

**HUBUNGAN AKSES PELAYANAN KESEHAATAN DAN PELAYANAN
PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN
IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANDAK I BANTUL YOGYAKARTA**

Sri Rizkiyanti¹, Wahyuningsih², Arantika Meidya Pratiwi³
Sririzkiyanti0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Target penurunan AKI secara global pada tahun 2030 adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Faktor Penyebab AKI salah satunya adalah perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada masa nifas. Angka kunjungan nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta 83,06%, lebih rendah dari yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Salah Satu penyebabnya ialah akses pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas kesehatan yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas.

Tujuan : Mengetahui hubungan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Metode : Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Dengan jumlah sampel sebanyak 60 ibu nifas, dengan analisa data univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas ($p \text{ value} = 0,138 > 0,05$). Dan tidak ada hubungan pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas ($p \text{ value} = 0,937 > 0,05$).

Kesimpulan : Tidak ada hubungan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci: Akses, pelayanan, kunjungan nifas.

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Program Studi D3 Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH CARE ACCESS AND HEALTHWORKER SERVICES WITH THE COMPLIANCE OF VISIT OF POSTPARTUM MOTHERS IN PARTAK I HEALTH CENTER, BANTUL YOGYAKARTA WORKING REGION

Sri Rizkiyanti¹, Wahyuningsih², Arantika Meidya Pratiwi³
Sririzkiyanti0@gmail.com

ABSTRACT

Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is one of the indicators to see the degree of women's health. The global reduction target of MMR by 2030 is 70 deaths per 100,000 living births. One of the contributing factors of MMR is bleeding. Bleeding may occur during the postpartum. The number of postpartum visit in Pandak I Health Center Bantul Yogyakarta Working Area is 83.06%, lower than that set by Bantul District Health Office. One of the causes is access to health service and health care service related to postpartum mothers' visit compliance.

Tujuan : Mengetahui hubungan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Purpose: To know relationship between health care access and health worker services with the compliance of visit of postpartum mothers in Partak I health center, Bantul Yogyakarta working region.

Method: The research design used quantitative research with cross sectional approach. Sampling applied total sampling technique. The number of samples is 60 postpartum mothers, with univariate and bivariate data analysis.

Result of the Research: The results show that there is no relationship between health care access and postpartum mothers visit compliance (p value = 0,138 > 0,05) and there is no correlation between health worker services and postpartum mothers visit compliance (p value = 0,937 > 0,05).

Conclusion: There is no relationship between health care access and health worker services with the compliance of visit of postpartum mothers in Partak I health center, Bantul Yogyakarta working region.

Keywords: Access, service, postpartum visit

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Program Studi D3 Ilmu Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Salah satu dari sekian banyak rumusan SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan melaksanakan kemitraan global termasuk menjamin akses terhadap obat esensial. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan AKI melahirkan berjumlah 359 per 100.000 kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam pencapaian target *Millenium Developent Goals* (MDGs), yakni menurunkan AKI menjadi 100 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Target penurunan AKI secara global pada tahun 2030 adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (1).

Angka kematian ibu di kabupaten Bantul Daerah Yogyakarta (DIY) pada tahun 2014 sebesar 104,7/100.000 kelahiran hidup yaitu sejumlah 14 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000. Target AKI tahun 2015 adalah 70/100.000 kelahiran hidup. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah Pre Eklamsi Berat (PEB) sebanyak 36% (4

kasus), TB Paru 18% (2 kasus), dan Emboli air Ketuban 9% (1 kasus). Penyebab kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Sedayu II, Banguntapan, dan Jetis I (2 kasus) (2).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang dari 6 minggu (1). Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan (4).

Kunjungan nifas (KF3) di Indonesia diketahui bahwa Provinsi Kepulauan Riau memiliki capaian tertinggi diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 98,49% dan Jawa Barat sebesar 97,23%. Sedangkan Provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah

yaitu Papua sebesar 28,34%, Papua Barat sebesar 28,5% dan Maluku sebesar 43,39% (5).

