

## **Persepsi Ibu Hamil terhadap Persalinan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Banjar**

**Erlenie Dia**

Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan  
Jln. H. Mr. Cokrokusomo No.5A Banjarbaru  
\*E-mail: [uai.elin@gmail.com](mailto:uai.elin@gmail.com)

### **Abstract**

Banjar Regency has exceeded the national coverage of the implementation of Antenatal Class and being the 2nd highest district in 2016 about deliveries assistance by professional health workers coverage in South Kalimantan. But, the number of deliveries at the health facilities in Banjar are still less and the most significant. This study aims to know the mothers perception about delivery at the health facilities in Banjar Regency. This research used a quantitative with cross sectional approach. The population are pregnant mothers who comes to Antenatal Class in Banjar Regency in December 2017. The sampling technique used accidental about to 100 pregnant mothers. The data collected with a questionnaire and then analyzed by Likert's Scale. The result is that pregnant mothers in Banjar Regency are have a good perception about the existence, benefits, ease of access and location of health facilities. Likewise regarding the benefits and safety of delivery, ability of officers and completeness of delivery equipment in health facilities, but only the result of dangers of delivery at home and ease of delivery in health facilities are still sufficient perceptions. The conclusion is that pregnant mothers in Banjar Regency are have a good perception of delivery in health facilities.

**Keywords:** perception, pregnant mother, delivery, utility, health facilities

### **Abstrak**

Kabupaten Banjar telah melampaui cakupan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil secara nasional dan merupakan kabupaten tertinggi ke-2 tahun 2016 dalam cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan. Namun angka persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Banjar masih rendah dan paling signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi Ibu Hamil terhadap persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Banjar. Pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross sectional. Populasinya adalah Ibu hamil yang menghadiri kegiatan Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Banjar di bulan Desember 2017. Tehnik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling terhadap 100 orang Ibu Hamil. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan kemudian dianalisis menggunakan Skala Likert. Hasilnya Ibu hamil mempunyai persepsi yang baik tentang keberadaan, manfaat, kemudahan akses dan lokasi fasilitas kesehatan. Demikian juga manfaat dan keselamatan persalinan, kemampuan petugas serta kelengkapan peralatan persalinan di fasilitas

pelayanan kesehatan, hanya persepsi tentang bahaya persalinan di rumah dan kemudahan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan persepsi cukup. Kesimpulannya bahwa Ibu hamil di Kabupaten Banjar memiliki persepsi yang baik terhadap persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** persepsi, Ibu hamil, persalinan, pemanfaatan, fasilitas pelayanan kesehatan

---

**Submitted:** 16 Januari 2021

**Accepted:** 16 Februari 2021

**DOI:** <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.433>

---

## ■ Pendahuluan

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1991 hingga 2012 di Indonesia cenderung menurun, namun angka ini masih jauh dari target MDG's (*Millenium Development Goal's*) tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI tahun 2013 didominasi oleh perdarahan 30,3% dan hipertensi 27,1% sebagai penyebab langsung dari kematian, sedangkan 40,8 % adalah penyebab tidak langsung yaitu "4 terlalu dan 3 terlambat". Menurut hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2013, angka pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan dari tahun 2004 sebesar 74,27 % menjadi 90,88% tahun 2013, akan tetapi belum tentu persalinannya bertempat di fasilitas pelayanan kesehatan [1].

Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Dinkesprov Kalsel) menunjukkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan hanya 58% dengan AKI sebanyak 92 kasus kematian [2]. Dan hal tersebut belum berbanding lurus dengan cakupan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil tahun 2016 sebesar 91%. Dari 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Selatan yang telah mencapai cakupan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil 100%, Kabupaten Banjar memiliki cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 93% atau ke-2 tertinggi. Namun cakupan tersebut berbeda paling tajam dengan cakupan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan (yaitu hanya 57%) dibandingkan dengan 9 Kabupaten/ Kota lainnya [3].

Salah satu indikator pelaksanaan Kelas Ibu Hamil adalah cakupan rencana persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan [4]. Kemampuan fasilitator dalam berkomunikasi serta berinteraksi akan mempengaruhi persepsi dan kepercayaan terhadap Bidan [5]. Bila pelaksanaan

Kelas Ibu berlangsung efektif, maka akan terjadi peningkatan pengetahuan serta perubahan persepsi Ibu sehingga angka persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga akan meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi Ibu hamil terhadap persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Banjar.

Dalam jurnalnya, Melfayetty Arief dan Sudikno [6] menyebutkan bahwa salah satu upaya pemerintah menurunkan AKI adalah dengan kebijakan pertolongan persalinan harus dilakukan pada fasilitas kesehatan. Berbagai potensi kematian bisa dicegah apabila Ibu memperoleh perawatan yang tepat sewaktu persalinan, kemudahan mengakses fasilitas kesehatan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan pada saat persalinan. Hasil penelitian Tuilan, dkk [7] menunjukkan, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap, persepsi, ketersediaan sumber daya dan keterjangkauan dengan pemanfaatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Fasilitas kesehatan menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yaitu Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, dan Rumah Sakit pemerintah ataupun swasta [8].

Green menyatakan, yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan layanan kesehatan yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan), faktor pendukung (tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan) dan ada faktor pendorong (keluarga, perilaku petugas dan perilaku masyarakat). Sedangkan menurut Notoatmodjo, pemanfaatan fasilitas kesehatan yang rendah antara lain terkait dengan persepsi dan konsep sehat-sakit. Respon masyarakat tentang sakit punya korelasi dengan perilaku pencarian layanan kesehatan [15]. Dan menurut Primanita [9], persepsi masyarakat yang keliru tidak jarang menyebabkan kurang dimanfaatkannya sarana kesehatan yang ada.

