FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TERHADAP KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG

Rahma Erlina¹⁾, TA Larasati²⁾, Betta Kurniawan²⁾

Email: rahmaerlina@ymail.com

¹⁾Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung ²⁾Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Universitas Lampung

ABSTRAK

Di Indonesia kematian ibu melahirkan masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara-negara ASEAN, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: ketidak mampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung yang berjumlah 188 orang dengan cara Accidental Sampling. Analisis data menggunakan chi square dan uji spearman. Analisis menunjukkan (variabel dependent) kunjungan pemeriksaan kehamilan yang berhubungan dengan

(variabel independent) sikap ibu hamil (p=0,001) dan keterjangkauan (p=0,011), sedangkan yang tidak berhubungan pengetahuan (p=0,515) dan sikap petugas kesehatan (p=1,000).

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil, Sikap Petugas Kesehatan, Keterjangkauan dan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

FACTORS AFFECTING THE PREGNANT WOMEN IN PREGNANCY HEALTH INSPECTION VISITS IN PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG BANDAR LAMPUNG

Rahma Erlina¹⁾, TA Larasati²⁾, Betta Kurniawan²⁾

1) Studen Medical Faculty t of Lampung University, ²⁾Medical Faculty Lecturer of Lampung University

ABSTRACT

In Indonesia, maternal mortality is still a major problem in the health sector. Until now, Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia occupies top spot in ASEAN countries, namely 228 per 100,000 live births (IDHS, 2007). The high maternal mortality rate in Indonesia is related to many factors, including the quality of the behavior of pregnant women who do not take advantage of Antenatal Care (ANC) on health care, so that high-risk pregnancy. In the utilization of antenatal care facilities can be caused by many factors such as: inability in terms of cost, location services that the distance is too far or health worker never came regularly.

This research is a descriptive study with cross-sectional approach. The samples were all pregnant women visiting health centers Inpatient length of Bandar Lampung totaling 188 people by way of Accidental Sampling. Data analysis using the chi square test and Spearman.

Analysis showed (the dependent variable) prenatal visits related to (independent variables) the attitude of pregnant women (p = 0.001) and affordability (p = 0.011), whereas that is not related knowledge (p = 0.515) and attitude of health workers (p = 1.000).

Keywords: Knowledge, Attitude Maternity, Attitude of Health Personnel, Affordability and Inspection Visits Pregnancy.

I. Pendahuluan

Di Indonesia kematian ibu melahirkan masih merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan. Sampai saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menempati teratas di Negara-negara ASEAN, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor, di antaranya kualitas perilaku ibu hamil yang tidak memanfaatkan Antenatal Care (ANC) pada pelayanan kesehatan, sehingga kehamilannya berisiko tinggi.

Perhatian dunia terhadap kematian ibu melahirkan tergolong sangat besar.

Dalam komitmen internasional Millenium Development Goals (MDGs), penurunan kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (goals) yang dirumuskan. Komitmen tersebut dituangkan Indonesia dalam arah pembangunan jangka panjang kesehatan Indonesia tahun 2005-2025, yaitu: meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup, meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dari 69 tahun pada tahun 2005 menjadi 73,7 tahun pada tahun 2025, menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) dari 32,3 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 15,5 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2025, dan menurunnya AKI dari 262 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BBKBN) Provinsi Lampung menyatakan Angka kematian Ibu di Lampung masih tinggi, dalam kurun waktu 3 tahun (2003-2005) AKI di Provinsi Lampung mencapai 321 kasus, sedangkan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 844 kasus (Profil Kesehatan Lampung, 2007).

Sedangkan menurut data Human Development Indeks (HDI) indeks pembangunan manusia tentang AKI di Provinsi Lampung berada pada tingkat yang memperhatinkan. Seharusnya AKI di Lampung dibawah AKI ratarata nasional karena target penurunan AKI nasional dari 262 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010.

Adapun Penyebab kematian ibu adalah gangguan persalinan langsung misalnya perdarahan sebesar 28%, infeksi sebesar 11%, eklampsia sebesar 24%, dan partus macet (lama) sebesar 5%. Kemungkinan terjadinya kematian ibu dalam persalinan di puskesmas atau rumah sakit karena kesiapan petugas, ketersediaan bahan, peralatan dan sikap petugas. Di perjalanan diakibatkan sarana transportasi, tingkat kesulitan dan waktu tempuh, serta kematian di rumah diakibatkan keputusan keluarga (pengetahuan, ketersediaan dana, kesibukan keluarga dan sosial budaya) serta ketersedian transportasi (lancet, 2005 Millenium Project, 2005).

