

FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU ANC DI PUSKESMAS BATANGTORU TAHUN 2020

Oleh :

Darma Afni Hasibuan¹⁾, Novita Sari Batubara²⁾

¹⁾Dosen Akademi Kebidanan Matorkis Kota Padangsidempuan

²⁾Dosen Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan

¹⁾darmaafni.hasibuan@yahoo.com

²⁾novitabatubara87@gmail.com

Abstrak

Angka kematian ibu yang tinggi disebabkan dua hal pokok yaitu masih kurangnya pengetahuan mengenai penyebab dan penanggulangan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, serta kurang meratanya pelayanan *antenatal care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. Dengan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan Total Sampling dengan sampel 32 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan buku KIA. Teknik analisis data menggunakan uji *chi Square*. hasil penelitian ini menunjukkan: ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan ketersediaan akses dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 dengan hasil analisa bivariate hasil uji statistik *Chi- Square dan Uji Kolmogrov-Smirnov* diperoleh nilai pengetahuan ($p=0,002$), sikap ($p=0,008$) dan ketersediaan akses ($p=0,006$) < α (0.05). Kepada petugas kesehatan dalam pelaksanaan asuhan pada kehamilan dapat meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ANC.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, ketersediaan akses, Kunjungan ANC

1. PENDAHULUAN

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dapat dicegah apabila ibu hamil dan keluarganya mampu mengenali tanda bahaya kehamilan dan mencoba untuk mencari pertolongan kesehatan. Tanda bahaya kehamilan yang dapat muncul antara lain perdarahan vagina, *oedema* pada wajah dan tangan, demam tinggi, *ruptur* membran, penurunan pergerakan janin, dan muntah persisten (Isdiaty, 2016).

Tindakan yang tepat dapat menghindarkan ibu hamil dari penyebab kematian maternal yang dapat dicegah. Tindakan dalam bentuk perawatan kehamilan yang dapat dilakukan dapat berupa *antenatal care*, menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, melakukan aktivitas fisik dan aktivitas seksual sewajarnya, tidur dan istirahat yang cukup, dan lain sebagainya (Isdiaty, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita mempunyai kemungkinan 1:18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya rendah. Angka Kematian Ibu (AKI) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang paling utama. Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin sekitar 25% - 50% kematian wanita usia subur dikarenakan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan (Rahman, 2015).

Di Indonesia, masalah kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah besar dibidang kesehatan. Penyebab langsung yang berkaitan dengan kematian ibu adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas yang tidak tertangani dengan baik dan tepat waktu. Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Tetapi hal tersebut dirasakan sangat lambat, karena pada kenyataannya sampai sekarang ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi di Indonesia terkait dengan rendahnya kualitas berbagai program dalam upaya penurunan AKI (Rahayu, 2015).

Pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 177 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2015 dimana Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan 40% dari kasus yang terjadi di Asia itu terjadi di Indonesia (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2018, angka kematian ibu mengalami penurunan yaitu mulai tahun 2016 sebanyak 239 kematian, turun menjadi 205 kematian pada tahun 2017 serta turun lagi menjadi 185 kematian di tahun 2018. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara sebesar 62,87 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Namun ini belum menggambarkan angka yang sebenarnya, karena diprediksi masih banyak kematian ibu yang belum tercatat dan dilaporkan (DinkesProv, 2018).

Jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 adalah 185 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 38 orang, kematian ibu bersalin 79 orang dan kematian ibu masa nifas 55 orang. Kelompok umur yang berkontribusi pada jumlah kematian ibu yang tinggi adalah kelompok usia 20-34 tahun. Jumlah kematian ibu tiga tertinggi ada di Kabupaten Deli Serdang (15 orang), Kabupaten Mandailing Natal (13 orang), dan Kabupaten Asahan (12 orang). Terdapat 2 kabupaten/kota yang melaporkan tidak ada kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas pada tahun 2018, yaitu Kota Sibolga dan Kabupaten Nias Utara (DinkesProv, 2018).

Berdasarkan laporan profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2015 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 9 kematian, Angka Kematian Ibu maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas (DinkesKab, 2015).

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan AKI adalah pendekatan pelayanan Ibu dan anak ditingkat dasar dan rujukan yang dasarnya mengacu pada “empat pilar *safe motherhood*” yaitu program KB, pelayanan ANC, persalinan yang aman, cakupan pelayanan obstetrik yang hendaknya dilaksanakan oleh seluruh lembaga kesehatan RS, puskesmas, dan instansi swasta. Untuk mendukung upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB adalah pelayanan antenatal yang merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil (Rahayu, 2015).

