

### PENGARUH KETERSEDIAAN FASILITAS, PERAN TENAGA KESEHATAN, DUKUNGAN KELUARGA, *SELF EFFICIACY* DAN SIKAP IBU IBU HAMIL TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID -19 DI RSUD CIBINONG

Reza Febiandi<sup>1</sup>, Sobar Darmadja<sup>2</sup>, Astrid Novita<sup>3</sup>.

<sup>1,2,3</sup> Mahasiswa Pascasarjana Universitas Indonesia Maju

#### ABSTRAK

: ANC merupakan suatu kegiatan memeriksakan keadaan ibu dan janin secara teratur selama kehamilan berlangsung dan sekaligus mendeteksi jika adanya penyimpangan. Pentingnya dilakukan kunjungan ANC, yaitu melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, self-efficacy, dan sikap ibu hamil terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan selama pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Cibinong. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Populasinya adalah semua ibu hamil yang datang ke RSUD Cibinong Bogor pada bulan Mei sampai bulan Agustus tahun 2021 dengan jumlah 100 orang. Sampel yang digunakan adalah 80 ibu hamil sebagai responden. Metode analisis yang digunakan adalah Structural Equation Model (SEM). Hasil pengujian hipotesis dengan Structural Equation Model (SEM) menemukan bahwa variabel perilaku oleh ibu hamil di Kabupaten Bogor dipengaruhi oleh pengaruh Ketersediaan Fasilitas dengan nilai t statistic  $11,85 > t$  tabel (1,96) berpengaruh signifikan dengan besar pengaruh 23,29%, peran tenaga kesehatan dengan t statistic sebesar  $3,39 > t$  tabel (1,96) berpengaruh signifikan dengan besar pengaruh 6,87%, dan sikap ibu hamil dengan t statistic sebesar  $3,83 > t$  tabel (1,96) berpengaruh signifikan dengan besar pengaruh 15,43% di Kabupaten Bogor. Ketersediaan fasilitas merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku oleh ibu hamil di Rumah Sakit Cibinong. Semakin buruk ketersediaan fasilitas di Rumah Sakit Cibinong, semakin rendah perilaku ibu hamil di Kabupaten Bogor. Diperlukan upaya pengadaan fasilitas yang memadai bagi ibu hamil untuk memudahkan kunjungan rutin setelah persalinan serta pelayanan kesehatan yang menyediakan ruang konsultasi bagi ibu hamil.

#### Kata Kunci

: Perilaku, Fasilitas, Tenaga Kesehatan, Keluarga, Sikap

#### Abstrack

: *ANC is an activity to check the condition of the mother and fetus regularly during pregnancy and at the same time detect any irregularities. The importance of ANC visits, namely through ANC, various information and education related to pregnancy and childbirth preparation can be given to mothers as early as possible. The aim of this research is to determine the influence of the availability of facilities, the role of health workers, family support, self-efficacy, and attitudes of pregnant women towards behavior of pregnant women in carrying out pregnancy checks during the Covid-19 pandemic at Cibinong Hospital. The method used in this research is a quantitative approach with a cross-sectional research design. The population is all pregnant women who came to RSUD Cibinong Bogor from May to August 2021 with a total of 100 people. The sample used was 80 pregnant women as respondents. The analytical method used is the Structural Equation Model (SEM). The results of hypothesis testing with the Structural Equation Model (SEM) found that behavioral variables by pregnant women in Bogor Regency were influenced by the influence of Facilities Availability with a t statistical value of  $11.85 > t$  table (1, 96) has a significant influence with a large influence of 23.29%, the role of health workers with a t statistic of  $3.39 > t$  table (1.96) has a significant influence with a large influence of 6.87%, and the attitude of pregnant women with a t statistic of  $3, 83 > t$  table (1.96) has a significant influence with an influence size of 15.43% in Bogor Regency. Availability of facilities is the dominant factor influencing behavior by pregnant women at Cibinong Hospital. The worse the availability of facilities at Cibinong Hospital, the lower the behavior of pregnant women in Bogor Regency. Efforts are needed to provide adequate facilities for pregnant women to facilitate routine visits after delivery as well as health services that provide consultation rooms for pregnant women.*