Persepsi merupakan penilaian individu terhadap suatu objek, peristiwa atau hubungan yang diperolehnya dengan menyimpulkan isi informasi/ penafsiran pesan yang dipengaruhi beberapa faktor baik eksternal maupun internal [5]. Dan menurut Nilawati [9], persepsi akan memberikan pengaruh terhadap proses pengambilan keputusan ataupun menentukan sikap. Apabila persepsi seseorang baik atau positif terhadap suatu hal, maka pengambilan keputusannya juga akan selaras dengan persepsinya, atau sebaliknya. Perbedaan persepsi menghasilkan pola perilaku dan sikap yang berbeda, karena seseorang mengalami proses penerimaan, pengorganisasian dan penginterpretasian stimulus dengan cara berbeda-beda sehingga akan menghasilkan pandangan berbeda pula.

Menurut Notoatmodjo faktor internal yang mempengaruhi persepsi didominasi keadaan individu dalam mengartikan dan memahami persepsi, yaitu pengetahuan atau pengalaman, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi dan budaya. Sedangkan faktor eksternal yaitu hal yang diperhatikan, dipengaruhi oleh faktor situasional dan personal. Suatu stimuli diperhatikan karena memiliki sifat menonjol, antara lain gerakan, intensitas stimuli, hal yang baru, dan peluang. Sedangkan menurut Walgito, lingkungan yang melatarbelakangi stimulus juga berpengaruh terhadap persepsi, terlebih apabila objek persepsinya adalah manusia. Objek yang sama dengan stimulus sosial yang berbeda dapat menghasilkan persepsi berbeda [11].

Menurut Notoatmodjo [12], terbentuknya persepsi terjadi dalam diri individu, namun juga dipengaruhi pengalaman, proses belajar serta pengetahuan. Ketidaktahuan Ibu terhadap bahaya kehamilan dan proses persalinan dan keterbatasan kemampuan tenaga non-kesehatan dalam mengatasi komplikasi yang mungkin dialami Ibu akan membahayakan kehamilan dan keselamatan Ibu dan bayinya [11]. Analisis Riskesdas 2010 menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan kesehatan Ibu dengan pemilihan persalinan pada fasilitas kesehatan. Menurut Sari, dkk, pengetahuan kesehatan Ibu sangat berpengaruh menentukan keputusan tentang layanan kesehatan, pengetahuan dapat diperoleh secara formal (penyuluhan), media, pengalaman sendiri atau dari orang lain, kepercayaan, tradisi, nilai dan sosial budaya [6]

Menurut Gulo, hakikatnya pengetahuan meliputi semua hal yang diketahui tentang suatu

obyek tertentu. Pengetahuan bukan hanya mengetahui, tapi juga mengetahui sesuatu yang benar. Pengetahuan selain diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain, juga dari proses belajar melalui pendidikan formal atau informal. Cara lain memperoleh pengetahuan yaitu metode keteguhan, otoritas, a-priori/intuisi, tradisi, *trial and error*, metafisik dan cara ilmiah. Dan tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah tahu (*knows*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisa (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*) [13].

Notoatmodjo menyatakan bahwa perbedaan persepsi terjadi karena adanya perbedaan individu, kepribadian, dan sikap atau perbedaan motivasi [11]. Menurut Leon dan Kanuk [7], sikap adalah predisposisi dalam merespon secara konsisten suatu obyek dalam bentuk suka dan tidak suka. Newcomb [13] menjelaskan, sikap akan mempengaruhi perilaku kesehatan individu, sikap positif akan menghasilkan perilaku kesehatan yang positif. Dan menurut Andersen [14], yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan antara lain kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Variabel yang mempengaruhinya adalah keyakinan terhadap penyembuhan penyakit; sikap kepercayaan pada pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan; serta pengetahuan individu terhadap pelayanan kesehatan, masalah kesehatan dan penyakit yang diderita.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi penting atau tidaknya suatu tindakan dilaksanakan. Perilaku tersebut dipengaruhi oleh persepsi ancaman yang mungkin dialami, keseriusan suatu tindakan, manfaat, hambatan yang dirasakan serta dukungan bertindak [15]. Dalam SKN [8] dijelaskan, masalah pembangunan kesehatan yang masih dihadapi antara lain akses dan fasilitas pelayanan kesehatan, jarak fasilitas kesehatan yang jauh, distribusi tenaga kesehatan tidak merata dan pelayanan yang masih mahal. Menurut penelitian Tuilan, dkk [7] keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak, waktu dan biaya, tersedianya tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan, yang mempengaruhi individu memanfaatkan pelayanan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Green menyatakan, yang mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan antara lain tersedianya sumber daya dan sarana kesehatan, mencakup ketersediaan fasilitas kesehatan, keterjangkauan biaya dan kemudahan mencapai tempat pelayanan kesehatan yang meliputi jarak, waktu tempuh dan ketersediaan transportasi [14].

Menurut hasil Riskesdas 2010 [6], berdasarkan wilayah tempat tinggalnya, ibu yang tinggal di perkotaan akan lebih memilih persalinan di fasilitas kesehatan dibanding yang tinggal di pedesaan. Di wilayah pedesaan tempat tinggal masyarakat tersebar, terpencil dengan status sosial ekonomi masih rendah sehingga, sulit menjangkau fasilitas kesehatan dan mahal biaya transportasi.

