

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Geografis

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng yang berada di Ibu Kota Kecamatan Bajeng yang merupakan salah satu bagian wilayah dari Kabupaten Gowa. Terletak di sebelah selatan kota Sungguminasa yang merupakan Ibu Kota Kabupaten Gowa. Kecamatan Bajeng terdiri dari dataran dengan batasan-batasan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Palangga
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Takalar
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bontonompo
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Bajeng Barat

2. Gambaran Demografi

Puskesmas Bajeng Kab. Gowa merupakan wilayah dataran rendah yang memiliki wilayah seluas 34,39 km² atau 57,24% dari luas wilayah Kec. Bajeng Kab.Gowa yang mempunyai 10 wilayah kerja Desa/Kelurahan. Desa yang terluas berada di Desa Tangkebajeng dengan luas 6,35 km² atau 18,16% dari luas wilayah kerja Puskesmas Bajeng Kab. Gowa, untuk Desa/Kelurahan terkecil adalah Mataallo

dengan luas wilayah 1,53 km² atau 4,45% dari luas wilayah kerja Puskesmas Bajeng Kab. Gowa.

3. Gambaran Puskesmas Bajeng

Puskesmas bajeng memiliki visi dan misi dalam meningkatkan derajat kesehatan. Visi puskesmas bajeng Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang bermutu untuk mewujudkan Kecamatan Bajeng Sehat. Dan misi dari puskesmas bajeng yaitu :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang berstandar dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas SDM yang professional.
3. Meningkatkan tata kelola Puskesmas Bajeng yaitu sistem informasi dan manajemen
4. Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.

Tujuannya yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bajeng dalam rangka mewujudkan Kecamatan Bajeng sehat. Dengan motto "Kesehatan Anda adalah Keutamaan Kami".

Perwujudan visi dan misi tersebut dilaksanakan dengan cara melaksanakan 18 kegiatan pokok puskesmas yang dilaksanakan oleh 7 unit. 18 kegiatan pokok puskesmas diantaranya:

1. Kesehatan Ibu dan Anak
2. Keluarga Berencana (KB)
3. Upaya Peningkatan Gizi
4. Kesehatan Lingkungan
5. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
6. Pengobatan termasuk Pelayanan Darurat Kecelakaan
7. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
8. Pencatatan dan Pelaporan dalam rangka SIK
9. Laboratorium Sederhana
10. Upaya Kesehatan Sekolah
11. Upaya Kesehatan Olahraga
12. Perawatan Kesehatan Masyarakat
13. Upaya Kesehatan Kerja
14. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
15. Upaya Kesehatan Jiwa
16. Upaya Kesehatan Mata
17. Upaya Kesehatan Usia
18. Upaya Kesehatan Tradisional.

Selain memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Puskesmas Bajeng juga memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Para petugas kesehatan memberikan edukasi tentang cara menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan mengatasi penyakit

ringan yang dapat diobati di rumah. Pendidikan kesehatan ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Dengan adanya pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bajeng, masyarakat dapat mengubah gaya hidup mereka menjadi lebih sehat dan produktif. Mereka dapat menghindari penyakit yang dapat dicegah, sehingga tidak perlu mengeluarkan biaya yang besar untuk pengobatan. Selain itu, masyarakat juga menjadi lebih mandiri dalam mengatasi penyakit ringan, sehingga tidak perlu berkunjung ke puskesmas untuk setiap penyakit yang muncul.

Puskesmas Bajeng juga memberikan pemeriksaan kesehatan berkala kepada masyarakat. Dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Jika terdapat masalah kesehatan, maka dapat segera diatasi sebelum semakin parah.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada 78 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan distribusi antar variabel.

Hasil analisis data dapat dilihat pada table berikut :

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, usia pertama kali menikah, kadar HB, Lingkar lengan atas (LILA), pendidikan terakhir, pekerjaan.

a. Kelompok Umur Responden

Umur adalah lama hidup ibu hamil yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Umur responden bervariasi yaitu kurang dari 20 tahun sampai 42 tahun. Distribusi responden menurut kelompok umur dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Menurut Umur
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Umur (Tahun)	N	%
1.	<20	1	1,4
2.	20-35	65	90,2
3.	>35	6	8,4
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dalam hal ini ibu hamil lebih banyak yang berusia 20-35 tahun dengan jumlah 65 responden (90,2%), sedangkan jumlah responden dengan kelompok umur paling sedikit yaitu <20 tahun dengan jumlah 1 responden (1,4%).

b. Kelompok Usia Saat Menikah

Usia pertama kali menikah adalah pada usia berapa responden melakukan pernikahan, dilihat dari usia atau umur responden melangsungkan pernikahan pertamakalinya. Distribusi responden menurut kelompok usia pertama kali menikah dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Menurut Usia Pertama Kali Menikah
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Usia Pertama Kali Menikah (Tahun)	N	%
1.	<20	18	23,7
2.	20-25	53	74,9
3.	>25	1	1,4
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden lebih banyak melangsungkan pernikahan pada kelompok usia 20- 25 tahun dengan jumlah 53 responden dengan presentase (74,9%) dan yang lebih sedikit yaitu pada usia >25 tahun dengan jumlah 1 responden dengan presentase (1,4%).