#### Keywords

: Behavior, Facilities, Health Workers, Family, Attitude

## Pendahuluan

Pandemi COVID-19 sangat berdampak terhadap layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan. Layanan kesehatan KIA mengalami beberapa perubahan dalam sistem pelayanan dikarenakan masa pandemi Covid-19 termasuk pelayanan pemeriksaan Antenatal Care (ANC).<sup>1</sup> Proses pemeriksaan ANC ibu hamil dilakukan modifikasi demi mencegah penularan Covid-19, diantaranya yaitu menerapkan proses skrining untuk setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan dan menyediakan ruang khusus untuk pemeriksaan ISPA, ruang khusus ibu hamil dan menyusui.<sup>2</sup> ANC merupakan suatu kegiatan memeriksakan keadaan ibu dan janin secara teratur selama kehamilan berlangsung dan sekaligus mendeteksi jika adanya penyimpangan.<sup>3</sup> Pelayanan Kesehatan ANC masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi: yaitu, 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua dan 3 kali pada trimester tiga.<sup>4</sup>

Kurangnya kunjungan ANC pada pandemi Covid-19 bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya.<sup>5</sup> Berbagai penelitian terkait ANC menyatakan bahwa keberhasilan ANC lebih berarti dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Melalui ANC, kesempatan untuk menyampaikan edukasi dan promosi kesehatan pada ibu hamil khususnya bisa dilakukan lebih baik. Fungsi suportif dan komunikatif dari ANC tidak hanya mampu menurunkan AKI tapi juga meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, secara tidak langsung kualitas dari pelayanan kesehatan juga ikut meningkat.<sup>5</sup>

Data pelayanan ANC dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengalami penurunan jumlah kunjungan dari bulan Januari- Juni 2021. Kunjungan K1 pada bulan Januari 2021 sebanyak 76.878 menurun pada bulan Juni 2021 dengan jumlah kunjungan 59.326. Begitu juga dengan kunjungan K4 pada bulan Januari 2021 sebanyak 57.166 menurun pada bulan Juni 2021 dengan jumlah kunjungan 50.767. Hal ini disebabkan karena saat ini di Indonesia sedang merebaknya Corona virus Disease 2022 (Cov-19).<sup>6</sup>

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi Covid-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial<sup>7</sup> dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil.<sup>8</sup> Kasus ibu hamil terkonfirmasi positif, terdapat 4,9% Covid-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, hamil dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi Covid-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir.

Salah satu permasalahan utama ibu hamil tidak mau melakukan pemeriksaan ANC ke Rumah Sakit terdekat dan berdampak pada menurunnya angka kunjungan ANC disebabkan oleh kecemasan yang dirasakan ibu hamil khawatir tertular covid-19. Faktor utama penyebab ibu hamil tidak melakukan kunjungan pemeriksaan ANC adalah ketersediaan fasilitas. Faktor ketersediaan fasilitas di masa pandemi juga menjadi penyebab menurunnya kunjungan ibu hamil melakukan ANC. Adanya batasan pada layanan maternal selama pandemi Covid-19 seperti ibu hamil tidak mau pergi ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular dan adanya penundaan pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil.<sup>9</sup> Penyebab lainnya adalah waktu tunggu yang cukup lama saat antrian pemeriksaan ANC, menjadi sebab takutnya ibu hamil datang ke Poli kebidanan. Pandemi Covid-19 sangat berdampak kepada layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4 ke fasyankes.

