

JARAK, WAKTU TEMPUH, KETERSEDIAAN PELAYANAN DAN KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS

Elin Supliyani

Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl. Prof. Eyckman No.30, Bandung, Jawa Barat 40161
email: elinsupliyani@yahoo.co.id

Distance, Travel Time and the Availability of Services with Antenatal Visits

Abstract: Antenatal care is one of the most effective health interventions for preventing morbidity and maternal and infant mortality, especially in places with the poor general health status of the mother. Accelerating decline in MMR done by increasing the coverage of antenatal care. Therefore, research is needed to analyze the relationship of distance, travel time and the availability of services with antenatal visits in the region. This study is cross cut by analytical design correlative. Data were analyzed using chi-square test. The results showed that 94 mothers (47%) visited antenatal <4 times and 106 (53%)³ 4 times. Mothers who antenatal <4 times, 65% of the distance to the place of service > 2 km, 55% of travel time to the service of > 25 minutes, and 54% said lack of service availability. The analysis showed that distance and time had a significant association with the antenatal visit ($p = 0.016$, $p = 0.043$), as well as the availability of services has a significant association with antenatal care visit in Puskesmas Cijeruk ($p = 0.030$).

Keywords: antenatal care, distance, travel time, availability of services

Abstrak: Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi terutama di tempat-tempat dengan status kesehatan umum ibu rendah. Penelitian ini merupakan penelitian potong silang dengan rancangan analitik korelatif. Data dianalisis dengan menggunakan uji chi-kuadrat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 94 ibu (47%) melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan <4 kali dan 106 (53%)³ 4 kali. Ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan <4 kali, 65% jarak ke tempat pelayanan >2 km, 55% waktu tempuh ke tempat pelayanan >25 menit, dan 54% menyatakan ketersediaan pelayanan kurang. Hasil analisis menunjukkan bahwa jarak dan waktu tempuh memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p=0,016$, $p=0,043$), begitu pula dengan ketersediaan pelayanan memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah Puskesmas Cijeruk ($p=0.030$).

Kata kunci: pemeriksaan kehamilan, jarak, waktu tempuh, ketersediaan pelayanan.

PENDAHULUAN

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah pendekatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, yaitu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care (ANC)* (Bratakoesoema, 2013). Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi terutama di tempat-tempat dengan status kesehatan umum ibu rendah. Periode antenatal memberikan

kesempatan penting untuk mengidentifikasi pemeriksaan kehamilan terhadap ibu dan kesehatan bayi yang belum lahir, serta untuk memberikan konseling tentang gizi, persiapan kelahiran, proses kelahiran dan pilihan keluarga berencana setelah kelahiran (Dinkes Jawa Barat, 2014).

Percepatan penurunan AKI dilakukan dengan meningkatkan cakupan pemeriksaan kehamilan. Kementerian Kesehatan RI menetapkan kebijakan bahwa standar minimal kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah minimal 4 kali dengan frekuensi: minimal 1 kali pada trimester I

(K1), 1 kali pada trimester II (K2) dan 2 kali pada trimester III (K3 dan K4). Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) menetapkan bahwa target cakupan K1 95% dan K4 90% (Bappenas, 2010). Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan. Cakupan K4 merupakan cakupan pelayanan antenatal secara lengkap yaitu cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali selama kehamilan (Depkes RI, 2009; Depkes RI, 2010).

Tujuan dari pemeriksaan kehamilan adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat. Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan maupun dokter selama masa kehamilan tersebut diharapkan dapat mencegah dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil seperti anemia, kurang gizi, hipertensi, penyakit menular seksual, termasuk riwayat penyakit umum lainnya. Hal ini dapat mengurangi risiko kematian ibu maupun bayi (Dinkes Jawa Barat, 2010; Kemkes RI, 2011).

Cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Indonesia belum mencapai target yang diharapkan; rata-rata cakupan K1 tahun 2010 adalah sebesar 92,8% dan K4 61,3%. Proporsi ibu yang memeriksakan kehamilannya ke dukun beranak sebesar 3,2% dan 2,8% tidak melakukan pemeriksaan kehamilan (Depkes RI, 2009). Rata-rata cakupan K1 dan K4 di Jawa Barat tahun 2010 sebesar 88,05% dan 80,23% dari target SPM (Depkes RI, 2010), bahkan lebih rendah lagi di Kabupaten Bogor sebesar 75%. Wilayah dengan cakupan K4 terendah di Kabupaten Bogor yaitu Puskesmas Cijeruk. Cakupan K4 sebesar 46,25%, sedangkan K1 sebesar 85,6% (Puskesmas Cijeruk, 2010). Rendahnya cakupan tersebut antara lain karena

kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan masih rendah (Depkes RI, 2009).

Hasil penelitian di Garut, Sukabumi dan Ciamis menunjukkan bahwa alasan perempuan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar minimal 4 kali kunjungan adalah karena faktor biaya (pelayanan dan transportasi), terbatasnya ketersediaan pelayanan kesehatan, jarak dari fasilitas kesehatan dan kondisi jalan yang buruk (Titaley *et al.*, 2010). Penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa faktor jarak dan waktu tempuh, penyakit yang dialami selama kehamilan, kehamilan yang direncanakan, dan dukungan dari suami merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan antenatal (Bahilu *et al.*, 2010). Hal tersebut berbeda dari hasil penelitian di Nigeria yang menyimpulkan bahwa faktor penentu dalam pemanfaatan antenatal adalah lokasi perkotaan dan pedesaan, agama, serta umur ibu (Dahiru *et al.*, 2010). Berbagai hasil penelitian tersebut menunjukkan terdapat variasi masalah pemanfaatan pelayanan antenatal pada berbagai negara yang menyebabkan hasil penelitian di suatu daerah tidak selalu dapat diterapkan di daerah lain dengan latar belakang dan karakteristik yang berbeda.

Pemanfaatan pelayanan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk masih kurang. Hal tersebut terlihat dari cakupan K4 yang masih jauh dari target standar pelayanan minimal (Puskesmas Cijeruk, 2010). Ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilan termasuk dalam kelompok risiko tinggi yang dapat membahayakan dirinya sendiri. Oleh sebab itu diperlukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara jarak, waktu tempuh dan ketersediaan pelayanan kesehatan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian potong silang (*cross sectional*) dengan rancangan analitik korelatif, dilakukan pada bulan Februari sampai dengan April 2013. Subjek penelitian adalah ibu yang bersalin pada bulan September 2012 sampai dengan Februari 2013 di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor, memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi serta bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*).

Besarnya subjek pada penelitian ini ditentukan berdasarkan taraf kepercayaan 95% dan presisi 5%, dengan rumus untuk metode *rapid survey assessment* yaitu $n \times 2$, n diperoleh dengan menggunakan rumus untuk menaksir proporsi. Setelah dilakukan perhitungan, maka besar subjek minimal yang diperlukan untuk survey cepat adalah $n \times 2$ sehingga diperoleh 200 subjek.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan beberapa tahap (*multistage sampling*). Pengambilan subjek dilakukan secara *consecutive sampling* sesuai kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi di posyandu yang berada di masing-masing desa terpilih. Data subjek dari tiap posyandu diambil masing-masing sampel dalam jumlah yang proporsional. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Data

dianalisis secara univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-kuadrat*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian, diperoleh jumlah responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebanyak 94 orang (47%) dan ≥ 4 kali sebanyak 106 orang (53%).

Berdasarkan karakteristik, diketahui bahwa subjek penelitian yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebagian besar (48%) berumur < 20 tahun, dan grandemulti yaitu sebanyak 61%. Sedangkan subjek penelitian yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ≥ 4 kali 54% berusia 20-35 tahun (berada pada rentang umur reproduksi sehat), dan sebagian besar (57%) primipara.