Pelayanan kesehatan pada ibu pasca melahirkan sangat diperlukan, sebab pada masa 2 bulan setelah melahirkan kondisi fisik ibu masih belum pulih total, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit infeksi yang terkait dengan persalinan serta dapat menimbulkan resiko kematian ibu. Pelayanan nifas ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, dan mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi (6).

Akses pelayanan kesehatan menjadi salah satu pertimbangan bagi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan nifas. Akses pelayanan kesehatan masyarakat Yogyakarta terhadap sarana pelayanan kesehatan telah cukup baik, salah satunya diperlihatkan dari aksesibilitas jarak jangkauan. Hasil survey Dinas Kesehatan, menunjukkan bahwa lebih dari 80% penduduk DIY hanya berjarak 1-5 km terhadap puskesmas dan lebih dari 70% penduduk hanya berjarak 1-5 km terhadap rumah sakit dan dokter swasta(7).

Dari hasil studi penelitian data di Kabupaten Bantul puskesmas Kasihan II dengan kunjungan nifas tertinggi di Kabupaten Bantul yaitu 98,62%, dan kunjungan ibu nifas terendah ketiga adalah puskesmas Jetis II yaitu 85,94%, selanjutnya puskesmas Sedayu II yaitu 85,37% dan puskesmas terendah pertama ada di Puskesmas Pandak 1 yaitu 80,06% , untuk akses pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa lebih dari 80% penduduk hanya berjarak 1-5 km dari pelayanan kesehatan, dan untuk pelayanan ibu nifas wilayah kerja Puskesmas Pandak 1 dari hasil wawancara kepada 5 orang ibu nifas yang ada wilayah kerja Puskesmas Pandak I mengatakan pelayanan petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan dengan baik, respon petugas terhadap ibu nifas, serta ketanggapan sangat baik, salah satu dari lima ibu nifas mengatakan untuk kemudahan petugas untuk di hubungi dan selalu memberikan perhatian pada ibu nifas itu kurang baik(2). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas di

Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di desa Wijirejo dan Gilangharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas pada bulan Jan

uari-Februari 2017 yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta. Dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 60 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data yang dikumpulkan selanjutnya akan diolah dan dianalisis menggunakan uji *Chi Square* (8).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I, Bantul tahun 2017 (n=60)

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Pengetahuan ibu | | |
| Kurang | 9 | 15% |
| Cukup | 2 | 3,3% |
| Baik | 49 | 81,7% |
| Total | 60 | 100% |
| Pendidikan | | |
| SMP | 3 | 5% |
| SMA | 47 | 78,3% |
| PT | 10 | 16,7% |
| Total | 60 | 100% |
| Usia | | |
| <20 | 3 | 5% |
| 20-35 | 50 | 83,3% |
| >35 | 7 | 11,7% |
| Total | 60 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2017

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa ibu nifas di Puskesmas Pandak I

Kabupaten Bantul yang pengetahuan ibunya baik 49 (81,7%). Mayoritas berpendidikan SMA dengan jumlah terbanyak sebanyak 47 (78,3%), dan ibu nifas yang mayoritasnya berusia 20-35 tahun dengan jumlah sebanyak 50 (83,3%) dari jumlah keseluruhan 60 ibu nifas.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul

| Akses Pelayanan Kesehatan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------------|-----------|----------------|
| Keterjangkauan Mudah | 53 | 88,3% |
| Keterjangkauan Sulit | 7 | 11,7% |
| Total | 60 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 akses pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pandak I didapatkan akses pelayanan

kesehatan di katakan keterjangkauan mudah adalah 53 responden dengan persentase 88,3 %, sedangkan akses pelayanan kesehatan dikatakan keterjangkauan sulit adalah 7 responden dengan presentase 11,7%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pelayanan Petugas Kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul

| Pelayanan Petugas Kesehatan | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Baik | 52 | 86,7% |
| Cukup baik | 8 | 13,3% |
| Total | 60 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 pelayanan petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pandak I di dapatkan mayoritas pelayanan petugas kesehatan dikatakan baik adalah 52 responden dengan presentase 86,7 %, sedangkan