Cakupan K4 ibu hamil di Indonesia tahun 2018 yaitu K4 sebesar 88,03% mengalami peningkatan dibanding dengan tahun 2017 yaitu K4 sebesar 87,3% dan tahun 2016 sebesar 85,35%. Selama tahun

2016 sampai tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2017 yang sebesar 76%, capaian tahun 2018 telah mencapai target tahun tersebut walaupun masih terdapat 8 provinsi yang belum mencapai target (Kemenkes, 2018).

Cakupan pelayanan K4 untuk ibu hamil di Provinsi Sumatera Utara mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 yang sebesar 86%, capaian tahun 2018 masih sedikit di bawah target tahun tersebut dan terdapat 20 kabupaten/kota yang belum mencapainya. Kabupaten Deli Serdang memiliki cakupan K4 tertinggi sebesar 96,23%, diikuti Langkat sebesar 95,79%, dan Batu Bara sebesar 94,67%. Sedangkan kabupaten/kota dengan cakupan K4 terendah adalah Kota Gunungsitoli sebesar 58,55%, Kabupaten Nias

Selatan sebesar 59,05%, dan Kabupaten Samosir sebesar 59,10% (DinkesProv, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan bahwa cakupan kunjungan K4 ibu hamil di Kabupaten Tapanuli Selatan dalam kurun waktu tahun 2014-2015 mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 cakupan K4 Ibu hamil di Tapanuli Selatan adalah sebesar 81,8% meningkat dari tahun

2. METODE PENELITIAN

Jenis dan desain penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Lokasi yang dipilih sebagai objek penelitian adalah puskesmas batangtoru. Lokasi yang dipilih sebagai objek penelitian adalah puskesmas batangtoru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilan anc berjumlah 32 ibu. *Teknik sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pengambilan sampel teknik *accidental sampling*. Sampel berjumlah 32 orang.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan ketersediaan akses dengan perilaku anc di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020. dengan menggunakan statistik uji *Chi Square* dan uji *Kolmogrov-Smirnov* dengan tingkat kepercayaan 95% kemudian hasilnya dinarasikan

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas, umur, usia kehamilan, pekerjaan, dan pendidikan di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

| Karakteristik responen | f | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|-----------------------|
| Paritas | | |
| Primipara (1 anak) | 12 | 37.5 |
| Multipara (2-3 anak) | 17 | 53.1 |
| Grande multipara (>3) | 3 | 9.4 |
| Umur | f | Persentase (%) |
| <20 tahun | 2 | 6.3 |
| 20-35 tahun | 24 | 75.0 |
| >35 tahun | 6 | 18.8 |
| Usia Kehamilan | f | Persentase (%) |
| Trimester I | 4 | 12.5 |
| Trimester II | 17 | 53.1 |
| Trimester III | 11 | 34.4 |
| Pekerjaan | f | Persentase (%) |
| PNS | 5 | 15.6 |
| Wiraswasta | 12 | 37.5 |
| Ibu RT | 15 | 46.9 |
| Pendidikan | f | Persentase (%) |
| SMP | 1 | 3.1 |
| SMA | 27 | 84.4 |
| Perguruan Tinggi | 4 | 12.5 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui responden terbanyak adalah ibu multipara (2-3 anak) sebanyak 17 responden (53,1%), dan terkecil ibu grandemultipara (>3 anak) sebanyak 3 responden (9,4%). Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui

bahwa dari 32 responden terdapat mayoritas umur 20-35 tahun sebanyak 24 responden (75,0%) dan minoritas umur < 20 tahun sebanyak 2 responden (6,3%). Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui responden terbanyak adalah ibu yang dalam usia kehamilan Trimester II sebanyak 17 responden (53,1%), ibu yang dalam usia kehamilan Trimester III sebanyak 11 responden (34,4%), dan ibu yang dalam usia kehamilan Trimester I sebanyak 4 responden (12,5%). Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui responden terbanyak adalah ibu bekerja sebagai IRT sebanyak 15 responden (46,9%), ibu bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12 responden (37,5%) dan ibu bekerja sebagai PNS sebanyak 5 responden (15,6%). Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden dapat diketahui pendidikan responden yang terbanyak pada responden lulusan SMA sebanyak 27 responden (84,4%), responden lulusan SMP sebanyak 1 responden (3,1%), responden lulusan Perguruan Tinggi sebanyak 4 responden (12,5%).