Jarak tempuh ke tempat pelayanan bagi responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebagian besar (65%) berjarak > 2 km, dan yang ≥ 4 kali sebagian besar (57%) berjarak ≤ 2 km. Hasil uji chi kuadrat menunjukkan bahwa jarak ke tempat pelayanan berhubungan secara bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (nilai $p < 0,05$).

Waktu tempuh ke tempat pelayanan bagi responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebagian besar (55%) membutuhkan waktu > 25 menit, dan yang ≥ 4 kali sebagian besar (59%) membutuhkan waktu

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kunjungan pemeriksaan kehamilan			
	< 4 kali		= 4 kali	
	n= 94	%	n=106	%
Usia				
< 20 tahun	14	48	15	52
20-35 tahun	72	46	86	54
>35 tahun	8	61	5	39
Jumlah	94		106	
Paritas				
Primi	32	43	42	57
Multi	39	44	49	56
Grandemulti	23	61	15	39
Jumlah	94		106	

Tabel 2. Hubungan Jarak ke Tempat Pelayanan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Variabel	Kunjungan pemeriksaan kehamilan				Nilai p
	< 4 kali		≥ 4 kali		
	n =94	%	n = 106	%	
Jarak*					
> 2 km	24	65	13	35	0,016
≤ 2 km	70	43	93	57	
Jumlah	94		106		

Tabel 3. Hubungan Waktu Tempuh dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Variabel	Kunjungan pemeriksaan kehamilan				Nilai p
	< 4 kali		≥ 4 kali		
	n =94	%	n = 106	%	
Waktu tempuh*					
>25 menit	47	55	38	45	0,043
≤25 menit	47	41	68	59	
Jumlah	94		106		

Tabel 5. Hubungan Ketersediaan Pelayanan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan

Variabel	Kunjungan pemeriksaan kehamilan				Nilai p
	< 4 kali		≥ 4 kali		
	n =94	%	n = 106	%	
Ketersediaan pelayanan					
Kurang	38	54	32	46	0,000
Cukup	56	43	74	57	
Jumlah	94		106		

berjarak ≤ 25 menit. Hasil uji chi kuadrat menunjukkan bahwa waktu tempuh ke tempat pelayanan berhubungan secara bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (nilai $p < 0,05$).

Ketersediaan pelayanan bagi responden yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali sebagian besar (54%) merasa kurang, dan yang ≥ 4 kali sebagian besar (57%) merasa cukup. Hasil uji *chi kuadrat* menunjukkan bahwa ketersediaan pelayanan berhubungan secara bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan (nilai $p < 0,01$).

PEMBAHASAN

Hasil uji chi kuadrat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak

dan waktu tempuh dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p < 0,05$). Jarak yang jauh menjadi alasan ibu untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan sesuai standar minimal. Hasil ini sesuai penelitian Titaley et al., (2010) yang melaporkan bahwa jarak ke fasilitas kesehatan merupakan masalah besar yang menyebabkan rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan di Indonesia.

Sama halnya dengan waktu tempuh ke tempat pelayanan. Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa ibu yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali, 55% waktu tempuh yang dibutuhkan >25 menit. Sedangkan ibu yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ≥ 4 kali 59% waktu tempuh ke tempat pelayanan ≤ 25 menit. Hasil uji *chi kuadrat*

menunjukkan bahwa waktu tempuh ke tempat pelayanan berpengaruh terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan ($p < 0,05$ dan RP 1,789). Artinya ibu yang membutuhkan waktu tempuh ke tempat pelayanan > 25 menit 1,789 kali kemungkinan akan melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali.

Dari data diperoleh hasil bahwa ibu yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan < 4 kali dengan waktu tempuh > 25 menit, 72% ditempuh dengan menggunakan ojek, dan 58% kesulitan mendapatkan alat transportasi. Hal tersebut menyebabkan ibu enggan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke petugas kesehatan. Sebanyak 57% lebih memilih periksa ke dukun beranak yang tinggal lebih dekat dari tempat tinggalnya dan 68% ibu memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap dukun beranak.