Menurut penelitian Susanto dan Basri (2008), pemanfaatan layanan kesehatan antara lain dipengaruhi oleh turunnya minat masyarakat untuk berobat karena tidak puas dengan pelayanan, kualitas obat dan tarif pelayanan. Hasil analisis Riskesdas 2010 menunjukkan, masih ada ibu dengan suami TNI/PNS memilih persalinan di non fasilitas kesehatan, kondisi ini dapat disebabkan letak fasilitas kesehatan yang jauh, serta prosedur asuransi kesehatan yang rumit dan terlalu lama [6]. Menurut Savitri (2011) faktor pemanfaatan Puskesmas adalah karakteristik individu, penyedia layanan (tenaga kesehatan) dan aksesibilitas yang terkait jarak tempuh (yang diukur dengan waktu tempuh) dan sarana transportasi [15].

Menurut Kemenkes [17], Kelas Ibu Hamil yang difasilitasi Bidan/ tenaga kesehatan terlatih adalah sarana belajar kelompok, diskusi dan tukar pengalaman bagi Ibu hamil yang membahas tentang kesehatan Ibu dan anak secara menyeluruh, sistematis, terjadwal dan berkesinambungan. Materi yang diberikan antara lain tentang persalinan yang aman dan pencegahan komplikasi persalinan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta perilaku Ibu agar memahami tentang persalinan yang aman dan pencegahan komplikasi persalinan. Salah satu indikator outputnya adalah cakupan % Ibu/keluarga merencanakan persalinan dengan tenaga kesehatan/di fasilitas pelayanan kesehatan.

## ■ Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif yang bersifat *cross sectional*. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan persepsi Ibu yang mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Banjar bulan Desember 2017 terhadap persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Variabel penelitian ini adalah persepsi; dengan sub variabel meliputi pengetahuan, sikap, sumber daya dan keterjangkauan.

Sumber data penelitian ini terdiri atas data primer yaitu tanggapan responden terhadap kuesioner yang dibagikan saat pelaksanaan kegiatan penelitian. Sedangkan data sekunder dari laporan dan kohort dari instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar serta Puskesmas dan atau fasilitator Kelas Ibu Hamil, serta berbagai literasi karya tulis ilmiah yang terkait kebutuhan penelitian.

Lokasi penelitian adalah di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan dengan waktu penelitian pada bulan November 2017 hingga Februari 2018. Populasi penelitian ini adalah Ibu hamil yang mengikuti kegiatan Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Banjar bulan Desember 2017. Kriteria populasi adalah Ibu hamil yang minimal telah mengikuti 3 kali pertemuan Kelas Ibu Hamil (pertemuan ke I, II dan III) dengan asumsi Ibu hamil telah mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang hal-hal yang terkait dengan persalinan dari 3 kali pertemuan tersebut.

Metode sampling penelitian menggunakan *accidental sampling*, dengan analisis model SEM berdasarkan pendapat Solimun (2002) dalam Azizah [4], dengan sampel besar (100), asumsinya tidak terlalu kritis dengan landasan Dalil Limit Pusat (*Central Limit Theory*). Sedangkan pengolahan analisis hasil penelitiannya dilakukan secara manual menggunakan skala Likert.

## ■ Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penelitian ini dilakukan tanggal 04 hingga 30 Desember 2017 dengan jumlah responden sebanyak 100 Ibu hamil dari 13 Desa/Kelurahan (dari 5 Kecamatan) di wilayah Kabupaten Banjar yang melaksanakan kegiatan Kelas Ibu Hamil bulan Desember 2017.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 10 kuesioner yang diajukan, 8 tanggapan dari responden dikategorikan sebagai persepsi yang baik yaitu manfaat persalinan di fasilitas kesehatan (faskes), pentingnya keberadaan faskes, keyakinan terhadap manfaat faskes, keselamatan persalinan di faskes, kompetensi tenaga kesehatan dan kelengkapan peralatan persalinan di faskes, serta lokasi faskes yang strategis dan kemudahan untuk mengakses. Sedangkan 2 pernyataan yang dipersepsikan cukup yaitu mengenai bahaya persalinan di rumah (non faskes) serta kemudahan persalinan di faskes.

Tabel 1. Hasil Analisis Tanggapan Responden Terhadap Variabel Penelitian

Variabel	Nomor kuesioner	Topik Pernyataan	Jumlah skor	Kategori persepsi
Pengetahuan	1	Manfaat persalinan di faskes	330	Baik
	2	Bahaya persalinan di rumah/ non faskes	284	Cukup
Sikap	3	Sikap terhadap keberadaan faskes	369	Baik
	4	Keyakinan manfaat adanya faskes	358	Baik
Persepsi	5	Keselamatan persalinan di faskes	344	Baik
	6	Kemudahan persalinan di faskes	319	Cukup
Sumber daya	7	Kompetensi nakes di faskes dalam menolong persalinan	331	Baik
	8	Kelengkapan peralatan pertolongan persalinan di faskes	331	Baik
Keterjangkauan	9	Kemudahan mengakses faskes	331	Baik
	10	Lokasi faskes	332	Baik
Persepsi Ibu hamil terhadap persalinan di faskes (fasilitas layanan kesehatan)			3329	Baik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil memiliki persepsi yang baik tentang keberadaan fasilitas kesehatan, seluruh responden menyatakan sangat senang dengan adanya fasilitas kesehatan di lingkungan tempat tinggalnya. Hal ini mungkin sangat membantu Ibu memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan ataupun upaya mencari pertolongan persalinan jika diperlukan. Menurut Green, yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan pelayanan kesehatan antara lain didukung oleh tersedianya fasilitas kesehatan. Sedangkan Andersen dan Anderson (1979) menyatakan, penggunaan pelayanan kesehatan antara lain disebabkan adanya karakteristik kebutuhan [14].