c. Lila

Lila merupakan lingkaran lengan atas (LILA) adalah jenis pemeriksaan yang digunakan untuk mengukur resiko kekurangann energi kronis (KEK) pada Wanita usia subur yang

meliputi remaja, ibu hamil dan ibu menyusui. Distribusi responden menurut lila dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. 3
Distribusi Responden Menurut Lila
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Lila (Cm)	N	%
1.	<23,5	10	13,9
2.	>23,5	62	86,1
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah responden lebih yang mempunyai ukuran lila lebih banyak yaitu pada kelompok ukuran >23,5 yang berjumlah 62 responden dengan presentase (86,1%) sedangkan ukuran lila pada ibu hamil lebih sedikit yaitu ukuran <23,5 dengan jumlah 10 responden dengan presentase (13,9%).

d. Hb

Distribusi responden menurut kadar Hb dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5. 4
Distribusi Responden Menurut Kadar Hb
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Hb (g/dL)	N	%
1.	<11	7	9,7
2.	>11	65	90,3
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang lebih banyak memiliki kadar Hb yaitu pada kelompok >11 yang berjumlah 65 responden dengan presentase (90,3%) sedangkan kadar Hb pada ibu hamil lebih sedikit yaitu <11 dengan jumlah 7 responden dengan presentase (9,7%).

e. Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah jenjang formal yang ditamatkan oleh responden. Distribusi responden menurut Pendidikan Ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 5
Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pendidikan Terakhir	N	%
1.	SD	23	31,9
2.	SMP	19	26,4
3.	SMA	26	36,1
4.	Sarjana	4	5,6
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.5 menunjukan bahwa responden lebih banyak mempunyai Pendidikan terakhir yang diselesaikan yaitu SMA dengan jumlah responden 26 dengan presentase (36,1%) dan yang paling sedikit yaitu sarjana dengan jumlah responden yaitu 4 dengan presentas (5,6%).

f. Pekerjaan ibu hamil

Pekerjaan ibu hamil merupakan kegiatan rutin yang dilakukan ibu hamil. Distribusi responden menurut pekerjaan ibu hamil dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. 6
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan
Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pekerjaan	N	%
1.	Ibu Rumah Tangga (IRT)	65	90,3
2.	Pedagang/wiraswasta	6	8,3
3.	PNS	1	1,4
	Total	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pekerjaan responden lebih banyak sebagai IRT atau ibu rumah tangga dengan jumlah 65 responden dengan presentase (90,3%), sedangkan yang paling sedikit yaitu sebagai PNS sebanyak 1 responden dengan presentase (1,4%).

2. Analisis Univariat

a. Niat

Niat (intention) merupakan representasi kognitif dari kesiapan seseorang untuk melakukan suatu perilaku/tindakan, dan niat ini dijelaskan ke dalam tiga determinan, yakni sikap (pendapat diri

sendiri tentang perilaku), norma subjektif (pendapat orang lain tentang perilaku), dan kontrol perilaku yang dirasakan.

Tabel 5. 7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Niat di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1.	Ibu hamil pernah mengonsumsi makanan yang kaya nutrisi seperti buah buahan dan sayur sayuran	71	98,6	1	1,4	72	100
2.	Ibu hamil sudah mengonsumsi suplemen yang direkomendasikan dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan anak)	55	76,4	17	23,6	72	100
3.	Ibu hamil pernah memeriksakan kesehatan kehamilan	72	100	0	0	72	100
4.	Ibu hamil sudah melakukan olahraga yang sesuai selama masa kehamilan	54	75,0	18	25,0	72	100
5.	Ibu hamil selama kehamilan pernah imunisasi TT	67	93,1	5	6,9	72	100
6.	Ibu hamil pernah membuat rencana persalinan sesuai dengan petunjuk dalam buku KIA (Kesehatan ibu dan anak)	51	70,8	21	29,2	72	100
7.	Ibu hamil selama masa kehamilan pernah mengonsumsi obat herbal seperti jamu, rimpang kunyit, madu dll	8	11,1	68	88,9	72	100
8.	Ibu hamil selama masa kehamilan mengonsumsi air 8 gelas perhari	59	81,9	13	18,1	72	100

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
9.	Ibu hamil selama masa kehamilan sudah tidur atau istirahat yang cukup 7-9 jam setiap malam	60	83,3	12	16,7	72	100
10.	Ibu hamil sudah menghindari paparan bahan kimia berbahaya, merokok, dan perokok pasif	54	75,0	18	25,0	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa jawaban mengenai niat ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan yang paling banyak adalah pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 72 responden dengan presentase 100% sedangkan jawaban paling sedikit adalah pada pertanyaan nomor 3 yaitu tidak sebanyak 0 responden dengan presentase 0%.

