

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DI PUSKESMAS WILAYAH I DINAS
KESEHATAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI TAHUN 2015**

Winda Septiani¹, Rosmanidar²
magisterwinda@gmail.com¹, rosmanidar@yahoo.com²

ABSTRAK

Pemanfaatan pelayanan antenatal adalah upaya atau tindakan seseorang untuk menggunakan pelayanan antenatal selama kehamilan. Pemanfaatan pelayanan antenatal care di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan dimana KI nya hanya 79,5 persen dan K4 nya 73,4 persen. Sedangkan pada tahun 2014 cakupan K1 nya meningkat menjadi 98 persen dan K4 nya juga meningkat menjadi 91 persen. Meskipun demikian, kematian ibu dan bayi masih banyak terjadi. Tujuan penelitian ini untuk diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik observasional dengan jenis desain *Analytic Cross-sectional Study*. Populasi seluruh ibu pasca bersalin (ibu nifas) 0-42 hari dan sampel sebagian Ibu hamil yang ada di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2015. Sampel diambil terhadap semua populasi yang memenuhi kriteria berjumlah 212 orang. Cara pengumpulan data adalah melalui kuesioner dan wawancara. Analisis yang dilakukan dengan *multiple logistic regression*.

Hasil penelitian ada hubungan bermakna antara variabel pendidikan Ibu (C.I 95%: OR= 3,022-40,890), Akses pelayanan (C.I 95%: OR= 1,245-4,233), pekerjaan Ibu (C.I 95%: OR= 0,038-0,520), dan paritas (C.I 95%: POR= 0,233-0,746). Terdapat variabel counfounding adalah variabel sikap petugas dan sikap Ibu.

Kesimpulan dari penelitian adalah variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* adalah pendidikan ibu, akses pelayanan, pekerjaan ibu dan paritas. Variabel yang counfounding adalah variabel sikap petugas dan sikap ibu.

Saran ditujukan kepada petugas kesehatan melakukan konseling dan promosi kesehatan melalui media yang menarik yang dilakukan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan yang dituang dalam SAP, petugas agar lebih kreatif dan inovatif dalam melakukan kegiatan promosi guna meningkatkan motivasi dan persepsi positif ibu untuk melakukan kunjungan pelayanan ANC.

Kata Kunci : Pelayanan ANC, Pemanfaatan ANC.

Kepustakaan : 36 (2002-2014)

ABSTRACT

Utilization of antenatal care is the attempt or act of a person to use antenatal care during pregnancy. Utilization of antenatal care services in health centers Region I Office of Health where KI was only 79.5 per cent and 73.4 per cent of its K4. While in 2014 his K1 coverage increased to 98 percent and K4 is also increased to 91 percent. Nevertheless, maternal and infant mortality is still a lot going on. The research objective is to know the factors related to service utilization Antenatal Care (ANC) in Region I Puskesmas DHO Kuantan Singingi 2015.

This research is a quantitative analytical observational design types Analytic Cross-sectional Study. Population of all maternal postpartum (puerperal women) 0-42 days and sampled most pregnant women in health centers Region I Singingi Kuantan District Health Office in 2015. The samples were taken on all eligible population amounts to 212 people. Data collection was via questionnaires and interviews. Analysis performed by multiple logistic regression.

Results of the study there was a significant relationship between mother education variables (CI 95%: OR = 3.022 to 40.890), access services (95% CI: OR = 1.245 to 4.233), the work of Mother (CI 95%: OR = 0.038 to 0.520), and parity (CI 95%: POR = 0.233 to 0.746). Confounding variables there is a variable attitude and attitude Mrs. officer.

The conclusion of the study is related to the variable utilization Care Antenatal care is the mother's education, access to services, employment mother and parity. Confounding variable that is variable officer attitude and the attitude of the mother. Recommendations addressed to health workers counseling and health promotion through the media interest that is done in a planned, purposeful, and continuously poured into SAP, officers to be more creative and innovative in conducting promotional activities in order to increase motivation and positive perception of the mother to visit ANC.