Selain itu mayoritas Ibu juga setuju tentang kemudahan mendatangi fasilitas kesehatan dan setuju bahwa fasilitas kesehatan berada di lokasi yang strategis. Dekatnya jarak tempuh antara fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal akan memudahkan Ibu mendatanginya. Jarak lokasi fasilitas kesehatan yang tidak terlalu jauh juga akan membuat waktu tempuh menjadi lebih pendek dan biaya relatif lebih kecil. Bagi ibu yang tinggal dipertanian, akses tersebut menjadi lebih mudah karena tersedianya beragam alat transportasi umum yang bisa digunakan setiap saat. Sedangkan lokasi yang strategis memudahkan Ibu mengakses fasilitas kesehatan karena langsung dilewati transportasi umum massal yang biayanya relatif murah. Menurut Pohan (2002) ketepatan waktu sangat mempengaruhi seseorang dalam memilih tempat pelayanan kesehatan. Sedangkan menurut Savitri (2011) pemanfaatan Puskesmas antara lain dipengaruhi oleh aksesibilitas [15]

Ibu hamil yang tidak setuju tentang kemudahan untuk mencapai fasilitas kesehatan serta tidak menyetujui lokasi fasilitas kesehatan strategis mungkin tinggal di pelosok desa. Jarak tinggal yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan, kesulitan mendapat alat transportasi umum, dan tidak punya kendaraan pribadi akan kesulitan

mendatangi fasilitas kesehatan. Jarak yang jauh juga membuat waktu tempuh menjadi lebih lama dan biaya transportasi jadi lebih tinggi. Hal ini akan diperberat apabila akses jalan menuju fasilitas kesehatan rusak dan tidak mudah dilewati alat transportasi. Rusaknya akses jalan akan memperlama waktu tempuh dan juga mengganggu kenyamanan dan kesehatan kehamilan. Selain menguras waktu, tenaga, serta biaya, juga menurunkan motivasi Ibu dengan kondisi kehamilannya. Menurut King (1966) Puskesmas akan dimanfaatkan maksimal oleh penduduk dalam jarak 5 km, dan pemanfaatan tersebut akan menurun secara nyata setelah melampaui 8 km [9].

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Wahyuni [15], pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi penting atau tidaknya suatu tindakan dilaksanakan, perilaku tersebut antara lain terkait persepsi manfaat pelayanan. Sedangkan menurut Andersen (1973) dalam Indryani [14] pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan antara lain pengetahuan tentang pelayanan kesehatan dan masalah kesehatan. Berdasarkan hasil analisis diketahui Ibu hamil memiliki persepsi yang baik mengenai manfaat fasilitas kesehatan. Hal tersebut mungkin karena adanya kebutuhan/ kepentingan terhadap pelayanan kesehatan kehamilan dan rencana persalinan yang aman didasari oleh pengetahuan Ibu atau pengalaman Ibu sebelumnya atau pengalaman orang lain.

Masih ada Ibu hamil yang tidak meyakini manfaat fasilitas kesehatan mungkin karena merasa tidak membutuhkan pelayanan kesehatan, tidak yakin dengan pelayanan atau tenaga kesehatan, ataupun kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan. Penerimaan informasi yang keliru akan mempengaruhi persepsi Ibu tentang konsep sehat sakit, atau tidak pernah mengalami masalah kesehatan serius sehingga menganggap dirinya tidak perlu pelayanan kesehatan. Notoatmodjo (2010) dalam Wahyuni [15] menyatakan,

pemanfaatan fasilitas kesehatan yang rendah diantaranya terkait persepsi dan konsep sehat-sakit bagi masyarakat. Respon tentang sakit ini memiliki korelasi dengan perilaku pencarian pelayanan kesehatan.

Respon terhadap manfaat pelayanan kesehatan tergantung kesesuaian antara harapan Ibu dan hasil pelayanan. Semakin sesuai hasil pelayanan dengan harapannya, akan semakin positif persepsi Ibu terhadap pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan. Ibu yang tidak yakin tentang manfaat fasilitas kesehatan mungkin punya pengalaman yang kurang puas terhadap hasil pelayanan. Sedangkan Ibu yang tidak dapat menggunakan pelayanan kesehatan akan menganggap keberadaan fasilitas kesehatan tidak dapat memberi manfaat baginya. Menurut Susanto dan Hasan Basri (2008) pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain dipengaruhi turunnya minat masyarakat untuk berobat karena merasa tidak puas dengan pelayanan [6]

Mayoritas dari responden setuju mengenai manfaat persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Persepsi tersebut mungkin disebabkan pengetahuan Ibu hamil yang baik tentang kebutuhan persalinan yang aman. Pengetahuan tersebut dapat berasal dari hasil pendidikan kesehatan saat ANC atau Kelas Ibu Hamil, pengalaman sendiri dan pengalaman orang lain. Semakin efektif suatu konseling, akan semakin baik pengetahuan Ibu mengenai kehamilan, resiko persalinan dan manfaat persalinan pada fasilitas kesehatan. Analisis Melfayetty Arief dan Sudikno [6] terhadap hasil Riskesdas 2010 menjelaskan, pengetahuan kesehatan Ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan pemilihan persalinan pada fasilitas kesehatan.