Tabel 5. 8
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Niat
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Kurang	8	11,1
2.	Cukup	64	88,9
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.8 Menunjukkan bahwa niat dari responden berada pada kategori cukup sebanyak 64 responden dengan presentase 88,9% sedangkan pada kategori kurang sebanyak 8 responden dengan presentase 11,1%.

b. Dukungan Sosial

Tabel 5. 9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Dukungan
Sosial di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1.	Orang tua dan suami Ibu hamil memperhatikan kondisi kesehatan dan kehamilan saya	72	100	0	0	72	100
2.	Orang sekitar memotivasi Ibu hamil untuk menjaga kehamilan dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan	62	86,1	10	13,9	72	100
3.	Suami dan keluarga mau mendengarkan keluhan Ibu hamil dan menjaga agar suasana hati Ibu hamil tetap senang dan tidak stress	71	98,6	1	1,4	72	100
4.	Orang sekitar menemani Ibu hamil saat senam hamil	59	81,9	13	18,1	72	100
5.	Orang sekitar selalu memberikan nasihat kepada Ibu hamil untuk selalu memeriksakan kehamilan	63	87,5	9	12,5	72	100
6.	Orang sekitar memberi Ibu hamil pujian saat Ibu hamil rajin memeriksakan kehamilan	60	83,3	12	16,7	72	100
7.	Orang sekitar mengingatkan Ibu hamil untuk selalu mengonsumsi tablet tambah darah	65	90,3	7	9,7	72	100
8.	Orang sekitar bersedia membantu bila setiap saat Ibu hamil membutuhkan bantuan	71	98,6	1	1,4	72	100

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
9.	Orang sekitar membantu mencari informasi tentang makanan bergizi dan menjelaskannya kepada Ibu hamil	64	88,9	8	11,1	72	100
10.	Orang sekitar mengingatkan dan membantu Ibu hamil agar menjaga kebersihan makanan mulai dari proses pembersihan, pembuatan, termasuk juga perlengkapan makan dan air minum	62	86,1	10	13,9	72	100

Sumber : *Data Primer tahun 2024*

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa jawaban mengenai dukungan sosial dalam upaya meningkatkan kesehatan pada ibu hamil yang paling banyak adalah “iya” pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 72 responden dengan presentase 100% sedangkan jawaban paling sedikit adalah pada pertanyaan nomor 1 yaitu tidak sebanyak 0 responden dengan presentase 0%.

Tabel 5. 10
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Sosial
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Kurang	9	12,5
2.	Cukup	63	87,5
	Total	100	100

Sumber : *Data Primer 2024*

Tabel 5.10 Menunjukkan bahwa dukungan sosial dari responden berada pada kategori cukup sebanyak 63 responden dengan presentase 87,5% sedangkan pada kategori kurang sebanyak 9 responden dengan presentase 12,5%.

c. Terjangkaunya Informasi

Tabel 5. 11
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Terjangkaunya
Informasi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1.	Ibu hamil sudah memiliki buku KIA (Kesehatan ibu dan anak)	72	100	0	0	72	100
2.	Ibu hamil mudah memahami informasi kehamilan pada buku KIA (Kesehatan ibu dan anak)	49	68,1	23	31,9	72	100
3.	Ibu hamil menggunakan perangkat teknologi seperti HP untuk mencari informasi kesehatan kehamilan	56	77,8	16	22,2	72	100
4.	Ibu hamil memiliki internet yang stabil untuk mengakses informasi kesehatan kehamilan	72	100	0	0	72	100
5.	Ibu hamil mendapatkan informasi kesehatan kehamilan pada saat di posyandu/pelayanan kesehatan	70	97,2	2	2,8	72	100
6.	Ibu hamil dengan penyuluhan kesehatan kehamilan anda mampu	50	69,4	22	30,6	72	100

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
	memahami informasi yang diberikan						
7.	Ibu hamil mendapatkan keterpaparan informasi kehamilan dari petugas kesehatan	68	94,4	4	5,6	72	100
8.	Ibu hamil mendapatkan keterpaparan informasi kehamilan dari kader kesehatan	62	86,1	10	13,9	72	100
9.	Ibu hamil mendapatkan keterpaparan informasi kehamilan dari teman/keluarga	57	79,2	15	20,8	72	100
10.	Ibu hamil mendapat keterpaparan informasi kehamilan dari keluarga	56	77,8	16	22,2	72	100

Sumber : *Data Primer 2024*

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa jawaban mengenai terjangkaunya informasi dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil yang paling banyak adalah “iya” pada pertanyaan nomor 1 dan 4 yaitu Apakah anda sudah memiliki buku KIA (Kesehatan ibu dan anak) dan Apakah anda memiliki internet yang stabil untuk mengakses informasi kesehatan kehamilan sebanyak 72 responden dengan presentase 100% sedangkan jawaban paling sedikit adalah pada pertanyaan nomor 1 dan 4 yaitu tidak sebanyak 0 responden dengan presentase 0%.

