

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Bahorok merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Bahorok. Wilayah Kecamatan Bahorok terletak diantara 03°20'30"-03°36'15" lintang utara dan 98°36'15"-98°59'06" bujur timur dengan batas – batas wilayah sebagai berikut:

Berbatasan dengan Kecamatan Batang Panggang di utara, Kabupaten Karo di selatan, Kabupaten Aceh Tenggara di barat, dan Kabupaten Salapian di timur.

Kecamatan Bahorok memiliki luas 110.184 hektar dan berada 105 meter di atas permukaan laut. Luas wilayah operasional Puskesmas Bahorok yang terbagi menjadi 12 desa, 1 kelurahan, dan 82 dusun adalah 27913,2 km².



Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kecamatan Bahorok

Di dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, Kecamatan Bahorok dibagi menjadi 2 wilayah yaitu antara lain :

- Wilayah Puskesmas Bahorok yang terdiri dari 1 kelurahan dan 12 desa
- Wilayah Puskesmas Bukit Lawang yaitu terdiri dari 5 desa

Terdapat wilayah pembangunan,yaitu antara lain:

- 3 Puskesmas Pembantu.
- 1 Poskesdes dan 8 Polindes

Berdasarkan hasil sensus penduduk BPS tahun 2022, terdapat 26.447 jiwa yang tinggal di Puskesmas Bahorok, Kecamatan Bahorok, dengan total 8.016 KK atau rata-rata 3,3% dari jumlah penduduk/rumah tangga.

4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat

1. Visi

Puskesmas Bahorok Kabupaten Bahorok terus mengacu dan fokus pada fundamental pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Pusat melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat. Hal ini memastikan bahwa pusat tersebut terus memberikan perhatian penuh pada hal-hal mendasar. Mereka adalah sebagai berikut:

- a. **Prikemanusiaan:** Setiap upaya peningkatan kesehatan harus dilandasi oleh kemanusiaan dan dimotivasi, diilhami, serta dibimbing oleh keimanan dan rasa cinta yang mendalam kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- b. **Pemberdayaan dan Kemandirian:** Memelihara dan meningkatkan kesehatan manusia, keluarga, komunitas, dan lingkungannya merupakan tanggung jawab bersama oleh masyarakat, pemerintah, dan setiap orang;
- c. **Adil dan Merata:** Dalam hal pembangunan kesehatan, terlepas dari perbedaan kelas sosial ekonomi, agama, atau etnis, setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya;dan

- d. **Pengutamaan dan Manfaat:** Memprioritaskan metode pemeliharaan, peningkatan kesehatan, dan pencegahan penyakit sangat penting untuk menerapkan inisiatif kesehatan yang berkualitas dan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Inisiatif kesehatan dilakukan dengan akuntabilitas penuh dan fokus pada peningkatan kesehatan masyarakat semaksimal mungkin.

Misi Puskesmas Bahorok Kecamatan Bahorok adalah “Mewujudkan Masyarakat Mampu Hidup Sehat” yang diwujudkan dengan memperhatikan fundamental pembangunan kesehatan, memenuhi target pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2020, dan memperhatikan kemajuan yang ada. , permasalahan, atau tren yang mungkin dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat.

2. Misi

Tujuan tersebut telah dijabarkan pemerintah dalam pernyataan misi Puskesmas Bahorok Kecamatan Bahorok Tahun 2022 sebagai berikut:

1. Peningkatan profesionalisme kerja dan kualitas pelayanan demi terjadinya kelancaran dan terlaksananya seluruh kegiatan yang ada
2. Melaksanakan seluruh program kerja Puskesmas secara terpadu, berkesinambungan serta meningkatkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat
3. Membangun relasi lintas program dan lintas sektoral
4. Mewujudkan penyusunan perencanaan dan evaluasi program

4.1.3 Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Umur		
16-20	3	2.5%
21-25	32	27.1%
26-30	33	28.0%
31-35	30	25.4%
36-41	20	16.9%
Pendidikan		
SD	11	9.3%
SMP	14	11.9%
SMA	59	50.0%
Perguruan Tinggi	34	28.8%
Jumlah	118	100%

Tabel tersebut menunjukkan bahwa kelompok usia 26–30 tahun menyumbang 28% dari total jumlah tanggapan, dengan kelompok usia 21–25 tahun berada di urutan kedua dengan 27,1%. Terlihat juga dari grafik sebelumnya bahwa 50% responden masuk dalam kategori pendidikan SMA.

4.1.4 Analisis Univariat

Tabel 4. 2 Gambaran Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel	Frekuensi	Persentase %
1	Pekerjaan		
	Bekerja	71	60.2%
	Tidak Bekerja	47	39.8%
2	Pengetahuan		
	Kurang	68	57,6 %
	Baik	50	42,4%
3	Sikap		
	Negatif	59	50 %
	Positif	59	50%
4	Dukungan Keluarga		
	Kurang	74	62,7%
	Baik	44	37,3%
5	Aksesibilitas		
	Sulit	78	66,1 %
	Mudah	40	33,9 %
6	Riwayat Penyakit		
	Memiliki Riwayat Penyakit	74	62,7%
	Tidak Memiliki Riwayat Penyakit	44	37,3%
7	Dukungan Tenaga Kesehatan		
	Kurang Puas	58	49,2%
	Puas	60	50,8%
8	Status Paritas		
	Nulipara	34	28,8%
	Primipara	46	39,0%
	Multipara	38	32,2%
9	Pemeriksaan ANC		
	Tidak Memanfaatkan ANC	80	67,8%
	Memanfaatkan ANC	38	32,2%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 118 responden yaitu ibu hamil, sebagian besar ibu bekerja dengan persentase sebesar 60,2% , ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 57,6%, diketahui juga setengah dari ibu memiliki sikap yang negatif sebesar 50%, kemudian sebagian besar ibu kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya dengan persentase sebesar 62,7%, untuk ibu yang memiliki riwayat penyakit diketahui sebesar 62,7%, lalu ibu memiliki status paritas cenderung primipara 39,0%, untuk ibu yang memiliki aksesibilitas sulit sebesar 66,1%, dan yang terakhir dapat diketahui bahwa ibu yang tidak memanfaatkan pelayanan ANC sebesar 67,8%.

4.1.5 Analisis Bivariat

1. Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 3 Hasil Uji Chi-Square Pekerjaan Terhadap Pemeriksaan ANC

Pekerjaan Ibu	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Bekerja	53	74,6%	18	25,4%	100%	0,079	1,198
Tidak Bekerja	27	57,4%	20	42,6%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Temuan penelitian menunjukkan bahwa persentase responden yang bekerja dan tidak bekerja memiliki kesamaan dalam hal tidak melakukan pemeriksaan ANC. Temuan uji chi-square yang menghasilkan nilai p sebesar 0,079 dan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan

dengan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bahorok memberikan bukti mengenai hal tersebut.

2. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Chi-Square Pengetahuan Terhadap Pemeriksaan ANC

Pengetahuan	Pemeriksaan ANC				Jumlah	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	N	%			
Kurang	55	80,9%	13	19,1%	100%	0,001	1,618
Baik	25	50,0%	25	50,0%	100%		(1,198-2,184)
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Diketahui responden yang kurang paham mempunyai kemungkinan 80,9% lebih kecil untuk menjalani pemeriksaan ANC berdasarkan temuan penelitian. Pemeriksaan ANC Puskesmas Bahorok dengan pengetahuan mempunyai hubungan yang cukup besar, hal ini terlihat dari hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan p value = 0,001. Selain itu, ditemukan nilai PR (95% CI) = 1,618 yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang mempunyai kemungkinan 1,618 kali lebih besar untuk lalai melakukan verifikasi ANC dibandingkan responden dengan pengetahuan cukup.

3. Hubungan Sikap Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

tabel 4. 5 Hasil Uji Chi-Square Sikap Terhadap Pemeriksaan ANC

Sikap	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah N	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Negatif	55	93,2%	4	6,8%	59	0,000	1,621
Positif	25	42,4%	34	57,6%	59		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Responden dengan sikap negatif dilaporkan memiliki kemungkinan 93,2% lebih kecil untuk menjalani pemeriksaan ANC, menurut temuan penelitian. Sebaliknya, mereka yang memiliki pandangan optimis memiliki kemungkinan 42,4% lebih kecil untuk menjalani pemeriksaan ANC. Temuan uji chi-kuadrat, yang menghasilkan nilai $p = 0,001$, menunjukkan hal ini. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bahorok. Selain itu ditemukan nilai PR (95% CI) = 2.200 yang menunjukkan bahwa responden yang mempunyai sikap negatif mempunyai kemungkinan 2.200 kali lebih besar dibandingkan responden yang mempunyai sikap baik untuk tidak memeriksakan ANC.

4. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Chi-Square Keluarga Terhadap Pemeriksaan ANC

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah N	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	N	%			
Kurang	67	90,5%	7	9,5%	100%	0,000	1,930
Baik	13	29,5%	31	70,5%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Dari temuan penelitian diketahui bahwa responden yang tidak mendapat dukungan keluarga mempunyai peluang 90,5% lebih rendah untuk mendapatkan pemeriksaan ANC. Sebaliknya, mereka yang melaporkan menerima bantuan keluarga memiliki kemungkinan 29,5% lebih rendah untuk melakukan pemeriksaan ANC. Temuan uji chi-square yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000 dan menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bahorok memberikan bukti mengenai hal tersebut. Selain itu diperoleh nilai PR (95% CI) = 3,064 yang menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang memadai mempunyai kemungkinan 3,064 kali lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan keluarga cukup untuk tidak memeriksakan ANC.

5. Hubungan Riwayat Penyakit Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 7 Hasil Uji Chi-Square Penyakit Terhadap Pemeriksaan ANC

Riwayat Penyakit	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah N	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	N	%			
Memiliki Riwayat Penyakit	73	98,6%	1	1,4%	100%	0,000	3,142
Tidak Memiliki Riwayat Penyakit	7	15,9%	37	84,1%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Dari temuan penelitian diketahui bahwa individu dengan riwayat kesehatan memiliki kemungkinan 98,6% lebih rendah untuk menjalani pemeriksaan ANC. Sebaliknya, mereka yang tidak memiliki riwayat kesehatan memiliki kemungkinan 15,9% lebih rendah untuk menjalani pemeriksaan ANC. Temuan uji chi-square, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000 dan menunjukkan adanya korelasi substansial antara riwayat penyakit dan penilaian ANC di Puskesmas Bahorok, memberikan bukti mengenai hal ini. Selain itu, diperoleh nilai PR (95% CI) = 6,201 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit memiliki kemungkinan 6,201 kali lebih besar untuk lalai memeriksakan ANC dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit.

6. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 8 Hasil Uji Chi-Square Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemeriksaan ANC

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah N	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Kurang Puas	54	93,1%	4	6,9%	100%	0,000	1,595
Puas	26	43,3%	34	56,7%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Berdasarkan temuan penelitian, 93,1% lebih responden melakukan pemeriksaan ANC jika mereka tidak puas dengan bantuan yang mereka terima dari tenaga medis profesional. Sebaliknya, mereka yang menyatakan puas terhadap bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional memiliki kemungkinan 43,4% lebih rendah untuk melakukan pemeriksaan ANC. Hal ini ditunjukkan dengan temuan uji chi-square yang menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan yang cukup besar antara pemeriksaan ANC dengan dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Bahorok. Selain itu, diperoleh nilai PR (95% CI) = 2,149 yang menunjukkan bahwa responden yang tidak puas dengan bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan memiliki kemungkinan 2,149 kali lebih besar untuk lalai memeriksakan ANC dibandingkan responden yang senang dengan bantuan tersebut.

7. Hubungan Status Paritas Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 9 Hasil Uji Chi-Square Status Paritas Terhadap Pemeriksaan ANC

Status Paritas	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
> 2 kali	70	87,5%	10	12,5%	100%	0,000	1,941
<2 kali	10	26,3%	28	73,7%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki status paritas primipara cenderung tidak pemeriksaan ANC sebesar 87,5%. Sebaliknya responden yang memiliki status paritas multipara cenderung memeriksakan ANC sebesar 26,3%. Hal ini dibuktikan oleh hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh nilai *p value* = 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Status Paritas dengan Pemeriksaan ANC di Puskesmas Bahorok.

8. Hubungan Aksesibilitas Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Tabel 4. 10 Hasil Uji Chi-Square Terhadap Pemeriksaan ANC

Aksesibilitas	Pemanfaatan Pelayanan ANC				Jumlah N	P Value	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	N	%	n	%			
Sulit	75	96,2%	3	3,8%	100%	0,000	3,384
Mudah	5	12,5%	35	87,5%	100%		
Total	80	67,8%	38	32,2%	118		

Berdasarkan temuan penelitian, responden dengan peringkat aksesibilitas 96,2% lebih kecil kemungkinannya untuk melakukan pemeriksaan ANC. Sebaliknya, terdapat penurunan kemungkinan pemeriksaan ANC sebesar 12,5% pada responden yang mudah dijangkau. Temuan analisis statistik dengan uji chi-square yang menghasilkan nilai $p = 0,000$ dan menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara aksesibilitas dengan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bahorok mendukung hal tersebut. Selain itu, ditemukan nilai PR (95% CI) = 7,692 yang menunjukkan bahwa responden dengan aksesibilitas bermasalah memiliki kemungkinan 7,692 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan verifikasi ANC dibandingkan responden dengan aksesibilitas baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pekerjaan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dengan proporsi sebesar 74,6%, dapat dikatakan bahwa ibu yang bekerja seringkali tidak memanfaatkan layanan ANC, dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemeriksaan ANC. Oleh karena itu, ibu yang bekerja atau tidak bekerja tetap menerima pemeriksaan ANC. Sebaliknya dibandingkan ibu yang bekerja, ibu rumah tangga dan ibu tanpa pekerjaan sering dan sesuai jadwal melakukan tes kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian S. Alviani tahun 2021; nilai p value sebesar 0,354 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan dengan ujian ANC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, dengan adanya pelatihan yang sesuai, ibu hamil yang bekerja di luar rumah akan melakukan kunjungan kehamilan komprehensif di berbagai fasilitas kesehatan.

