

**PENGARUH AKSES DAN MOTIVASI TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL  
DALAM MELAKUKAN KUNJUNGAN ANTENATAL DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU TAHUN 2015**

**Oktafiana Manurung<sup>1</sup>, Ermawati A. Siallagan<sup>2</sup>**  
Staff Pengajar STIKes Santa Elisabeth Medan

***ABSTRACT***

***Background*** : According to the World Health Organization (WHO) Indonesian women have According to the World Health Organization (WHO) Indonesian women have very bad criteria in terms of health, marriage, employment, education, equality with men. This condition is thought to lead to low maternal access to antenatal care.

***Goals*** : Antenatal care in accordance with antenatal care standards may decrease Maternal and Infant Mortality due to regular antenatal care can detect early problems that occur in the mother during pregnancy.

***Methods*** : The type of this research is analytical descriptive with cross sectional design which aims to analyze the influence of access and motivation of pregnant mother to mother behavior in doing antenatal visit. The research was conducted in Pancur Batu Puskesmas Working Area. The population is 181 people and the sample size is 61 people. Data analysis was performed using univariate analysis, bivariate analysis with Chi-Square test, and multivariate analysis with multiple logistic regression test.

***Result*** : The result of this research indicate that physical accessibility variable is the availability of unrelated officer ( $p = 0,461$ ) to mother behavior in antenatal visit, social accessibility variable ( $p = 0,005$ ) and attitude ( $p = 0,023$ ), and for motivation variable is motive  $P = 0.005$ ) and expectations ( $p = 0.019$ ) had a significant effect on maternal behavior in antenatal visits.

***Conclusion*** : Based on the results of research suggested Head of Pancur Batu Puskesmas to conduct training to officers especially midwives who provide services mainly about hospitality in providing services and to officers implementing services further improve the communication of information and education so that every pregnant women have a good understanding that can eventually cause attitude Positive, high motivation and expectation that can affect the mother in conducting standardized antenatal visits.

***Keywords: Access, Motivation, Behavior***

## PENDAHULUAN

Penyebab kematian ibu dibagi menurut penyebab langsung (perdarahan 30-35%, infeksi 20-25%, keracunan kehamilan 10-15%), penyebab antara (profil wanita, persalinan dukun, cakupan asuhan antenatal rendah, faktor terlambat) dan penyebab tidak langsung (faktor status wanita, faktor masyarakat, faktor terlambat) (Manuaba, dkk, 2011). Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan atau asuhan antenatal dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) yang masih kurang dari standar acuan nasional (Prawirohardjo, 2002).

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood”, dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan.

Dari data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 sebanyak 16,79% wanita hamil tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan 22,2% bersalin tidak dilakukan pada sarana kesehatan. Perkembangan data terbaru dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2010 dilaporkan 6% ibu hamil tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan 3,2% pergi ke dukun. Cakupan nasional pemeriksaan ibu hamil tanpa memandang umur kehamilan saat kontak pertama kali dengan petugas kesehatan adalah 92,7%, sedangkan yang memeriksakan kehamilan dengan

petugas kesehatan pada trimester 1 (K1 TM1) atau K1 ideal adalah 72,3%. Adapun cakupan pemeriksaan kehamilan dengan pola 1-1-2 (K4) adalah 61,4% (Balitbangkes, 2011).

Berdasarkan hasil survei profil wanita di Jawa Tengah tahun 2011 ditemukan 18,0% ibu hamil tidak pernah melakukan pemeriksaan antenatal, 0,4% pemeriksaan oleh dukun, 81,6% ke pelayanan kesehatan (Puskesmas). Alasan mengapa tidak memeriksakan diri adalah 68,3% acuh, 28,9% karena faktor geografis/ sosioekonomi, 0,2% suami tidak menyetujui, 2,6% tidak jelas (Manuaba, dkk, 2011).

Dari data Riskesdas 2010 (Balitbangkes, 2011) cakupan K1 dan K4 propinsi Sumatera Utara masih jauh dibawah angka cakupan nasional yaitu, ibu hamil yang kontak pertama tanpa memandang usia kehamilan sebesar 88%, K1 ideal 71,7% dan K4 51,5%, sementara berdasarkan data dari profil kesehatan Kota Medan tahun 2010 cakupan kunjungan ibu hamil K1 sebesar 97,69% dan K4 sebesar 93,99%. Cakupan K1 dan K4 paling rendah untuk kota Medan adalah Puskesmas Pancur Batu yaitu K1 78,98% dan K4 75,97%.