Tabel 5. 12
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Terjangkaunya Informasi
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Kurang	7	9,7
2.	Cukup	65	90,3
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.12 Menunjukkan bahwa terjangkau informasi dari responden berada pada kategori cukup sebanyak 66 responden dengan presentase 90,3% sedangkan pada kategori kurang sebanyak 7 responden dengan presentase 9,7%.

d. Kebebasan Pribadi

Tabel 5. 13
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Kebebasan
Pribadi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
1.	Ibu hamil memperoleh kebebasan dalam memilih tempat untuk memeriksakan kesehatan kehamilan	50	69,4	22	30,6	72	100
2.	Ibu hamil mendapatkan kebebasan waktu dalam memeriksakan kesehatan kehamilan	54	75,0	18	25,0	72	100
3.	Ibu hamil memperoleh kebebasan untuk menolak tindakan medis atau pengobatan yang	70	97,2	2	2,8	72	100

No.	Pernyataan	Ya		Tidak		Jumlah	
		N	%	N	%	N	%
	membuat saya tidak nyaman						
4.	Ibu hamil mendapatkan kebebasan terhadap waktu tidur/istirahat	53	73,6	18	25,0	72	100
5.	Ibu hamil mendapatkan kebebasan untuk mengonsumsi makanan yang saya inginkan	38	52,8	34	47,2	72	100
6.	Ibu hamil mendapat kebebasan dalam melakukan sesuatu yang membuat saya merasa nyaman	62	86,1	10	13,9	72	100
7.	Ibu hamil mendapatkan kebebasan dalam menentukan tempat persalinan saya	63	87,5	9	12,5	72	100
8.	Ibu hamil mendapat kebebasan dalam menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan	65	90,3	7	9,7	72	100
9.	Ibu hamil mendapatkan kebebasan dalam melakukan senam hamil	60	83,3	12	16,7	72	100
10.	Ibu hamil mendapat kebebasan untuk berjemur dibawah sinar matahari	51	70,8	20	27,8	72	100

Sumber : *Data Primer tahun 2024*

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa jawaban mengenai kebebasan pribadi dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil yang paling banyak adalah “iya” pada pertanyaan nomor 3 yaitu Saya memperoleh kebebasan untuk menolak tindakan medis atau pengobatan yang membuat saya tidak nyaman sebanyak 70

responden dengan presentase 97,2% sedangkan jawaban paling sedikit adalah pada pertanyaan nomor 3 yaitu tidak sebanyak 2 responden dengan presentase 2,8%.

Tabel 5. 14
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kebebasan Pribadi
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Kurang	7	9,7
2.	Cukup	65	90,3
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.14 Menunjukkan bahwa kebebasan pribadi dari responden berada pada kategori cukup sebanyak 66 responden dengan presentase 90,3% sedangkan pada kategori kurang sebanyak 7 responden dengan presentase 9,7%.

e. Situasi dan Kondisi

Tabel 5. 15
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Situasi dan
Kondisi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		STS		TS		S		SS		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Ibu hamil tidak rutin memeriksakan kehamilan karena jarak rumah ke puskesmas/pelayanan kesehatan cukup jauh	0	0	60	83,3	9	12,5	3	4,2	72	100

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		STS		TS		S		SS		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
2.	Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagus membuat saya rutin memeriksakan kehamilan	0	0	14	19,4	58	80,6	0	0	72	100
3.	Tersedianya fasilitas olahraga yang mudah diakses membuat saya rutin berolahraga	3	4,2	17	23,6	52	72,2	0	0	72	100
4.	Makanan sehat disekitar tempat tinggal saya mudah dijangkau	0	0	20	27,8	51	70,8	1	1,4	72	100
5.	Ibu hamil terlibat dalam kegiatan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kehamilan	0	0	18	25,0	53	73,6	1	1,4	72	100
6.	Selama masa kehamilan Ibu hamil sering konsultasi ke tenaga kesehatan atau bidan	0	0	24	33,3	48	66,7	0	0	72	100
7.	Selama masa kehamilan Ibu hamil menghindari merokok dan minum alkohol	0	0	26	36,1	46	63,9	0	0	72	100
8.	Ibu hamil berada di lingkungan yang nyaman untuk tidur/istirahat yang cukup 7-9 jam setiap malam	0	0	21	29,2	51	70,8	0	0	72	100
9.	Lingkungan sangat mendukung Ibu hamil untuk berjemur	9	12,5	12	16,7	50	69,4	1	1,4	72	100

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		STS		TS		S		SS		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
	dibawah sinar matahari pagi										
10.	Tablet tambah darah sangat terjangkau dilingkungan Ibu hamil	0	0	55	76,4	16	22,2	1	1,4	72	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5. 15 menunjukkan bahwa pernyataan mengenai situasi dan kondisi dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil yang paling banyak adalah jawaban setuju (S) pada pertanyaan nomor 2 yaitu Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagus membuat saya rutin memeriksakan kehamilan sebanyak 58 responden dengan presentase 80,6% sedangkan jawaban paling sedikit adalah sangat tidak setuju (STS) pada pertanyaan nomor 1, pertanyaan nomor 2, Pertanyaan nomor 4, pertanyaan nomor 8 dan pertanyaan nomor 10 sebanyak 0 responden dengan presentase 0%.

