

## **Kepatuhan antenatal care dan pemilihan penolong persalinan di Natuna**

### *Compliance of antenatal care and election of birth helpers in Natuna*

Sri Juana<sup>1</sup>, Detty Siti Nurdiati<sup>2</sup>, Atik Triratnawati<sup>3</sup>

#### **Abstract**

**Purpose:** This study aimed to determine the association of ANC (Antenatal care) compliance with birth attendant choice in Natuna. **Methods:** This study used a cross-sectional method. The subjects of the research was mothers in Natuna regency 2014. The variables were: independent variable (ANC compliance), the dependent variable (the birth attendant choice), and the control variables (age, maternal education, distance to the health facilities, parity). Data collection used questionnaires and interviews. The data analysis used descriptive and inferential analysis. The bivariable analysis used the chi-square test and multivariable analysis used logistic regression test with 95% of confidence interval (CI) and a significance level of  $p < 0.05$ . **Results:** Bivariable and multivariable analysis showed significant correlations between ANC compliance with birth attendant choice. Pregnant women who did not comply doing ANC according to the standard that has been set at least four times had a chance two times more likely to give birth with the traditional birth attendant (TBA) than the pregnant women who complied to implement the ANC during pregnancy. Mothers with low education had a chance two times greater of choosing the TBA as birth attendant than women who are highly educated. Mothers with parity of  $>2$  had a chance 1.9 times greater of choosing the TBA as birth attendant than women with parity  $\leq 2$ . **Conclusions:** There needs to be a control program from the health department working with community health workers to socialize awareness of the importance of the ANC. There needs to be the addition of TBA who are trained and partnered especially in remote areas because it cannot be denied there are still many people who choose TBA as a birth helpers.

**Keywords:** compliance; ANC; birth helpers

**Dikirim:** 3 September 2015  
**Diterbitkan:** 1 Desember 2016

<sup>1</sup>Departemen Biostatistik, Epidemiologi dan Kesehatan Populasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada (Email: sri\_joan10@yahoo.co.id)

<sup>2</sup>Departemen Obsgyn dan Obstetri, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

<sup>3</sup>Departemen Antropologi, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Gadjah Mada

## PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu (AKI). Departemen Kesehatan mengemukakan faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu yang terkait dengan kehamilan dan persalinan secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung (1). Penurunan kematian ibu merupakan prioritas kesehatan masyarakat dunia dan menjadi salah satu target dalam kerangka *Millennium Development Goals* (2). Akselerasi penurunan kematian ibu merupakan fokus dari strategi global untuk kesehatan perempuan dan anak yang telah diluncurkan oleh Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa Bangsa (3). Pemerintah telah melaksanakan *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan tiga pesan kunci: a) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih; b) setiap komplikasi ditangani secara adekuat; dan c) setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (4).

Salah satu strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu adalah perawatan antenatal (ANC). ANC adalah kunjungan berkesinambungan yang dilakukan ibu hamil selama masa kehamilan ke layanan kesehatan untuk mengidentifikasi secara dini ketidaknormalan atau komplikasi kehamilan, memantau kemajuan kehamilan, mempersiapkan persalinan aman dan menerima kelahiran bayi. ANC menyediakan promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan preventif, dimana petugas ANC akan memberikan informasi mengenai tanda-tanda dan gejala komplikasi selama kehamilan, persalinan dan postpartum yang membutuhkan perawatan oleh tenaga kesehatan serta rencana kelahiran yang aman (5).

Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan (ANC). Menurut jadwal paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, sekali kunjungan dalam trimester kedua, dan dua kali kunjungan dalam trimester ketiga (sistem 1 1 2) (5).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna menunjukkan bahwa tahun 2013 jumlah sasaran ibu hamil 1.719 jiwa, ibu bersalin 1.641 orang, cakupan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) K1 yaitu 81.50% dan K4 62.30%. Angka tersebut masih di bawah standar nasional. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 1.244 (75.82%) dan persalinan oleh tenaga non kesehatan 397 (24,18%), angka kematian ibu sebanyak 7 ibu serta angka kematian bayi

sebanyak 15 bayi. Kasus kematian ibu dan bayi di Kabupaten Natuna banyak terjadi di rumah dimana persalinan ditolong oleh dukun. Penyebab kematian ibu karena perdarahan, hipertensi dan partus lama. Dari 106 orang dukun yang ada di Kabupaten Natuna, hanya 71 orang yang terlatih dan bermitra. Dari tiga belas kecamatan di Kabupaten Natuna, hanya dua kecamatan yang cakupan persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan memenuhi standar nasional, yaitu Kecamatan Bunguran Timur dan Pulau Laut, dan sebelas kecamatan lainnya masih di bawah standar nasional (6). Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan ANC terhadap pemilihan penolong persalinan di Natuna.