Menurut penelitian (Putri, 2020) tentang perilaku ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal care dan analisis pekerjaan diperoleh tabel chi square mempunyai probabilitas $0,368 > 0,05$ dan nilai chi square 3,841. Dengan demikian estimasi Chi square ($0,810 < \text{chi square tabel } (3,841)$) menunjukkan bahwa H_0 diterima dan tidak ada korelasi antara perilaku ibu hamil saat kunjungan ANC dengan status pekerjaannya. Seseorang melakukan pekerjaan sebagai sarana untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Ibu Anda dapat memasukkan lebih banyak uang ke dalam anggaran keluarga untuk fasilitas kesehatan jika ia bekerja sebagai pekerja

ekonomi. Banyak ibu hamil yang merasa kelelahan, yang mungkin berdampak pada kehamilan, kemampuan bekerja, atau bahkan aktivitas lainnya.

Karena tenaga kerja berkaitan dengan pendapatan yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar, maka tenaga kerja merupakan hal yang penting bagi sebagian orang di Indonesia dan harus diprioritaskan. Pendekatan ini telah berkembang, khususnya di negara-negara industri seperti Indonesia. Ketika seorang wanita hamil bekerja, dia biasanya memilih untuk menyelesaikan tugas-tugas yang berhubungan dengan pekerjaannya dibandingkan pergi ke layanan antenatal. Mengingat layanan kesehatan yang ada saat ini, khususnya di wilayah kelas menengah ke bawah, belum mampu memberikan layanan terbaik kepada masyarakat, maka wajar jika masyarakat di komunitas tersebut memprioritaskan pekerjaan mereka. Akibatnya, wanita hamil akan cenderung tidak menghadiri sesi perawatan antenatal.

Dua kategori status pekerjaan dalam penelitian ini adalah bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan yang berkaitan dengan jadwal atau kegiatan ibu. Karena jadwal ibu yang padat, lebih sedikit atau tidak ada pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan. Ibu hamil yang tidak sibuk dengan tugas sehari-hari memiliki lebih banyak waktu untuk berkunjung untuk pemeriksaan kehamilan dan informasi kesehatan terkait kehamilan. Sementara itu, ibu hamil yang bekerja di luar rumah seringkali kekurangan waktu dan sumber daya untuk memantau kehamilannya dengan baik. Namun hal ini tampaknya tidak terjadi dalam penelitian kami, sehingga disimpulkan bahwa perempuan yang bekerja masih mempunyai waktu

yang cukup untuk menjaga kesehatan istrinya dan masih patuh dalam kunjungan ANC (Putri, 2020).

4.2.2 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Pemeriksaan ANC terhadap pelayanan ANC, dimana ibu yang memiliki pengetahuan buruk cenderung tidak melakukan pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 80,9%. Berdasarkan hasil wawancara melalui kuesioner, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui berapa kali pemeriksaan kehamilan di trimester ke tiga, dan mayoritas ibu hamil tidak mengetahui apa saja yang tidak masuk dalam standar minimal dalam pemeriksaan kehamilan. Selain itu, terdapat ibu hamil yang tidak mengetahui minimal berapa kali sebaiknya pemeriksaan kehamilan yang sesuai dengan standar.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2022) tentang hubungan kesadaran ibu hamil terhadap ANC terpadu dengan frekuensi kunjungan ANC. Pemeriksaan kehamilan dan tingkat pengetahuan secara statistik berkorelasi secara substansial, menurut analisis bivariat. Fakta bahwa nilai P adalah $0,001 < 0,005$ menunjukkan hal ini. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Yunica dkk. (2022) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Dukungan Suami Terhadap Anc; Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan dengan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Pemahaman berasal dari mengetahui, yang terjadi ketika manusia mempersepsikan suatu benda tertentu. Lima indera yang digunakan manusia untuk memahami dunia adalah penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Mata dan pendengaran merupakan sumber informasi utama manusia (Nototmodjo, 2010). Pendidikan yang merupakan upaya mengembangkan kepribadian dan bakat baik di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup merupakan komponen yang berdampak pada seseorang. Seseorang cenderung belajar lebih banyak dengan lebih banyak bersekolah. Anda mendapatkan lebih banyak pengetahuan, semakin banyak data yang Anda masukkan.

Memiliki pengetahuan adalah tanda tindakan. Seseorang dengan pengetahuan kesehatan yang kuat akan terdorong untuk menerapkannya dalam kehidupannya dan akan menyadari pentingnya menjaga kesehatan. Motivasi ibu hamil dalam melakukan tes kehamilan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pemeriksaan kehamilan dipandang oleh ibu yang memiliki pengetahuan luas tentang kesehatan kehamilan sebagai hal yang penting bagi kehamilannya, bukan sekadar sesuatu yang harus mereka lakukan untuk memenuhi persyaratan hukum (Prasetyaningsih, 2020).

Untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya, petugas kesehatan terampil memberikan layanan perawatan antenatal secara berkala. Wanita hamil harus mengetahui perawatan antenatal sehingga mereka dapat menjadwalkan setidaknya enam janji temu prenatal selama kehamilannya. (Kemenkes RI, 2020).

4.2.3 Hubungan Sikap Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang ANC terhadap Pemeriksaan ANC, dimana ibu yang memiliki sikap negatif cenderung tidak melakukan pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 93,2%. Berdasarkan hasil wawancara melalui questioner, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bertanya kepada petugas kesehatan tentang alat transportasi dan pendampingan proses persalinan ibu apabila ibu memerlukan rujukan, selain itu ibu hamil tidak bertanya tentang bagaimana pemenuhan makanan dan minuman selama masa kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irmawati dkk. dari tahun 2023 tentang sikap dan pengetahuan ibu terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Dengan nilai p value 0,022 ($<0,05$), hasil uji chi square menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Hal ini sejalan dengan temuan Mehuli (2023) tentang hubungan antara cara pandang ibu, dukungan keluarga, dan dukungan pasangan. kepatuhan ANC pada ibu hamil. Pengawasan ibu dan kehadiran ibu hamil di ANC terbukti berkorelasi kuat, dengan nilai p sebesar 0,001 dalam uji statistik Chi Square.

Sikap individu mengacu pada respons tertutup mereka terhadap suatu stimulus atau item. Pola pikir berkembang dimulai dengan pengetahuan, yang dicirikan sebagai segala sesuatu yang baik atau buruk. Dari sana, hal itu teraktualisasi dalam diri individu. Ibu yang memiliki sikap positif akan lebih besar kemungkinannya untuk mau melakukan praktik pelayanan kehamilan. Di sisi lain,

karena banyak ibu yang belum menyadari pentingnya melakukan perilaku pemeriksaan kehamilan selama kehamilan, maka sikap ibu yang kurang baik akan menjadi tantangan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pengalaman pribadi merupakan salah satu dari sekian banyak aspek yang membentuk pola pikir seseorang. Kesan yang kuat dari pengalaman dapat menjadi landasan untuk mengembangkan pola pikir tertentu. Ketika ada komponen emosional dalam pertemuan tersebut, sikap akan lebih mudah terbentuk. Pengalaman pribadi ibu dalam mengasuh anak sebelum melahirkan dapat membantunya mengembangkan sikap yang baik. Menurut penelitian ini, sebagian besar calon ibu pernah mengalami kehamilan sebelumnya, yang berarti bahwa para ibu biasanya memiliki lebih banyak pengetahuan dan cenderung mendengarkan anak perempuan mereka dengan baik. Fasilitas kesehatan yang komprehensif, fasilitas kesehatan yang ramah lingkungan, dan pendidikan perawatan kehamilan dapat berkontribusi terhadap pola pikir positif ini.

Namun ibu mempunyai sikap negatif dan tidak rutin memeriksakan kehamilan karena dinilai pemahamannya kurang. Artinya sikap ibu hanya sebatas menerima dan menyikapi, serta tidak mempertanggungjawabkan suatu benda yang diterimanya dengan bertindak sewajarnya.

4.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap pemeriksaan ANC, dimana ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan keluarga cenderung tidak melakukan pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 90,5%.

Berdasarkan hasil wawancara melalui questioner, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak didampingi oleh keluarga dalam memeriksakan kehamilan dan banyak dari ibu hamil tidak mendapatkan dukungan keluarga karena tidak menyediakan alat transportasi untuk mengantar dan menemani ibu. Selain itu ibu hamil kurang mendapatkan perhatian dari keluarga ketika melakukan kegiatan yang berat.