Ibu yang tidak setuju mengenai manfaat persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai kriteria persalinan yang aman. Kurangnya pengetahuan ini mungkin karena adanya hambatan Ibu hamil untuk memahami informasi kesehatan. Efektifitas pendidikan kesehatan juga dapat dipengaruhi pengalaman persalinan Ibu terdahulu atau pengalaman orang lain yang dianggap representatif. Intensitas informasi serta tingkat kepercayaan Ibu hamil kepada sumber informasi akan menentukan persepsi Ibu mengenai persalinan yang aman. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Dewi [11], pengalaman/ pengetahuan seseorang sangat berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh.

Persepsi manfaat persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan juga akan dipengaruhi oleh keyakinan Ibu terhadap kemampuan tenaga kesehatan dan kelengkapan peralatan dalam menolong persalinan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa Ibu mempunyai persepsi yang baik mengenai kemampuan tenaga kesehatan dalam menolong persalinan dan kelengkapan peralatan persalinan pada fasilitas pelayanan Kesehatan. Hal tersebut mungkin karena tenaga kesehatan dianggap memiliki keterampilan berdasarkan latar belakang pendidikannya, dari interaksi sosialnya, kemampuannya saat memeriksa kehamilan Ibu dan berkomunikasi saat memberikan konseling, ataupun dari rekam jejak yang positif mengenai kemampuan tenaga kesehatan tersebut dalam menolong persalinan. Menurut Melfayetty Arief dan Sudikno [6], tenaga pemeriksa kehamilan adalah variabel paling dominan terhadap pemilihan persalinan pada fasilitas kesehatan. Kemampuan Bidan dalam komunikasi serta berinteraksi sosial yang baik akan membuat masyarakat memiliki persepsi yang baik dan kepercayaan yang tinggi terhadap Bidan. Hal ini senada dengan pendapat Andersen (1973), pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain dipengaruhi oleh kepercayaan terhadap tenaga kesehatan [14].

Menurut Green, bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan antara lain dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap kepercayaan, keyakinan [15]. Keyakinan tentang kelengkapan peralatan untuk menolong persalinan ini mungkin berdasarkan pengalaman atau pengamatan pribadi Ibu hamil ataupun pengalaman orang lain terkait layanan kesehatan yang pernah didapatkan pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Layanan kesehatan dimaksud dapat berupa layanan pertolongan persalinan ataupun layanan kesehatan lain yang memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatan pemeriksaan ataupun tindakan khusus untuk mengatasi masalah kesehatan kliennya yang tidak mungkin dilakukan tanpa menggunakan alat bantu khusus.

Ibu hamil yang tidak setuju mengenai kemampuan tenaga kesehatan dalam menolong persalinan dan kelengkapan peralatan persalinan mungkin karena adanya pengalaman Ibu hamil atau pengalaman orang lain terhadap hasil pelayanan tenaga kesehatan. Ketidakpuasan mungkin terkait kurang mampunya tenaga kesehatan saat pemeriksaan kehamilan, konseling (ANC) atau memberikan layanan kesehatan lainnya. Persepsi tersebut mungkin juga karena ketidaklengkapan

proses, ketidaksiapan dan atau ketidaktenangan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dan beberapa proses pemeriksaan yang tidak dilakukan dengan alasan peralatan rusak atau tidak ada, akan dipersepsikan sebagai ketidaklengkapan peralatan pada fasilitas kesehatan. Persepsi negatif Ibu hamil tersebut juga dipengaruhi oleh informasi rekam jejak dari tenaga kesehatan yang kurang baik dan tidak meyakinkan dalam menolong persalinan orang lain sebelumnya.

Ibu multipara (hamil lebih dari 1 kali) yang tingkat pendidikannya serta pengetahuan kesehatan yang baik dan dari pengalaman kehamilan/persalinannya, cenderung akan lebih sensitif mengamati kemampuan tenaga kesehatan terutama yang relatif masih muda pada beberapa kali kontak pertamanya. Kurangnya kemampuan tenaga kesehatan dalam memberi penjelasan atau menjawab pertanyaan mengenai kesehatan kehamilan akan diinterpretasikan sebagai kurang pengetahuan yang mempengaruhi kemampuan dalam menolong persalinan. Menurut Mar'at (1992) dalam Istiqomah [10], individu cenderung menyeleksi, mengamati lebih teliti dan cepat tentang hal yang meliputi orientasinya, dan kemudian menginterpretasi obyek tersebut sehingga mempunyai arti, yang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu serta sistem nilai yang dimilikinya dan memutuskan apakah stimulus diterima atau ditolak.

Faktor yang paling dipertimbangkan mengenai manfaat persalinan di fasilitas kesehatan adalah faktor keselamatan. Mayoritas Ibu yang setuju mengenai keselamatan persalinan di fasilitas kesehatan mungkin dipengaruhi oleh pengetahuan Ibu hamil yang cukup mengenai persalinan yang aman, dan dari pengalaman persalinan Ibu sebelumnya ataupun pengalaman persalinan orang lain. Pengetahuan Ibu tentang kemungkinan terjadinya penyulit persalinan yang tidak terduga yang membahayakan Ibu serta janin akan membuat Ibu lebih menyadari pentingnya tempat persalinan yang memiliki peralatan pertolongan persalinan lebih lengkap. Dengan peralatan lebih lengkap diharapkan penanganan masalah dalam persalinan Ibu dapat dilakukan dengan lebih cepat agar mampu mencegah munculnya masalah yang lebih serius. Dalam SKN [8] disebutkan, prinsip pelayanan kesehatan antara lain harus berkualitas serta terjamin keamanannya. Fasilitas kesehatan harus menggunakan teknologi kesehatan tepat guna serta berbasis bukti dan berasas kebutuhan.