## METODE

Jenis penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* dan dilengkapi pendekatan secara kualitatif (*indepth interview*), untuk menggali lebih dalam informasi lain yang dibutuhkan untuk mendukung penelitian. Populasi dan subjek penelitian adalah ibu bersalin normal, ditolong oleh tenaga kesehatan dan non-kesehatan tahun 2014 sebanyak 191 orang. Penelitian ini dilakukan di kecamatan Bunguran Selatan, kecamatan Bunguran Barat, kecamatan Pulau Tiga, dan kecamatan Subi. Pengambilan sampel kuantitatif secara *cluster sampling* dan dipilih beberapa sampel untuk data kualitatif melalui wawancara mendalam dengan jumlah 12 orang.

Instrumen penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner tertutup. Data kualitatif didapatkan dengan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara mendalam serta alat bantu *tape recorder*, kamera dan buku catatan lapangan.

Data kuantitatif dianalisis dengan uji statistik *Chi Square* ( $\chi^2$ ) dengan  $\alpha = 5\%$  untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat. Uji regresi logistik untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan mengikutsertakan variabel luar. Data kualitatif diambil untuk memperkuat data kuantitatif dengan melakukan wawancara mendalam. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut: a) mendengarkan ulang hasil rekaman sambil membuat transkrip wawancara; b) mengelompokkan data; dan c) menyajikan data dalam bentuk deskriptif, analisis konten dan mengambil kesimpulan.

## HASIL

Penelitian ini menunjukkan responden yang bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebagai penolong

utama persalinan lebih banyak dibandingkan responden yang bersalin dengan non tenaga kesehatan (dukun). Tenaga kesehatan yang terlibat mencakup bidan 115 (76%), dokter spesialis kandungan 15 (10%), perawat 16 (10%) dan dokter umum 6 (4%). Pada Tabel 1 disajikan distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian

Variabel	% (n=191)
<b>Penolong persalinan</b>	
Non tenaga kesehatan (dukun) (n=39)	20.4
Tenaga Kesehatan (n=152)	79.6
<b>Kepatuhan ANC</b>	
Tidak Patuh (n=57)	29.8
Patuh (n=134)	70.2
<b>Umur (tahun)</b>	
< 20 > 35 (n=35)	18.3
20-35 (n=35)	81.7
<b>Pendidikan</b>	
Rendah (n=101)	52.9
Tinggi (n=90)	47.1
<b>Jarak ke pelayanan kesehatan</b>	
> 2 KM (n=49)	25.6
≤ 2 KM (n=142)	74.4
<b>Paritas</b>	
> 2 (n=85)	44.5
0-2 (n=106)	55.5

Pada masa kehamilan responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar lebih banyak dari pada responden yang tidak melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai standar. Proporsi ibu yang melaksanakan kunjungan antenatal sesuai dengan standar yang dianjurkan yaitu 134 orang dan ibu tidak patuh melakukan kunjungan antenatal 57 orang dengan rincian 42 ibu melaksanakan pemeriksaan antenatal tetapi tidak sesuai dengan standar yang ditentukan dan 15 orang ibu tidak pernah melaksanakan antenatal sama sekali. Ibu yang patuh melaksanakan pemeriksaan antenatal dari tenaga kesehatan mendapat pemeriksaan dari bidan 72,4%, perawat 14,2%, dokter spesialis kandungan 9% dan dokter umum 4%.

Responden kelompok umur 20-35 tahun lebih banyak daripada responden dengan kelompok umur <20 tahun dan >35 tahun. Sedangkan mayoritas responden berpendidikan rendah lebih banyak dari pada responden yang berpendidikan tinggi. Berdasarkan variabel jarak tempat tinggal didapatkan bahwa responden dengan jarak ≤2 kilometer berjumlah lebih besar daripada responden dengan jarak ke lokasi penolong persalinan >2 kilometer. Berdasarkan paritas, responden dengan paritas 0-2 anak lebih banyak dari pada responden dengan paritas >2 anak.

Tabel 2 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan antenatal care dengan pemilihan penolong persalinan. Hal ini menjelaskan bahwa peluang dukun (non tenaga kesehatan) dipilih sebagai penolong persalinan 2 kali lebih tinggi pada ibu yang semasa hamil tidak patuh melakukan pemeriksaan ANC dibandingkan dengan ibu yang patuh melaksanakan ANC.

