



Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan ANC (Antenatal Care) pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Pontianak

Affecting Factors the Behavior of Pregnant Performing Antenatal Care (ANC) during the COVID-19 Pandemic in Pontianak City

Trivina*

Institut Akademi Kebidanan St. Benedicta Pontianak, Indonesia
*trivina@gmail.com

Abstract

Pregnancy checks are currently being modified to prevent transmission of COVID-19, namely implementing a screening process for every visitor who comes, providing a special room for ARI (Acute Respiratory Infections) examinations, changing seat positions, and providing a distance of at least 1 meter and utilizing online media for registration for pregnancy checks. The purpose of this study was to determine the direct and indirect influence and magnitude of the availability of facilities, the role of health workers, and family support on the behavior of pregnant women in carrying out pregnancy checks during the COVID-19 pandemic at the Pontianak City Health Center. The method used in this study is a quantitative approach that uses a cross-sectional design. The sample used was 80 pregnant women as respondents. The analytical method used is the Structural Equation Model (SEM) using SmartPLS and SPSS. The results of hypothesis testing with the Structural Equation Model (SEM) with the smartPLS method found that the behavioral variables of pregnant women during pregnancy check-ups are influenced by the influence of health facilities (23.29 %), the role of health workers (6.87%) and family support (15.94%), health facilities are the dominant factor influencing the behavior of pregnant women during pregnancy check-ups at the Pontianak City Health Center.

Keywords; ANC; Behavior; Covid-19 Pandemic; Pregnant

Abstrak

Pemeriksaan kehamilan saat ini dilakukan modifikasi demi mencegah penularan COVID-19, yaitu menerapkan proses skrining untuk setiap pengunjung yang datang, menyediakan ruang khusus untuk pemeriksaan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), mengubah posisi tempat duduk dan memberikan jarak minimal 1 meter dan memanfaatkan media online untuk pendaftaran pemeriksaan kehamilan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi COVID -19 di Puskesmas Kota Pontianak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 80 ibu hamil sebagai responden. Metode analisis yang digunakan adalah Structural Equation Model (SEM) menggunakan SmartPLS dan

SPSS. Hasil pengujian hipotesis dengan Structural Equation Model (SEM) dengan metode smartPLS didapat temuan bahwa variabel perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dipengaruhi oleh pengaruh fasilitas kesehatan (23,29%), peran tenaga kesehatan (6,87%) dan dukungan keluarga (15,94%), Fasilitas kesehatan merupakan faktor yang dominan mempengaruhi perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Kota Pontianak.

Kata kunci; ANC; Ibu Hamil; Pandemi Covid-19; Perilaku

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 sangat berdampak terhadap layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan terjadinya penurunan jumlah kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan (Goyal et al., 2021). Layanan kesehatan KIA mengalami beberapa perubahan dalam sistem pelayanan dikarenakan masa pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini, sehingga terdapat beberapa protokol kesehatan yang harus dipatuhi guna mencegah terjadinya penularan, termasuk pelayanan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) (Akhenan & Puspitasari, 2011). Proses pemeriksaan ANC ibu hamil saat ini dilakukan modifikasi diantaranya yaitu menerapkan proses skrining untuk setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan dan menyediakan ruang khusus untuk pemeriksaan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut, ruang khusus ibu hamil dan menyusui, mengubah posisi tempat duduk dan memberikan jarak minimal 1 meter serta memanfaatkan media online untuk reservasi atau pendaftaran pemeriksaan ANC guna meminimalkan jumlah ibu hamil yang hadir pada layanan pemeriksaan ANC (Pountoukidou et al., 2021).

ANC merupakan suatu kegiatan memeriksakan keadaan ibu dan janin secara teratur selama kehamilan berlangsung dan sekaligus mendeteksi jika adanya penyimpangan. 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 (Kemenkes, 2015). ANC atau *anteatal care* juga merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan (Tunçalp et al., 2017). Pentingnya dilakukan kunjungan ANC, yaitu melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin (Ariestanti et al., 2020). Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC (Roobiati et al., 2019). Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya (Sulistyowati & Trisnawati, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN (Pujihartati et al., 2020). Berdasarkan data WHO untuk tahun 2018 Rasio kematian ibu (MMR) selama kehamilan dan melahirkan atau dalam 42 hari setelah melahirkan, per 100.000 kelahiran hidup untuk negara Indonesia berkisar antara 140-380/100.000 kelahiran hidup sedangkan untuk sesama negara ASEAN seperti Thailand berkisar antara 32-36/100.000, kelahiran hidup dan Malaysia 14-68/100.000 kelahiran hidup (Hasanah et al., 2014).