Penelitian tentang analisis pelaksanaan pelayanan antenatal pada masa pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas selama pandemi berpengaruh signifikan terhadap penurunan kunjungan ANC bagi ibu hamil di Wilayah kerja Tanjung Karang.<sup>10</sup> Ibu hamil dan menyusui rentan terhadap infeksi virus termasuk Covid-19. Salah satu penyebabnya mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui, sehingga mereka enggan untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

Faktor kedua yang juga mempengaruhi kunjungan pemeriksaan ANC adalah peran tenaga kesehatan. Pelaksana pelayanan pemeriksaan kehamilan adalah seorang bidan penanggung jawab

wilayah yang bertugas di rumah sakit, yang memberikan pelayanan pada ibu hamil minimal 6 kali, baik didalam gedung maupun di luar gedung. Pelayanan hamil dilaksanakan sesuai standar prosedur yang ada, mengacu pada Kepmenkes RI NO 938 tentang standar asuhan kebidanan dan Pelayanan Kesehatan ANC masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi: yaitu, 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua dan 3 kali pada trimester tiga.<sup>4</sup>

Penelitian di Kabupaten Gorontalo, bahwa peran tenaga kesehatan (bidan) berhubungan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan ANC.<sup>11</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan perilaku kunjungan pemeriksaan ANC dalam upaya pencegahan penyakit bagi ibu hamil. Pelayanan kesehatan yang diberikan akan diterima sasaran apabila terdapat pemahaman yang baik dan menganggap upaya pencegahan penyakit bagi ibu hamil dan hamil dinilai menguntungkan terhadap diri dan lingkungan.<sup>12</sup>

Faktor lain juga turut mempengaruhi perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) adalah dukungan keluarga (suami). Dukungan suami merupakan salah satu domain dalam perilaku ibu hamil. Berdasarkan laporan *Saving Mothers Lives* secara signifikan menunjukkan tingkat kematian pada ibu hamil yang tinggi terkait psikologis yang kurang baik dan kematian terjadi setelah kelahiran bayi.<sup>11</sup> Selain itu, dukungan keluarga yang memberikan semangat atau dorongan, dan bimbingan bilamana sang ibu mengalami masalah sehubungan dengan masa hamil sampai masa hamil. Hasil pencarian hanya didapatkan satu artikel<sup>14</sup> yang menyimpulkan bahwa wanita dengan dukungan sosial keluarga keluarga yang kurang memiliki skor signifikan lebih tinggi pada EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) daripada wanita yang cukup dukungan ( $p=0,007$ ). Dukungan suami berpengaruh terhadap perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan masa hamil.

Faktor sikap juga turut mempengaruhi perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC). Sikap atau respon untuk kematian maternal adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam waktu 42 hari pemutusan kehamilan, terlepas dari durasi dan lokasi kehamilan, dari sebab apa pun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilan

atau manajemen, tetapi bukan karena sebab kecelakaan atau insidental.

Faktor lainnya yang juga turut mempengaruhi perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) adalah *self efficiency*. Penelitian tentang analisis *self efficiency* bagi peserta JKN di Puskesmas X, menunjukkan bahwa *self efficiency* tergolong rendah bagi ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan ANC<sup>15</sup>, namun karena adanya pembatasan kunjungan ANC bagi ibu hamil, seperti ibu hamil menjadi enggan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri.

Oleh karena itu, tujuan penelitian ini mencoba untuk mengetahui pengaruh ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, self-efficacy, dan sikap ibu hamil terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan selama pandemi Covid-19.

## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei deskriptif analitik menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Cibinong, Bogor pada tahun 2021. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Rumah Sakit Cibinong, Bogor dari bulan Mei hingga Agustus 2021 dengan total 100 responden.