Tabel 5. 16
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Situasi dan Kondisi
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Negatif	13	18,1
2.	Positif	59	81,9
	Total	100	100

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.16 Menunjukkan bahwa situasi dan kondisi dari responden berada pada kategori positif sebanyak 59 responden

dengan presentase 81,9% sedangkan pada kategori negatif sebanyak 13 responden dengan presentase 18,1%.

f. Perilaku Ibu Hamil dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 17
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Perilaku
Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		SL		S		J		TP		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1.	Ibu hamil selalu memeriksakan kehamilan sesuai jadwal pemeriksaan	66	91,7	6	8,3	0	0	0	0	72	100
2.	Ibu hamil memeriksakan kehamilan sesuai dengan yang direkomendasikan dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)	1	1,4	63	87,5	8	11,1	0	0	72	100
3.	Ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai dengan yang direkomendasikan dalam buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)	3	4,2	68	94,4	1	1,4	0	0	72	100
4.	Ibu hamil rutin melakukan imunisasi TT	1	1,4	69	95,8	1	1,4	1	1,4	72	100

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		SL		S		J		TP		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
5.	Selama masa kehamilan Ibu hamil selalu memperhatikan berat badan agar tetap normal	1	1,4	70	97,2	1	1,4	0	0	72	100
6.	Ibu hamil merokok dan minum alkohol	0	0	4	5,6	0	0	68	94,4	72	100
7.	Ibu hamil tidur/istirahat yang cukup 7-9 jam setiap malam	3	4,2	69	95,8	0	0	0	0	72	100
8.	Ibu hamil menggunakan masker Ketika flu dan bepergian ketempat ramai	0	0	69	95,8	2	2,8	1	1,4	72	100
9.	Ibu hamil mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging	0	0	69	95,8	3	4,2	0	0	72	100
10.	Ibu hamil merokok atau minum alkohol	0	0	0	0	0	0	72	100	72	100
11.	Ibu hamil menjaga kebersihan diri dan kebersihan makanan	3	4,2	69	95,8	0	0	0	0	72	100
12.	Ibu hamil menggunakan baju secara berulang setelah beraktivitas di luar ruangan	1	1,4	63	87,5	8	11,1	0	0	72	100
13.	Ibu hamil jarang mengganti celana dalam selama hamil	2	2,8	70	97,2	0	0	0	0	72	100

No.	Pernyataan	Skor								Jumlah	
		SL		S		J		TP		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
14.	Ibu hamil melakukan olahraga secara teratur	2	2,8	70	97,2	0	0	0	0	72	100

Sumber : *Data Primer 2024*

Tabel 5. 17 menunjukkan bahwa jawaban mengenai perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan yang paling banyak adalah jawaban selalu (S) pada pertanyaan nomor 5 Selama masa kehamilan apakah anda selalu memperhatikan berat badan agar tetap normal, pertanyaan nomor 13 Saya jarang mengganti celana dalam selama hamil dan pertanyaan nomor 10 Apakah anda merokok atau minum alkohol sebanyak 70 responden dengan presentase 97,2% sedangkan jawaban paling sedikit adalah jawaban tidak pernah (TP) pada pertanyaan nomor 1-3, 5,7,9-14 sebanyak 0 responden dengan presentase 0%.

Tabel 5. 18
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Perilaku
Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

No.	Kategori	N	%
1.	Kurang	12	16,7
2.	Baik	60	83,3
	Total	100	100

Sumber : *Data Primer 2024*

Tabel 5.18 Menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan dari responden berada pada kategori baik sebanyak 60 responden dengan presentase 83,3% sedangkan pada kategori kurang sebanyak 12 responden dengan presentase 16,7%.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Niat Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 19
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Hubungan Niat Dengan
Prilaku Ibu Hamil Dam Meningkatkan Kesehatan
di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng
Tahun 2024

Perilaku Ibu Hamil							
Niat	Kurang Baik		Baik		Total		P Value
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	4	50	4	50	8	100	0,023
Cukup	8	12,5	56	87,5	64	100	
Total	12	16,7	60	83,3	72	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.19 menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat niat yang kurang pada perilaku ibu hamil yang kurang baik yaitu 4 responden dengan presentase 50%, niat yang kurang pada perilaku ibu hamil baik yaitu 4 responden dengan presentase 50%, sedangkan terdapat niat yang cukup pada perilaku ibu hamil kurang baik yaitu 8 responden dengan presentase 12,5%, serta niat yang cukup pada perilaku ibu hamil

baik berjumlah 56 responden dengan presentase 83,3%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,023 yang berarti *p value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara niat dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

b. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 20
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Hubungan Dukungan Sosial Dengan Prilaku Ibu Hamil Dam Meningkatkan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Tahun 2024

Perilaku Ibu Hamil							
Dukungan Sosial	Kurang Baik		Baik		Total		P Value
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	5	55,6	4	44,4	9	100	0,005
Cukup	7	11,1	56	88,9	63	100	
Total	12	16,7	60	83,3	72	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.20 menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat dukungan sosial yang kurang pada perilaku ibu hamil yang kurang baik yaitu 5 responden dengan presentase 55,6%, dukungan sosial yang baik pada perilaku ibu hamil baik yaitu 4 responden dengan presentase 44,4%, sedangkan terdapat dukungan sosial yang cukup pada perilaku ibu hamil kurang baik yaitu 7 responden dengan presentase 11,1%, serta

dukungan sosial yang cukup pada perilaku ibu hamil baik berjumlah 56 responden dengan presentase 83,3%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,005 yang berarti *p value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

c. Hubungan Terjangkaunya Informasi Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 21
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Hubungan Terjangkaunya Informasi Dengan Prilaku Ibu Hamil Dam Meningkatkan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Tahun 2024