Angka kunjungan pertama (K1) dan kunjungan keempat (K4) dapat memperlihatkan bagaimana gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil. Cakupan K1 di Indonesia tahun 2019 sebesar 96,4% dan cakupan K4 sebesar 88,5%. Sedangkan cakupan K1 di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2019 sebesar 87,4% dan cakupan K4 sebesar 82,8%. Sedangkan di Kota Pontianak cakupan K1 ibu hamil tahun 2019 sebesar 96,2% dan cakupan K4 sebesar 92,6% (Refiani et al., 2021).

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 COVID-19. Pemerintah juga telah menetapkan bencana non alam ini sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non alam Penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional (Samudro & Madjid, 2020).

Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan risiko terinfeksi Covid-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil (Liang & Acharya, 2020). 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, nifas 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 (Arisanti, 2021).

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 (Pujihartati et al., 2020). 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 (Refiani et al., 2021).

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 (Mugiati & Rahmayati, 2021). 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. Dampak inilah menjadi sebab ketersediaan fasilitas di beberapa rumah sakit swasta atau pemerintah menurun, karena lebih fokus pada cara penanganan pasien covid dan cara pencegahan dengan protokol kesehatan (Yunida, 2021).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mencegah terjadinya ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 salah satunya dengan penundaan pemeriksaan ANC. Namun peningkatan kasus masih terus bertambah khususnya saat pandemic COVID-19. Selama masa pandemi tahun 2021 terjadi penurunan jumlah ibu hamil melakukan kunjungan ANC berkisar 29% selama masa pandemi dibandingkan kunjungan ANC sebelum pandemi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kota Pontianak.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian survei dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis yaitu untuk menganalisis pengaruh antara ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Kota Pontianak.

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2021. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 150 ibu hamil. Sedangkan Jumlah sampel minimum tersebut diambil oleh peneliti langsung melalui obyeknya sebanyak 80 orang responden berdasarkan banyak jumlah indikator.

Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria khusus yang menjadi syarat penelitian. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman Partial Least Squares (PLS) di mana besaran sampel yang diambil adalah 5 hingga 10 kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti. Sehingga dalam hal ini besaran sampel yang diambil 80. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman PLS dengan rumusan Gozali, di mana besaran sampel (*sample size*) yang diambil adalah 5 hingga 10 kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti.

Data yang dikumpulkan yaitu data primer, data primer khusus dikumpulkan untuk kebutuhan penelitian yang sedang berjalan. Data primer dalam penelitian adalah data profil RSUD dan identifikasi responden, berisi data responden. Sedangkan pengumpulan data sekunder yaitu data yang merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung.

Penelitian ini menggunakan alat bantu (*instrument*) berupa angket/pertanyaan yang mengandung masing-masing indikator dalam 4 variabel. Cara pengumpulan data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan Peneliti terhadap responden yang telah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Pertanyaan-pertanyaan dibuat dengan menggunakan *semantic differensial*.

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi yaitu menggambarkan secara tunggal variabel independen (yaitu ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, *self-efficacy*, pengetahuan dan sikap ibu hamil) dan variabel dependen (perilaku kunjungan ANC). Analisis univariat yang dilakukan adalah untuk mengetahui karakteristik dari masing-masing variabel endogen dan eksogen untuk mengetahui gambaran distribusi dan tiap-tiap variabel yang diteliti.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* yaitu menentukan apakah variabel tersebut masuk kedalam model Partial Least Square (PLS) yaitu variabel karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan dan pendidikan perawat, di mana hanya variabel dengan nilai $p < 0,05$ yang dapat masuk kedalam model PLS pada analisis multivariat.

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan diagram jalur SEM berfungsi untuk menunjukkan pola hubungan antar variabel yang diteliti melalui PLS. Output PLS hasil akar dari semua konstruk lebih besar dari pada korelasi antar konstruk Nilai Average Variance Extracted (AVE) Self Efficacy (0.665), Nilai AVE Fasilitas Kesehatan (0.6895) dan Nilai AVE Dukungan Keluarga (0.7032) untuk semua konstruk lebih besar dari 0,5 sehingga evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik atau valid jika nilai *loading factor* diatas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada *substantive content-nya* dengan melihat signifikansi dari *weight* ($t = 1,96$). Nilai Cronbach's Alpha dan Composite reliability semua variabel memiliki nilai lebih

besar dari 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa kontrak memiliki reliabilitas yang baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran tentang karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik | n | % |
|---------------|----|-----|
| Umur | | |
| 20 - 30 Tahun | 32 | 40 |
| 31- 35 Tahun | 39 | 49 |
| ≥ 35Tahun | 9 | 11 |
| Pendidikan | | |
| SLTP | 56 | 70 |
| SLTA | 24 | 30 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak bekerja | 39 | 49 |
| Bekerja | 41 | 51 |
| Total | 80 | 100 |

Berdasarkan tabel 1, dari 80 responden, mayoritas responden berusia 31 - 35 tahun sebanyak 39 orang (49%), tingkat pendidikan mayoritas responden yang berpendidikan SLTP sebanyak 56 orang (70%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden telah bekerja lebih sebanyak 41 orang (51%).

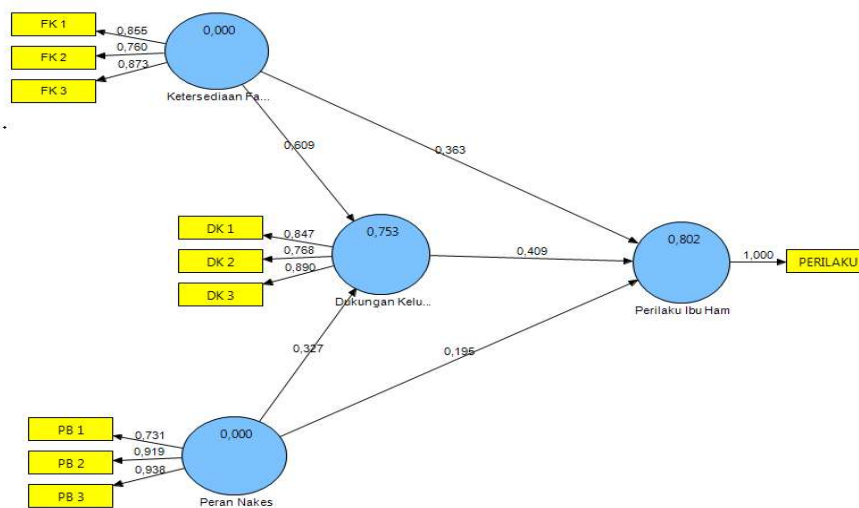
Pada variabel perilaku, kisaran jawaban responden antara 46-67 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata - rata 56,44 dan standar deviasi 5,70. Hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting perilaku ibu hamil. Pada variabel fasilitas kesehatan, kisaran jawaban responden antara 48-68 mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata - rata 55,96 dan standar deviasi 5,64. Hal ini mengindikasikan cenderung menganggap penting fasilitas kesehatan.

Pada variabel peran tenaga kesehatan, penilaian terhadap peran tenaga kesehatan yang diberikan 48-68 berada di tengah kisaran teoritisnya (15-75) dengan dengan nilai rata - rata 59,14 dan standar deviasi 6,71. Hal ini mengindikasikan cenderung menganggap penting Peran tenaga kesehatan. Pada variabel dukungan keluarga, penilaian terhadap dukungan keluarga Puskesmas Kota Pontianak antara 23-43 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 34,24 dan standar deviasi 5,58.

Suatu indikator dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* tertinggi kepada konstruk yang dituju dibandingkan *loading factor* kepada konstruk lain. Nilai *loading factor* untuk fasilitas kesehatan (FK) yaitu FK 1-kelengkapan sarana (0.8555), FK2- kesedian obat (0.760) dan FK3- ketepatan pelayanan (0.873) tertinggi untuk variabel fasilitas kesehatan dibanding variabel lainnya, sehingga variabel fasilitas kesehatan mampu memprediksi nilai *factor loading* FK1 sampai FK3 lebih tinggi dari variabel lainnya.