Berdasarkan penelitian Meiningsih dkk mengenai hubungan dukungan keluarga dengan sikap pekerja terhadap kunjungan ANC (antenatal care), hasil analisis responden yang mempunyai p-value 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC dan dukungan keluarga. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mehuli (2023) mengenai hubungan antara sikap ibu, dukungan suami, dukungan keluarga, dan kepatuhan ANC ibu hamil; uji statistik menggunakan Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,008 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kesejahteraan ibu dengan dukungan keluarga. sedangkan ANC, hamil.

Dukungan yang baik akan mendorong ibu hamil untuk mematuhi kunjungan ANC. Keluarga yang mengantisipasi dan mendorong kehamilan sering kali akan menunjukkan dan menawarkan dukungan dari semua sudut. Dukungan ini akan meningkatkan harga diri ibu dan membuatnya lebih menerima kehamilannya. Bantuan yang ditawarkan dapat berupa dukungan yang berharga, instrumental, emosional, atau informasional. ditunjukkan dengan memberikan pendampingan menjelang persalinan disertai pengetahuan tentang kehamilan dan proses persalinan.

Ibu hamil terkadang mengalami kecemasan dan kesepian, oleh karena itu dukungan keluarga berperan penting dalam menyemangati, mendukung, dan memotivasi mereka. Inilah sebabnya mengapa dukungan yang diterima ibu hamil dari keluarganya sangat penting. Keluarga ibu hamil dapat membantunya dengan memberikan edukasi tentang pelayanan kesehatan, mengantar ibu hamil untuk memeriksakan kandungannya, mengingatkan ibu hamil akan pentingnya mengonsumsi makanan seimbang selama hamil, dan selalu mengingatkan ibu hamil mengenai jadwal pemeriksaan kehamilan.

4.2.5 Hubungan Aksesibilitas Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan aksesibilitas terhadap Pemeriksaan ANC, dimana ibu yang memiliki aksesibilitas yang sulit cenderung tidak pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 96,2%. Berdasarkan hasil wawancara melalui questioner, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil memiliki jarak antara tempat tinggal ke puskesmas lebih dari 5 km dengan waktu tempuh lebih dari 15 menit. Selain itu banyak dari ibu hamil yang tidak memiliki kendaraan untuk mengakses Puskesmas yang menyebabkan ibu hamil jarang memanfaatkan pelayanan ANC.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami dkk pada tahun 2022 yang meneliti dampak aksesibilitas dan analisis sumber informasi terhadap kepatuhan pelayanan antenatal (ANC). Kehadiran kunjungan ANC dan aksesibilitas berhubungan, menurut studi statistik yang menggunakan uji chi square, yang menghasilkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian Alda

Firzia et al., (2022) mengenai variabel yang berhubungan dengan penggunaan prenatal care (ANC) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung pada era Covid-19. Uji statistik chi-square menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan ANC dengan akses, dengan hipotesis (H_a) diterima dan hipotesis alternatif (H_o) ditolak. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0,020 ($<0,05$).

Biaya perjalanan dan waktu berhubungan dengan aksesibilitas. Ibu yang mengalami kesulitan mendapatkan layanan kesehatan selama kehamilannya tidak hadir untuk kunjungan ANC. Kurangnya akses ibu hamil terhadap fasilitas kesehatan menurunkan kemauan ibu untuk berobat karena bosan bepergian ke sana dan karena masalah lain seperti biaya atau kurangnya transportasi (Sinambela & Solina, 2021). Ibu hamil yang kesulitan mendapatkan pelayanan kesehatan kurang termotivasi dan tertarik untuk mengunjungi ANC, hal ini menjadi salah satu faktor penyebabnya.

Ibu hamil yang mudah mendapatkan pelayanan cenderung memiliki praktik ANC yang kuat dibandingkan ibu hamil yang sulit melakukannya. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara keterjangkauan akses dan kebiasaan ANC. Dalam menentukan keterjangkauan aksesibilitas, perlu mempertimbangkan waktu dan jarak tempuh yang diperlukan untuk mencapai lokasi pelayanan kesehatan, serta prasarana dan sarana transportasi yang mendukungnya. Hambatan geografis atau fisik lainnya tidak diperhitungkan.