Pemerintah menjamin ketersediaan pelayanan bagi Ibu bersalin pada fasilitas

kesehatan, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kompeten disertai regulasi untuk memperoleh akses ke pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta [6]. Masih adanya Ibu hamil yang tidak yakin bahwa persalinan pada fasilitas layanan kesehatan lebih menjamin keselamatannya mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan Ibu tentang persalinan yang aman, kurang percaya pada tenaga kesehatan dan dipengaruhi pengalaman persalinan Ibu sebelumnya atau pengalaman orang lain yang aman saja ketika bersalin di rumah. Konseling saat ANC maupun Kelas Ibu Hamil yang tidak dilakukan dengan baik akan mempengaruhi efektifitas upaya pendidikan kesehatan, terlebih bila persepsi tersebut terbentuk dari sikap dan atau kebiasaan kelompok masyarakat tertentu. Green menyatakan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap serta didorong oleh perilaku petugas dan perilaku masyarakat [15].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan masih banyak Ibu belum memiliki persepsi yang baik mengenai bahaya persalinan di rumah (non fasilitas pelayanan kesehatan). Hal ini mungkin karena kurang pengetahuan tentang persalinan yang aman yang dapat disebabkan oleh informasi kesehatan yang tidak tepat (keliru) atau kurang efektifnya hasil pendidikan kesehatan yang diberikan sehingga menghasilkan persepsi, sikap dan perilaku yang keliru mengenai resiko persalinan. Rendahnya pengetahuan tersebut membuat Ibu mengabaikan potensi bahaya yang mungkin dihadapinya dalam persalinan. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Rochayah [12], ketidaktahuan Ibu mengenai bahaya selama kehamilan dan proses persalinan serta keterbatasan kemampuan tenaga non-kesehatan mengatasi komplikasi yang akan dialami Ibu dapat membahayakan kehamilan dan keselamatan Ibu serta bayinya.

Menurut Andersen dan Anderson (1979), individu dalam mengambil keputusan serta bertindak menggunakan pelayanan kesehatan diantaranya dipengaruhi penilaian mengenai masalah kesehatannya yang membuatnya sangat penting dan harus mencari pertolongan profesional, serta dari hasil penilaian klinik (*evaluated*) oleh tenaga medis tentang status kesehatan individu dan kebutuhannya terhadap layanan kesehatan [14]. Notoatmodjo (2010) dalam Wahyuni [15] menyatakan, pemanfaatan layanan kesehatan antara lain dipengaruhi penting atau tidaknya suatu tindakan dilaksanakan. Prilaku tersebut antara lain dipengaruhi oleh persepsi ancaman yang mungkin

dialami, persepsi keseriusan suatu tindakan, persepsi manfaat dan hambatan yang mungkin dirasakan serta dukungan seseorang bertindak.

Pengetahuan yang baik tentang manfaat persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan tidak menjamin seorang Ibu akan bersalin di fasilitas kesehatan. Persepsi yang keliru tentang bahaya persalinan di rumah juga dipengaruhi oleh pengalaman persalinan sebelumnya atau orang lain, Ibu yang pernah bersalin di rumah tanpa masalah yang serius akan menganggap persalinan di rumah tidak berbahaya selama kondisi kehamilannya masih normal dan tanpa keharusan dilakukan tindakan tertentu. Dan pada masyarakat tradisional, banyaknya jumlah Ibu yang bersalin di rumah pada kelompok tertentu yang ada disekitarnya cenderung menjadi referensi yang negatif bagi Ibu hamil lain. Rendahnya tingkat pendidikan dan persepsi keliru mengenai persalinan yang aman menyebabkan Ibu tidak menyadari pentingnya penolong persalinan yang kompeten dengan kelengkapan peralatan persalinan untuk dapat membantu kelancaran proses persalinan. Ibu yang menyadari adanya faktor resiko dalam kehamilan dan persalinannya, atau dari diagnosa tenaga kesehatan atau pengalaman persalinan terdahulu, cenderung akan mencari, lebih memperhatikan atau berusaha memahami lebih baik setiap informasi kesehatan kehamilan dan persalinan yang aman.

Persepsi negatif juga dipengaruhi masih kuatnya pengaruh dukung kampung yang belum diberdayakan secara maksimal untuk mendukung upaya kesehatan. Kurang interaksi sosial dengan masyarakat dan tokoh masyarakat juga menghambat perubahan kebiasaan/budaya yang tidak mendukung upaya kesehatan. Interaksi sosial tersebut selain bertujuan memahami karakter masyarakat juga dapat digunakan untuk kegiatan promosi persalinan yang aman. Notoatmojo (2010) menyatakan, faktor lingkungan yang melatarbelakangi stimulus juga mempengaruhi hasil persepsi, terlebih bila objek persepsinya adalah manusia. Objek yang sama dengan stimulus sosial berbeda akan menghasilkan persepsi yang berbeda [11].