Jarak yang jauh juga dipengaruhi oleh kondisi jalan yang harus dilewati. Kondisi jalan yang curam dan jalan setapak berpengaruh terhadap waktu tempuh yang diperlukan untuk menuju tempat pelayanan. Tidak memungkinkan meskipun jarak ke tempat pelayanan dekat ≤ 2 km jika kondisi jalan curam maka dapat menyebabkan ibu enggan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dari hasil terlihat bahwa terdapat 64% ibu yang jaraknya ≤ 2 km tapi ditempuh dengan waktu > 25 menit, menyebabkan ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur (< 4 kali).

Hal tersebut disebabkan karena kondisi jalan di wilayah Kecamatan Cijeruk banyak terdapat tanjakan (curam) dan berbatu. Jalan-jalan tersebut sangat licin dan sulit dilampaui bila hujan, ditambah curah hujan di Kabupaten Bogor tinggi. Selain itu terdapat banyak anak sungai, sehingga transportasi sulit dilalui mengingat 12 dari 49 jembatan dalam kondisi rusak dan membahayakan jika dilalui. Jarak dan waktu yang diperlukan untuk mencapai unit kesehatan terdekat adalah penghalang penting untuk pemanfaatan pelayanan

antenatal (Bahilu *et al.*, 2009). Hasil penelitian (Yang *et al.*, 2010) menyatakan bahwa perempuan hamil yang tinggal jauh dari tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan memiliki tingkat terendah kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal tersebut menunjukkan bahwa jarak yang jauh menyebabkan penurunan akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan.

Kondisi jalan dan ketersediaan alat transportasi umum berpengaruh terhadap pemanfaatan pemeriksaan kehamilan (Yang *et al.*, 2009). Dari hasil diperoleh 58% responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali mengaku kesulitan memperoleh alat transportasi. Wilayah Kecamatan Cijeruk merupakan daerah perbukitan dengan sarana angkutan umum masih terbatas. Angkutan umum roda empat tidak setiap saat ada. Ojek menjadi transportasi pilihan ibu, tetapi dengan kondisi jalan desa banyak yang menanjak, berbelok-belok dan masih banyak jalan yang berbatu, membuat ibu enggan untuk pergi memeriksakan kehamilannya.

Hasil penelitian ini didukung oleh (Titaley *et al.*, 2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa keterbatasan akses ke pelayanan merupakan alasan perempuan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke petugas kesehatan. Terutama di desa-desa dengan kondisi jalan buruk, dan ibu harus berjalan kaki sampai dua jam untuk mencapai pusat kesehatan terdekat. Situasi menjadi lebih parah selama musim hujan karena jalan licin, sehingga ibu enggan untuk pergi memeriksakan kehamilannya. (Yang *et al.*, 2010) menyatakan bahwa perempuan yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan menganggap bahwa jarak yang ditempuh menuju tempat pelayanan terlalu jauh sehingga menyita waktu dan memerlukan transportasi. Tidak adanya akses dapat menjadi penghalang perempuan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan.

Sama halnya dengan hasil penelitian di Pa-

kistan yang menunjukkan bahwa faktor dominan alasan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karena fasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal, dan transportasi sulit (Yousuf *et al.*, 2010) Begitu pula hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa ibu dengan akses sulit memiliki persentase lebih tinggi dari pemanfaatan yang tidak memadai dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki akses mudah (Titaley *et al.*, 2010; Eryando, 2007).