4.2.6 Hubungan Riwayat Penyakit Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit terhadap Pemeriksaan ANC, dimana ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit cenderung tidak melakukan pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 98,6%. Berdasarkan hasil wawancara melalui questioner, diketahui bahwa Sebagian besar ibu hamil mengalami pendarahan, hipertensi, dan juga demam tinggi pada masa kehamilannya.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan & Afrillia tahun 2023 yang menemukan adanya korelasi kuat ($p=0.012 < \alpha=0.05$) antara riwayat masalah dengan kelengkapan penggunaan ANC. Dibandingkan ibu yang tidak pernah mengalami masalah, ibu dengan riwayat komplikasi memiliki kemungkinan 11.31 kali lebih besar untuk memanfaatkan ANC secara lengkap (OR=11.33; 95%CI=1.31-97.74).

Pada dasarnya Riwayat penyakit memiliki keterkaitan dengan pemanfaatan ANC, dimana dengan memanfaatkan pelayanan ANC dapat mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi atau penyakit lain yang berkaitan dengan kehamilan dan mengobati secara dini komplikasi atau penyakit lain yang mempengaruhi kehamilan (Liana, 2019).

4.2.7 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan tenaga kesehatan terhadap pemeriksaan ANC, dimana ibu yang kurang puas dengan dukungan tenaga kesehatan cenderung tidak melakukan pemeriksaan ANC dengan persentase sebesar 93,1%. Berdasarkan hasil wawancara melalui questioner, diketahui bahwa Sebagian besar ibu hamil tidak dihubungi petugas jika tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, Ibu hamil juga kurang mendapatkan informasi terkait konsumsi vitamin dan makanan tambahan. Selain itu petugas kesehatan jarang mengontrol masa kehamilan ibu.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Harun dari Puskesmas Pattingalloang Makassar yang dilakukan pada tahun 2021 tentang hubungan kunjungan antenatal care pada ibu hamil pada masa pandemi Covid-19 dengan dukungan tenaga kesehatan. Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p sebesar 0,039 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu hamil dengan bantuan yang diperoleh dari tenaga medis.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian tentang pengetahuan, peran tenaga kesehatan, dan dukungan suami tentang kunjungan ANC pada ibu hamil yang dilakukan oleh Suhadah (2023) di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya. Nilai p sebesar 0,000 atau nilai $p < 0,05$ menunjukkan berdasarkan hasil uji Chi Square terdapat hubungan yang cukup besar antara kesadaran ibu hamil dengan cakupan kunjungan ANC.

Selain itu, profesional kesehatan menawarkan dukungan komprehensif, yang mencakup membantu ibu hamil dan keluarga mereka dalam perencanaan kelahiran dan situasi darurat, mengidentifikasi dan menangani komplikasi kehamilan obstetri, bedah, atau medis, serta meningkatkan dan memelihara kesehatan sosial, mental, dan fisik. ibu dan janin dengan memberikan ibu vaksinasi TT, nutrisi, dan pendidikan kesehatan.

Meskipun staf medis telah memberikan bantuan yang luar biasa, kunjungan ANC yang tidak lengkap berkaitan dengan sejumlah variabel. Perilaku dan tingkah laku seseorang disebabkan dan didukung oleh hal-hal seperti dorongan dan upaya untuk memenuhi kebutuhan tujuannya. Salah satu motivasi yang melatarbelakangi bertindak untuk memuaskan keinginan hidup sendiri adalah dukungan (Prasetyaningsih, 2020).

Pentingnya memberikan pelatihan kesehatan tambahan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan kinerja layanan mereka. Dalam hal ini, pelatihan harus fokus pada pemberdayaan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan selama masa kehamilannya. Kurangnya intervensi dari petugas kesehatan mengakibatkan ibu kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Kunjungan Antenatal Care ibu dapat ditingkatkan dengan memberikan bantuan tenaga kesehatan yang baik. Untuk itu, penting untuk memberikan bantuan semaksimal mungkin guna menjamin keberhasilan kunjungan Antenatal Care.

Para profesional kesehatan perlu mengambil pendekatan yang lebih proaktif dalam mendorong para ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan dalam menasihati ibu hamil untuk mengambil semua tindakan pencegahan yang wajar

untuk menjaga keselamatan diri mereka sendiri dan janin. Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan untuk mendengarkan dengan baik. Ini berarti bahwa mereka harus memberikan perhatian penuh terhadap kekhawatiran ibu selama pemeriksaan dan, jika mungkin, memberikan dorongan atau dukungan positif untuk membantu ibu merasa lebih nyaman dengan kehamilannya. Jika diketahui ibu hamil jarang melakukan kunjungan kehamilan, maka para profesional kesehatan kini akan membagi tanggung jawab kunjungan ibu dan memberikan informasi yang jelas dan ringkas kepada ibu tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mengatur masa kehamilan hingga proses persalinan.

4.2.8 Hubungan Status Paritas Terhadap Pemeriksaan ANC di Wilayah Kerja

Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.