Tabel 5 Tabulasi Silang Antara Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul

| Akses Pelayanan Kesehatan | Kepatuhan Kunjungan Ibu Nifas | | | | | | χ^2 |
|---------------------------|-------------------------------|----|---|-------------|---|----|----------|
| | Patuh | | | Tidak Patuh | | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Muda | 4 | 90 | 5 | 9, | 5 | 10 | 2,197 |

yang pelayanan petugas kesehatan yang dikatakan cukup baik adalah 7 responden dengan presentase 13,3%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul

| Kepatuhan Kunjungan ibu Nifas | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Patuh | 53 | 88,3% |
| Tidakpatuh | 7 | 11,7% |
| Total | 60 | 100% |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 Kepatuhan kunjungan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak 1 didapatkan mayoritas ibu yang melakukan kunjungan nifas yang patuh berjumlah 53 responden dengan presentase 88,3%, sedangkan ibu yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan nifas adalah sebanyak 7 responden dengan presentase 11,7%.

| | h | 8 | ,6 | 4 | 3 | 0 | p=(0,138) |
|-------|---|----|----|----|---|---|-----------|
| | | % | % | % | % | % | |
| | | 71 | 28 | 10 | | | |
| | | ,4 | ,6 | 0 | | | |
| Sulit | 5 | % | 2 | % | 7 | % | |
| | | 88 | 11 | 10 | | | |
| | 5 | ,3 | ,7 | 6 | 0 | | |
| Total | 3 | % | 7 | % | 0 | % | |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 6 Tabulasi Silang Antara Pelayanan Petugas Kesehatan

dengan Kepatuhan Kunjungan Ibu Nifas di wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul

| Pelayanan Petugas Kesehatan | Kepatuhan Kunjungan Ibu Nifas | | | | | | X ² |
|-----------------------------|-------------------------------|-------|-------------|-----|-------|-------|----------------|
| | Patuh | | Tidak Patuh | | Total | | |
| | f | % | f | % | f | % | |
| Baik | 4 | 88,5% | 11 | 55% | 15 | 76,5% | 0,006 |
| Cukup Baik | 6 | 5% | 6 | 5% | 12 | 60% | 0,937 |
| Total | 10 | | 17 | | 27 | | |

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5 tabulasi silang antara frekuensi akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas dalam melakukan kunjungan ibu nifas terbanyak pada frekuensi Akses pelayanan kesehatan mudah dan patuh dalam melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 48 (90,6%). Kategori paling sedikit adalah pada frekuensi akses pelayanan kesehatan dan patuh melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 5 (71,4). Nilai χ^2 pada tabel diperoleh hasil dengan nilai 2,917 dan nilai $p \text{ value} = 0,138$ ($p > 0,05$) hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada

hubungan antara frekuensi akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas.

Berdasarkan tabel 6 tabulasi silang antara frekuensi pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas dalam melakukan kunjungan ibu nifas terbanyak pada frekuensi pelayanan petugas kesehatan yang baik dan patuh dalam melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 46 (88,5%). Kategori paling sedikit adalah pada frekuensi pelayanan petugas kesehatan yang cukup baik dan patuh melakukan kunjungan ibu nifas sebanyak 7 (87,5%). Nilai χ^2 pada tabel di peroleh hasil dengan nilai 0,006 dan nilai $p \text{ value} = 0,937$ ($p > 0,05$) hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan Hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas, hal ini dikarenakan mungkin ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan, salah satunya untuk wilayah kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta memiliki akses jalan yang mulus, dan jarak tempuh dari rumah ke pelayanan kesehatan 1-5 km. Hasil