Secara statistik hanya variabel pendidikan dan variabel paritas yang berhubungan dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu yang berpendidikan rendah berpeluang 2,2 kali lebih besar memilih dukun (non tenaga kesehatan) sebagai penolong persalinan dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi. Ibu dengan paritas >2 berpeluang 1,9 kali memilih dukun (non tenaga kesehatan) sebagai penolong persalinan dibandingkan ibu dengan paritas 0-2.

Tabel 2. Ratio prevalens pemilihan penolong persalinan

Variabel	Penolong persalinan		RP	CI 95 %
	Non Nakes* n(%)	Nakes n(%)		
<b>Kepatuhan ANC</b>				
Tidak Patuh	18 (31,6)	39 (68,4)	2,01	1.16-3.48**
Patuh	21 (15,7)	113 (84,3)		
<b>Umur</b>				
<20>35	5 (14,3)	30 (85,7)	0,65	0.27-1.55
20-35	34 (21,8)	122 (78,2)		
<b>Pendidikan</b>				
Rendah	28 (27,7)	73(72,3)	2,26	1,19-4.28*
Tinggi	11 (12,2)	79(87,8)		
<b>Jarak</b>				
>2 km	13 (26,5)	36 (73,5)	1,44	0,81-2,59
≤2 km	26 (18,3)	116(81,7)		
<b>Paritas</b>				
>2	24 (28,2)	61 (71,8)	1,99	1.11-3.55*
0-2	15 (14,2)	91 (85,8)		

Keterangan: \*) Nakes= tenaga kesehatan; \*\*) signifikan (p<0,05)

## BAHASAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti berada di usia 20-35 tahun yang merupakan usia reproduksi sehat. Dari segi pendidikan dijumpai responden dengan pendidikan rendah lebih banyak dari pada responden yang berpendidikan tinggi. Responden yang tinggal dengan jarak ≤2 kilometer dari penolong persalinan lebih banyak dari pada responden yang tinggal >2 kilometer dari penolong persalinan. Sedangkan responden memiliki anak atau paritas 0-2 lebih banyak dari responden yang paritas >2.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan *antenatal care* dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu yang tidak patuh melakukan pemerik-

saan *antenatal care* berpeluang 2 kali lebih tinggi memilih dukun (tenaga non kesehatan) sebagai penolong utama persalinan dari pada ibu yang patuh melaksanakan *antenatal care*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu yang tidak patuh melaksanakan ANC lebih suka memilih dukun sebagai penolong persalinan sebesar 2,4 kali dibandingkan dengan ibu yang patuh melakukan ANC setelah dikontrol dengan variabel riwayat kehamilan (7) dan penelitian lain menyatakan bahwa kepatuhan dalam pemeriksaan pelayanan antenatal sangat berpengaruh pada pemilihan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan (8,9,10). Hal ini diperkuat dari hasil wawancara mendalam dimana ibu tidak patuh dalam pemeriksaan kehamilan lebih suka bersalin dengan dukun, seperti kutipan di bawah ini:

*“Saya cuma satu kali periksa kehamilan ke bidan, saya bersalin dibantu dukun karna saya percaya dan nyaman dengan beliau ”(A2)*

Pada penelitian ini didapatkan responden yang tidak patuh melaksanakan *antenatal care* lebih banyak bersalin ditolong oleh dukun (31,6%) dari pada responden yang patuh (15,7%). Responden yang pada saat kehamilan melaksanakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di tenaga kesehatan lebih cenderung untuk tetap melakukan persalinan ditempat pemeriksaan kehamilan, sebaliknya responden yang menggunakan jasa dukun dalam pemeriksaan kehamilan akan cenderung memilih dukun sebagai penolong utama persalinan. Hal ini tergambar pada kutipan di bawah ini:

*“Saya bersalin di tolong dukun karena saya periksa kehamilan dengan dia” (A4).*

Hampir seluruh informan menyatakan bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang perlu dilakukan. Alasan yang dikemukakan antara lain untuk menjaga kesehatan bayi dan ibu selama kehamilan. Namun ada sebagian responden yang berpendapat bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan secara rutin, cukup pertama hamil atau jika merasa ada keluhan pada kehamilan atau sudah mendekati masa persalinan. Sebagian responden juga berpendapat kalau pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan di tenaga kesehatan bila tidak bermasalah pada kehamilan, cukup periksa dan diurut oleh dukun saja. Dukun dipilih untuk antenatal, persalinan dan nifas dianggap penting oleh beberapa anggota masyarakat dengan alasan utama

perempuan menghadiri antenatal adalah untuk memastikan kesehatan bayi (11) dan faktor wanita hamil untuk melaksanakan pemeriksaan antenatal dipengaruhi oleh kekuatiran pada kehamilan trimester pertama (12). Tergambar pada kutipan dibawah ini:

*““Saya hanya periksa pertama kali aja ke bidan, un-tuk mendapatkan obat untuk ibu hamil..selebihnya saya pijat aja dengan dukun beranak””(A3)*

*“Selama saya hamil tidak ada masalah yang serius, jadi tidak perlu periksa ke bidan”(A11)*

Beberapa informan menyatakan bahwa ketidak-teraturan dalam pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan anjuran salah satunya adalah tidak ada dukungan keluarga seperti mengantar dan menjemput ibu untuk pemeriksaan kehamilan, seperti kutipan dibawah ini :

*“Kadang mau pergi tidak ada yang mengantar, jadi pemeriksaan kehamilan tidak teratur” (A1)*

Ibu hamil yang didukung oleh keluarga dalam melaksanakan pemeriksaan antenatal lebih mungkin melaksanakan pemeriksaan antenatal sesuai dengan standar dibandingkan ibu hamil yang tidak di dukung oleh keluarga atau atas kemauan sendiri, sedangkan pemilihan dukun sebagai penolong persalinan kuat dipengaruhi oleh kepercayaan atau budaya keluarga (13). Berdasarkan hasil pengamatan, pemilihan dukun sebagai penolong utama persalinan didasari oleh tradisi atau kebiasaan keluarga dan biaya.

*““Nenek dan ibu saya dulu-dulu juga dukun yang menolong persalinannya...keluarga kami semua ditolong dukun””(A7)*

*“Ini sudah anak ketiga saya yang ditolong dia(dukun), dukun tidak pernah minta bayaran.....tapi kami tetap bayar semampu kami“ (A6)*

Keterbatasan ketersediaan layanan kesehatan menjadi masalah, terutama jika bidan desa tidak ada di tempat, jarak dari fasilitas kesehatan yang jauh, kondisi jalan dan alat transportasi minim terutama di daerah terpencil dan kepulauan. Dapat di lihat dari hasil wawancara di bawah ini:

*“Bidan ada, tetapi sering tidak ada di tempat berangkat” (A5)*

“Kita tinggal di pulau ini terpaksa melahirkan dengan dukun, karena mau ke Subi jauh, tidak ada kapal tiap hari” (A8)

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendidikan dan paritas dengan pemilihan penolong persalinan. Semakin rendah pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemungkinan dukun dipilih sebagai penolong persalinan. Ibu dengan paritas >2 berpeluang memilih dukun sebagai penolong persalinan dibandingkan dengan ibu dengan paritas 0-2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ANC yang rendah dan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dipengaruhi oleh ketidaktahuan ibu tentang gejala kehamilan, risiko kehamilan dan melahirkan (14) dan pendidikan merupakan faktor yang paling memengaruhi dalam pemilihan persalinan (15, 16).

Pada variabel paritas sejalan dengan penelitian yang menyatakan faktor yang memengaruhi wanita hamil melakukan kunjungan ANC selama kehamilan dan pemilihan dukun sebagai penolong persalinan di Sumatera Barat (17) dan bertentangan dengan penelitian Jekti and Mutiatikum (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara paritas dengan pemilihan penolong persalinan (18).

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur, pendidikan, jarak dan paritas dengan kepatuhan *antenatal care*. Sejalan dengan penelitian Pongsibidang and Abdullah yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, paritas dan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan antenatal (19). Hal ini bertentangan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan ibu yang tidak memadai dalam penggunaan perawatan antenatal berkaitan dengan paritas yang tinggi, rendahnya pendidikan, dan kondisi sosial yang buruk (20).

## SIMPULAN

Penelitian ini memperlihatkan hubungan bermakna antara kepatuhan *antenatal care*, pendidikan dan paritas dengan pemilihan penolong persalinan. Ibu yang tidak patuh melakukan pemeriksaan antenatal, berpendidikan rendah dan paritas tinggi berpeluang lebih besar memilih dukun sebagai penolong utama persalinan.