Analisis Bivariat

Tabel. 3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

| Pengetahuan | f | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Kurang | 11 | 34.4 |
| Cukup | 13 | 40.6 |
| Baik | 8 | 25.0 |
| Dukungan Keluarga | F | Persentase (%) |
| Tidak mendukung | 13 | 31.3 |
| Mendukung | 19 | 68.8 |
| Ketersediaan Akses | F | Persentase (%) |
| Sulit di jangkau | 14 | 43.8 |
| Mudah Dijangkau | 18 | 56.2 |
| Perilaku ANC | F | Persentase (%) |
| Tidak Aktif | 20 | 62.5 |
| Aktif | 12 | 37.5 |
| Total | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil diperoleh dari hasil jawaban responden atas kuesioner pengetahuan ibu tentang perilaku ANC diketahui bahwa dari 32 responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) ,berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (34,4%) dan minoritas baik berpengetahuan yaitu sebanyak 8 responden (25%). Berdasarkan tabel 4.7 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden terdapat 13 responden (30,3%) memiliki dukungan yang tidak baik terhadap perilaku ANC dan 22 responden (68,8%) memiliki dukungan yang baik terhadap perilaku ANC. Berdasarkan tabel 4.8 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden terdapat 14 responden (43,8%) yang memiliki ketersediaan akses yang mudah di jangkau untuk melakukan ANC dan

18 responden (56,3%) yang memiliki ketersediaan akses yang susah di jangkau untuk melakukan ANC.

Berdasarkan tabel 4.9 diatas diperoleh bahwa dari 32 responden terdapat 20 responden (62,5%) yang tidak aktif melakukan ANC, dan 12 responden (37,5) yang aktif melakukan ANC .

Analisis Bivariat

Tabel. 3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

| Pengetahuan | Perilaku ANC | | | | Jumlah | p value |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | Tidak Aktif | | Aktif | | | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Kurang | 11 | 34.4 | 0 | 0 | 11 | 34.4 |
| Cukup | 4 | 12.5 | 9 | 28.1 | 13 | 40.6 |
| Baik | 5 | 15.6 | 3 | 9.4 | 8 | 25.0 |
| Total | 20 | 62.5 | 12 | 37.5 | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 11 responden (34.4) yang berpengetahuan kurang tentang perilaku ANC dimana seluruhnya responden tidak aktif dalam melakukan ANC, yang berpengetahuan cukup ada sebanyak 13 responden (40,6%) dimana yang tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 4 responden (12,5%) dan yang aktif dalam perilaku ANC yaitu sebanyak 9 responden (28,1%), dan yang berpengetahuan baik ada sebanyak 8 responden (25%) dimana yang tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 5 responden (15,6%), dan yang aktif melakukan ANC sebanyak 3 responden (9,4%)

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai p value adalah 0,002 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Tabel. 4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

| Dukungan Keluarga | Perilaku ANC | | | | Jumlah | p value |
|-------------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|
| | Tidak Aktif | | Aktif | | | |
| | f | % | F | % | f | % |
| Tidak Mendukung | 1 | 37.5 | 1 | 3.1 | 13 | 40.6 |
| Mendukung | 8 | 25.0 | 11 | 34.4 | 19 | 59.4 |
| Total | 20 | 62.5 | 12 | 37.5 | 32 | 100 |

Berdasarkan hasil dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 13 responden (40,6%) tidak mendapat dukungan keluarga terhadap perilaku ANC

dengan mayoritas responden tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 12 responden (37,5%) dan minoritas melakukan ANC yaitu sebanyak 1 responden (3,1%), dan responden yang mendapat dukungan keluarga terhadap perilaku ANC terdapat 19 responden (59,4%) dengan mayoritas responden aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 11 responden (34,4%) dan minoritas tidak aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 8 responden (25%). Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,008 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Tabel. 5 Hubungan Antara Ketersediaan Akses Dengan Perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

| Ketersediaan Akses | Perilaku ANC | | | | Jumlah | <i>p value</i> |
|--------------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|----------------|
| | Tidak Aktif | | Aktif | | | |
| | f | % | F | % | | |
| Sulit dijangkau | 13 | 40.6 | 1 | 3.1 | 14 | 0,06 |
| Mudah dijangkau | 7 | 21.9 | 11 | 34.4 | 18 | |
| Total | 20 | 62.5 | 12 | 37.5 | 32 | |