Perilaku Ibu Hamil							
Terjangkaunya Informasi	Kurang Baik		Baik		Total		P Value
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	5	71,4	2	28,6	7	100	0,001
Cukup	7	10,8	58	89,2	65	100	
Total	12	16,7	60	83,3	72	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.21 menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat tarjankaunya informasi yang kurang pada perilaku ibu hamil yang kurang baik yaitu 5 responden dengan presentase 71,4%, terjankaunya informasi yang baik pada perilaku ibu hamil baik yaitu 2 responden dengan presentase 28,6%, sedangkan terdapat terjankaunya informasi

yang cukup pada perilaku ibu hamil kurang baik yaitu 7 responden dengan presentase 10,8%, serta terjangkaunya informasi yang cukup pada perilaku ibu hamil baik berjumlah 58 responden dengan presentase 89,2%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,001 yang berarti *p value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara terjangkaunya informasi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

d. Hubungan Kebebasan Pribadi Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 22
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Hubungan Kebebasan Pribadi Dengan Prilaku Ibu Hamil Dam Meningkatkan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Tahun 2024

Perilaku Ibu Hamil							
Kebebasan Pribadi	Kurang Baik		Baik		Total		<i>P Value</i>
	n	%	n	%	N	%	
Kurang	4	57,1	3	42,9	7	100	0,012
Cukup	8	12,3	57	87,7	65	100	
Total	12	16,7	60	83,3	72	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.22 menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat kebebasan pribadi yang kurang pada perilaku ibu hamil yang kurang baik yaitu 4 responden dengan presentase 57,1%, kebebasan pribadi

yang baik pada perilaku ibu hamil baik yaitu 3 responden dengan presentase 42,9%, sedangkan terdapat kebebasan pribadi yang cukup pada perilaku ibu hamil kurang baik yaitu 8 responden dengan presentase 12,3%, serta kebebasan pribadi yang cukup pada perilaku ibu hamil baik berjumlah 57 responden dengan presentase 87,7%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,012 yang berarti *p value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebebasan pribadi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

e. Hubungan Situasi dan Kondisi Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Tabel 5. 23
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Hubungan Situasi dan Kondisi Dengan Prilaku Ibu Hamil Dam Meningkatkan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Tahun 2024

Perilaku Ibu Hamil							
Situasi dan Kondisi	Kurang Baik		Baik		Total		P Value
	n	%	n	%	N	%	
Negatif	6	46,2	7	53,8	13	100	0,006
Positif	6	10,2	53	89,8	59	100	
Total	12	16,7	60	83,3	72	100	

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 5.23 menunjukkan bahwa dari 72 responden terdapat situasi dan kondisi yang negatif pada perilaku ibu hamil yang kurang baik yaitu 6 responden dengan presentase 46,2%, situasi dan kondisi yang baik pada perilaku ibu hamil baik yaitu 7 responden dengan presentase 53,8%, sedangkan terdapat situasi dan kondisi yang positif pada perilaku ibu hamil kurang baik yaitu 6 responden dengan presentase 10,2%, serta situasi dan kondisii yang positif pada perilaku ibu hamil baik berjumlah 57 responden dengan presentase 87,7%. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,006 yang berarti *p value* <0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara situasi dan kondisi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan sejak awal Februari sampai dengan akhir Februari. Langkah awal dalam proses penelitian ini adalah pengisian kuesioner oleh ibu hamil dengan total jumlah 64 pertanyaan dimana 10 pertanyaan terkait niat, 10 pertanyaan terkait dukungan sosial, 10 pertanyaan terkait terjangkaunya informasi, 10 pertanyaan terkait situasi dan kondisi, 10 pertanyaan terkait kebebasan pribadi, serta 14 pertanyaan terkait perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan.

Pada masa kehamilan merawat serta menjaga kesehatan menjadi sebuah keharusan jika ingin menghasilkan bayi yang sehat dan normal. Perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan merupakan suatu bentuk upaya ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan salah satunya dengan perbanyak konsumsi sayuran dan buah-buahan, cukup istirahat, olahraga dan terpapar cukup cahaya matahari, berperilaku hidup bersih dan sehat, serta konsumsi zat gizi yang berperan aktif dalam meningkatkan daya tahan tubuh sebagai bentuk peningkatkan kesehatan yaitu vitamin A,C,E,Zink dan Zat besi. Menjaga kekebalan tubuh juga dapat dilakukan dengan konsumsi makanan bergizi seimbang, berolahraga secara dan rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah melakukan

a. Hubungan Niat Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Niat ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan sangat penting untuk memastikan kesejahteraan dirinya sendiri dan juga bayi yang ada didalam kandungannya. Niat ini memainkan peran penting dalam memotivasi ibu hamil untuk mengadopsi gaya hidup yang sehat selama kehamilan, termasuk melakukan senam hamil, mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok atau mengonsumsi alkohol.

Berdasarkan tabel 5.19 menunjukkan bahwa niat dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan kurang baik yaitu 4 responden dengan presentase 50%. Hal ini disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. Dimana waktu pelayanan pemeriksaan singkat yang hanya dimulai dari jam 8 pagi hingga jam 12 siang dan hanya dilaksanakan 2 hingga 3 kali dalam seminggu. Hal tersebut yang menyebabkan kurangnya niat ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan yang kemudian didukung dengan pekerjaan mereka yang dominan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang memiliki kesibukan di pagi hari.