Keywords: Care ANC, ANC utilization.

Bibliography: 36 (2002-2014)

PENDAHULUAN

Pemanfaatan pelayanan antenatal adalah upaya atau tindakan seseorang untuk menggunakan pelayanan antenatal selama kehamilan. Cakupan pemeriksaan kesehatan ibu hamil oleh tenaga kesehatan di Kota Pekanbaru ditemukan data pada tahun 2012 cakupan K1 adalah 98,02 persen dan cakupan K4 95,35 persen sementara tahun 2013 cakupan K1 sebesar 98,9 persen dan K4 sebesar 93,92 persen. Dari data ini berarti bahwa cakupan program K1 dan K4 dalam 2 tahun terakhir di Kota Pekanbaru mengalami penurunan dan tidak mencapai target yang ditetapkan (Dinkes Pekanbaru, 2014).

Kabupaten Kuantan Singingi terdiri dari 24 Puskesmas yang telah dibentuk menjadi 4 Wilayah Puskesmas. Puskesmas Wilayah I mencakup puskesmas Cirenti, puskesmas Inuman, Puskesmas Baserah, Puskesmas Kotorajo, Puskesmas Perhentian Luas dan Puskesmas Pangean. Pada tahun 2013 capaian K1 dan K4 di Puskesmas Wilayah I (Puskesmas Baserah, Puskesmas Kotorajo, Puskesmas Perhentian Luas dan Puskesmas Pangean) masih ada yang belum mencapai target dimana untuk puskesmas Baserah, Puskesmas Kotorajo, Puskesmas Perhentian Luas dan Puskesmas Pangean rata-rata K1 nya hanya 79,5 persen dan K4 nya 73,4 persen. Sedangkan pada tahun 2014 cakupan K1 nya dimasing-masing puskesmas meningkat menjadi 98 persen dan K4 nya meningkat menjadi 91 persen.

Pelaksanaan penyuluhan oleh petugas kesehatan puskesmas selama ini sudah berjalan dengan baik namun angka pencapaian K1 dan K4 masih di bawah target, dimana angka pencapaian K1 dan K4 adalah masih angka akses (jangkauan program), bukan angka cakupan program (angka kualitas) pelayanan sesuai dengan 10T atau 14T standar pelayanan. Dari uraian di atas Puskesmas wilayah I (Puskesmas Baserah, Puskesmas Kotorajo, Puskesmas Perhentian Luas dan Puskesmas Pangean) untuk cakupan *antenatal care* secara kualitas (sesuai standar pelayanan 10T atau 14T) belum mencapai target nasional. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kehamilan di wilayah Puskesmas Wilayah I belum optimal (Dinkes Kabupaten Kuansing, 2014).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis analitik observasional dengan desain studi penampang analitik (*analytic cross-sectional study*) dengan variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang sama kepada responden. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pasca bersalin (ibu nifas) 0-42 hari yang berada di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi. Sampel adalah sebagian Ibu hamil yang ada di Puskesmas Wilayah I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi

yang berjumlah 215 sampel. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*, yakni dengan mengambil keseluruhan populasi. Teknik pengumpulan data melalui kuesioner dan observasi. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, analisa bivariat dan analisa multivariat.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat Ibu hamil yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebanyak 125 orang (58,1%), sedangkan ibu yang memanfaatkan pelayanan ANC yakni sebanyak 90 orang (41,9%), umur ibu hamil berisiko (< 20 tahun s/d > 35 tahun) sebanyak 55 orang (25,5%), ibu hamil berpendidikan rendah sebanyak 78 orang (36,3%), ibu hamil yang bersikap negatif sebanyak 94 orang (43,7%), sikap petugas yang tidak mendukung sebanyak 81 orang (37,7%), ibu hamil yang mengatakan akses pelayanan yang tidak terjangkau sebanyak 101 orang (47,0%), ibu hamil yang mengatakan sarana pelayanan yang tidak lengkap sebanyak 99 orang (46,0%), ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 103 orang (47,9%), ibu hamil yang berpendidikan rendah sebanyak 104 orang (48,4%) dan ibu yang pernah melahirkan > 3 kali sebanyak 104 orang (48,4%).