penelitian ini sesuai dengan penelitian Efransyah (9) yang menyatakan jarak tidak berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan akan dapat di akses jika sarana transportasi mendukung hal ini sesuai dengan penelitian Sujatmiko (10) yang menyatakan bahwa transportasi berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di sebabkan transportasi yang sulit dan ketidakadaan biaya. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Lailaitul Rahmawati (11), bahwa hasil data responden menggunakan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan nilai $p = (0,034) < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kemudahan transportasi dengan kunjungan ibu nifas, karena responden yang tidak melakukan kunjungan nifas dikarenakan adanya akses jalan yang rusak menuju pelayanan kesehatan dan tidak adanya kendaraan umum yang melintas, serta kendaraan pribadi yang di miliki beberapa responden digunakan oleh suami mereka bekerja sehingga waktu kunjungan ibu nifas tertunda karena harus menunggu suami.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan

kunjungan ibu nifas. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian LailatulRahmawati, menyatakan Responden yang menilaiketersediaanpelayananbaikmelakukankunjunganibunifastidaklengkaptersebutlebihbesar daripadarespondenyang menilaiketersediaanpelayanancukup yang melakukankunjunganibunifastidaklengkap. Hasil Uji *Chi Square* jugadi peroleh nilai $p\ value (0,059) < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Responden yang menilaipelayananpetugasbaikmelakukankunjunganibunifastidaklengkaplebihbesar daripadarespondenyang menilaipelayananpetugascukup yang melakukankunjunganibunifastidaklengkap. Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p\ value(0,059) < \alpha (0,05)$, dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna. Tidak terdapatnya hubungan antara pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas dikarenakan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah Faktor situasi, yaitu adanya dukungan yang diberikan kepada pasien dan kesulitan yang didapatkan keluarganya merupakan kondisi yang relevan bagi pasien dan keluarga untuk mematuhi

anjuan dokter yang melibatkan faktor biaya dan keuntungan yang didapatkan dari kondisi tersebut (12). Penelitian ini berbanding terbalik dengan penilitian Ulul Lailatuh(13) bahwa ada hubungan antara pelayanan petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan, pelayanan petugas kesehatan dinilai cukup baik oleh responden dikarenakan adanya motivasi dari petugas itu sendiri untuk memberikan pelayann sesuai prosedur yang ditetapkan dan dengan segenap kemampuan yang dimilikinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat disimpulkan Bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas, dan tidak ada hubungan antara pelayanan petugas kesehatan dengan kepatuhan kunjungan ibu nifas.

Adapun saran yang di berikan oleh peneliti adalah meningkatkan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan pada ibu nifas pada responden yang dan meningkatkan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan nifas oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
2. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Profinsi DIY*. Yogyakarta.2016.
3. Saleha, Sitti. (2009). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Kemenkes RI. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
5. Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2016* . Jakarta.
6. [Riset Kesehatan Dasar. 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.](#)
7. Dinas Kesehatan. *Profil Kesehatan Profinsi DIY 2013*. Yogyakarta.2014.
8. Sugiyono,(2011). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
9. Efransyah, Lutfan Lazuardi, Mubasysyir Hasanbasri (tanpa tahun). *Akses Pelayanan Puskesmas Setelah Kebijakan Pelayanan Kesehatan Gratis di Kota Lubuk Linggau*. KMPK. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
10. Sujatmiko(2006). *Analisis Pemanfaatan Kesehatan bagi*

Masyarakat Miskin di kabupaten Kutai Kartanegara. Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjadarmah Yogyakarta.

11. Rahmawati, et al. [Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember.](#) *Artikelllmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2015.*
12. Carpenito, L., J. *Diagnosis Keperawatan: Aplikasi Pada Praktek Klinik (Terjemahan). Edisi 6.* Jakarta: EGC; 2013
13. Ulul Laitul Mardiyah, Yennike Ti Herawati, Eri witcahyo. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Anenatal oleh Ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2013.* *Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.2 (no.1).* 2014

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA