

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

<sup>1</sup>Deby Thirtinia, <sup>2</sup>Yulinda Aswan, <sup>3</sup>Ayannur Nasution, <sup>4</sup>Ribka Br Surbakti,  
<sup>1,2,3</sup>Dosen Program Studi kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan  
<sup>4</sup>Mahasiswa Program Studi kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan  
[1debythirtinia@gmail.com](mailto:debythirtinia@gmail.com), [2yulindaa0@gmail.com](mailto:yulindaa0@gmail.com), [3ribkabrsurbakti465@gmail.com](mailto:ribkabrsurbakti465@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 ( $p=0,006$ )  $< \alpha$  (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

### ABSTRACT

*The high maternal mortality rate is caused by two main things, namely the lack of knowledge about the causes and handling of complications in pregnancy, childbirth, postpartum, and inequality of antenatal care services. This study aims to determine the factors associated with ANC Behavior at the Batangtoru Health Center in 2020. By using the cross sectional method. The sampling technique used total sampling with a sample of 32 respondents. The data collection technique used a questionnaire and a KIA book. The data analysis technique used the chi Square test. The results of this study indicate: there is a significant relationship between knowledge, attitudes and availability of access with ANC Behavior at the Batangtoru Health Center in 2020 with the results of the bivariate analysis, the results of the Chi-Square statistical test and Kolmogrov-Smirnov test obtained the value of knowledge ( $p = 0.002$ ), attitude ( $p = 0,008$ ) and the availability of access ( $p = 0.006$ )  $< \alpha$  (0.05). To health workers in the implementation of care for pregnancy, it can improve education and provide information about ANC.*

*Keywords : Knowledge, attitudes, availability of access, ANC visits*

### 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 Organisation* (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 lamban, 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).

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).

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 2014 yaitu 64,41%. Mengacu pada target Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan 95%, ini menunjukkan bahwa pada tahun 2015 cakupan pelayanan Antenatal (ANC) ibu hamil di Kabupaten Tapanuli Selatan hamper mendekati target (DinkesKab, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Batangtoru di dapatkan data dari bidang KIA jumlah ibu yang hamil dalam waktu 2 bulan terakhir yaitu sebanyak 32 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 ibu diketahui bahwa sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dikalangan kelas ibu hamil didapatkan 7 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang pengertian tanda-tanda bahaya kehamilan, dan apa saja tanda-tanda bahayanya. Akan tetapi terdapat 3 orang ibu hamil yang

mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020.

## 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.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

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

Berdasarkan table 1 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 diatas 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 UNIVARIAT

**Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**

Pengetahuan	F	Persentase (%)
Kurang	11	34.4
Cukup	13	40.6
Baik	8	25.0
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>
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
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 4 tersebut dapat dilihat 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%). 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. 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 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**

Pengetahuan	Perilaku ANC				Jumlah	p value
	Tidak Aktif		Aktif			
	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
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>62.5</b>	<b>12</b>	<b>37.5</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

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**

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

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.

**Tabel. 5. Hubungan Antara Ketersediaan Akses Dengan Perilaku ANC**

Ketersediaan Akses	Perilaku Anc				Jumlah	P Value
	Tidak Aktif		Aktif			
	F	%	F	%		
Sulit Di Jangkau	13	40.6	1	3.1	14	43,8
Mudah Dijangkau	7	21.9	11	34.4	18	56.3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>62.5</b>	<b>12</b>	<b>37.5</b>	<b>32</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil 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.

## PEMBAHASAN

### 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 bahwa 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.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku ANC**

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan Perilaku ANC di Puskesmas Batangtoru Tahun 2020 dapat diketahui bahwa dari Vol. 6 No. 2 Desember 2021

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.

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

### **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  $p\text{-value}$   $0,009 = OR$  21,676), faktor ketersediaan layanan dengan nilai  $p$  value  $0,001 = OR$  9,293, faktor peran bidan dengan nilai  $p\text{-value}$   $0,001 = OR$  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.

## 1. KESIMPULAN

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 Ha diterima

## SARAN

Meningkatkan peran petugas kesehatan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan pada kehamilan dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang ANC. 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.

## 2. 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.
- DinkesProv (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.
- Kemenkes (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.
- 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.