Tabel 1

RESUME HASIL ANALISIS UNIVARIAT

No	Variabel dan Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pemanfaatan Pelayanan ANC		
	- Tidak	125	58,1
	- Ya	90	41,9
Jumlah		215	100
2	Pengetahuan Ibu		
	- Rendah	78	36,3
	- Tinggi	137	63,7
Jumlah		215	100
3	Sikap ibu		
	- Negatif	94	43,7
	- Positif	121	56,3
Jumlah		215	100
4	Sikap Petugas		
	- Tidak mendukung	81	37,3
	- Mendukung	134	62,7
Jumlah		215	100
5	Askes terhadap Pelayanan		
	- Tidak terjangkau	101	47
	- Terjangkau	114	53
Jumlah		215	100
	Sarana Pelayanan		
	- Tidak lengkap	99	46
	- Lengkap	116	54
Jumlah		215	100
	Pekerjaan Ibu		
	- Tidak bekerja	103	47,9
	- Bekerja	112	52,1
Jumlah		215	100
	Pendidikan Ibu		
	- Rendah	104	48,4
	- Tinggi	111	51,6
Jumlah		215	100

Paritas			
-	> 3 kelahiran anak	104	48,4
-	< 3 kelahiran anak	111	51,6
Jumlah			

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dengan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan variabel independen adalah 6 variabel yaitu variabel pengetahuan, sikap ibu, sikap petugas, akses terhadap pelayanan, pendidikan ibu, paritas.

Tabel 2

Hubungan Beberapa Variabel Independen Terhadap Pemanfaatan Pelayanan ANC

No	Variabel Kategori	dan	Pemanfaatan ANC		Total	POR (95% CI)	P value
			Tidak	Ya			
1	Pengetahuan Ibu					1,914	
	- Rendah		53 (67,9%)	25 (32,1%)	78	(1,070-	0,031
	- Tinggi		72 (52,6%)	65 (47,4%)	137	3,425)	
2	Sikap ibu					2,098	
	- Negatif		64 (68,1%)	30 (31,9%)	94	(1,197-	0,012
	- Positif		61 (50,4%)	60 (49,6%)	121	3,678)	
3	Sikap Petugas					1,934	
	- Tidak mendukung		55 (67,9%)	26 (32,1%)	81	(1,087-	0,032
	- Mendukung		70 (52,2%)	64 (47,8%)	134	3,443)	
4	Askes Pelayanan					1,903	
	- Tidak terjangkau		67 (66,3%)	34 (33,7%)	101	(1,095-	0,027
	- Terjangkau		58 (50,9%)	56 (49,1%)	114	3,306)	
	Sarana Pelayanan					,958	
	- Tidak lengkap		57 (57,6%)	42 (42,4%)	99	(,556-	0,891
	- Lengkap		68 (58,6%)	48 (41,4%)	116	1,650)	
	Pekerjaan Ibu					1,176	
	- Tidak bekerja		62 (60,2%)	41 (39,8%)	103	(,683-	0,582
	- Bekerja		63 (56,3%)	49 (43,8%)	112	2,025)	
7	Pendidikan Ibu					2,271	
	- Rendah		71 (68,3%)	33 (31,7%)	104	(1,303-	0,004
	- Tinggi		54 (48,6%)	57 (51,4%)	111	3,960)	
8	Paritas					0,481	
	- > 3 kelahiran anak		51 (49,0%)	53 (51,0%)	104	(0,277-	0,013
	- < 3 kelahiran anak		74 (66,7%)	37 (33,3%)	111	0,835)	