Masalah kesehatan ibu dan perinatal merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang. Ada banyak faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut, diantara minimnya pengetahuan tentang risiko-risiko kehamilan yang diakibatkan karena rendahnya tingkat pendidikan, pemeliharaan kehamilan, pengetahuan tentang gizi dalam kehamilan, keadaan ekonomi dan sebagainya.

Pada umumnya keterbatasan ekonomi menjadi faktor yang dominan dalam mempengaruhi kematian maternal selain pengetahuan atau pendidikan. Keterbatasan ekonomi dapat mendorong ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan rutin karena tidak mampu membayarnya. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan yang mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang kehamilan atau kelain-kelainan dalam kehamilan kurang diperhatikan yang pada akhirnya dapat membawa resiko yang tidak diinginkan. Akibat dari rendahnya pengetahuan dari ibu hamil tidak jarang kehamilan banyak menimbulkan adanya kematian baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan atau bahkan kedua-duanyan.

Meningkatnya sumber daya manusia serta kesejahteraan keluarga dan masyarakat adalah suatu upaya yang dapat dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan AKI. Ini dapat diwujudkan dengan meningkatkan mutu dan terjangkaunya pelayanan kesehatan yang makin merata serta mengembangkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat dimasyarakat. Salah satu usaha untuk menunjang hal tersebut adalah dengan memberikan pelayanan Antenatal Care (ANC) yang dilaksanakan dengan baik dan sedini mungkin dengan harapan mencegah kematian ibu melahirkan dan kematian bayi serta dengan meningkatkan kualitas sumber daya ibu hamil.

Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting yang harus dilakukan oleh ibu hamil menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter kandungan atau bidan dengan minimal pemeriksaan 4 kali selama kehamilan yaitu pada usia kehamilan trimester pertama, trimester kedua dan pada kehamilan trimester ketiga, dengan catatan kehamilan berlangsung normal. Ada baiknya pemeriksaan kehamilan dilakukan sebulan sekali usia kandungan menginjak 9 bulan.

Menurut Depkes RI (2004), pemeriksaan kehamilan yang dikenal dengan Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu program safe motherhood diwujudkan sebagai 4 pilar safe Motherhood dan Gerakan Sayang Ibu. Adapun 4 pilar safe motherhood terdiri dari keluarga berencana (KB), pelayanan antenatal, persalinan yang aman, pelayanan obstetri esensial yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga professional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan, 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Dengan pemeriksaan ANC pada ibu dapat dideteksi sedini mungkin sehingga diharapkan ibu dapat merawat dirinya selama hamil dan mempersiapkan persalinannya. Pentingnya pelayanan ANC karena setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya (Manuaba, 2001).

Target pencapaian kegiatan ANC (menurut Depeks RI, 2008) K1 sebesar 92,9% dan tahun 2010 sebesar 95%. Di Provinsi Lampung jumlah cakupan K4 pada tahun 2006 sebanyak 169,751 kunjungan (79,41%) dari target yang di harapkan sebesar 198,878 kunjungan 86%, ini masih jauh dari yang diharapkan (Depkes RI, 2008).

Pemanfaatan pelayanan antenatal oleh seorang ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pelayanan antenatal. Peningkatan pelayanan kesehatan antenatal dipengaruhi oleh pemanfaatan pengguna pelayanan antenatal. Dengan tidak dimanfaatkannya sarana pelayanan antenatal dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti: ketidak mampuan dalam hal biaya, lokasi pelayanan yang jaraknya terlalu jauh atau petugas kesehatan tidak pernah datang secara berkala (Sarwono Prawirohardjo, 2002).

Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2010, kunjungan ibu hamil (K4) dimana terdapat empat kelurahan, yaitu Panjang Utara 354 kunjungan 97'5%, Panjang Selatan 334 kunjungan 97%, Maritim 245 kunjungan 94,9%, Srengsem 226 kunjungan 94,2%, Salah satunya disebabkan karena pemahaman tentang pedoman Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya kunjungan pemeriksaan kehamilan masih kurang, sehingga masih ditemukan ibu hamil yang belum mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku.