Nilai faktor *loading* telah memenuhi persyaratan yaitu nilai *loading factors* di atas 0,5. Suatu indikator reflektif dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* di atas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada *substantive*

content-nya dengan melihat signifikansi dari weight ($t = 1,96$). Hasil pengolahan data antara variabel ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku menggunakan PLS faktor loading selengkapnya dapat dilihat pada gambar 1.



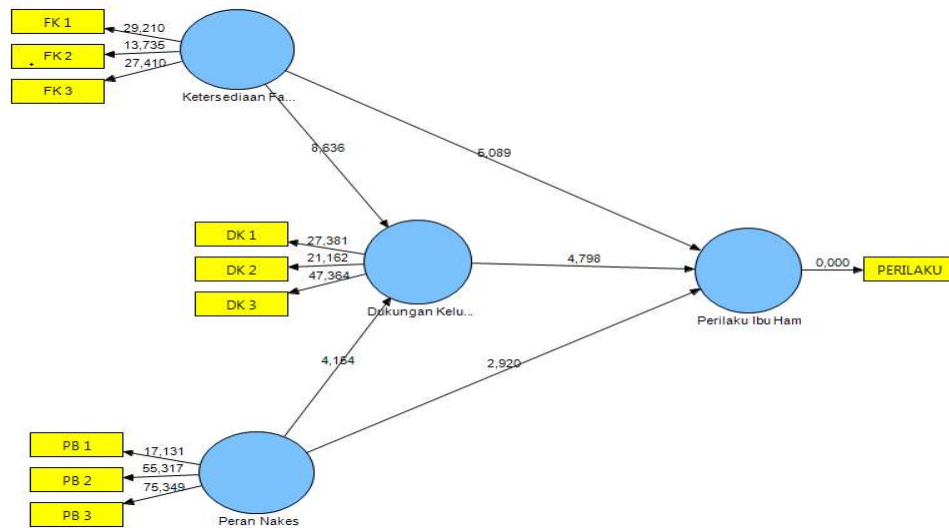
Gambar 1. Faktor Loading

Hasil analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai di atas batas signifikansi yaitu 0,05. Dari hasil pengolahan data di atas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang baik, yaitu dengan nilai *loading factor* yang tinggi di mana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5. Dengan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator pembentuk variabel laten konstruk fasilitas kesehatan, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan perilaku tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik.

Hasil analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan untuk membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah memenuhi kriteria *goodness of fit* yang telah ditetapkan. Nilai *probability* pada analisis ini menunjukkan nilai di atas batas signifikansi yaitu 0,05. Berdasarkan hasil pengolahan data di atas, terlihat bahwa setiap indikator pembentuk variabel laten menunjukkan bahwa hasil yang baik, yaitu dengan nilai *loading factor* yang tinggi di mana masing-masing indikator lebih besar dari 0,5.

Penilaian *discriminant validity* adalah membandingkan nilai *AVE* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model maka dikatakan memiliki nilai *discriminant validity* yang baik. Setelah diuji validitas dan dinyatakan variabel dan indikator telah valid maka dilakukan uji reliabilitas. uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *composite reliability* dari blok indikator yang mengukur konstruk hasil *composite reliability* akan menunjukkan nilai yang memuaskan jika di atas 0,70. hasil evaluasi reliabilitas outer model dapat dilihat dalam tabel dengan mengevaluasi nilai *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability*.

Nilai t-statistik direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar > 1,96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. *Inner Model* disebut juga dengan model structural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai R-Square, hipotesis T-Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung serta *Predictive Relevance (Q-Square)*.



Gambar 2. *Inner Model (t-statistic)*

Gambar 2 menunjukkan nilai yang memuaskan jika diatas 0,70, hasil evaluasi reliabilitas outer model dapat dilihat dalam tabel dengan mengevaluasi nilai *Cronbach's Alpha* dan *composite reliability*. Variabel dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* dan *Composite reliability* diatas 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa kontruks memiliki reliabilitas yang baik. Hasil evaluasi signifikan *Inner Model* diatur dalam Output SmartPLS 2.0. Selanjutnya dilakukan uji *Inner Model*, pengujian terhadap model structural dilakukan dengan melihat *R Square* yang merupakan Uji *Goodness-fit model*. Berikut ini adalah hasil pengukuran nilai *R Square*, yang juga merupakan nilai *goodness of fit model*.