Analisis Multivariat

Berdasarkan uji seleksi bivariat seleksi analisis bivariat dimana ada 6 variabel independen yang langsung masuk ke tahap multivariat yaitu pengetahuan ibu, sikap ibu, akses pelayanan, pendidikan ibu dan paritas. Hanya variabel sikap petugas dan sarana pelayanan yang memiliki nilai $P > 0,25$. Namun variabel sikap petugas dan sarana pelayanan tetap dianalisis atau tetap dijadikan kandidat karena secara substansi variabel sikap petugas dan sarana pelayanan merupakan variabel yang sangat penting berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC sehingga ada 8 variabel yang akan masuk kedalam permodelan multivariat.

Tabel 3

PERMODELAN MULTIVARIAT AKHIR

Variabel	P Value	POR	95.0% C.I. for
Pengetahuan Ibu	-	-	-
Akses Pelayanan	0,008	2,284	(1,233-4,232)

Pekerjaan Ibu	0,003	0,146	(0,039-0,541)
Pendidikan Ibu	0,000	10,566	(2,852-39,148)
Paritas	0,004	0,409	(0,223-0,752)
Sikap petugas	0,567	1,212	(0,544-2,700)
Sikap Ibu	0,169	1,825	(0,840-3,966)

Uji interaksi antara pekerjaan ibu*pendidikan ibu (0,999), dan paritas*pendidikan ibu (0,068) yang memiliki *p value* lebih besar dari *p value*>0,05.

Tabel 4

Model Pemeriksaan Interaksi

Variabel	χ^2 value	OR	95.0% C.I. for
Sikap Ibu	0,241	1,591	(0,733-3,455)
Sikap Petugas	0,415	1,400	(0,623-3,147)
Akses Pelayanan	0,009	2,262	(1,225-4,177)
Pekerjaan Ibu	0,999	0,000	(0,000-0,000)
Pendidikan Ibu	0,003	11,757	(2,305-59,983)
Paritas	0,553	0,763	(0,313-1,861)
Pekerjaan Ibu by Pendidikan Ibu	0,999	2382	(0,000-0,000)
Paritas by Pendidikan Ibu	0,068	0,319	(0,094-1,086)

Dari analisis multivariat yang dilakukan 5 kali permodelan bahwa ditemui adanya variabel *counfounding* yaitu variabel sikap petugas dan variabel sikap Ibu karena terjadi perubahan POR yang melebihi 10%, dan pada tabel 20 terlihat bahwa variabel yang berhubungan bermakna dengan pemanfaatan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) tahun 2015 adalah variabel pendidikan ibu, akses pelayanan, pekerjaan ibu, dan paritas sebagai berikut:

- Pendidikan Ibu yang rendah berisiko 11 kali (C.I 95%: POR= 3,022-40,890) untuk tidak memanfaatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dibandingkan dengan Ibu yang berpendidikan tinggi.
- Akses pelayanan yang jauh berisiko 2 kali (C.I 95%: POR= 1,245-4,233) untuk tidak memanfaatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dibandingkan dengan akses pelayanan yang dekat.
- Ibu yang bekerja berisiko 1 kali (C.I 95%: POR= 0,038-0,520) untuk tidak memanfaatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.
- Ibu yang melahirkan anak > 3 orang berisiko 1 kali (C.I 95%: POR= 0,233-0,746) untuk tidak memanfaatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dibandingkan dengan ibu yang melahirkan \leq 3 orang.

PEMBAHASAN**Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan ANC di Wilayah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2015.****Pendidikan Ibu**

Pendidikan ibu memiliki keterkaitan erat dengan pengetahuan ibu dalam memutuskan memanfaatkan kunjungan pelayanan ANC. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang tinggi dan akan bersikap positif untuk melakukan kunjungan ANC.