Berdasarkan hasil dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden (56,3%) yang memiliki akses yang mudah untuk dijangkau dalam melakukan ANC dimana terdapat 7 responden (21,9%) tidak aktif dalam melakukan ANC dan 11 responden (34,4%) aktif dalam melakukan ANC, dan terdapat 14 responden (43,8%) yang memiliki akses yang susah untuk dijangkau dalam melakukan ANC dimana responden tidak aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) dan responden aktif dalam melakukan ANC sebanyak 1 responden (3,1%), Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,006 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada ketersediaan akses dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku ANC

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 11 responden (34.4) yang berpengetahuan kurang tentang perilaku ANC dimana seluruhnya responden tidak aktif dalam melakukan ANC, yang berpengetahuan cukup ada

sebanyak 13 responden (40,6%) dimana yang tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 4 responden (12,5%) dan yang aktif dalam perilaku ANC yaitu sebanyak 9 responden (28,1%), dan yang berpengetahuan baik ada sebanyak 8 responden (25%) dimana yang tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 5 responden (15,6%), dan yang aktif melakukan ANC sebanyak 3 responden (9,4%) .

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensori khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu pengalaman dan penelitian menunjukkan bawa ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh kepandaian (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu Abd. Rahman yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan di puskesmas managaisaki tahun 2015 dengan menggunakan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang), sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*. Hasil uji statistik variabel pengetahuan dan sikap ibu hamil berhubungan dengan mengenal tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian memperoleh bahwa pengetahuan mempengaruhi bagaimana perilaku seseorang dalam melakukan ANC. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ANC maka semakin baik pula ibu dalam melakukan ANC, begitu juga sebaliknya. Dari hasil penelitian bahwa pengetahuan menentukan tingkat perilaku ANC untuk menjadi lebih baik.

b. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku ANC

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 13 responden (40,6%) tidak mendapat dukungan keluarga terhadap perilaku ANC dengan mayoritas responden tidak aktif melakukan ANC yaitu sebanyak 12 responden (37,5%) dan minoritas melakukan ANC yaitu sebanyak 1 responden (3,1%), dan responden yang mendapat dukungan keluarga terhadap perilaku ANC terdapat 19 responden

(59,4%) dengan mayoritas responden aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 11 responden (34,4%) dan minoritas tidak aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 8 responden (25%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,008 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungankeluarga dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Dukungan keluarga pada umumnya merupakan turunan dari dukungan sosial. Dukungan orang tua (keluarga) termasuk dukungan sosial dimana pengertian dukungan sosial yaitu dukungan yang terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima akan merasa dipedulikan, dihargai dan dicintai (Irwana, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani dkk dengan judul penelitian "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi oleh Tahun 2015. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kunjungan ANC ada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi.

Menurut asumsi peneliti bahwa selama kehamilan seorang ibu mengalami perubahan-perubahan pada fisik maupun psikologi. Perubahan tersebut memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup selama proses kehamilan terjadi. Adanya dukungan sosial keluarga selama kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku pada ibu selama hamil

c. Hubungan Ketersediaan Akses Dengan Perilaku ANC

Hasil analisis hubungan antara ketersediaan akses dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari 32 responden dapat diketahui bahwa terdapat 18 responden (56,3%) yang memiliki akses yang mudah untuk di jangkau dalam melakukan ANC dimana terdapat 7 responden (21,9%) tidak aktif dalam melakukan ANC dan 11 responden (34,4%) aktif dalam melakukan ANC, dan terdapat 14 responden (43,8%) yang memiliki akses yang susah untuk di jaangkau dalam melakukan ANC dimana responden tidak aktif dalam melakukan ANC yaitu sebanyak 13 responden (40,6%) dan responden aktif dalam melakukan ANC sebanyak 1 responden (3,1%).