Tabel 2. Evaluasi nilai *R Square* Model Pengaruh Fasilitas Kesehatan, Peran Tenaga Kesehatan, Dukungan keluarga dan Perilaku

| Variabel | <i>R Square</i> |
|------------------------|-----------------|
| Fasilitas Kesehatan | - |
| Dukungan Keluarga | 0,753 |
| Perilaku | 0,802 |
| Peran tenaga kesehatan | - |

Sumber: *SmartPLS report, 2022*

Nilai *R square* fasilitas kesehatan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku sebesar 80,2% dan sisanya 19,8% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R square* fasilitas kesehatan dan peran tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu hamil sebesar 75,3% dan sisanya 24,7% dipengaruhi faktor lain.

Tabel 3. Persentase Pengaruh antar Variabel terhadap Variabel Perilaku Ibu

| Sumber | <i>LV Correlation</i> | <i>Direct Path</i> | <i>Indirect Path</i> | Total | <i>Direct (%)</i> | <i>Indirect (%)</i> | <i>Total (%)</i> |
|------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|-------|-------------------|---------------------|------------------|
| Fasilitas Kesehatan | 0.847 | 0.275 | 0.601 | 0.876 | 23.29% | 0.45% | 23.74% |
| Peran tenaga kesehatan | 0.745 | 0.092 | 0.229 | 0.321 | 6.87% | 0.12% | 7.00% |
| Dukungan Keluarga | 0.849 | 0.188 | 0.157 | 0.344 | 15.94% | - | 15.94% |
| Total | | | | | 80.2% | 0.7% | 80.9% |

Sumber: *SmartPLS report, 2022*

Hasil pengolahan data menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara fasilitas kesehatan terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 23,29%, peran tenaga kesehatan terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 6,87%, dukungan keluarga terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 15,94%.

Sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara fasilitas kesehatan terhadap perilaku sebesar 0.45%, pengaruh tidak langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku sebesar 0,12, pengaruh tidak langsung antara dukungan keluarga terhadap perilaku sebesar 0.0%. Sehingga dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan *R square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel fasilitas kesehatan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil sebesar 80,2% dan pengaruh tidak langsung sebesar 0.7%.

Hasil pengolahan data pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung antara variabel ketersediaan fasilitas, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi COVID-19 dapat dilihat pada tabel 3.

Dukungan keluarga dipengaruhi oleh faktor fasilitas kesehatan sebesar 0,536, Peran tenaga kesehatan sebesar 0,222 dan sisanya 0,241 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Artinya terdapat pengaruh langsung dan positif dari fasilitas kesehatan dan Peran tenaga kesehatan terhadap dukungan keluarga. Semakin baik fasilitas kesehatan dan Peran tenaga kesehatan maka akan semakin baik dukungan keluarga di Puskesmas Kota Pontianak.

Nilai *Q-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji. Hasilnya menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 95,7% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 4,3% dijelaskan variabel-variabel lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS (*Partial Least Square*) terdapat pengaruh langsung antara ketersediaan fasilitas berpengaruh positif terhadap perilaku ibu hamil dalam kunjungan ANC. Hasil uji terhadap koefisien

parameter antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku menunjukkan ada pengaruh positif 0,572, sedangkan nilai t-Statistic sebesar 9.38 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96). Ketersediaan fasilitas terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung terhadap perilaku sebesar 23,29%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku melalui dukungan keluarga diperoleh sebesar 0,45%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan fasilitas terhadap perilaku oleh ibu hamil (Arisanti, 2021; Kinansi et al., 2021).

Program Kesehatan Ibu hamil sudah mulai diperkenalkan di rumah sakit sejak awal dekade yang lalu. Selama lebih sepuluh tahun, program ini lebih banyak bergerak dalam pemberian informasi, berupa ceramah, tanya jawab dengan ibu hamil tentang masalah kesehatan melalui karang taruna, atau organisasi pemuda lainnya dan kader ibu hamil lainnya yang dibentuk oleh tokoh ibu hamil (Fatmawati & Keb, 2021). Staf rumah sakit berperan sebagai fasilitator dan narasumber. Pemberian pelayanan khusus kepada ibu hamil melalui perlakuan khusus yang disesuaikan dengan keinginan, selera dan kebutuhan ibu hamil belum dilaksanakan. Fasilitas yang baik, menjamin privasi dan kerahasiaan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa ketersediaan fasilitas yang memadai pada pelayanan kesehatan ibu hamil, seperti ruang yang nyaman, konselor yang berpengalaman dan bersahabat akan dapat meningkatkan perilaku pada ibu hamil, Oleh sebab itu, mengingat ketersediaan fasilitas berkontribusi terhadap perilaku pada ibu hamil, diharapkan pihak rumah sakit memberikan fasilitas yang aman dan nyaman untuk konseling bagi ibu hamil agar ibu hamil dapat memanfaatkan Rumah sakit dengan baik.