Jumlah sampel diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman PLS (*Partial Least Squares*) kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti yaitu jumlah sampel minimal adalah 5 x variabel bebas/indikator, dan jumlah sampel maksimal adalah 10 x variabel bebas/indikator. Jumlah indikator dalam penelitian ini 12 indikator, maka jumlah sampel minimal adalah 65 orang, dan jumlah sampel maksimal adalah 130 orang. Dalam hal ini peneliti mengambil 80 orang responden, dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: Ibu hamil yang datang ke RSUD Cibinong Bogor pada bulan Agustus 2021, Ibu yang bersedia menjadi responden, Ibu yang berada di tempat saat penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang tidak bersedia menjadi responden, Ibu yang tidak

berada di tempat saat penelitian. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner akan direkapitulasi menggunakan perangkat lunak Excel dan akan diproses menggunakan program SmartPLS melalui tahapan pengeditan, pengkodean, pemrosesan, dan transformasi.

## Hasil

**Tabel 1.** Statistik Deskriptif Jawaban Responden

Variabel Penelitian	Min	Max	Mean	Median	Mode
Perilaku	46	67	56.4	57	53
Ketersediaan fasilitas	48	68	55.9	54	53
Peran Nakes	48	68	59.1	61,5	63
Dukungan keluarga	23	43	34.2	37	37
<i>Self Efficacy</i>	23	43	34.7	35	40

**Tabel 2.** Nilai Validitas Konvergen

Validitas	Pengaruh	Hasil uji	Kriteria Uji > 0,5
Outer Loading (Convergent Validity)	KF1	0.857708	Valid
	KF2	0.764173	Valid
	KF3	0.865523	Valid
	<i>Self Efficacy</i>	1	Valid
	PB1	0.852164	Valid
	PB2	0.761616	Valid
	PB3	0.896314	Valid
	DK1	0.650154	Valid
	DK2	0.887689	Valid
	DK3	0.886668	Valid
Sikap	1	Valid	
Perilaku	1	Valid	

Tabel 1, memperlihatkan bahwa pada variabel perilaku nilai jawaban responden terkecil adalah 46 dan yang terbesar adalah 67 dengan rata - rata 56,44 median 57 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 53. Variabel ketersediaan fasilitas nilai jawaban responden terkecil adalah 48 dan yang terbesar adalah 68 dengan rata - rata 55,96 median 54 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 53. Variabel

Peran nakes memiliki nilai jawaban responden terkecil adalah 48 dan yang terbesar adalah 68 dengan rata - rata 59,14, median 61.5 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 63.

Variabel dukungan keluarga nilai jawaban responden terkecil adalah 23 dan yang terbesar adalah 43 dengan rata - rata 34,24 median 37 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 37. Variabel *Self Efficacy* ibu hamil nilai jawaban responden terkecil adalah 23 dan yang terbesar adalah 43 dengan rata - rata 34,71 median 35 dan nilai jawaban yang terbanyak adalah 40.

Tabel 2. menunjukkan bahwa nilai faktor pemuatan untuk FK1 - FK3 tertinggi untuk variabel ketersediaan fasilitas dibandingkan dengan variabel lainnya, sehingga variabel ketersediaan fasilitas mampu memprediksi nilai faktor pemuatan FK1 hingga FK3 lebih tinggi dibandingkan dengan variabel lainnya. Nilai faktor pemuatan untuk FK1 - FK3 tertinggi untuk variabel ketersediaan fasilitas dibandingkan dengan variabel lainnya, sehingga variabel ketersediaan fasilitas mampu memprediksi nilai faktor pemuatan FK1 hingga FK3 lebih tinggi dibandingkan dengan variabel lainnya.

Dari hasil pengolahan data terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi yang membentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai faktor pemuatan yang tinggi di mana setiap indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, dapat dikatakan bahwa indikator-indikator yang membentuk variabel laten konstruk Ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, *self efficacy*, dan perilaku telah menunjukkan hasil yang baik.

Setelah diuji validitas dan dinyatakan bahwa variabel dan indikator telah valid, dilakukan uji keandalan. Uji keandalan dilakukan dengan melihat nilai keandalan komposit dari blok indikator yang mengukur hasil konstruk keandalan komposit yang akan menunjukkan nilai yang memuaskan jika di atas 0,70.