Berdasarkan pada tahun 2008-2009 satu kematian ibu akibat Post Partum Hemorrhagic (PPH), dan tahun 2010 empat kematian ibu akibat PPH, Pre Eklampsia Berat post sc, Exlamsi, Anemia, satu kematian kasus Dengue Haemorhagic Fever, 4 kasus kematian bayi dengan aspeksia. Kasus kematian ibu yang ada sebagian besar dari luar wilayah panjang tersebut. sehingga sulit untuk dibina antenatal care (ANC), umumnya kasus datang pada saat inpartu sehingga penanganan terlambat juga tenaga bidan terutama bidan praktek swasta belum seluruhnya mengikuti pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) sehingga penampisan tidak berjalan dengan baik. Pada jumlah kematian bayi tahun 2008 terjadi 4 kasus dengan 3 aspeksia 1 IUFD. Kasus kematian bayi dikarenakan sosial ekonomi keluarga yang rendah dan kurangnya pengetahuan ibu tentang perlunya pemeriksaan kehamilan serta pentingnya asupan gizi pada waktu hamil (Puskesmas Rawat Inap Panjang, 2010).

Berdasarkan uraian di atas penulis bermaksud untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC).

II. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai September 2012. Tempat penelitian yaitu di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Slovin diperoleh jumlah sampel sebesar 188 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara Accidental Sampling. Data diolah dengan menggunakan analisis data univariat dan analisis biyariat. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan uji chisquare dan uji spearman dengan nilai α =0,05.

IV. Hasil dan Pembahasan

Diperoleh data uji distribusi pengetahuan ibu hamil paling banyak pada skor 7 yaitu sebanyak 59 (31.2%). Untuk distribusi sikap ibu hamil paling banyak pada skor 10 sebanyak 73 (38.8%). Sikap petugas kesehatan yang menyatakan setuju sebanyak 159 (84.6%), sedangkan yang tidak setuju dengan sikap petugas kesehatan sebanyak 29 (15.4%). Distribusi frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan yang lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 174 (92.6%), sedangkan yang tidak lengkap pemeriksaan kehamilan sebanyak 14 (7.4%). Serta keterjangkauan terhadap pemeriksaan kehamilan, didapatkan jumlah responden paling banyak pada skor 5 yaitu sebanyak 141 (75.0%), sedangkan jumlah paling sedikit pada skor 3 yaitu sebanyak 12 (6.4%).

Hasil uji analisis dengan menggunakan uji statistik Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, untuk uji korelasi spearman, menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, sedangkan untuk sikap ibu hamil, dan keterjangkauan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan terdapat hubungan yang bermakna. Hasil uji analisis masing-masing dapat dilihat pada tabel dibawah



Tabel 1. Hasil Uji Statistik Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

Variabel	n	P
Pengetahuan	188	0,515
Total	188	

Tabel 2. Hasil Uii Statistik Sikap Ibu Hamil terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

		1 3 8
Variabel	n	P
Sikap Ibu Hamil	188	0,001
Total	188	

Tabel 3. Tabulasi Silang Sikap Petugas Kesehatan Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

_	Kunjungan Ibu Hamil		TOTAL
Sikap Petugas	Tidak Sesuai	Sesuai	TOTAL
Tidak Baik	3	26	29
	(1,6%)	(13,8%)	(15,4%)
	16	143	159
Baik	(8,5%)	(76,1%)	(84,6%)
TOTAL	19	169	188 (100%)
	(10,1%)	(89,9%)	

Tabel 4. Hasil Uji Statistik Keterjangkauan Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan.

Variabel	n	P
Geografis	188	0,011
Total	188	

Berdasarkan Tabel 1, hasil uji spearmen didapatkan nilai p= 0,515 artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang. Hasil penelitian ini sama seperti penelitian Okta Zulhaerani "bahwa hasil penelitiaanya menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan dalam kunjungan ANC" (Haerani, S. 2009).