Penelitian yang dilakukan (Effendi *et al.*, 2008) menunjukkan bahwa ibu yang tinggal dekat dengan tempat pelayanan akan memeriksakan kehamilannya secara teratur dibandingkan dengan mereka yang tinggal dengan jarak jauh. Begitu pula hasil penelitian Erlindawati *et al* (2008) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan akses dan ketersediaan pelayanan yang sulit, cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan tidak teratur dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki akses mudah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menyatakan ketersediaan pelayanan kurang 54% melakukan pemeriksaan kehamilan < 4 kali, sedangkan yang menyatakan cukup 57% melakukan pemeriksaan kehamilan ≥ 4 kali. Secara perhitungan statistik dengan uji chi kuadrat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan pelayanan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan, nilai $p < 0,005$.

Alat ukur untuk mengukur ketersediaan pelayanan menggunakan pertanyaan mengenai ketersediaan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan ANC yaitu bidan, dokter dan perawat, dan ketersediaan sarana untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan yaitu puskesmas, pustu, bidan praktik. Hasil statistik menunjukkan ketersediaan pelayanan yang kurang berpengaruh secara bermakna terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan. Artinya keberadaan tenaga kesehatan dan sarana kesehatan puskesmas, pustu dan bidan praktik

sangat penting dan dibutuhkan oleh masyarakat untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kurangnya tenaga dan sarana kesehatan berpengaruh terhadap rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan. Kemungkinan lain adalah karena kurangnya dorongan yang cukup kuat untuk memotivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan yang tersedia. Selain itu disebabkan karena banyaknya dukun beranak yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga atau fasilitas kesehatan. Kabupaten Bogor memiliki jumlah dukun beranak yang paling banyak di Propinsi Jawa Barat, yaitu 2159 orang. Jumlah dukun beranak tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk yaitu berjumlah 73 orang yang tersebar di 9 desa. Bahkan ada desa yang memiliki 15 dukun beranak. Berdasarkan analisis lebih lanjut diperoleh hasil bahwa ketersediaan pelayanan ini berpengaruh terhadap kepercayaan terhadap dukun beranak. Ibu yang beranggapan bahwa ketersediaan pelayanan pemeriksaan kehamilan disekitar tempat tinggalnya kurang, maka kepercayaannya terhadap dukun beranak dalam hal pemeriksaan kehamilan tinggi, begitu pula yang ketersediaan pelayanan cukup, kepercayaan terhadap dukun beranaknya rendah.

Ketersediaan pelayanan yang cukup menurut responden tidak menjamin ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Dari 56 (43%) ibu yang menyatakan ketersediaan pelayanan cukup tapi tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (≥ 4 kali). Setelah dianalisis keengganan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin karena waktu tempuh yang diperlukan ke tempat pelayanan 57% menyatakan > 25 menit meskipun 82% menyatakan jarak ke tempat pelayanan < 2 km. Begitu pula 25% menyatakan kesulitan mendapatkan transportasi dan 54% harus menggunakan ojek, serta 55% menyatakan sudah periksa ke dukun beranak.

Meskipun ketersediaan pelayanan cukup

tetapi jika waktu tempuh ke tempat pelayanan lama, kesulitan mendapatkan transportasi dan harus menggunakan ojek, ditambah kondisi jalan yang licin dan menanjak, maka ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Hasil ini didukung oleh penelitian (Titaley et al., 2010) yang menyatakan bahwa alasan perempuan tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan ke petugas kesehatan karena terbatasnya ketersediaan pelayanan kesehatan.

Bidan desa sudah ada di masing-masing desa, tetapi tidak tinggal di polindes karena belum ada. Bidan desa tinggal di antara rumah penduduk sehingga kemungkinan ada masyarakat yang tidak mengetahui keberadaannya. Keberadaan polindes sangat perlu sebagai tempat tinggal bidan untuk melaksanakan tugas pokoknya sebagai pemberi pelayanan kesehatan di desa. Tujuan dari adanya polindes adalah untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan ANC dan persalinan normal di tingkat desa, meningkatkan pembinaan dukun beranak oleh bidan desa, meningkatkan kesempatan konsultasi dan penyuluhan kesehatan bagi ibu dan keluarga, dan meningkatkan pelayanan kesehatan bayi dan anak sesuai dengan kewenangannya.