Hasil evaluasi keandalan model luar dapat dilihat dalam tabel dengan mengevaluasi nilai Alfa Cronbach dan keandalan komposit. Semua variabel dinyatakan dapat diandalkan karena nilai Alfa Cronbach dan keandalan komposit di atas 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki keandalan yang baik.

**Tabel 3.** Nilai Cross Loading

Indikator	Varabel Laten					
	Ketersediaan Fasilitas	Self Efficacy	Peran nakes	Dukungan Keluarga	Sikap	Perilaku
FK1	<b>0.858</b>	0.617	0.839	0.851	0.821	0.769
FK2	<b>0.764</b>	0.535	0.540	0.474	0.495	0.558
FK3	<b>0.866</b>	0.514	0.666	0.717	0.605	0.750
SE1	0.539	<b>0.819</b>	0.724	0.807	0.764	0.758
SE2	0.814	<b>0.896</b>	0.829	0.840	0.525	0.447
SE3	0.671	<b>0.893</b>	0.732	0.751	0.807	0.745
PB1	0.717	0.709	<b>0.852</b>	0.701	0.743	0.749
PB2	0.587	0.539	<b>0.762</b>	0.560	0.554	0.618
PB3	0.793	0.589	<b>0.896</b>	0.830	0.764	0.758
DK1	0.361	0.611	0.375	<b>0.650</b>	0.525	0.447
DK2	0.821	0.624	0.840	<b>0.888</b>	0.826	0.764
DK3	0.814	0.638	0.750	<b>0.887</b>	0.670	0.777
Sikap	0.795	0.807	0.829	0.840	<b>1.000</b>	0.850
Perilaku	0.847	0.745	0.849	0.836	0.850	<b>1.000</b>

**Tabel 4.** Nilai AVE

Validitas	Hasil Uji		Kriteria Uji >0,70
	Pengaruh	Loading	
Cronbach's Alpha	Peran nakes	1.000	Reliabel
	Self Efficacy	0.747	Reliabel
	Ketersediaan Fasilitas	0.778	Reliabel
	Dukungan Keluarga	0.788	Reliabel
	Perilaku	1.000	Reliabel
Composite Reliability	Sikap	1.000	Reliabel
	Peran nakes	1.000	Reliabel
	Self Efficacy	0.854	Reliabel
	Ketersediaan Fasilitas	0.869	Reliabel
	Dukungan Keluarga	0.876	Reliabel
	Perilaku	1.000	Reliabel
	Sikap	1.000	Reliabel

Nilai R square ketersediaan fasilitas, peran nakes, *self efficacy*, dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap perilaku sebesar 88,8% dan

sisanya 11,2% dipengaruhi faktor lain. Nilai R square ketersediaan fasilitas, peran nakes, *self efficacy* dan dukungan keluarga terhadap pengetahuan ibu hamil sebesar 78,7% dan sisanya 21,3% dipengaruhi faktor lain. Nilai R square ketersediaan fasilitas, peran nakes dan *self efficacy* terhadap dukungan keluarga sebesar 75,8 dan sisanya 24,2% dipengaruhi faktor lain. Nilai R square ketersediaan fasilitas terhadap peran nakes 48,1% dan sisanya 51,9% dipengaruhi faktor lain.

Berdasarkan tabel 5. Terlihat bahwa semua variabel memiliki nilai t-statistik lebih besar dari 1,96, sehingga berpengaruh signifikan.

