbagai layanan kesehatan primer, termasuk pemeriksaan kesehatan umum, pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, dan perawatan penyakit kronis. Dilengkapi dengan berbagai fasilitas medis dasar seperti ruang pemeriksaan, laboratorium sederhana, apotek, dan ruang tunggu.

Puskesmas Lumpue juga memiliki fasilitas tambahan seperti ruang perawatan gigi dan rehabilitasi fisik. Menyediakan layanan rawat jalan, pelayanan kesehatan preventif, promotif, dan kuratif untuk masyarakat. Menyediakan layanan prenatal, postnatal, serta imunisasi untuk bayi dan balita. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak-anak. Melaksanakan kegiatan promotif dan preventif, seperti penyuluhan kesehatan dan kampanye kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran tentang kesehatan.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lumpue, Tonrangeng, Kecamatan Bacukiki Barat, Kota Parepare, Sulawesi Selatan, dengan penelitian ini didapatkan karakteristik responden berdasarkan Usia, pendidikan dan pekerjaan disajikan dalam Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden		
Karakteristik Responden	Frekuensi	
	n	%
Usia		
<20 Tahun	3	6.4
20-35 Tahun	38	80.9
>35 Tahun	6	12.8
Pendidikan		
Tinggi (S1-S3)	12	25.5
Sedang (SMA-D3)	34	72.4
Rendah (SD-SMP)	1	2.1
Pekerjaan		
Bekerja	11	23.4
Tidak Bekerja	36	76.6
Total	47	100,0

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan pada Tabel 1. distribusi karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota parepare berdasarkan usia terbanyak terdapat pada usia 20-35 yaitu 38 orang (80,9%), sedangkan kelompok usia terendah terdapat pada usia <20 yaitu 3 orang (6,4%). Berdasarkan pendidikan yang terbanyak terdapat adalah SMA-D3 yaitu 34 orang (72,4%), sedangkan yang terendah adalah SD-SMP yaitu 1 orang (2,1%). Berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 36 orang (76,6%), sedangkan yang bekerja yaitu 11 orang (23,4%).

3. Karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan Ibu, Fasilitas Kesehatan, Dukungan Suami dan pemanfaatan pelayanan persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare gambaran distribusi responden berdasarkan variabel pengetahuan ibu, fasilitas kesehatan dan dukungan suami dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu, Fasilitas Kesehatan, Dukungan Suami dan pemanfaatan pelayanan persalinan

Variabel	Frekuensi	
	n	%
Pengetahuan Ibu		
Cukup	41	87.2
Kurang	6	12.8
Fasilitas Kesehatan		
Puas	43	91.5
Tidak Puas	4	8.5
Dukungan Suami		
Mendukung	44	93.6
Kurang Mendukung	3	6.4
Pemanfaatan pelayanan persalinan		
Cukup	43	91.5
Kurang	4	8.5
Total	47	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan pada Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu, Fasilitas Kesehatan dan Dukungan Suami Menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu terbanyak adalah cukup dengan persentase 87,2%, sedangkan yang terendah adalah kurang dengan persentase 12,8%. Berdasarkan fasilitas kesehatan terbanyak adalah puas dengan persentase 91,5%, sedangkan terendah adalah tidak puas dengan persentase 8,5%. Berdasarkan dukungan suami terbanyak adalah mendukung dengan persentase 93,6%, sedangkan terendah adalah kurang mendukung dengan persentase 6,4%. Berdasarkan Pemanfaatan pelayanan persalinan terbanyak adalah cukup dengan persentase 91,5%, sedangkan terendah adalah kurang dengan persentase 8,5%.

4. Analisis Bivariat

a Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare gambaran distribusi

responden berdasarkan Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Tabel 3 Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Pemanfaatan Pelayanan Persalinan							
Pengetahuan	Cukup		Kurang		Total		<i>p</i>
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	43	91,5	0	0,0	43	91,5	0.000
Kurang	0	0,0	4	8,5	4	8,5	
Total					47	100.0	

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kelompok berdasarkan pengetahuan cukup dengan pemanfaatan pelayanan persalinan sebanyak 43 orang pengetahuan kurang dengan pemanfaatan pelayanan persalinan sebanyak 4 orang. Uji analisis menggunakan uji chi square menghasilkan nilai *p* sebesar 0,000. Sehingga terdapat pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

b Pengaruh Fasilitas Kesehatan Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare gambaran distribusi responden berdasarkan Fasilitas Kesehatan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Tabel 4 Pengaruh Fasilitas Kesehatan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Pemanfaatan Pelayanan Persalinan							
Fasilitas	Cukup		Kurang		Total		<i>p</i>
Kesehatan	n	%	n	%	n	%	
Puas	43	91,5	0	0,0	43	91,5	0.000
Tidak Puas	0	0,0	4	8,5	4	8,5	
Total					47	100.0	