Berdasarkan hasil penelitian, belum semua responden punya persepsi yang baik tentang kemudahan proses melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini mungkin disebabkan kurangnya informasi tentang regulasi pelayanan atau pengalaman Ibu sebelumnya maupun pengalaman orang lain. Persepsi kemudahan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga akan dipengaruhi kemudahan Ibu hamil untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan. Kesulitan mendapat layanan kesehatan, rumitnya proses administrasi, serta rumitnya prosedur asuransi kesehatan dapat menghambat motivasi Ibu untuk melahirkan di fasilitas layanan kesehatan. Hal-hal tersebut tidak jarang membuat Ibu/keluarga di pedesaan yang kurang berpendidikan, kurang mampu dan sulit mendatangi fasilitas kesehatan membatalkan keinginannya bersalin di fasilitas kesehatan. Menurut Andersen dan Anderson (1979) dalam Indryani [14] Utilisasi juga dipengaruhi karakteristik kemampuan, yaitu suatu keadaan serta kondisi yang membuat seseorang mempunyai kemampuan untuk bisa melakukan sebuah tindakan dalam memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan yang antara lain dipengaruhi cakupan biaya pelayanan, pihak yang membiayai dan kemudahan mendapatkan pelayanan. Melfayetty Arief dan Sudikno [6] dalam analisisnya menyatakan, masih ada ibu dengan suami TNI/PNS memilih persalinan pada non fasilitas kesehatan mungkin disebabkan jauhnya letak fasilitas kesehatan serta prosedur asuransi kesehatan yang rumit dan terlalu lama.

Tabel 2. Persepsi Responden Terhadap Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan

Kategori Persepsi	Jumlah Responden
Baik	57
Cukup	42
Kurang	1
Buruk	0
Jumlah Responden	100

Tabel 3. Analisis Persepsi Responden Terhadap Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan

Uraian	Nilai
a Total skor nilai variabel penelitian	3329
b Jumlah responden dalam penelitian	100
c Skor hasil perhitungan (a : b)	33,3
d Kategori persepsi	Baik

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa 57% responden mempunyai persepsi yang baik terhadap persalinan pada fasilitas kesehatan dan 42% memiliki persepsi cukup, hanya 1% responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dari analisis terhadap hasil keseluruhan penelitian dapat disimpulkan bahwa Ibu hamil di Kabupaten Banjar mempunyai persepsi yang baik terhadap persalinan pada fasilitas kesehatan.

Merujuk pembahasan di atas, rendahnya persalinan di fasilitas kesehatan di Kabupaten Banjar kemungkinan karena Ibu hamil belum memahami bahaya persalinan di rumah (non fasilitas kesehatan) serta kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain faktor sikap, keyakinan, kebiasaan, pengalaman Ibu ataupun pengalaman orang lain, mungkin sebab utamanya adalah belum baiknya pengetahuan ibu mengenai persalinan yang aman dan kurang edukasi tentang perencanaan persalinan oleh keluarga. Menurut Primanita [9] persepsi masyarakat yang keliru tidak jarang menyebabkan kurang dimanfaatkannya sarana layanan kesehatan yang ada.

Menurut Sari, dkk [6], pengetahuan kesehatan Ibu sangat mempengaruhi menentukan keputusan mengenai pelayanan kesehatan. Informasi kesehatan kehamilan serta persalinan yang aman bisa diperoleh melalui berbagai cara, namun kebenaran informasi, kemampuan menyampaikan pesan dan kesiapan dari penerima akan menentukan hasil pengetahuan dan persepsi penerimanya. Pendidikan kesehatan merupakan metode yang diyakini sangat tepat untuk meningkatkan pengetahuan Ibu hamil mengenai kehamilan dan persalinan. Informasi dan cara penyampaian yang tepat diharapkan akan membentuk persepsi, sikap dan perilaku positif Ibu hamil terhadap pemilihan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2010), terbentuknya persepsi terjadi dalam diri individu, namun persepsi juga dipengaruhi pengalaman, proses belajar dan pengetahuan [11]. Gulo (2002) dalam Mardawati [16] menyatakan, hakikatnya pengetahuan meliputi semua yang diketahui tentang suatu obyek tertentu. Pengetahuan bukan hanya mengetahui, tapi juga mengetahui yang benar.

Menurut Gulo (2002) dalam Mardawati [16], sesuatu diterima sebagai suatu kebenaran karena sumbernya memiliki otoritas untuk hal tersebut atau pernyataan yang berasal dari tokoh tertentu akan diterima sebagai kebenaran karena punya keahlian di bidang tertentu. Informasi yang keliru dari tenaga kesehatan yang dianggap kompeten akan dipersepsikan sebagai suatu kebenaran sehingga akan menghasilkan pengetahuan dan persepsi tidak tepat. Ibu hamil yang mendapatkan informasi tentang persalinan dari bidan kampung juga akan mempersepsikan informasi tersebut sebagai kebenaran bila Ibu menganggap bidan kampung sebagai sumber yang bisa dipercaya. Informasi yang tidak tepat akan berpengaruh

negatif terhadap persepsi Ibu hamil mengenai potensi bahaya dalam persalinan.