Menurut Hamid (2003), ditemukan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada triwulan pertama 79,1%, yang melakukan pemeriksaan pada triwulan kedua sebanyak 82,7% dan terjadi penurunan yang melakukan pemeriksaan pada triwulan ketiga menjadi 62,7%. Hasil penelitian Deswani (2003) di Kelurahan Cipinang Besar Utara Jakarta Timur, ditemukan 22,9% ibu hamil yang terlambat datang ke pelayanan antenatal

(pemeriksaan pertama dilakukan setelah kehamilan triwulan pertama). Ibu hamil yang terlambat ke pelayanan antenatal adalah kelompok dengan masalah sosio-demografi dan psikososial. Sementara Ginting (2001) dalam Deswani (2003) masih menemukan 40,2% ibu hamil tidak memanfaatkan pelayanan antenatal sesuai standar bahkan ada 11,4% tidak pernah memanfaatkan pelayanan antenatal.

Rendahnya K1 menunjukkan bahwa jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat masih perlu ditingkatkan. Sedangkan K4, kontak minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, yang terdiri atas minimal 1 kali kontak pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga.

Menurut Sofianti (2002) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya cakupan *Antenatal Care* (ANC) adalah kondisi sosial ekonomi termasuk tingkat pendidikan serta keterbatasan jangkauan pelayanan ANC disebabkan kondisi geografis, keterbatasan fasilitas pelayanan serta kuantitas tenaga kesehatan, sementara menurut Yulifah (2009) penyebab ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan adalah karena ibu sakit, tidak ada transportasi, tidak ada yang menjaga anak yang lain, kurangnya motivasi, dan takut atau tidak mau ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Rukmini (2005) terbatasnya akses dan rendahnya mutu layanan kesehatan yang diperoleh ibu hamil disebabkan juga karena rendahnya status ekonomi dan juga kemampuan yang rendah dalam

pengambilan keputusan di dalam keluarga.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu sesuai jadwal kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu.

## **MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Dinas Kesehatan; sebagai bahan masukan dan informasi tentang pengaruh akses dan motivasi terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal yang dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun kebijakan dalam upaya meningkatkan pelayanan antenatal.
2. Bagi ibu hamil; dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang akses dan motivasi terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal.
3. Manfaat bagi ilmu pengetahuan dalam penelitian ini adalah memberi masukan tentang model teoritis pengaruh akses dan motivasi terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal.

## **METODE PENELITIAN**

### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat analitik, penelitian diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menjelaskan pengaruh faktor akses dan motivasi terhadap perilaku ibu dalam melakukan

kunjungan antenatal di Puskesmas Pancur Batu.

## 2. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2015.

## 3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang tercatat memeriksakan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu berjumlah 181 orang, yang tersebar di 3 kelurahan.

### Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebagian populasi dijadikan menjadi sampel. Besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan uji hipotesis menurut Hidayat (2010), sebagai berikut :

$$n = \frac{\{(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{Po(1-Po)} + Z_{1-\beta}\sqrt{Pa(1-Pa)})\}^2}{(Po - Pa)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimum

$Z_{1-\alpha/2}$  = nilai distribusi normal baku (tabel z) pada  $\alpha$  tertentu = 1,96

$Z_{1-\beta}$  = nilai distribusi normal baku (tabel z) pada  $\beta$  tertentu = 1,282

$Po$  = proporsi di populasi = 0,52 (Eryando, 2007)

$Pa$  = perkiraan proporsi di populasi = 0,72

$Pa-Po$  = perkiraan selisih proporsi yang diteliti dengan proporsi di populasi = 0,72 - 0,52 = 0,2.

$$n = \frac{((1,96\sqrt{0,52(1-0,52)} + 1,28\sqrt{0,72(1-0,72)})^2}{(0,72 - 0,52)^2}$$

$n = 60,5 \approx 61$

Jadi besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 orang.

## 4. Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah analisis **Multivariat** untuk melihat pengaruh aksesibilitas fisik, aksesibilitas sosial dan motivasi terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal dengan menggunakan uji statistik *Regresi Logistik Ganda*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Aksesibilitas Fisik, Aksesibilitas Sosial dan Motivasi Terhadap perilaku Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Rejo Tahun 2015.

Sebelum dilakukan analisis multivariat terlebih dahulu dilakukan analisis bivariat, selanjutnya variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  dimasukkan kedalam analisis multivariate.

**Tabel 1. Tabulasi Silang Aksesibilitas Fisik, Aksesibilitas Sosial dan Motivasi Dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Kunjungan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Tahun 2015**

No	Variabel	Perilaku Melakukan Antenatal				Total		Nilai p
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar		N	%	
		n	%	n	%			
	<b>Aksesibilitas Fisik</b>							
<b>1</b>	<b>Ketersediaan Petugas</b>							
	Tinggi	42	76,4	3	23,6	55	100	0,461
	Rendah	4	66,7	2	33,3	6	100	
	<b>Aksesibilitas Sosial</b>							
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>							
	SD/SMP	9	64,3	5	35,7	14	100	0,223
	SMA/ Diploma/S1	37	78,7	10	21,3	47	100	
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>							
	Bekerja	10	90,9	1	9,1	11	100	0,178
	Tidak bekerja	36	72,0	14	28,0	50	100	
<b>4</b>	<b>Pengetahuan</b>							
	Baik	30	88,2	4	11,8	34	100	0,021
	Buruk	16	59,3	11	40,7	27	100	
<b>5</b>	<b>Sikap</b>							
	Positif	27	93,1	2	6,9	29	100	0,006
	Negatif	19	59,4	13	40,6	32	100	
<b>6</b>	<b>Pengambilan Keputusan</b>							
	Istri	21	87,5	3	12,5	24	100	,07
	Bukan Istri	25	67,6	12	32,4	37	100	
	<b>Motivasi</b>							
<b>7</b>	<b>Motif</b>							
	Tinggi	26	96,3	1	3,7	27	100	0,002
	Rendah	20	58,8	14	41,2	34	100	
<b>8</b>	<b>Harapan</b>							
	Tinggi	32	86,5	5	13,5	37	100	0,029
	Rendah	14	58,3	10	41,7	24	100	

## 9 Insentif

Tinggi	43	76,8	13	23,2	56	100	0,358
Rendah	3	60,0	2	40,0	5	100	

### 2. Pengaruh Aksesibilitas Fisik, Aksesibilitas Sosial dan Motivasi terhadap Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh ada lima variabel yaitu faktor aksesibilitas fisik (ketersediaan

petugas), faktor aksesibilitas sosial (pengetahuan dan sikap) dan faktor motivasi (motif dan harapan) mempunyai nilai  $p < 0,25$ , maka dapat diidentifikasi variabel independen tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda seperti terlihat pada tabel 2

**Tabel 2. Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda**

Variabel	Nilai B	Nilai P	Exp(B) /OR	95% C.I.for Exp (B)	
				Lower	Uppr
Pengetahuan	3,644	0,005	38,241	3,044	480,474
Sikap	2,863	0,023	17,506	1,489	205,763
Motif	4,147	0,005	63,233	3,527	1133,758
Harapan	2,381	0,019	10,813	1,484	78,762
Constant	-3,844	0,004	0,021		

#### a. Aksesibilitas Fisik (Ketersediaan Petugas) dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan Antenatal.

diperoleh bahwa ada sebanyak 42 dari 55 (76,4%) dengan ketersediaan petugas tinggi melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang mengatakan ketersediaan petugas rendah ada 4 dari 6 (66,7%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Exact Fisher* diperoleh nilai  $p = 0,461 > 0,05$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan petugas dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa

ketersediaan petugas yang tinggi belum tentu berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal yang teratur. Ketersediaan petugas yang tinggi setiap kali ibu berkunjung untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan ibu mendapatkan informasi yang lengkap dan jelas tentang manfaat pemeriksaan kehamilan, petugas melakukan pemeriksaan kehamilan dengan terampil dan ramah tidak berhubungan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Hal ini menunjukkan ada faktor lain yang memengaruhi yaitu pengetahuan yang baik, sikap positif, motif dan harapan yang tinggi dari ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Eryando

(2007) mengatakan bahwa aksesibilitas fisik tidak dapat menjelaskan secara bermakna kaitannya dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Tangerang.