Hasil yang lain menunjukkan hasil uji statistik menggunakan PLS (*Partial Least Square*) terdapat pengaruh langsung antara Peran tenaga kesehatan berpengaruh positif terhadap perilaku. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku menunjukkan ada pengaruh positif 0,087, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 5.201 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96). Peran tenaga kesehatan pengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 6,87%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara peran tenaga kesehatan terhadap perilaku melalui dukungan keluarga sebesar 0,12%.

Tenaga kesehatan mempunyai peran sebagai pelaksana, pengelola, peneliti, dan pendidik. Sebagai pelaksana, bidan melakukan tugasnya dalam melakukan pelayanan kesehatan. Sebagai pengelola, tenaga kesehatan memimpin kelompok atau Ibu hamil dalam meningkatkan kualitas kesehatan (Handayani & Ma'ruf, 2010). Sebagai peneliti, tenaga kesehatan melakukan sebuah penelitian dalam berbagai masalah tentang pelayanan kesehatan. Sebagai pendidik, dengan peran tenaga kesehatan sebagai penyuluh dan pemberi nasehat mengenai masalah kesehatan yang ada dalam Ibu hamil termasuk bagaimana menjaga kesehatan selama masa pemeriksaan dan mencegah resiko penyakit yang berbahaya. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa peran tenaga kesehatan berhubungan dengan perilaku kunjungan Ibu hamil (Yanti, 2018). Sebagai promotor kesehatan, peran tenaga kesehatan harus dapat memberikan

penerangan dan pendidikan sesuai sasaran dalam rangka meningkatkan kesehatan (Emilia & Prabandari, 2019). Pelayanan kesehatan yang diberikan akan diterima sasaran apabila terdapat pemahaman yang baik dan menganggap upaya pencegahan penyakit bagi Ibu hamil dinilai menguntungkan terhadap diri dan lingkungan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa ketersediaan tenaga kesehatan dalam hal ini adalah keberadaan tenaga kesehatan tersebut di Rumah sakit pada saat pelayanan pasien, karena meskipun tenaga kesehatan di Rumah sakit tersebut semua ada namun kadang-kadang tidak berada di tempat pada saat dibutuhkan pasien, hal ini disebabkan karena adanya berbagai kegiatan antara lain; Peran tenaga kesehatan, rapat-rapat dan sebagainya sehingga perlu evaluasi lebih lanjut tentang tupoksi tenaga yang ada dan perlu mengambil langkah bijaksana untuk mengatasi hal tersebut. Selain itu masih banyak ibu hamil yang belum tahu profesi dari masing-masing tenaga kesehatan sehingga tidak mengetahui tupoksi mereka di puskesmas.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan PLS (*Partial Least Square*) terdapat pengaruh langsung antara Pengetahuan berpengaruh positif terhadap perilaku. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara pengetahuan terhadap perilaku menunjukkan ada pengaruh positif 0,11, sedangkan nilai t-statistic sebesar 4.012 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai *T-Statistic* tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96). Dukungan keluarga pengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap perilaku. Hasil uji koefisien parameter antara Dukungan keluarga terhadap perilaku menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 15,94% sedangkan untuk pengaruh tidak langsung dukungan keluarga sebesar 0,000%.

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 (Prasanti & Fitriani, 2017). Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu hamil dalam memanfaatkan rumah sakit (Yanti, 2018). Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan keluarga merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi anggota keluarga sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif.

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel perilaku oleh ibu hamil di Puskesmas Kota Pontianak dipengaruhi oleh fasilitas kesehatan, peran tenaga kesehatan dan dukungan. Variabel yang dominan mempengaruhi perilaku oleh ibu hamil di Puskesmas Kota Pontianak adalah fasilitas kesehatan. Semakin baik fasilitas kesehatan di Puskesmas Kota Pontianak, maka perilaku ibu hamil juga semakin tinggi. Semakin buruk fasilitas kesehatan di Puskesmas Kota Pontianak, maka perilaku oleh ibu hamil juga semakin rendah.