Polindes merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang didirikan masyarakat atas dasar musyawarah sebagai kelengkapan dari pembangunan masyarakat desa. Dengan tidak adanya polindes di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk menunjukkan kurangnya peran serta masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.

Selain itu ketersediaan tenaga kesehatan lain seperti perawat, ahli kesehatan masyarakat tidak tersedia di setiap desa. Padahal bidan tidak bisa bekerja sendiri tanpa tenaga kesehatan lain untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Menurut peraturan perbandingan ideal jumlah tenaga kesehatan per 100.000 penduduk adalah

: bidan 100 per 100.000 penduduk, dokter umum 40 per 100.000, perawat 117, dan ahli kesehatan masyarakat 40 per 100.000 penduduk.

Di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk terdapat 76.373 penduduk. Jumlah tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk masih jauh dari jumlah ideal, bahkan masih ada jenis tenaga dan fasilitas yang belum tersedia, yang menyebabkan banyak pelimpahan tugas yang bukan keahliannya. Tugas untuk jenis tenaga yang tidak ada dirangkap oleh tenaga yang ada. Bidan puskesmas terdiri dari 5 orang, dibagi 2 puskesmas, 2 diantaranya sedang melaksanakan tugas belajar di D3 kebidanan. Sehingga yang ada hanya 1 bidan koordinator, 1 bidan pelaksana di puskesmas yang berbeda, sisanya ditugaskan sebagai administrasi sehingga tidak memberikan pelayanan.

Begitu pula fasilitas untuk pelayanan pemeriksaan kehamilan dalam penelitian ini adalah puskesmas, puskesmas pembantu, puskesmas keliling, polindes, poskesdes, posyandu, bidan praktik mandiri, dan rumah bersalin. Perbandingan ideal rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 30.000 penduduk, rasio pustu 4 : 100.000 penduduk, serta rasio 1 puskesmas : 1 pusling. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Cijeruk, di wilayah Puskesmas Cijeruk terdapat 2 puskesmas dan 2 pustu, tetapi belum ada polindes dan pusling. Keberadaan poskesdes/polindes atau pusling sangat membantu dalam mengatasi akses yang jauh. Masyarakat lebih mudah memperoleh pelayanan jika terdapat fasilitas di sekitar tempat tinggalnya. Dengan menambah SDM dan fasilitas kesehatan sesuai rasio ideal, maka memberikan peluang kepada masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dengan mudah.

Hasil pada penelitian ini sesuai dengan temuan yang didapat dari penelitian Adam yang menyatakan bahwa ketersediaan dan kelengkapan fasilitas kesehatan memiliki hubungan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Begitu pula hasil penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Titaley yang menggali alasan perempuan tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, diantaranya adalah karena ketersediaan pelayanan yang terbatas. Dengan tersedianya sarana dan prasarana kesehatan yang cukup memadai akan sangat mendukung pelayanan kesehatan masyarakat dan memengaruhi pencapaian program kesehatan.

Hal ini menjadi bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas Cijeruk mengenai pelayanan yang sudah diberikan, karena dengan ketersediaan pelayanan yang cukup menurut responden, ternyata masih belum dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan. Oleh sebab itu perlu dikaji lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan yang sudah diberikan yang menyebabkan masyarakat tidak melakukan kunjungan pemeriksaan secara berkesinambungan. Hal ini didukung dengan penelitian Ratriasworo (2008) yang melaporkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh bidan berhubungan dengan kesediaan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan. Begitu pula dengan pemanfaatan posyandu sebagai tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan agar disosialisasikan kembali ke masyarakat luas. Selain itu kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan di posyandu agar ditingkatkan supaya masyarakat mau datang untuk memeriksakan kehamilannya. Posyandu merupakan sarana yang terdekat karena ada di tiap RW.