#### **b. Aksesibilitas Sosial dengan Perilaku Ibu dalam Melakukan kunjungan Antenatal.**

Hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 9 dari 14 (64,3%) responden yang pendidikan SD/SMP melakukan antenatal sesuai standar. Sedangkan diantara responden yang pendidikan SMA dan Diploma/S1 ada 37 orang (78,7%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Exact Fisher* diperoleh nilai  $p = 0,223$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka belum tentu meningkat perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Hal ini berarti bukan tidak diperlukan tingkat pendidikan ibu, pendidikan juga penting karena merupakan dasar dari mengertinya orang dalam hal menerima informasi dapat lebih mudah diterima dan diadopsi pada orang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi dari pada pendidikan rendah. Menurut Ndama (2000) dalam penelitian Hamid (2003) pendidikan merupakan salah satu sebab tidak langsung yang memengaruhi pemeriksaan kehamilan sehingga

dengan pendidikan tinggi akan memengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 10 dari 11 (90,9%) ibu yang bekerja melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang tidak bekerja ada 36 dari 50 (72,0%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Exact Fisher* diperoleh nilai  $p = 0,178$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status bekerja dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Hasil penelitian Ndama (2002) juga melaporkan bahwa 95,3% ibu yang bekerja memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan. Pada penelitian ini ibu yang bekerja sebenarnya kurang memiliki waktu untuk memeriksakan kehamilannya, tetapi dalam penelitian ini ibu yang bekerja lebih peduli dengan keadaan kehamilannya dan lebih memanfaatkan antenatal, hal ini menunjukkan ibu yang bekerja meluangkan waktu untuk melakukan kunjungan antenatal dan peduli terhadap kesehatannya sehingga datang memeriksakan kehamilan. Selain itu ibu yang bekerja sadar dengan akibat dari pekerjaannya dapat memengaruhi keadaan janin yang dikandungnya dan memerlukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sesuai dengan Mc Carthy dan Maine dalam Simanjuntak (2002), bahwa seorang

wanita yang bekerja di sektor formal mempunyai akses lebih baik terhadap informasi kesehatan.

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 30 dari 34 (88,2%) ibu yang pengetahuan baik melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang pengetahuan buruk ada 16 dari 27 (59,3%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,021$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Dari hasil analisis Regresi Logistik Ganda diperoleh koefisien regresi sebesar 3,644, hal ini menunjukkan variabel pengetahuan berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin baik pengetahuan ibu hamil maka akan meningkat pemanfaatan antenatal. Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik peduli terhadap kesehatannya dan memiliki perhatian terhadap keadaan kehamilannya. Pengetahuan yang dimiliki ibu membuat ibu lebih ingin mengetahui keadaan kehamilannya sehingga ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan antenatal. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Cholil (2004) dalam Adri (2008), pentingnya aspek pengetahuan dalam pemanfaatan antenatal. Pemanfaatan antenatal perlu dilakukan

sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu saat kehamilan dan melahirkan.

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 27 dari 29 (93,1%) ibu dengan sikap positif melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden dengan sikap negatif ada 19 dari 32 (59,4%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,006$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Dari hasil analisis Regresi Logistik Ganda diperoleh koefisien regresi sebesar 2,863, hal ini menunjukkan menunjukkan variabel sikap berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin positif sikap ibu hamil maka akan meningkat perilaku ibu dalam melakukan antenatal. Ibu yang bersikap positif lebih banyak memanfaatkan ANC, hal ini bahwa ibu yang bersikap positif peduli dan perhatian terhadap kesehatan dan keadaan kehamilannya. Sikap yang dimiliki ibu membuat ibu lebih ingin memanfaatkan kunjungan antenatal. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Cholil (2004) dalam Adri (2008), pentingnya aspek sikap dalam pemanfaatan antenatal.

Hasil analisis hubungan antara pengambilan keputusan dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 21 dari 24 (87,5%) dengan



pengambil keputusan istri melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang pengambil keputusan bukan istri ada 25 dari 37 (67,6%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,07$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengambil keputusan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Uji statistik menunjukkan variabel pengambilan keputusan tidak berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa siapa pun yang mengambil keputusan dalam perilaku melakukan antenatal tidak memberikan pengaruh yang signifikan dalam pemeriksaan kehamilan. Dalam penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan persentasi siapapun yang mengambil keputusan untuk melakukan antenatal. Hasil penelitian ini sejalan dengan Eryando (2007) bahwa tidak ada hubungan antara pengambil keputusan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal di Kabupaten Tangerang.