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji spearmen didapatkan nilai p= 0,001 artinya terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang. Sebagian besar ibu hamil mempunyai sikap yang memperhatikan kesehatan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Sesuai dengan teori Notoatmodio sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan suatu reaksi terhadap stimulus kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur agar kehamilannya berkembang dengan sehat dan untuk memperkecil risiko komplikasi saat melahirkan, kelahiran premature, serta kematian ibu dan bayi. Semakin tinggi sikap ibu hamil yang mendukung maka semakin tinggi pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan semakin rendah sikap ibu hamil yang tidak mendukung maka semakin rendah pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Notoatmodjo tahun 2003 bahwa perilaku seseorang didasari juga dengan sikap yang mendukung.

Berdasarkan Tabel 3. hasil penelitian yang dilakukan di ruang KIA/KB di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung menyatakan bahwa sebanyak 143 responden (76,1%) yang berpendapat baik, bahwa sikap petugas dalam memberikan pelayanan baik mempunyai motivasi tinggi untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan secara rutin selama kehamilan dan 3 responden (1,6%) yang berpendapat tidak baik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil uji analisis (uji Chi-Square) diperoleh P-value sebesar 0,963 (>0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Petugas KIA diharapkan memberikan anjuran akan perlunya pelayanan antenatal kepada ibu hamil, sehingga ibu hamil memiliki pengetahuan dan sikap yang positif terhadap pelayanan antenatal. (Prabowo RAH, 2006). Semakin tinggi sikap petugas kesehatan yang mendukung maka semakin tinggi pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan semakin rendah sikap petugas kesehatan yang tidak mendukung maka semakin

rendah pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan.Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green tahun 1980 bahwa sikap petugas kesehatan yang merupakan faktor penguat dapat mempengaruhi perubahan perilaku.

Dalam upaya untuk lebih meningkatkan motivasi ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan Antenatal Care secara teratur, maka sangat diperlukan peran dari petugas kesehatan (bidan, perawat, dokter) sebagai pelaksana dalam memberikan pelayanan antenatal care dalam segi penampilan, sikap juga profesionalisme, karena sebagian ibu hamil akan kembali memeriksakan diri dan kehamilannya ke tempat yang sama jika dirinya merasa dihargai dan diasuh dengan baik. Dengan pelayanan petugas kesehatan yang baik dan prefesional, diharapkan lebih meningkatkan motivasi dan kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan diri dan kehamilannya secara teratur.

Berdasarkan hasil analisis biyariat keterjangkauan dengan *uji spearman* diperoleh p= 0,011 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara keterjangkauan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi.

Sejalan dengan penelitian Tewodros, Mariam dan Dibaba (2008) bahwa jarak tempat tinggal berhubungan dengan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang kemudian mempengaruhi frekuensi antenatal care.

Kemudian terjangkaunya tempat pelayanan kesehatan semakin mendukung antenatal care secara teratur. Hal ini sesuai dengan penelitian Murniati (2007), Kassyou (2008) dan Tighe (2010) yang menyatakan transportasi yang sulit atau waktu tempuh yang lama mengakibatkan munculnya perasaan malas atau enggan untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan dan memeriksakan kehamilannya.

Penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan dengan sarana transportasi yang memadai sehingga mempermudah akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Dairo dan Owoyakun (2010), bahwa pemanfaatan antenatal care di daerah perkotaan lebih tinggi dari pada di daerah pedesaan. Hal ini dapat terjadi karena fasilitas umum seperti kondisi jalan dan sarana transportasi yang ada di daerah perkotaan lebih baik. Selain itu, ibu hamil yang tinggal di daerah perkotaan memiliki akses informasi antenatal care yang lebih mudah dan tersedianya fasilitas kesehatan yang lebih baik di daerah perkotaan.

Hal ini menunjukkan faktor geografis merupakan variabel yang mempengaruhi kelengkapan pemeriksaan kehamilan. Sesuai dengan uraian depkes RI (2006) bahwa kondisi geografi secara umum penduduk pedesaan jauh dari puskesmas dan maupun rumah sakit sebagai tempat pemeriksaan kehamilan sering kali menyebabkan para ibu hamil sulit untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dibuat beberapa kesimpulan antara lain sebagai berikut :