Rekomendasi yang dapat diberikan adalah sektor kesehatan tidak dapat langsung mengintervensi pendidikan, oleh karena itu penekanannya adalah meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan dan cara berpikir dengan penyuluhan dan konseling. Penyuluhan-penyuluhan tentang tujuan, manfaat, jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan dan konseling agar mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan ANC. Disarankan adanya upaya peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya yang berpendidikan SMP kebawah tentang peran dan tujuan pelayanan ANC yang bukan semata-mata menanggulangi adanya keluhan pada kehamilan.

Akses terhadap pelayanan

Keterjangkauan atau akses ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal dalam penelitian ini mencakup akses geografis. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi untuk mendapatkan layanan kesehatan. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan.

Akses terhadap pelayanan ANC juga dapat dipengaruhi oleh kondisi jalan. Kondisi jalan di Puskesmas Wilayah I dan jaringannya yang buruk. Sebagian jalan masih jalan tanah karena belum diaspal. Jika hujan maka sebagian jalan becek. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah perlunya diambil kebijakan agar sarana pelayanan dimodifikasi dengan cara petugas yang datang dan mengunjungi ibu hamil (*home care*) melalui kegiatan penjaringan ibu hamil. Disarankan petugas kesehatan sebaiknya juga perlu meningkatkan kegiatan konseling dan penyuluhan dengan mendatangi ibu hamil langsung kerumah (jemput bola) agar dapat memotivasi ibu tentang pentingnya memanfaatkan pelayanan ANC.

Pekerjaan

Analisis bivariat yang telah dilakukan menunjukkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada hubungan pekerjaan terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal. Rekomendasi yang diberikan adalah Ibu yang bekerja disektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan, informasi tersebut didapatkan dari teman di tempat bekerja maupun dari media seperti koran, majalah, internet dan lain-lain.

Selain itu ibu yang bekerja secara formal akan mempunyai penghasilan sendiri dan menambah penghasilan keluarga sehingga dari segi ekonomi akan mapan dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik. Bagi ibu rumah tangga yang tidak bekerja mempunyai waktu cukup banyak dibanding seorang ibu yang bekerja, tetapi bagi ibu rumah tangga yang tidak bekerja disarankan untuk tidak merasa rendah diri dan malu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ke tempat pelayanan.

Paritas

Paritas merupakan jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu baik dalam keadaan hidup maupun mati. Paritas seorang ibu yang tergolong tidak aman untuk hamil dan melahirkan adalah pada kehamilan pertama dan paritas tinggi (lebih dari 3). Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Rekomendasi yang diberikan adalah seorang ibu yang paritas < 3 atau paritas > 3 diberikan penyuluhan informasi konseling tentang program KB dan menyampaikan moto program KB 2 anak cukup, laki-laki dan perempuan sama saja serta manfaat dari program KB tersebut.

Ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan antenatal care dengan paritas tinggi mengatakan bahwa terdapat risiko pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur dan ibu yang memanfaatkan pelayanan antenatal dengan paritas rendah merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur karena belum memiliki pengalaman tentang kehamilan. Sedangkan ibu hamil yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal dengan paritas tinggi merasa telah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya sehingga merasa tidak perlu sering memeriksakan kehamilan dan ibu dengan paritas rendah yang kurang memanfaatkan pelayanan antenatal care mengatakan bahwa ia terlambat mengetahui tentang kehamilannya sehingga tidak memeriksakan kehamilan pada trimester I.