**Tabel 5.** Nilai Uji Hipotesis

Hubungan Antar Variabel	Original Sampel (Rho)	Nilai T (>1,96)	H <sub>0</sub>
Fasilitas > Perilaku	0,258988	11,859,600	Ditolak
Peran nakes > Perilaku	0,107333	3.39398	Ditolak
Dukungan Keluarga > Perilaku	0.1878	5.061916	Ditolak
Self Efficacy > Perilaku	0.0659	1.962117	Ditolak
Sikap > Perilaku	0.1816	3.837885	Ditolak

Berdasarkan tabel 6, dinyatakan bahwa ketersediaan fasilitas memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku menunjukkan bahwa terdapat pengaruh langsung sebesar 23,29%, peran tenaga kesehatan terhadap perilaku menunjukkan adanya pengaruh langsung sebesar 6,87%, dan sikap terhadap

**Tabel 6.** Pengaruh Variabel Langsung dan Tidak Langsung

No	Sumber	Direct	Indirect	Total
		%	%	
1	Ketersediaan Fasilitas	23.29%	0.45%	23.74%
2	Peran nakes	6.87%	0.12%	7.00%
3	Dukungan Keluarga	15.94%	0.05%	15.99%
4	Self Efficacy	5.51%	0.02%	5.53%
6	Sikap	15.43%		15.43%
	Total	<b>84.80%</b>	<b>0.70%</b>	<b>85.50%</b>

perilaku menunjukkan adanya pengaruh langsung sebesar 15,43%.

Sementara itu, pengaruh tidak langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku adalah 0,45%, pengaruh tidak langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku adalah 0,12, sedangkan pengaruh tidak langsung antara sikap terhadap perilaku adalah 0,000%.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik, terdapat pengaruh langsung antara sikap berpengaruh positif terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara sikap terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 15,43%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara sikap terhadap perilaku melalui sikap, peran nakes, *self efficacy*, dukungan keluarga dan ketersediaan fasilitas. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Ni Putu S. Fratika didapatkan hasil dari 92 responden terdapat 85 orang (92,4%) yang memiliki sikap baik dan 7 orang (7,6%) yang memiliki sikap positif. Apabila sikap telah terbentuk pada diri seseorang, maka akan memengaruhi perilaku orang tersebut.<sup>16</sup> Secara garis besar sikap dibedakan atas 2 macam yaitu sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif adalah sikap menyetujui, menerima atau menyenangkan. Sebaliknya, sikap negatif adalah sikap tidak menyetujui, menolak atau tidak menyenangkan.<sup>17</sup> Pembentukan sikap merupakan hasil interaksi individu dengan lingkungannya.

Sikap itu muncul dari pengalaman pribadi, pemindahan pengalaman yang menyakitkan, dan pengaruh sosial.<sup>17</sup> Pengaruh sosial merupakan sumber pembentukan sikap yang paling penting, yaitu orang tua, teman sebaya, dan media massa. Sikap individu terhadap terhadap program pengobatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan individu itu sendiri. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka sikap individu semakin terbuka untuk menerima apa yang diketahuinya.<sup>18</sup> Adanya hubungan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan karena responden yang memiliki sikap positif akan cenderung berperilaku untuk memanfaatkan rumah sakit karena didasari dengan pengetahuan mereka terhadap manfaat dari rumah sakit tersebut sehingga mereka yakin dan memiliki minat dalam memanfaatkan rumah sakit untuk memperoleh pelayanan kesehatan mereka.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS (*Partial Least Square*) terdapat pengaruh langsung antara dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara Dukungan keluarga terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 5,51%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara dukungan keluarga terhadap perilaku melalui *self efficacy*, peran nakes, *self efficacy*, dukungan keluarga dan ketersediaan fasilitas sebesar 0.016%. Ibu hamil perlu mendapatkan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan di rumah sakit sehingga Ibu hamil mengetahui hal-hal yang seharusnya dilakukan dan hal-hal yang seharusnya dihindari. Ibu hamil mempunyai hak untuk mendapatkan informasi yang benar tentang pelayanan kesehatan dan informasi tersebut harus berasal dari sumber yang terpercaya. Agar Ibu hamil mendapatkan informasi yang tepat, pelayanan kesehatan Ibu hamil hendaknya diberikan penyuluhan di lingkungan keluarga.<sup>19</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Reineldis Elsidianastika (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kunjungan antenatal care ibu hamil dengan nilai  $p = 0.045$ . Dengan demikian diharapkan petugas puskesmas sebaiknya mengikutsertakan suami atau keluarga ibu hamil pada kegiatan posyandu dan pada saat kunjungan antenatal care agar ibu mendapat dukungan sepenuhnya dari keluarga.<sup>20</sup>

Peran nakes berpengaruh positif terhadap perilaku. Peran nakes pengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara peran nakes terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 15,94%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara peran nakes terhadap perilaku melalui sikap, Peran nakes, *Self Efficacy*, peran nakes dan Ketersediaan Fasilitas sebesar 0.05%

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa responden yang menyatakan bahwa ada ketersediaan tenaga kesehatan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan adalah sebanyak 46 (74,2%).<sup>21</sup> Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara keberadaan tenaga kesehatan dengan kunjungan. SDM atau tenaga kesehatan di Rumah sakit berperan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan sehingga peran

tersebut diharapkan sesuai dengan tupoksi (tugas pokok dan fungsi), pendidikan dan ketrampilan yang dimilikinya.<sup>22</sup>

Ketersediaan fasilitas terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung terhadap perilaku sebesar 23,29%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku melalui motivasi diri diperoleh sebesar 0.45%. Hasil penelitian ini sejalan dengan Massolo (2011) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi dan ketersediaan fasilitas terhadap perilaku oleh ibu hamil desa Cianjur Tahun 2015. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku oleh ibu hamil desa Cianjur Tahun 2015 dengan Pvalue 0,008.<sup>23</sup>

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Widiyanto (2010) diperoleh t hitung adalah 8.037 yaitu lebih besar dari pada t table 1,668 Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan reproduksi ibu hamil dan ketersediaan fasilitas terhadap perilaku oleh ibu hamil Desa Cepogo, Kecamatan Kembang, Kabupaten Jepara.

*Self Efficacy* terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung terhadap perilaku sebesar 5,51%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku melalui motivasi diri diperoleh sebesar 0.02%.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel *Self Efficacy*, semua indikator mampu menjelaskan variabel Dukungan keluargayaitu kepedulian, Menemani, dan Pengawasan. manusia membutuhkan kehadiran individu lain diantaranya pasangan hidupnya untuk memberikan dukungan dan bantuan apabila menghadapi masalah. Dukungan adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga dan rekan kerja memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.<sup>24</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Fauzia Laila (2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh *self efficacy* terhadap kepatuhan dalam pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*).<sup>25</sup>

## Kesimpulan

Berdasarkan temuan tersebut dapat ditarik kesimpulan, bahwa ketersediaan fasilitas merupakan faktor yang dominan mempengaruhi perilaku oleh ibu hamil di RS. Semakin baik Ketersediaan Fasilitas di RS, maka perilaku ibu hamil juga semakin tinggi. Alasan bahwa Ketersediaan Fasilitas merupakan faktor yang paling dominan karena pada umumnya ibu hamil akan mencari tempat pertolongan kesehatan ke Ketersediaan Fasilitas yang berlokasi di dekat tempat tinggalnya. Ketersediaan Fasilitas terdekat yang dapat memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan lanjutan. Ketersediaan Fasilitas tersebut harus memiliki kemampuan yang dapat diandalkan untuk melayani berbagai keperluan pemulihan kondisi kesehatan, pertolongan gawat darurat yang memadai atau pelayanan kontrasepsi komprehensif bagi ibu hamil yang membutuhkan.

Ketersediaan fasilitas harus memiliki kemampuan yang dapat diandalkan untuk melayani berbagai kebutuhan pemulihan kondisi kesehatan, bantuan darurat yang memadai, atau pelayanan kontrasepsi yang komprehensif bagi ibu hamil yang membutuhkannya.

## Conflict of Interest

Ucapan terima kasih penulis berikan kepada Rektor Universitas Indonesia Maju yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

## Authors Contribution

RF: membuat pendahuluan hingga kesimpulan, SD,AN: memantau pembuatan artikel.