- 1. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan yang terbanyak mendapatkan skor 7 sebanyak 59 responden (31,4%).
- 2. Sikap ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan yang terbanyak mendapatkan skor 10 sebanyak 73 responden (38,6%).
- 3. Sikap petugas kesehatan yang berpendapat baik menurut responden sebanyak 84,6% dan menyatakan tidak baik dengan sikap petugas kesehatan sebanyak 15,4%.
- 4. Keterjangkauan sarana kesehatan yang terbanyak mendapatkan skor 5 sebanyak 141 responden (74,6%).
- 5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, yang dibuktikan dengan uji statistik *Spearman* p= 0,515 (>0.05).
- 6. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, yang dibuktikan dengan uji statistik *Spearman* p=.0.001 (<0.05).
- 7. Tidak ada hubungan yang bermakna sikap petugas terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, yang dibuktikan dengan uji Fisher p= 1,000 (>0.05).
- 8. Terdapat hubungan yang bermakna antara keterjangkauan sarana kesehatan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan, yang dibuktikan denga uji *Spearman* p= 0,011 (<0.05).

Daftar Pustaka

Adri. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pemeriksaan Kehamilan (K1 dan K4) Di Puskesmas Ruding Kota Sabussalam Propinsi NAD.

repository.usu.ac.id/bitstream/.../1/09E00138.pdf Tesis. Diakses tanggal 26 Mei 2012.



Anonim. 2011. Perencanaan Tingkat Puskesmas (PTP) Tahun 2011 Puskesmas Rawat Inap Panjang. Bandar Lampung Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta. Azrul Azwar. 2005. Upaya Menyelamatkan Hidup Ibu http://www.depkes.go.id. Diakses tanggal 12 April 2012 Arikunto, S. 2002. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta. Jakarta. Arikunto, S. 2002. Manajemen Penelitian. Jakarta. Azwar, S. 2003. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Pustaka pelajar. Yogyakarta. Dahlan, S. 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi Lima. Salemba Medika, Jakarta. Depkes RI. 1997 Pedoman Teknis Terpadu Audit Maternal – Perinatal di Tingkat Dati II . Jakarta . 1997. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar. Jakarta . 1998. Upaya Akselerasi Penurunan AKI. Jakarta. . 2002. Standar Acuan Pemeriksaan Kehamilan. Jakarta. . 2004. Data Standar Pelayanan Minimal Provinsi menurut Kabupaten. Jakarta. 2006. Rencana Strategis Depertemen Kesehatan Tahun 2005-2009. Jakarta. Dinas Kesehatan Kota bandar Lampung. 2007. Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2007. Bandar Lampung.. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2006. Pedoman Kerja Puskesmas Jilid 1 & 2. Lampung. Firdiansyah, F. 2008. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung. Jur Kedokteran 2.rar - RAR archive, unpacked size 6.993.064 bytes. Diakses tanggal 26 Mei 2012. Green, Lawrence., Kreuter, Marshal., Deeds, Sigrid. 2000. Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik. Jakarta Haerani, S. (2009). Dalam skripsi Linda Wattimena dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Pertumbuhan Janin dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan ANC pada tahun 2011. Hermiyanti S, 2007. Tentang Akselerasi Penurunan AKI. Direktorat Bina Kesehatan Ibu, Depertemen Kesehatan RI. Jakarta. Lancet. 2005. Fokus Depertemen Kesehatan Jangka Menengah 2005-2009. Jakarta. Manuaba IBG. 2001. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. EGC. Jakarta. Notoatmodjo, S.Sarwono, Solita. 1985. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. BPKM FKM UI. Jakarta . Notoatmodjo, S.1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta. Jakarta. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. Oktavinola, f. 2009. Kematian Ibu dan Bayi. http://oktavinola. Blogspot.com/2009/07/kematian-ibu-dan-

bayi.html/ Diakses: Kamis, 22 November 2012, pukul 08.30 Wib

Prabowo RAH. 2006. Rendahnya Persalinan oleh Tenaga Kesehatan. (Online).(http://www.

Tempo.co.id/medika/arsip/022033/lap-1.htm diakses tanggal 22 November 2012)

Prawirohardjo, S. 2002. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta. Halaman 991

Prawirohardjo, S. 2002. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta..

Prawirohardjo, S. 2006. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka.

Prianti, F.I. 2012. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Ibu Hamil Melakukan Antenatal Care Di Puskesmas Cimanggis Kota Depok. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan. Program Studi Sarjana. Depok.

Sastroasmoro, S. 1995. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Binarupa Aksara. Jakarta.

Vikar. (2008). Pemeriksaan Antenatal Care. Diperoleh tgl 30 Mei 2008. From http.google.com.