Mengingat 78,3% wanita dengan status paritas primipara tidak menjalani pemeriksaan ANC, maka dapat dikatakan ada hubungan antara status paritas dengan pemeriksaan ANC. Uji statistik Chi-Square dengan ambang signifikansi 0,05 dan p value 0,026 menunjukkan adanya korelasi antara paritas dengan kelengkapan layanan ANC. Mengenai Hubungan Usia, Pendidikan, dan Paritas dengan Pelayanan Antenatal Care Lengkap pada Ibu Hamil di Puskesmas Sukarami Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian A'yun dkk., (2021). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat dukungan statistik terhadap premis bahwa terdapat hubungan antara paritas dan kelengkapan pengobatan ANC.

Nilai p sebesar 0,003 dicapai dengan uji statistik menggunakan uji chi square, yang konsisten dengan penelitian yang diterbitkan oleh Hastutik dkk. (2023)

membahas hubungan antara paritas dan status pekerjaan serta kehadiran kunjungan perawatan prenatal (ANC) selama epidemi Covid-19. Mengingat nilai p-value kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara paritas dengan kunjungan ANC, dengan H_a diterima dan H_o ditolak.

Paritas mengacu pada jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sepanjang hidupnya. Berdasarkan angka kematian ibu, ibu yang baru pertama kali melahirkan dengan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai kemungkinan besar tidak sehat untuk hamil dan melahirkan. Kisaran 2-3 adalah paritas paling aman.

Para ahli kesehatan menganjurkan para ibu untuk melakukan tes kehamilan karena mereka merasakan sesuatu yang cukup segar saat hamil pertama kali, mengingat jumlah kehamilan pertama yang sedikit dan usia reproduksi mereka (20–35 tahun). Namun, para ibu yang telah melahirkan beberapa anak percaya bahwa mereka telah mempunyai pengalaman sehingga tidak termotivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Karena sebagian besar ibu hamil masih hamil, maka mereka lebih proaktif dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk memastikan janin dalam kandungan sehat. Berbeda dengan orang tua yang sering sakit dan lanjut usia yang sering mengatakan bahwa anaknya tidak perlu diingatkan akan penyakitnya, apalagi jika tidak mengalami gejala yang memperparah penyakitnya. Pada kehamilan normal, kunjungan ANC dianggap selesai jika dilakukan setidaknya enam kali, dengan dua kunjungan pada trimester pertama, satu kunjungan pada trimester kedua, dan tiga kunjungan pada trimester ketiga. Standar minimum ini telah ditentukan. sesering mungkin saat melakukan konsultasi kesehatan; idealnya

pada trimester pertama dan kedua pada trimester ketiga, sesuai anjuran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020).

4.3 Kajian Integrasi Keislaman

Pemeriksaan kesehatan ditujukan sebagai upaya dalam menjaga, memelihara dan mempertahankan kesehatan. Dalam pandangan islam mengenai kesehatan, yaitu dimana keadaan seseorang dengan kondisi yang sehat, baik secara fisik dan mental, spiritual dan sebagainya. Sehingga hal tersebut dapat menggunakan seluruh tubuh secara optimal. Sedangkan menurut Notoatmodjo Masyarakat merupakan sasaran pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pencegahan dan promosi.

Adapun anjuran dalam memperoleh kesehatan yaitu:

1. Pelayanan promosi kesehatan yang bertujuan untuk mengubah keadaan hidup sehat dari prima menjadi lebih baik. Kampanye dalam Islam ini merupakan cerminan dari ayat yang membahas tentang aturan-aturan yang mengatur kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
2. Pelayanan kesehatan pencegahan (preventif), yaitu upaya dalam mencegah atau melindungi dari penyakit. Hal tersebut menjadi perhatian Islam dalam memaksimalkan upaya pencegahan yaitu dengan menjaga atau memelihara kebersihan. Dalam firman Allah, menjelaskan prinsip pentingnya pencegahan penyakit dalam Q.S Al-Baqarah (2): 222

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذَىٰ فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ ۚ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

3. Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.
4. Pelayanan kesehatan yang bersifat penyembuhan (kuratif) diupayakan Tuhan untuk menyembuhkan penyakit; Namun, jika seseorang menjadi tidak sehat, ia harus berupaya menggunakan layanan kesehatan untuk memperbaiki kondisi tersebut.
5. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, yang bertujuan untuk meningkatkan atau memulihkan kesehatan dari sakit menjadi sejahtera. Untuk mencegah penyakit bertambah parah, upaya ini juga berfungsi sebagai profilaksis.