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,006 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada ketersediaan akses dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

Ketersediaan akses yaitu memudahkan menjangkau secara fisik bukan cuma meter, tapi

adanya jalan dan angkutan kesana. Namun, akses juga dalam pengertian kemudahan untuk memperoleh pelayanan tersebut. Jarak adalah tempat masyarakat dengan puskesmas yang diukur dengan indikator waktu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Andriani Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Dari hasil penelitian yang diperoleh dari lima faktor yang diteliti ditemukan faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Puskesmas air tawar adalah akses atau jarak dengan nilai *p value* $0,009 = OR 21,676$, faktor ketersediaan layanan dengan nilai *p value* $0,001 = OR 9,293$, faktor peran bidan dengan nilai *p value* $0,001 = OR 12,302$, sedangkan faktor penghasilan keluarga, keluhan penyakit didapatkan hasil tidak ada hubungannya dengan pemanfaatan pelayanan antenatal

Menurut asumsi peneliti ketersediaan akses untuk melakukan ANC sangat berhubungan. Artinya ketika akses untuk melakukan ANC mudah di jangkau maka seorang ibu hamil juga akan berperilaku baik untuk melakukan ANC, sehingga meningkatkan cakupan ANC. Sehingga disimpulkan bahwa ketersediaan akses menentukan perilaku seorang ibu hamil dalam melakukan ANC.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu : 1) Distribusi pengetahuan ibu dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 diperoleh dari 32 responden mayoritas berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). 2) Distribusi dukungan keluarga dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 diperoleh bahwa dari 32 responden terdapat 13 responden (30,3%) memiliki dukungan yang tidak baik terhadap perilaku ANC dan 22 responden (68,8%) memiliki dukungan yang baik terhadap perilaku ANC. 3) Distribusi ketersediaan akses dengan perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 diperoleh dari 32 responden terdapat 14 responden (43,8%) yang memiliki ketersediaan akses yang mudah di jangkau untuk melakukan ANC dan 18 responden (56,3%) yang memiliki ketersediaan akses yang sulit di jangkau untuk melakukan ANC. 4) Ada hubungan antara Pengetahuan ($P=0,002$), Dukungan Keluarga ($P= 0,008$), Dan Ketersediaan Akses ($P=0,006$) Dengan Perilaku ANC Di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 $\alpha = 0,05$ yang artinya H_0 diterima

Adapun saran dalam penelitian ini : a) Bagi Institusi. Menambah bahan literatur mengenai hubungan hubungan antara Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Ketersediaan Akses Dengan Perilaku ANC dan hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk menambah. b) Bagi Petugas Kesehatan dan atau Kebidanan Meningkatkan peran petugas kesehatan

atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan pada kehamilan dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ANC. c) Bagi ibu / Masyarakat. Diharapkan agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai ANC.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Ardillah, Sarah. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Ibu Hamil tentang Deteksi Dini Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Medan Deli Tahun 2015*.
- Arofah, J. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Tanda-Tanda Bahaya pada Kehamilan Trimester III di Podok USG dan Bersalin Siak Siak Sri Indrapura*. Pp. 100–107.
- Dewi, Mutia Sari. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Frekuensi Kunjungan Antenatal Care pada Komunitas Ibu Slum Area Kelurahan Selapajang Jaya Kota Tangerang*. Skripsi. Uin Syarif Hidayatullah : Jakarta.
- DinkesKab (2015). *Profil Kesehatan Tapanuli Selatan Tahun 2015*. Pp. 7– 8.
- Dinkes Prov (2018). *Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018*. Pp. 1–100.
- Hasanah, A. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Tiga Dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*.
- Ira, Irwana. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care(ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru*. Skripsi. Universitas Hasanuddin : Makassar.
- Isdiaty, F. N. (2016). *Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III P*. Vol.9, No.17. Pp. 18–24.
- Kemendes (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Kurniasih H, Zuhriyatun F, Sumiyati. *Buku Saku Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Cetakan I. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2017
- Komariyah, Siti. (2010). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Mojojoto Kediri*. Thesis. Universitas Sebelas Maret . Surakarta.
- Maryunani A. *Asuhan Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan*. Edisi II. Jakarta Timur: CV. Trans Info media; 2016.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryawati, L. S. (2017). *Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Surawangi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2016*. Vol.3, No.1. Pp. 60–66.
- Pattipeilohi, Maria Yosefa. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan : Yogyakarta
- Rahayu, Y. F. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Upt. Puskesmas Martapura*. Vol.6, No.1. Pp. 146–152.
- Rahman, A. (2015). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan dan Persalinan di Puskesmas Managaisaki*. Vol.1, No.2. Pp. 43–51.
- Sumarni (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Terhadap Perilaku ANC Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka*.
- Wahyu Beribe, L. (2012). *Gambaran Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan*.
- Widiyastuti, N. E. (2016). *Kontribusi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Sikap Tentang Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan*. Vol.8, No.101. Pp.72–83.