SIMPULAN

1. Dari hasil penelitian terhadap 215 sampel, didapatkan proporsi kunjungan pemanfaatan pelayanan ANC di Puskesmas Wilayah I sebanyak 90 orang (41,9%) sedangkan yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC 125 orang (58,1%)
2. Variabel yang mempunyai hubungan sebab akibat terhadap kunjungan pelayanan ANC di Puskesmas wilayah I adalah sebagai berikut :
 - a. Pendidikan Ibu
Ibu dengan pendidikan yang rendah akan tidak memanfaatkan pelayanan ANC 11 kali lebih besar dari ibu dengan pendidikan tinggi.
 - b. Akses Pelayanan
Ibu dengan akses pelayanan yang tidak terjangkau dalam pemanfaatan pelayanan ANC akan tidak memanfaatkan pelayanan ANC 2 kali lebih besar dari ibu dengan akses pelayanan yang terjangkau.
 - c. Pekerjaan Ibu
Ibu yang tidak bekerja akan tidak memanfaatkan pelayanan ANC 1 kali lebih besar dari ibu yang bekerja
 - d. Paritas
Ibu dengan paritas > 3 orang anak tidak akan memanfaatkan pelayanan ANC 1 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan paritas < 3 orang anak.
3. Variabel yang tidak mempunyai hubungan sebab akibat terhadap kunjungan pelayanan ANC di Puskesmas wilayah I adalah sebagai berikut :
 - a. Pengetahuan ibu
Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tidak serta merta melakukan kunjungan pelayanan ANC. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana tingkat pendidikan itu sendiri sangat mempengaruhi bagaimana seseorang bertindak dalam memanfaatkan pelayanan ANC. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah sebanyak 104 orang (48,4%).
 - b. Sarana pelayanan
Sarana pelayanan tidak memiliki hubungan dengan kunjungan pelayanan ANC karena sarana yang ada telah memiliki standar yang sama.
4. Variabel yang merupakan variabel *counfounding* adalah variabel sikap petugas dan sikap ibu.

Rekomendasi dalam arti Signifikansi Sosial

1. Akses Pelayanan
 - a. Adanya pendirian suatu tempat (lokus) seperti rumah singgah/rumah tunggu yang mudah dijangkau oleh masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan ANC.
 - b. Adanya pelayanan kesehatan berupa *sweeping* dan kunjungan (*home care*) untuk pemeriksaan kehamilan terhadap ibu yang tidak terjangkau.
 - c. Adanya perbaikan infrastruktur jalan guna memudahkan akses dalam menjangkau tempat pelayanan kesehatan.
2. Pekerjaan
 - a. Agar ibu yang tidak bekerja diberikan motivasi untuk melakukan kunjungan ANC sebagaimana ibu yang bekerja
 - b. Baik ibu bekerja maupun tidak bekerja saling memotivasi dan bertukar informasi untuk melakukan kunjungan ANC.
 - c. ibu yang tidak bekerja dapat memanfaatkan media massa dalam mencari informasi mengenai kesehatan.

3. Pendidikan Ibu
 - a. Diharapkan untuk perencanaan jangka panjang, ibu memiliki tingkat pendidikan yang baik dalam memahami dan mencari informasi kesehatan.
 - b. Diharapkan adanya kegiatan penyuluhan tentang tujuan, manfaat, serta jadwal kunjungan pemeriksaan ANC
 - c. Adanya konseling yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil agar mampu memotivasi ibu hamil dalam mengambil keputusan dalam memanfaatkan dan meningkatkan pemanfaatan ANC.
4. Paritas
 - a. Diharapkan kepada ibu dengan situasi paritas dirinya agar tetap melakukan kunjungan pelayanan ANC
 - b. Petugas kesehatan, kader atau bidan lebih proaktif dalam menjangkau ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan.
 - c. Melakukan penyuluhan rutin dan terjadwal terutama tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kepada ibu-ibu yang mempunyai anak lebih dari 2 (dua) orang sehingga melaksanakan pemeriksaan kehamilan sampai K4
 - d. Petugas kesehatan harus lebih meningkatkan penyuluhan mengenai program keluarga berencana dengan slogan “dua anak lebih baik”.

Rekomendasi dalam arti Signifikansi Penelitian

1. Pengetahuan : Variabel yang tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kunjungan pelayanan ANC. Maka untuk peneliti selanjutnya dilakukan pada waktu dan tempat yang berbeda, sampel harus lebih diperbesar, dapat dilakukan dengan metode wawancara dan melakukan uji validitas terhadap kuesioner.
2. Sarana Pelayanan: Variabel yang tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kunjungan pelayanan ANC. Maka untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian difasilitas kesehatan lainnya.