Niat ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan cukup yaitu 58 responden dengan presentase 87,5%. Hal ini didukung dengan mereka yang sudah rajin memeriksakan kehamilan, mengonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, olahraga, istirahat yang cukup hingga menghindari paparan bahan kimia berbahaya seperti merokok dan perokok pasif.

Niat diasumsikan untuk menangkap factor-faktor motivasi yang mempengaruhi perilaku. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar ibu hamil memiliki niat yang cukup untuk mengikuti pemeriksaan di puskesmas. Munculnya niat untuk mengikuti pemeriksaan dilandaskan karena ibu hamil ingin periksa kehamilannya di puskesmas dan lebih irit biaya pemeriksaan. Namun tidak semua ibu hamil menyatakan ingin mengikuti rutin pemeriksaan di puskesmas, salah

satu ibu hamil menyatakan ia malas memeriksakan kehamilannya di puskesmas dikarenakan ada kesibukan. Sehingga pernyataan tersebut merupakan gambaran bahwa ia memiliki niat yang lemah untuk mengikuti pemeriksaan di puskesmas. Petugas puskesmas yang mengatakan bahwa untuk mengukur niat ibu dapat langsung dilihat dari perkataannya untuk melakukan atau tidak sebuah perilaku. Sedangkan jika seseorang yang mengatakan dengan ragu, maka niat yang dimilikinya masih lemah. Selain itu bukan hanya dilihat dari perkataannya saja, tapi bisa dengan melihat kehadirannya di puskesmas.

Niat melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu dipengaruhi oleh dua penentu dasar, yaitu berhubungan dengan sikap (*attitude toward behaviour*) dan berhubungan dengan pengaruh sosial berupa norma penting (*important norm*) dan norma subjektif (*subjective norm*). Norma-norma penting terkait meningkatkan kesehatan ibu hamil. dukungan tenaga kesehatan dan dukungan teman dalam penelitian ini termasuk kedalam norma subjektif.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan *uji chi square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,023 yang berarti *p value* < 0,05 dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara niat dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan teori Snehendu B. Kar, perilaku baik keluarga maupun pasien dipengaruhi oleh niat perilaku yaitu niat seseorang untuk bertindak. Semakin kuat niatnya, semakin nyata perilaku (tindakan) itu. Jadi, niat berbanding lurus dengan perilaku. Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arami dkk (2023) terkait hubungan niat dengan sikap ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan. Dalam Penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara niat dengan sikap ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan yang dilakukan dengan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,006 ($p < 0,05$). Adanya niat untuk melakukan suatu Tindakan akan menentukan apakah kegiatan tersebut akhirnya akan dilakukan kemudian kegiatan yang dilakukan inilah yang disebut dengan perilaku.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Krisprimada dkk (2021) tentang niat ibu hamil dalam pengambilan keputusan dalam menentukan jarak kehamilan. Hasil penelitian ini menggunakan uji Spearman *Rank Test Correlation* diperoleh nilai *p value* 0,000 dimana penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan terhadap hubungan niat ibu hamil dalam pengambilan keputusan dalam menentukan jarak kehamilan. Dalam niat menentukan jarak kehamilan salah satu hal yang dituhkan yaitu kesiapan, dimana kesiapan disini

sangat menentukan niat ibu hamil dalam menentukan jarak kehamilan seperti ibu hamil mampu mempersiapkan anak pertama untuk menerima kehamilan selanjutnya, mampu mempersiapkan kehamilan sehingga tidak terjadi komplikasi, dan mampu memenuhi kebutuhan kehamilan secara ekonomi.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nurbaiti dan Nurita (2020) terkait niat ibu hamil dalam mengikuti kelas prenatal yoga untuk meningkatkan kesehatan kehamilan. Dari hasil uji statistik diperoleh hasil p value 0,006 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara niat dengan pengetahuan ibu hamil dalam mengikuti kelas prenatal yoga. Responden dengan perilaku yang baik didukung dengan pengetahuan dan pengalaman yang baik.

Niat dalam penelitian ini berada pada kategori cukup, namun masih terdapat niat dengan kategori kurang sesuai dengan tabel 5.8 bahwa masih terdapat niat dengan kategori kurang pada ibu hamil. Pada analisis bivariat tabel 5.19 terlihat walaupun niat yang diberikan baik namun masih terdapat perilaku ibu hamil yang kurang baik. Dapat dilihat pada tabel 5.7 Hal tersebut terjadi karena masih ada ibu hamil yang jarang melakukan olahraga yang sesuai seperti senam hamil.

b. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Dukungan sosial memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kesehatan terutama pada ibu hamil. Dalam Mendapatkan dukungan dari orang-orang sekitar seperti suami orang tua keluarga dan teman dapat membantu dan memebrikan efek positif terhadap kesehatan ibu hamil serta perkembangan bayi dalam kandungan. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk mencari dan memelihara hubungan yang mendukung selama masa kehamilan mereka.