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa kelompok berdasarkan pengetahuan puas dengan pemanfaatan pelayanan persalinan sebanyak 43 orang pengetahuan tidak puas dengan pemanfaatan pelayanan persalinan sebanyak 4 orang ada. Uji analisis menggunakan uji chi square menghasilkan nilai p sebesar 0,000. Sehingga terdapat pengaruh Fasilitas kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

c Pengaruh Dukungan Suami Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare gambaran distribusi responden berdasarkan Dukungan Suami terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Tabel 5 Pengaruh Dukungan Suami Ibu terhadap Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Dukungan Suami	Pemanfaatan Pelayanan Persalinan				Total		p
	Cukup n	%	Kurang n	%	n	%	
Mendukung	40	81,1	3	6,4	43	91,5	0.005
Kurang mendukung	1	2,1	3	6,4	4	8,5	
Total					47	100.0	

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa kelompok berdasarkan pengetahuan mendukung dengan pemanfaatan pelayanan persalinan sebanyak 43 orang pengetahuan kurang mendukung dengan pemanfaatan pelayanan persalinan 4. Uji analisis menggunakan uji Chi square menghasilkan nilai p value sebesar 0,005. Sehingga terdapat pengaruh dukungan suami terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare.

B. Hasil Pembahasan

1 Pemanfaatan Pelayanan persalinan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 47 responden diperoleh rata-rata yang memanfaatkan pelayanan persalinan sebanyak 43 orang (91,5%), sedangkan responden yang tidak

memanfaatkan pelayanan persalinan sesuai standar minimal 4 kali sebanyak 4 orang (8,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana (2021) di Puskesmas Singosari Kota Pematangsianta, dengan hasil penelitian dari 67 responden yang memanfaatkan pelayanan ANC lengkap sebesar 53 responden (79.1%), sedangkan yang memeriksakan tidak lengkap terdapat 14 responden (20.9%). Responden yang memanfaatkan pelayanan ANC melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin kebanyakan pada trimester I dan trimester III, tidak sedikit dijumpai ibu yang memeriksakan kehamilan >1 kali pada trimester I dikarenakan khawatir terhadap perkembangan janinnya. Ibu beranggapan bahwa tiga bulan pertama pada saat kehamilan merupakan situasi rawan. Itulah sebabnya pada trimester I ibu lebih sering memeriksakan kehamilannya(34).

Walaupun dari hasil penelitian lebih banyak responden yang memanfaatkan pelayanan, namun masih dijumpai beberapa responden yang kurang dalam memanfaatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan, Adapun beberapa responden dalam melakukan ANC jika ada keluhan saja pada kehamilannya, apalagi responden yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 mereka jarang sekali memeriksakan kehamilannya karena mereka beranggapan pada kehamilan sebelumnya tidak terjadi masalah dan menganggap sudah berpengalaman dalam menjaga kesehatan kehamilannya dengan demikian mereka melakukan pemeriksaan kehamilannya di akhir-akhir kehamilan menjelang persalinan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2018), responden yang tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan banyak yang tidak mengetahui pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang telah ditetapkan untuk memeriksakan kehamilannya.(35).

2 Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kunjungan Pelayanan di Puskesmas Lumpue Kota Parepare

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lumpue dapat diketahui dari 47 responden, 41 orang (87,2%) memiliki pengetahuan cukup, 6 orang (12,8%) pengetahuan kurang. Rata-rata umur responden

terbesar sebanyak 18-25 tahun semua berjenis kelamin perempuan. Pengetahuan Ibu dapat dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan dengan lebih banyak pengunjung memiliki latar belakang Pendidikan SMA dibandingkan S1. Tingkat Pendidikan menjadi faktor pengetahuan karena seseorang yang memiliki Pendidikan lebih tinggi makin muda dalam berfikir luas dan menemukan cara-cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas dengan baik dan mengambil keputusan.

Hasil penelitian didapatkan hasil uji dengan uji chi square dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kunjungan pelayanan, Hal ini sejalan dengan teoritis dan empiris. Maka berdasarkan pengambilan keputusan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa artinya H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap kunjungan pelayanan.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Wiratmo et al., (2020) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap perilaku ANC di puskesmas kecamatan Pasar Rebo Jakarta timur didapatkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, itu artinya bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup akan sering melakukan pemeriksaan kehamilan.(36) Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2018) yang menjelaskan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC ($p=0,082>0,05$). Artinya baik responden yang memiliki pengetahuan baik, cukup ataupun kurang tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC.(35)

Namun hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue masih didapati ibu yang memiliki pengetahuan kurang dalam memanfaatkan pelayanan Antenatal Care. Hal ini terjadi karena masih banyaknya informasi yang belum mereka ketahui tentang keuntungan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebelum melakukan persalinan. Masih dijumpai beberapa ibu yang belum mengetahui jumlah kunjungan minimal pemeriksaan kehamilan sehingga masih banyak ibu yang beranggapan bahwa pemeriksaan kehamilan dilakukan ketika merasa ada

keluhan.

Menurut pendapat peneliti bahwa pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang sehingga ibu hamil dengan pengetahuan baik ia akan melakukan pemeriksaan secara rutin ke pelayanan kesehatan seperti praktik bidan mandiri, puskesmas atau rumah sakit. Perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Keterbatasan pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu melakukan Antenatal Care.

3 Pengaruh Fasilitas Kesehatan Terhadap Kunjungan Pelayanan di Puskesmas Lumpue Kota Parepare

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lumpue dapat diketahui dari 47 responden, 43 orang (91,5%) memilih puas dan 4 orang (8,5%) memilih tidak puas.

Hasil penelitian didapatkan hasil uji dengan uji chi square dengan nilai $p \ 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kunjungan pelayanan, Hal ini sejalan dengan teoritis dan empiris. Maka berdasarkan pengambilan keputusan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa artinya H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap kunjungan pelayanan.

Hal ini sejalan dengan Patria dan Amatiria yang menyatakan bahwa ibu hamil yang merasakan fasilitas kesehatan Antenatal Care yang bermutu, lebih besar melakukan kunjungan Antenatal Care dengan lengkap dibandingkan dengan ibu hamil yang merasakan kualitas Antenatal Care buruk. Oleh karena itu kualitas pelayanan Antenatal Care berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan persalinan. Namun bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti bahwa perbedaan proporsi yang signifikan antara kualitas yang baik dengan yang tidak baik terhadap kelengkapan kunjungan. Artinya bahwa kualitas layanan fasilitas kesehatan seperti puskesmas secara maksimal dapat dimanfaatkan sebagai tempat pemeriksaan kehamilan sesuai standar yang telah ditetapkan(37).

Menurut pendapat peneliti pengaruh dari fasilitas kesehatan dengan

kualitas pelayanan Puskesmas yang baik akan memunculkan persepsi ibu untuk melakukan kunjungan pelayanan di Puskesmas. Asuhan Antenatal Care dapat berjalan dengan efektif apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih fasilitas ruangan yang nyaman, alat-alat yang digunakan memadai sehingga ibu memiliki kesadaran terhadap pemeriksaan kondisi kehamilan dan memunculkan keinginan untuk melakukan persalinan di Puskesmas.

4 Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kunjungan Pelayanan di Puskesmas Lumpue Kota Parepare

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Lumpue dapat diketahui dari 44 responden, (93,6%) memilih mendukung, dan tidak mendukung sebanyak 3 orang (6,7%) Rata-rata umur responden terbesar sebanyak 18-25 tahun semua berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian didapatkan hasil uji dengan uji chi square dengan nilai $p \ 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Dukungan Suami berpengaruh terhadap kunjungan pelayanan, Hal ini sejalan dengan teoritis dan empiris. Maka berdasarkan pengambilan keputusan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa artinya H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap kunjungan pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar & Batubara (2021) dengan hasil penelitian yang diperoleh nilai p adalah $0,008 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. Penelitian ini mengatakan bahwa selama kehamilan seorang ibu mengalami perubahan- perubahan pada fisik maupun psikologi. Perubahan tersebut membutuhkan adaptasi terhadap penyesuaian gaya hidup selama kehamilan. Adanya dukungan sosial keluarga selama kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku pada ibu selama hamil(37)

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Usman (2018) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan suami/keluarga ibu hamil dengan penggunaan ANC ($p=0,293$). Hasil

penelitian ini juga tidak sejalan dengan hasil penelitian Karamelka (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan penggunaan ANC. Ibu hamil dengan dukungan suami/keluarga yang cukup atau kurang, ibu tetap menggunakan pelayanan ANC. Hal ini dikarenakan ibu hamil sudah mandiri saat melakukan pemeriksaan di Puskesmas(38)