## Acknowledgment

Penulis menyatakan bahwa data-data yang dipublikasikan pada naskah tersebut tidak ada konflik kepentingan terhadap pihak-pihak manapun. Jika di kemudian hari ditemukan adanya hal tersebut, tanggung jawab sepenuhnya mengenai hal tersebut berada di pihak penulis

## Daftar Pustaka

1. RI KK. Pedoman pencegahan dan Pengendalian coronavirus disease (COVID-19). Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Indonesia KKR. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
3. Rukiah, A. Y., & Yulianti L. Asuhan Kebidanan IV (patologi kebidanan. Jakarta: Trans Info Media; 2018.
4. 21 PMKRN. Penyelenggaraan Pelayanan

- Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: PMK RI No. 21; 2021.
5. Organization WH. Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. Jakarta: United Nation; 2018.
  6. Khotimah S. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. *J Ilmu Kesehat Dharmas Indones.* 2021;01(1).
  7. Liang H, Acharya G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020;99(4):439–42.
  8. Devid Saputra. A Rumor (Hoax) about Covid-19. *Mau'idhoh Hasanah J Dakwah dan Ilmu Komun.* 2020;1(2):1–10.
  9. Yulianti I. Definisi dan Jalur Penularan Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-Cov-2). *J Pendidik Kesehat.* 2020;57–64.
  10. Ariestanti Y, Widayati T, Sulistyowati Y. Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *J Bid Ilmu Kesehat.* 2020;10(2):203–16.
  11. Adawiyah R. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan KunjunganAntenatal Care Di Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo. *Skripsi Progr Stud Ilmu Keperawatan.* 2016;
  12. Sulistyawati. A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu hamil. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional;
  13. GE L. The Confidence Enquiry into Maternal and Child Health (CEMACH). *Saving Mother's Lives: Reviewing Maternal Deaths to Make Motherhood Safer – 2003-2005. The 7th re.* London CEMACH; 2017.
  14. Leahy-Warren, P., McCarthy, G., dan Corcoran P. Postnatal Depression In First-Time Mothers: Prevalence and Relationships Between Functional And Structural Sosial Support At 6 And 12 WeeKS Postpartum. *Arch Psychiatr Nurs.,* s. 2015;25(3):174–84.
  15. Ratnasari D. Analisis Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Bagi Peserta JKN di Puskesmas X Kota Surabaya. *JAKI.* 2020;5(2).
  16. Fratika NPS, Pangemanan JM, Rumampuk J. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat kelurahan imandi dengan tindakan pemanfaatan puskesmas imandi. *Univ Sam Ratulangi Manad.* 2004;1–8.
  17. Saam Z, Wahyuni S. Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
  18. Niven N. Psikologi Kesehatan. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2002. 192–198 p.
  19. Pinem S. Kontrasepsi Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta Timur; 2009.
  20. Elsidianastika Trisnawati R. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kunjungan Antenatal Care K4 Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dintor, Kabupaten Manggarai tahun 2020. 2020;
  21. Khoirun Nisa DM, Sukesi TW. Hubungan Antara Kesehatan Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *J Kesehat Lingkung Indones.* 2022;21(2):219–24.
  22. Handayani. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2010.
  23. Massolo, A.P., Ikhsan. M. & R. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuandan Sikap Remaja Tentang Seksual Pranikah di SMAN I Masohi Tahun 2011. 2011;
  24. Friedman B. Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik) Edisi 5. Jakarta: EGC; 2018.
  25. Fuazia Laila E, Prodi III Kebidanan STIKes Sukabumi DD. Hubungan usia, paritas, riwayat hipertensi dan frekuensi pemeriksaan ANC terhadap kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Pelabuhan Ratu. *ScholarArchiveOrg [Internet].* 2019;5(2):128–36. Available from: <https://scholar.archive.org/work/qpzyilvu6jgl5gmykyosdis4he/access/wayback/http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/1220/pdf>