Perlunya pengadaan sarana fasilitas kesehatan bagi ibu hamil agar memudahkan kunjungan secara rutin pada saat pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan agar menyediakan ruang konsultasi permasalahan ibu hamil, serta pengadaan sarana dan media KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) yang berkaitan dengan kehamilannya yang dapat dimanfaatkan untuk penyuluhan/pembinaan antara lain: ruang laktasi, booklet, poster dan spanduk

DAFTAR PUSTAKA

- Akhenan, N. F., & Puspitasari, N. (2011). Determinan pada ibu nifas yang berhubungan dengan pelaksanaan post-natal care. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 1(1), 1–10.
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216.
- Arisanti, A. Z. (2021). Dampak Psikologis Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 (Literature Review). *Jurnal Sehat Masada*, 15(2), 241–250.
- Emilia, O., & Prabandari, Y. S. (2019). *Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi*. UGM PRESS.
- Fatmawati, S. S. T., & Keb, M. (2021). *Peran telemedicine bagi tenaga kesehatan di era new normal*. Insan Cendekia Mandiri.
- Goyal, M., Singh, P., Singh, K., Shekhar, S., Agrawal, N., & Misra, S. (2021). The effect of the COVID-19 pandemic on maternal health due to delay in seeking health care: experience from a tertiary center. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 152(2), 231–235.
- Handayani, L., & Ma'ruf, N. A. (2010). Peran tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(1), 21298.
- Hasanah, U., Puspitaningrum, D., & Rahmawati, A. (2014). Hubungan Dukungan Suami Dengan Frekuensi Kunjungan Ulang Nifas di Wilayah Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 38–42.
- Kemenkes, R. I. (2015). kesehatan dalam kerangka sustainable development goals (SDGs). *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kinansi, R. R., Mayasari, R., & Sitorus, H. (2021). Malaria pada kelompok wanita usia subur dan anak di Indonesia: analisis data Riskesdas 2013. *Jurnal Vektor Penyakit*, 15(1), 17–32.
- Liang, H., & Acharya, G. (2020). *Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?*
- Mugiati, M., & Rahmayati, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 147–155.
- Pountoukidou, A., Potamiti-Komi, M., Sarri, V., Papapanou, M., Routsis, E., Tsiatsiani, A. M., Vlahos, N., & Siristatidis, C. (2021). Management and prevention of COVID-19 in pregnancy and pandemic obstetric care: a review of current practices. *Healthcare*, 9(4), 467.
- Prasanti, D., & Fitriani, D. (2017). Membangun Ketahanan Informasi Nasional Dalam Komunikasi Kesehatan Bagi Kalangan Perempuan Urban Di Jakarta. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 338–358.
- Pujihartati, S. H., Wijaya, M., & Demartoto, A. (2020). The importance of socializing maternity waiting home in the attempt of reducing maternal mortality rate in wonogiri regency. *Adv Soc Sci Educ Humanit Res*, 389, 116–120.

- Refiani, D., Dewi, Y. I., & Utami, S. (2021). Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Antenatal Care saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 13(2), 67–74.
- Roobiati, N. F., Sumiyarsi, I., & Musfiroh, M. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Dengan Motivasi Ibu Melakukan Antenatal Care Di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 30–39.
- Samudro, E. G., & Madjid, M. A. (2020). Pemerintah Indonesia Menghadapi bencana nasional COVID-19 yang mengancam ketahanan nasional. *Jurnal Ketahanan Nasional*, 26(2), 132–154.
- Sulistiyowati, N., & Trisnawati, Y. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan*, 13(01), 96–103.
- Tunçalp, Özge, Pena-Rosas, J. P., Lawrie, T., Bucagu, M., Oladapo, O. T., Portela, A., & Gülmezoglu, A. M. (2017). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience-going beyond survival. *Bjog*, 124(6), 860–862.
- Yanti, Y. E. (2018). Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan antenatal care (anc) di puskesmas wates lampung tengah tahun 2014. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 1(2).
- Yunida, H. (2021). Pengaruh PPKM Darurat Dan Protokol Kesehatan 5 M Terhadap Penurunan Covid-19. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(4), 547–556.