Hasil analisis hubungan antara motif dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 26 dari 27 (96,3%) responden dengan motif tinggi melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang motif rendah ada 20 dari 34 (58,8%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,002$  maka dapat disimpulkan ada

hubungan yang bermakna antara motif dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Dari hasil analisis Regresi Logistik Ganda diperoleh koefisien regresi sebesar 4,147, hal ini menunjukkan variabel motif berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Mengacu pada hasil uji tersebut dapat dijelaskan semakin ada motif dalam diri ibu maka akan perilaku sesuai standar dalam melakukan kunjungan antenatal. Ibu yang memiliki motif tinggi dalam pemeriksaan kehamilan menganggap melakukan pemeriksaan kehamilan karena merupakan hal yang harus dilakukan, melakukan pemeriksaan kehamilan karena ada keluhan, selain itu melakukan pemeriksaan kehamilan karena mengikuti anjuran dari media dan ada juga melakukan pemeriksaan kehamilan karena mengikuti anjuran orang lain, hal ini bahwa ibu yang memiliki motif akan lebih mau dan bersemangat untuk melakukan kunjungan antenatal yang teratur. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sofianti (2002) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan perilaku ibu dalam memelihara kesehatan selama kehamilan, karena motivasi merupakan suatu konsep yang digunakan untuk memulai dan mengarahkan perilaku.

Hasil analisis hubungan antara harapan dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 32 dari 37 (86,5%) responden dengan harapan tinggi melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang

harapan rendah ada 14 dari 24 (58,3%) yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,029$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara harapan dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Uji statistik menunjukkan variabel harapan berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal. Dari hasil analisis Regresi Logistik Ganda diperoleh koefisien regresi sebesar 2,381, hal ini dapat dijelaskan semakin ada harapan dalam diri ibu maka perilaku ibu hamil sesuai standar dalam melakukan kunjungan antenatal. Beberapa harapan ibu untuk memeriksakan kehamilannya adalah ibu ingin mengetahui keadaan dan kesehatan janin, melalui pemeriksaan kehamilan diketahui kesehatan dirinya sendiri, pemeriksaan kehamilan memperoleh petunjuk tentang masalah yang dihadapi dan bila ada masalah dalam kehamilan dapat segera ditangani.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Harymawan (2007) bahwa harapan ibu terhadap kesehatan janin proses persalinan berjalan dengan aman dan lancar membuat ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hasil analisis hubungan antara insentif dengan perilaku ibu dalam melakukan antenatal diperoleh bahwa ada sebanyak 43 dari 56 (76,8%) responden dengan insentif tinggi melakukan antenatal sesuai standar sedangkan diantara responden yang insentif rendah ada 3 dari 5 (60,0%)

yang melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar. Hasil uji statistic dengan uji *Exact Fisher* diperoleh nilai  $p = 0,358$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal. Uji statistik menunjukkan variabel insentif tidak berpengaruh terhadap perilaku dalam melakukan kunjungan antenatal.

Mengacu pada hasil uji *Chi-Square* dapat dijelaskan walaupun ada obat-obatan dan makanan tambahan yang diberikan petugas kesehatan pada ibu saat pemeriksaan kehamilan belum tentu akan membuat ibu secara rutin dalam melakukan kunjungan antenatal. Pemberian insentif berupa obat-obatan (zat besi, vitamin) secara cuma-cuma kepada setiap ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal karena ibu dengan insentif rendah juga tetap melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar.

Hal ini tidak sesuai dengan Hasibuan (2000) dalam Riduwan (2005) mengatakan bahwa insentif adalah pemberian hadiah atau imbalan agar seseorang termotivasi untuk melakukan suatu tindakan.

## KESIMPULAN

- a. Tidak terdapat pengaruh faktor aksesibilitas fisik (ketersediaan petugas) terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu 2015.

- b. Terdapat pengaruh faktor aksesibilitas sosial (pengetahuan dan sikap) terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal, sedangkan (pendidikan, pekerjaan dan pengambilan keputusan) tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu tahun 2015 .
- c. Terdapat pengaruh faktor motivasi (motif dan harapan) terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal, sedangkan (insentif) tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam melakukan kunjungan antenatal di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Pancur Batu tahun 2015
- d. Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh jika pengetahuan baik, sikap positif, motif tinggi dan harapan tinggi maka probabilitas ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal sesuai standar adalah sebesar 99,99% sebaliknya jika pengetahuan buruk, sikap negatif, motif dan harapan rendah maka probabilitas ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal sesuai standar adalah 2,10%.