Dukungan keluarga adalah sikap penuh perhatian yang ditujukan dalam bentuk kerjasama yang baik, serta memberikan dukungan moral dan emosional. Dukungan suami dan pemberian perhatian akan membantu istri dalam mendapat kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Dengan dukungan suami membuat istri merasa lebih yakin, bahwa ia tidak saja tepat menjadi istri juga akan bahagia menjadi calon ibu bagi anak yang dikandungnya. Dukungan Suami dapat dipengaruhi oleh tingkat Pekerjaan dengan lebih banyak pengunjung memiliki latar belakang pekerjaan IRT. Tingkat Pekerjaan responden menjadi faktor dukungan suami karena seseorang yang memiliki Pekerjaan IRT faktor dukungan suami menemukan cara-cara yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas dengan baik dan mengambil keputusan(39).

Menurut pendapat peneliti seorang ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga yang baik maka ibu akan memiliki motivasi yang baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan sebaliknya apabila ibu hamil tidak memiliki dukungan keluarga tidak baik atau tidak memiliki dukungan dari keluarga maka ia tidak akan memiliki motivasi yang baik untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan yang diperoleh dari suami, istri, saudara kandung, ayah, ibu atau mertua merupakan dukungan sosial internal keluarga. Dukungan keluarga memiliki efek positif yakni berfungsi dalam penyesuaian dengan kebutuhan ibu hamil yaitu dukungan untuk melakukan pelayanan kesehatan

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan :

1. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh secara signifikan terhadap kunjungan pelayanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare dengan nilai p sebesar 0.000.
2. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kunjungan pelayanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Parepare dengan nilai p sebesar 0.000.
3. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan dukungan suami berpengaruh secara signifikan terhadap kunjungan pelayanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Parepare dengan nilai p sebesar 0.005.

Penelitian ini menunjukkan bahwa masing-masing variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpue Kota Parepare..

B. SARAN

Dari kesimpulan yang ada diatas, maka penulis memberikan saran yang berhubungan dengan penelitian tersebut

1. Bagi Pihak Manajemen Puskesmas Lumpue Kota Parepare

Diharapkan untuk meningkatkan kualitas kunjungan pelayanan dengan melakukan pendekatan persuasif kepada ibu hamil dan pasangan serta memberikan penyuluhan terkait dukungan suami sebagai penolong dan memberi dukungan penuh kepada ibu selama masa kehamilann serta meningkatkan fasilitas kamar bersalin seperti mencukupi ranjang tidur serta fasilitas penunjang persalinan lainnya.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti kedepannya untuk memasukkan variabel tambahan yang mungkin mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kunjungan persalinan di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indrastuti An. Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Di Puskesmas. Higeia J Public Heal Res Dev [Internet]. 2019;3(3):369–81. Available From: [Http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia](http://Journal.Unnes.Ac.Id/Sju/Index.Php/Higeia)
2. Organization Wh. Kematian Ibu [Internet]. 2024. Available From: [Https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Maternal-Mortality](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality)
3. Subriah. The Role Of Gender In Decision Making For Primigravida Delivery Services. Media Kesehat Politek Kesehat Makassar. 2023;Xviii(1):146–51.
4. Dinas Kesehatan Kota Parepare. Jumlah Kematian Ibu Hamil Menurut Rumah Sakit Dan Puskesmas Di Kota Parepare Tahun 2023 [Internet]. 2024. Available From: [Https://Satudata.Pareparekota.Go.Id/Index.Php/2024/01/13/Jumlah-Kematian-Ibu-Hamil-Menurut-Rumah-Sakit-Dan-Puskesmas-Di-Kota-Parepare-Tahun-2023/](https://satudata.pareparekota.go.id/index.php/2024/01/13/jumlah-kematian-ibu-hamil-menurut-rumah-sakit-dan-puskesmas-di-kota-parepare-tahun-2023/)
5. Euis Juliaha. Hubungan Pengetahuan, Peran Keluarga Dan Kepemilikan Jaminan Kesehatan Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil Di Desa Batuhideung Kecamatan Cimanggu Pandeglang Banten Tahun 2022. Dohara Publ Open Access J [Internet]. 2023;4(1):1–7. Available From: [Http://Kiss.Kstudy.Com/Journal/Thesis_Name.Asp?Tname=Kiss2002&Key=3183676](http://kiss.kstudy.com/journal/thesis_name.asp?tname=kiss2002&key=3183676)
6. Maghfirah N, Kesehatan Mp, Studi P, Masyarakat K, Kedokteran F, Ilmu Dan. Oleh Pasien *Antenatal Care* Di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2017. 2017.
7. Masyarakat Fk, Sriwijaya U. Di Fasilitas Kesehatan Wilayah Perkotaan Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018) Di Fasilitas Kesehatan Wilayah Perkotaan Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018). 2021.
8. Hamil Pi, Andini Hy. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemilihan Penolong Persalinan Pada Ibu Hamil. 2023;Ix(1):55–64.
9. Irma Asriani, Usman, Makhrajani Majid. Pengaruh Ekuitas Merek Terhadap Keputusan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit

Ibu Dan Anak Ananda Trifa Kota Parepare. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2019;2(3):354–66.

10. Langer A, Salam Ra, Lassi Zs, Link C, Austin A, Langer A, Et Al. Approaches To Improve The Quality Of Maternal And Newborn Health Care : An Overview Of The Evidence The Harvard Community Has Made This Article Openly Available . Please Share How This Access Benefits You . Your Story Matters . Approaches To Improve The Q. Reprod Health [Internet]. 2014;21(1):1–10. Available From: [Http://Www.Reproductive-Health-Journal.Com/Content/11/S2/S1](http://Www.Reproductive-Health-Journal.Com/Content/11/S2/S1)
11. Dianti Y. Pengaruh Faktor Predisposisi Dan Faktor Penguat Terhadap Prilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Kota Malang. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952 [Internet]. 2020;001(0341):5–24. Available From: [Http://Repo.Iain-Tulungagung.Ac.Id/5510/5/Bab 2.Pdf](http://Repo.Iain-Tulungagung.Ac.Id/5510/5/Bab%202.Pdf)
12. Rani P, Chakraborty Mk, Sah Rprprp, Subhashi A, Disna R, Uip P, Et Al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Asuhan Antenatal Di Kota Makassar. Range Manag Agrofor [Internet]. 2020;4(1):1–15. Available From:
[Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Asw.2013.04.001%5cnhttp://Journals.Cambridge.Org/Abstract_S0140525x00005756%5cnlib](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Asw.2013.04.001%5cnhttp://Journals.Cambridge.Org/Abstract_S0140525x00005756%5cnlib)
[Scanned%5cnhttp://Www.Br-Ie.Org/Pub/Index.Php/Rbie/Article/View/1293%5cnhttp://Www-Psych.Nmsu.Edu/~Pfoltz/Reprints/Edmedia99.Html%5cnhttp://Urd](http://Www.Br-Ie.Org/Pub/Index.Php/Rbie/Article/View/1293%5cnhttp://Www-Psych.Nmsu.Edu/~Pfoltz/Reprints/Edmedia99.Html%5cnhttp://Urd)
13. Dinkesgk. Setiap Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar [Internet]. 2024. Available From: [Https://Dinkes.Gunungkidulkab.Go.Id/Spm-Ke-2-Setiap-Ibu-Bersalin-Mendapatkan-Pelayanan-Persalinan-Sesuai-Standar/](https://Dinkes.Gunungkidulkab.Go.Id/Spm-Ke-2-Setiap-Ibu-Bersalin-Mendapatkan-Pelayanan-Persalinan-Sesuai-Standar/)
14. Dewi A, Nurlisis N, Afni N. Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Pertolongan Persalinan Di Puskesmas Sungai Piring Utilization Of Health Care Facilities In Childbirth Assistance At The Sungai Piring Health Center. J Kesehat Komunitas. 2021;6(3):377–82.
15. Arwin P, Edison E, Kadri A. Upaya Peningkatan Pemanfaatan Puskesmas Untuk Pelayanan Persalinan Pada Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2018. J Kesehat Andalas. 2019;8(3):612.