Saran

1. Petugas kesehatan melakukan konseling dan promosi kesehatan melalui media yang menarik seperti ceramah, tanya jawab, leaflet. Promosi kesehatan dilakukan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan yang dituang dalam SAP (Satuan Acara Penyuluhan) agar meningkatkan pengetahuan sehingga ibu hamil akan termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan ANC dan target SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 100% dapat tercapai.
2. Sikap petugas berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan ANC, hal ini perlu disikapi dengan cara menganjurkan agar setiap petugas kesehatan (bidan) ataupun kader kesehatan untuk lebih proaktif dalam menjangkau ibu hamil resti yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan penyuluhan rutin dan terjadwal terutama tentang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) kepada ibu-ibu yang mempunyai anak lebih dari 3 orang sehingga melaksanakan pemeriksaan kehamilan sampai K4.
3. Keluarga hendaknya ikut dilibatkan didalam kegiatan promosi kesehatan supaya keluarga bisa memberikan dukungan dalam hal memotivasi, mengingatkan jadwal, serta mengantar ketempat pelayanan ANC
4. Melakukan promosi kesehatan mengenai manfaat pelayanan ANC dan dampaknya jika tidak melakukan pemeriksaan ANC. Dengan meningkatnya pengetahuan maka akan menjadi dasar dalam pembentukan sikap yang baik yaitu sikap positif terhadap pemanfaatan pelayanan ANC.
5. Keluarga selalu siap dalam hal mengantar ibu hamil ketempat pelayanan ANC supaya dapat memudahkan mereka untuk berkunjung pada saat melakukan pemeriksaan ANC yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
6. Diperlukan adanya upaya khusus untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil khususnya yang berpendidikan rendah tentang peran tujuan dan manfaat dalam pelayanan ANC yang

bukan saja semata-mata menanggulangi adanya keluhan pada kehamilan namun lebih utama adalah untuk pencegahan terhadap kemungkinan timbulnya masalah dalam kehamilan, sehingga yang perlu memanfaatkan pelayanan ANC bukan hanya ibu hamil yang sakit tetapi ibu hamil yang sehat juga harus datang ke tempat pelayanan ANC untuk pemeriksaan berkala dan dapat berkonsultasi mengenai masalah-masalah yang mungkin muncul baik selama kehamilan maupun melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, N. 2012. *Faktor-faktor Penyebab kematian Ibu di Kabupaten Pati*. Laporan Hasil Penelitian (LHP). Pati : Kantor Penelitian dan Pengembangan.
- Cholil, 2004. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta
- Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), 2012, Profil Kesehatan Provinsi Riau.
- Depkes RI, ADB, et al. 2006. *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia, IDAI, PERINASIA, IBI, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Depkes RI. 2004. *Data Standar Pelayanan Minimal Provinsi menurut Kabupaten*. Jakarta.
- Depkes RI, 2009. *Menkes : Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC)*. Jakarta.
- Dinkes Pekanbaru, 2014. *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru*.
- Dinkes Kabupaten Kuantan Singingi (2014) *Profil Kesehatan Kabupaten Kuansing 2014*
- Erci B. (2003). *Barrier To Utilization of Prenatal care Service In Turkey*, Journal In Nursing Scholarship: 35 (3) : 269–273.
- Erlina, dkk, 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung*. Jurnal.Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.Lampung.
- Green, Lawrence W. Dan Frances Marcus Lewis, 2005. *Measurement and Evaluation in Health Education and Health Promotion*, California : Mayfield Publishing Company, Palo Alto
- Lapau Buchari, 2013, *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Rahmawati, 2009. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kecamatan Panti Kabupaten Jember Tahun 2008-2009*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember; 2009.
- Wahida, 2004. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Puskesmas Marawola Kabupaten Donggala*, (Skripsi). Makassar FKM UH.
- Winkjosastro, 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono. Jakarta.