PENUTUP

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa jarak tempuk ke tempat pelayanan > 2 km dan waktu tempuh > 25 menit memiliki hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Begitu pula dengan ketersediaan pelayanan pemeriksaan kehamilan memiliki

hubungan yang bermakna dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Cijeruk Kabupaten Bogor. Hal yang dapat direkomendasikan agar Puskesmas meningkatkan kegiatan promosi kesehatan khususnya mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil. Dengan keterbatasan SDM, perlu ditingkatkan kegiatan pemberdayaan masyarakat melalui salah satunya dengan Desa Siaga. Selain itu perlu adanya kerjasama lintas sektoral dengan dinas Pekerjaan Umum untuk memperbaiki sarana transportasi dan jalan, serta infrastruktur lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahilu T, Abebe G, Dibaba Y. 2009. Factors affecting antenatal care utilization in Yem Special Woreda, Southwestern Ethiopia. *Ethiop J Health Sci. Vol. 19(No.1)*.
- Bappenas. (2010). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia*. Jakarta.
- Bratakoesoema D. (2013). *Penurunan angka kematian ibu di Jawa Barat suatu tantangan bagi insan kesehatan Jawa Barat*. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Dairo MD, Owoyokun KE. (2010). Factors affecting the utilization of antenatal care services in Ibadan, Nigeria. *Epidemiology & Medical Statistics, College of Medicine, UCH, Ibadan. 12(1)*.
- Depkes RI. (2009). *Pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA)*. Jakarta. hlm. 3-5,7-8,21-2.
- Depkes RI. (2010). *Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2010*. Jakarta: Depkes RI. [5 Maret 2012]; Available from: www.litbang.depkes.go.id/laporan/riskesdas2010
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2010). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2010*.

- Effendi R, Isaranurug S, Chompikul J. (2008). Factors related to regular utilization of antenatal care service among post partum mothers in Pasar Rebo General Hospital Jakarta, Indonesia. *Journal of Publik Health and Development*. 6(1):113-22.
- Erlindawati, Chompikul J, Isaranurug S. (2008). Factors related to the utilization of antenatal care services among pregnant women at health centers in Aceh Besar District, Nanggroe Aceh Darussalam Province, Indonesia. *Journal of Public Health and Development*. Vol.6 (No.2):99-108.
- Eryando T. (2007). Aksesibilitas kesehatan maternal di Kabupaten Tangerang. *Makara Kesehatan*. 11(2):76-83.
- Kemkes RI. (2011). *Assessment GAVI-HSS 2010-2011*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA. Jakarta.
- Puskesmas Cijeruk. (2010). *Laporan tahunan Puskesmas Cijeruk tahun 2010*. Bogor:
- Titaley CR, Dibley MJ, Roberts CL. (2010). Factor associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia : results of Indonesia demographic and health survey 2002/2003 and 2007. *BMC Public Health*. 10:485.
- Titaley CR, Hunter CL, Heywood P, Dibley MJ. (2010). Why don't some women attend antenatal and postnatal care services?: a qualitatif study of community members' perspective in Garut, Sukabumi and Ciamis districts of West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 10(61).
- Yang Y, Yoshida Y, Rashid MDH, Sakamoto J. (2010). Factors affecting the utilization of antenatal care services among women in Kham District, Xiengkhouang Province, Lao Pdr. *Nagoya J Med Sci*. 72:23-33.
- Yousuf F, Hader G, Shaikh RB. (2010). Factors for inaccessibility of antenatal care by women in Sindh. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 22(4):187-90.
- Adam B, Darmawansyah, Masni. (2008). Analisis pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat Suku Baji di Kabupaten Kolaka Sulawesi Tenggara tahun 2008. *Jurnal Madani FKM UMI*. 1(2).
- Ratriasworo E. (2003). *Hubungan karakteristik ibu hamil dan dimensi kualitas pelayanan dengan kunjungan ulang pelayanan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Welahan I Kabupaten Jepara*. Semarang: Universitas Diponegoro.