16. Ii Bab, Pustaka T. Poltekkes Kepmenkes Yogyakarta. 2020;(15):10–28.
17. Whitney M. Issn 2599-1167. 2020;1(1):31–40.
18. Azzahy Gs. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku. 2019;5:29–39.
Available From: [Http://Syakira-Blogspot.Com/2008/11/Faktor-Faktor-Yang-Mempengaruhi.Html](http://Syakira-Blogspot.Com/2008/11/Faktor-Faktor-Yang-Mempengaruhi.Html)
19. Ningsih P. Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan *Antenatal Care (Anc)* (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. 2020 Jan 4;11:62.
20. Alviani S. Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang [Internet]. Vol. 53, Journal Of Chemical Information And Modeling. 2021. 2021 P. Available From: <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750><https://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728><http://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728><https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766><https://doi.org/10.1080/02640414.2019.1689076><https://doi.org/>
21. Putri Ccp, Jong Mtt, Bernarto I. Factors Influencing The Decision To Choose A Delivery Place For Maternal And Child Health Polyclinic Patients At The Pisangan Baru Family Clinic, Jakarta. 2021;8(1):128–40.
22. Rokom. Mengupas Kebijakan Jaminan Persalinan [Internet]. Sehat Negeriku. 2020. Available From: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/mediakom/20110518/311069/mengupas-kebijakan-jaminan-persalinan/>
23. Inovasi Puskesmas Jonggol Persalinan Aman Di Puskesmas [Internet]. Kecamatan Jonggol Kabupaten Bogor. 2023. Available From: <https://kecamatanjonggol.bogorkab.go.id/pages/3447>
24. Indonesia A. Fasilitas Gratis Yang Bisa Ibu Dapatkan Saat Periksa Kehamilan Ke Puskesmas [Internet]. Allianz. 2022. Available From: <https://www.allianz.co.id/explore/6-fasilitas-gratis-yang-bisa-ibu-dapatkan-saat-periksa-kehamilan-ke-puskesmas.html>
25. Pane Dr. Mdc. Jenis Pemeriksaan Kehamilan Setelah Pertama Kali Tahu Hamil [Internet]. Alodokter. 2022. Available From:

<https://www.alodokter.com/pertama-kali-hamil-lakukan-pemeriksaan-kehamilan-ini>

26. Halodoc. Usg [Internet]. 2023. Available From: <https://www.halodoc.com/kesehatan/ug>
27. Maarif Sd. Biaya Cek Kandungan Di Puskesmas Melalui Bidan Maupun Dokter [Internet]. Tirto.Id. 2023. Available From: <https://tirto.id/biaya-cek-kandungan-di-puskesmas-melalui-bidan-maupun-dokter-gnkb>
28. Ayu Indah Rachmawati, Ratna Dewi Puspitasari Ec. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan *Antenatal Care (Anc)* Ibu Hamil Factors Affecting The *Antenatal Care (Anc)* Visits On Pregnant Women. Med J Lampung Univ [Internet]. 2019;7(November):72–6. Available From: <https://jurnal.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1748>
29. Saragih R, Delarosa Sp, Harahap Hp. Pemanfaatan Puskesmas Pada Persalinan Normal. 2020;6(1):84–8.
30. . N, Seprina Z. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas Xiii Koto Kampar I. J Kesehat Komunitas. 2020;2(6):283–8.
31. Anggraini D, Serudji J, Syafrawati S. Hubungan Kualitas Pelayanan Asuhan Persalinan Normal Dengan Loyalitas Ibu Bersalin Di Puskesmas Rawat Inap Lubuk Buaya Padang Tahun 2017. J Kesehat Andalas. 2020;8(4):62–70.
32. Armita A, Hamdiyah H, Tahir M, Laela N, Syahriani S. Hubungan Mutu Pelayanan Persalinan Normal Bidan Desa Dengan Kepuasan Ibu Bersalin. J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung. 2023;16(1):136–43.
33. Hadiyasa. Spm Ke 2 : Setiap Ibu Bersalin Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar [Internet]. Puskesmas Gunung Kidul. 2018. Available From: <https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/spm-ke-2-setiap-ibu-bersalin-mendapatkan-pelayanan-persalinan-sesuai-standar/>
34. Triana I. No Title [Internet]. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. 2021. Available From: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/31268>
35. Rahmawati S. Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan

Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Kranag Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2018 [Internet]. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. 2018. Available From: Rahmah, S. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat Tahun 2017. Universitas Sumatera Utara.

36. Wiratmo Pa, Lisnadiyanti, Sopianah N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan *Antenatal Care* Terhadap Perilaku *Antenatal Care*. *Comphi J Community Med Public Heal Indones J*. 2020;1(2):67–76.
37. Yulianti E, B.M S, Indraswari R. Pengaruh Aksesibilitas Terhadap Praktik *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2021;9:133–42. Available From: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/28529/24992>
38. Anastasya R, Novita S, Batubara S. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku *Anc* Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal*. 2021;6(1):167–73.
39. Usman, Suherman Ud, Ayu Dwi Putri Rusman. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan *Antenatal Care* Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare. *J Ilm Mns Dan Kesehat*. 2018;1(1):1–15.