Persepsi keliru dapat juga disebabkan ketidakmampuan menerima informasi dengan baik. Hal ini dapat disebabkan karena rendahnya perhatian, rendahnya motivasi, rendahnya pendidikan/kecerdasan Ibu, dan cara menyampaikan informasi yang tidak tepat. Rendahnya perhatian Ibu hamil mungkin karena sakit, kelelahan, lingkungan tidak nyaman, rendahnya motivasi dan juga gangguan psikologis. Sedangkan rendahnya motivasi dapat dipengaruhi oleh rendahnya minat pada informasi dan rendahnya kepercayaan terhadap sumber informasi (fasilitator). Sedang hambatan penyampaian informasi mungkin karena faktor penggunaan bahasa, kejelasan suara, Bahasa/sikap tubuh, faktor media informasi, metode komunikasi dan lain-lain. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Dewi [11] terjadinya perbedaan persepsi karena perbedaan individu, perbedaan kepribadian, perbedaan sikap dan perbedaan motivasi.

## ■ Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis atas keseluruhan tanggapan responden dapat disimpulkan bahwa Ibu hamil di Kabupaten Banjar memiliki persepsi yang baik terhadap persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini didasari oleh persepsi yang baik tentang keberadaan, kemudahan akses dan manfaat fasilitas kesehatan. Persepsi tersebut juga dipengaruhi oleh persepsi yang baik tentang manfaat dan juga keselamatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, serta kemampuan dari tenaga kesehatan menolong persalinan dan kelengkapan peralatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Sedangkan rendahnya persalinan di fasilitas kesehatan kemungkinan disebabkan oleh belum baiknya pengetahuan ibu hamil mengenai persalinan yang aman dan kurang edukasi tentang perencanaan persalinan oleh keluarga.

## ■ Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan, R. I. (2014a). Mother's Day, Situasi Kesehatan Ibu. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>

- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2016a). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2016. Banjarmasin
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2016b). Laporan Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2016. Banjarmasin
- [4] Azizah, R. K. (2016). Religiusitas, Regulasi Diri, dan Kaitannya dengan Prestasi Belajar Matematika. Digital Library UIN Sunan Ampel, Digit. Libr. UIN Sunan Ampel. <http://digilib.uinsby.ac.id/5330/>
- [5] Kementerian Kesehatan, R. I. (2014b). Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil. Direktorat Jenderal, Bina Gizi Dan KIA; Kemenkes RI. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pegangan_Fasilitator_Kelas_Ibu_Hamil.pdf)
- [6] Arief, M., & Sudikno, S. (2015). Determinan Pemilihan Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). Jurnal Kesehatan Reproduksi. <https://doi.org/10.22435/kespro.v5i3.3892.145-154>
- [7] Tuilan, J. M., Nurhayani, & Hamzah, A. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Makele. repository.unhas.ac.id. [http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/13194/JEINET MACITA.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/13194/JEINET_MACITA.pdf?sequence=1)
- [8] Peraturan Presiden. (2012). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. bpk.go.id. [https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/69211/Peraturan Presiden No 72 Tahun 2012 \\_ Lamp.pdf](https://peraturan.bpk.go.id/Home/Download/69211/Peraturan_Presiden_No_72_Tahun_2012_Lamp.pdf)
- [9] Primanita, A. (2011). Hubungan Antara Persepsi Tentang Sakit Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. lib.unnes.ac.id. <http://lib.unnes.ac.id/5819/1/7564.pdf> (diakses tanggal 07 November 2017)
- [10] Istiqomah, K. (2017). Hubungan Persepsi dengan Sikap Pemuda Pedesaan Mengenai Pekerjaan Pertanian Hortikultura (Desa Ciputri Kecamatan Pacet Kabupaten Cianjur Jawa Barat). Scientific Repository. <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/85303/117kis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [11] Dewi, K. Y., & Ekawati, N. K. (2016). Persepsi Ibu Hamil Terhadap Program Kelas Ibu Hamil Di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati 1 Tahun 2016. 123dok. <https://id.123dok.com/document/download/yj7pj4my>
- [12] Rochayah, S. (2012). Hubungan Kelas Ibu Hamil Dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Puskesmas Bruno Kabupaten Purworejo Jawa Tengah Tahun 2012 [Universitas Indonesia]. In lib.ui.ac.id. [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314671-S\\_Siti Rochayah.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20314671-S_Siti_Rochayah.pdf)
- [13] Alfaqinisa, R. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2015 [Universitas Negeri Semarang]. In lib.unnes.ac.id. <http://lib.unnes.ac.id/22943/1/6411411240.pdf>
- [14] Indryani. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan Oleh Pasien Antenatal Care di Rumah Sakit Puri Ninere Tahun 2013. repository.uinjkt.ac.id. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26512/1/INDRYANI-FKIK.pdf>
- [15] Wahyuni, N. S. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. lib.ui.ac.id. [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320041-S-Nanik Sri Wahyuni.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320041-S-Nanik_Sri_Wahyuni.pdf) (diakses tanggal 02 November 2017)
- [16] Mardawati, R. (2014). Pengaruh Orientasi Etis, Gender, Dan Pengetahuan Etika Terhadap Persepsi Mahasiswa Akuntansi Atas Perilaku Tidak Etis Akuntan (Studi pada Mahasiswa Akuntansi Universitas Negeri Yogyakarta) [Universitas Negeri Yogyakarta]. In eprints.uny.ac.id. <http://eprints.uny.ac.id/16816/1/Revita.pdf>
- [17] Kementerian Kesehatan, R. I. (2014c). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil (D. J. B. G. D. KIA (ed.)). Direktorat Jenderal, Bina Gizi Dan KIA; Kemenkes RI. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita 2019.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman_Pelaksanaan_Kelas_Ibu_Balita_2019.pdf)