## Abstrak

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan ANC (*Antenatal care*) terhadap pemilihan penolong persalinan di Natuna. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah ibu di Kabupaten Natuna tahun 2014. Variabel penelitian ini: variabel bebas (Kepatuhan ANC), variabel dependen (pilihan persalinan), variabel kontrol (umur, pendidikan ibu, jarak terhadap fasilitas kesehatan, paritas). Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dan wawancara. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan inferensial meliputi analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dan analisis multivariabel menggunakan regresi logistik dengan interval kepercayaan 95% (CI) dan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . **Hasil:** Analisis bivariat dan multivariabel menunjukkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan ANC terhadap pilihan penolong persalinan. Ibu hamil yang tidak mematuhi ANC sesuai standar yang telah ditetapkan (setidaknya empat kali) memiliki kesempatan dua kali lebih besar untuk melahirkan di tempat penolong persalinan tradisional daripada ibu hamil yang patuh ANC. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki kesempatan dua kali lebih besar untuk memilih penolong persalinan tradisional sebagai pembantu persalinan daripada pada ibu hamil berpendidikan tinggi. Ibu dengan paritas > 2 memiliki kesempatan 1,9 kali lebih besar untuk memilih penolong persalinan tradisional sebagai pembantu persalinan daripada ibu hamil dengan paritas  $\leq 2$ . **Simpulan:** Perlu adanya program pengendalian dari Dinas Kesehatan yang bekerja sama dengan petugas kesehatan masyarakat untuk mensosialisasikan kesadaran akan pentingnya ANC. Perlu adanya penambahan penolong persalinan tradisional yang dilatih dan bermitra terutama di daerah-daerah terpencil karena tidak dapat dipungkiri masih banyak orang yang memilih penolong persalinan tradisional.

**Kata kunci:** kepatuhan; ANC; penolong persalinan

## PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. Kebijakan Kementerian Kesehatan Dalam Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu. Jakarta; 2011.
2. Murray CJL, Laakso T, Shibuya K, Hill K, Lopez AD. Can we achieve Millennium Development Goal 4? New analysis of country trends and forecasts of under-5 mortality to 2015. *Lancet* (London, England). UNICEF, New York; 2007 Sep 22;370(9592):1040–54.
3. Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, Ahn SY, Wang M, Makela SM, et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. *Lancet*. World Health Organization, Geneva; 2010 May 8;375(9726):1609–23.
4. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
5. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta; 2012.
6. Dinkes Kabupaten Natuna. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna. Natuna; 2013.
7. Jekti RP, Mutiatikum D. Hubungan Antara Kepatuhan Ante Natal Care Dengan Pemilihan Penolong Persalinan. *J Kesehat Reproduksi*. 2011;1.
8. Besral. Pengaruh Pemeriksaan Kehamilan Terhadap Pemilihan Penolong Persalinan. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2006 Oct 1;1(2):88.
9. Pandey S, Lama G, Lee H. Effect of women's empowerment on their utilization of health services: A case of Nepal. *Int Soc Work*. SAGE Publications Sage UK: London, England; 2012 Jul 18;55(4):554–73.
10. Gabrysch S, Campbell OM. Still too far to walk: Literature review of the determinants of delivery service use. *BMC Pregnancy Childbirth*. BioMed Central; 2009 Jan 2;9(34).
11. Titaley CR, Hunter CL, Heywood P, Dibley Michael J. Why don't some women attend antenatal and postnatal care services?: a qualitative study of community members' perspectives in Garut, Sukabumi and Ciamis districts of West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth*. BioMed Central; 2010 Oct 12;10(61).
12. Pell C, Meñaca A, Were F, Afrah NA, Chatio S, Manda-Taylor L, et al. Factors Affecting Antenatal Care Attendance: Results from Qualitative Studies in Ghana, Kenya and Malawi. Moormann AM, editor. *PLoS One*. Public Library of Science; 2013 Jan 15;8(1).
13. Agus Y, Horiuchi S. Factors influencing the use of antenatal care in rural West Sumatra, Indonesia. *BMC Pregnancy Childbirth*. BioMed Central; 2012 Feb 21;12(9).
14. Eryando T. Alasan pemeriksaan kehamilan dan pemilihan penolong persalinan. *J Univ Airlangga [Internet]*. Available from: [www.journal.unair.ac.id](http://www.journal.unair.ac.id)
15. Masita HN, Puspita E. Pemilihan Penolong Persalinan. *Journal Health Quality*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes I. Jakarta. 2014;5(1):1-66.
16. Yenita S. Faktor Determinan Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Baru Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2011. Universitas Andalas; 2010.
17. Asundep NN, Carson AP, Turpin CA, Tameru B, Agidi AT, Zhang K, et al. Determinants of access to antenatal care and birth outcomes in Kumasi, Ghana. *J Epidemiol Glob Health*. 2013 Dec;3(4):279–88.
18. Pongsibidang, Sura G, Zulkifli A, Ansariadi. Faktor yang berhubungan dengan keteraturan kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Kapala Pitu Kabupaten Toraja Utara. 2008 Mar.
19. Sohag A, Memon S, Bhatti M, Azeem MA. Factors affecting utilization of antenatal care: The opinion of pregnant women. *Pak J Physiol*. 2013;9(1).