## **SARAN**

- a. Kepada Kepala Puskesmas Pancur Batu tahun 2015 untuk melakukan pembinaan kepada petugas khususnya Bidan yang memberikan pelayanan untuk lebih perhatian dan menunjukkan sikap empati dalam memberikan pelayanan.
- b. Kepada tenaga kesehatan khususnya Bidan di wilayah kerja Puskesmas Puskesmas Pancur Batu tahun 2015 agar lebih aktif dalam memberikan dukungan serta penyuluhan meliputi jadwal pemeriksaan antenatal yang sesuai standar, tujuan pemeriksaan kehamilan, tanda-tanda bahaya dalam kehamilan, pentingnya konsumsi tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan dan kemana mencari pertolongan bila menemukan masalah dalam kehamilan kepada masyarakat khususnya ibu hamil sehingga setiap ibu hamil memiliki pemahaman yang baik yang akhirnya dapat menimbulkan sikap yang positif, motif dan harapan yang tinggi yang dapat memengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal yang sesuai standar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adri. 2008. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Program Pemeriksaan Kehamilan (K1 dan K4) di Puskesmas Runding Kota Subussalam Provinsi NAD. Tesis Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto, S. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: EGC.
- Azwar, S. 2009. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi ke-2, Cetakan XIII. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2011. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Cholil, A. 2004. Keterbatasan Mengakses Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Departemen Kesehatan, RI . 2005. Panduan Pelayanan Antenatal. Jakarta.
- \_\_\_\_\_.2008. Panduan Pelayanan Antenatal. Jakarta.
- \_\_\_\_\_.2009. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Jakarta.
- Deswani. 2003. Hubungan Faktor Determinan pada Ibu Hamil dengan Kedatangan Pada Kunjungan Pertama ke Pelayanan Antenatal dalam Keperawatan Maternitas dalam Konteks Keluarga di Jakarta Timur. Tesis Program Pasca Sarjana Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Medan. 2011. Profil Kesehatan Tahun 2010.
- Eryando, T. 2007. Aksesibilitas Kesehatan Maternal di Kabupaten Tangerang 2006. Departemen Kependudukan dan Biostatistik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. Makara, Vol. 11, No. 2.
- Friedman. 2005. Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC.
- Ginting, I. 2001. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Oleh Ibu Hamil yang Memiliki Faktor Risiko di Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2001. Tesis. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hamid, Z. M. 2003. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan di Kabupaten Serang Banten tahun 2003. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat, A.A.A. 2010. Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif, Cetakan ke-1. Surabaya: Health Books Publishing.
- Ilham, E. 2004. Dampak Kebijakan Pendidikan Terhadap Aksesibilitas Masyarakat dalam Memperoleh Kesempatan Pemerataan Pendidikan Tinggi. Tesis Program Studi Ilmu Administrasi negara Kekhususan Kebijakan Publik, Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya, Malang.

- Kemenkes RI. No. 828/ Menkes/ SK/IX/2008. Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota. Jakarta.
- Manuaba, I.A.K.D.S. Manuaba, I.A.C.M. Manuaba, I.B.G.F. Manuaba, I.B.G. 2011. Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Bidan. Jakarta: EGC
- Ndama, M. 2002. Analisis Hubungan Karakteristik Sosiodemografi dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Dua Wilayah Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001. Tesis. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 1993. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Andi Offset: Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_ 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ 2003, Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_ 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya, Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_ 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Cetakan Pertama. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. 2002, Ilmu Kebidanan, Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Puskesmas Pancur Batu. 2012. Laporan PWS-KIA Puskesmas Pancur Batu Bulan Pebruari 2012.
- Riduwan. 2005. Skala pengukuran Variabel Variabel penelitian Cetakan-6. Bandung: Alfabeta
- Rukmini. 2005. Gambaran Penyebab Kematian Maternal di Rumah Sakit ( Studi di RSUD Pesisir Selatan, RSUD Padang Pariaman, RSUD Larantuka, RSUD Serang). Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Surabaya,. [http// www. Skripsistikes.Word Press.com](http://www.Skripsistikes.WordPress.com).
- Simanjuntak, T. 2002. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal K4 di Kota Medan Propinsi Sumatera Utara. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat. FKM-UI. Depok.
- Sofianti, N. 2002. Studi Motivasi dan Perilaku Ibu dalam Memelihara Kesehatan Selama Kehamilan di Kabupaten Asahan. Tesis Program Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor.
- Tanuwidjaja, S.N. 1992. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bogor. Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UI. Depok.