Berdasarkan tabel 5.20 menunjukka bahwa dukungan sosial dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan yang kurang baik yaitu 5 responden dengan presentase 55,6%. Hal ini disebabkan karena masih terdapat ibu hamil yang tidak mendapatakan dukungan dari orang sekitar seperti mereka tidak ditemani untuk senam hamil, hal tersebut terjadi karena kurangnya minat dan ketertarikan ibu hamil dalam melaksanakan senam hamil serta kurangnya pemahaman terkait pentingnya senam hamil bagi kesehatan ibu dan bayi. Berdasarkan keterangan dari ibu hamil sebgain besar ibu hamil di puskesmas bajeng mempunyai kebiasaan jalan pada saat subuh yang mereka anggap sebagai salah satu olahraga untuk ibu hamil yang menyebabkan kurangnya minat dan ketertarikan untuk senam hamil.

Dukungan sosial pada perilaku ibu hamil cukup baik yaitu 56 responden dengan presentase 88,9%. Hal ini didukung dengan mereka yang diperhatikan oleh suami, orang tua serta mertua pada masa kehamilan, ibu hamil mendapatkan motivasi dari orang sekitar untuk menjaga kehamilan serta kebersihan diri maupun lingkungan, orang sekitar juga mengingatkan ibu hamil akan pentingnya mengonsumsi obat tablet tambah darah pada masa kehamilan serta orang sekitar bersedia membantu setiap ibu hamil membutuhkan bantuan. Hal ini membuat sebagian ibu hamil beranggapan bahwa dukungan sosial terutama dukungan suami dan orang tua sangat berpengaruh sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,005 yang berarti *p value* < 0.05 dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Dukungan sosial yang baik memiliki banyak manfaat yang dapat meningkatkan kesehatan pada ibu hamil baik itu dukungan dari suami, orang tua, keluarga maupun orang sekitar seperti teman. Hal ini sesuai dengan hal yang diungkapkan oleh Solehah dalam Sarafino (2013) mengatakan bahwa dukungan sosial sebagai suatu bentuk kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari

orang lain maupun kelompok. Yang dimana ibu hamil dapat mendapatkan perhatian dan dukungan dari suami, orang tua, dan orang sekitar dalam upaya meningkatkan kesehatannya (Mukti dan Anggraeni 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindasari dkk (2023) terkait hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan ibu hamil melaksanakan pemeriksaan *antenatal care*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan *antenatal care*.

Setiap peningkatan dukungan sosial baik itu dari keluarga, suami maupun orang sekitar maka akan disertai dengan peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan *antenatal care*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya karena responden memiliki dukungan sosial yang baik terutama dari dukungan keluarga seperti suami dan orang tua yang selalu memperhatikan kondisi dan kesehatan kehamilannya serta memberikan motivasi yang baik bagi ibu hamil dan selalu menemani pada saat pemeriksaan kehamilan. Hal ini membuat sebagian responden beranggapan bahwa petugas dukungan sosial berpengaruh sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memeriksakan kehamilannya.

Penelitian ini sejalan dengan Laksmi dkk (2021) terkait dengan hubungan dukungan sosial dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil.

Dalam penelitian ini menggunakan uji analisis bivariat dengan metode korelasi koefisien kontingensi didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan partisipasi mengikuti kelas ibu hamil.

Faktor ini sesuai dengan teori perubahan perilaku oleh Lawrence Green 1991, yang menyatakan bahwa faktor pendorong (reinforcing factors) faktor yang melekat atau memotivasi ibu hamil. Faktor ini berasal dari dalam diri seorang ibu hamil yang menjadi alasan atau motivasi untuk melakukan suatu perilaku. Ibu hamil yang rajin dalam memeriksakan kehamilannya tidak lepas dari dorongan dan dukungan dari keluarga, suami maupun orang sekitar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinaga (2021) terkait dukungan sosial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p value 0,04 ($p < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kejadian kehamilan resiko tinggi. Dukungan sosial merupakan suatu keberadaan, kesediaan serta kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai serta menyayangi kita. Dukungan sosial diperoleh dari orang yang dianggap penting seperti dukungan keluarga, suami, orang tua, serta orang sekitar dukungan tenaga kesehatan, dan dukungan kader kesehatan

Dukungan sosial dalam penelitian ini berada pada kategori cukup, namun masih terdapat dukungan sosial dengan kategori kurang sesuai dengan tabel 5.10 bahwa masih terdapat dukungan sosial dengan kategori kurang pada ibu hamil. Pada analisis bivariat tabel 5.20 terlihat walaupun dukungan sosial yang diberikan baik namun masih terdapat perilaku ibu hamil yang kurang baik. Dapat dilihat pada tabel 5.9 Hal tersebut terjadi karena terdapat ibu hamil yang tidak ditemani oleh orang sekitar buat senam hamil.

c. Hubungan Terjangkaunya Informasi Dengan Perilaku Ibu Hamil

Dalam Meningkatkan Kesehatan

Terjangkaunya informasi ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan dapat meningkat berkat perkembangan teknologi dan sumber informasi yang tersedia. Selain buku kesehatan ibu dan anak internet telah menjadi salah satu sumber informasi yang digunakan oleh ibu hamil dalam mencari informasi tentang kesehatan kehamilan.

Berdasarkan tabel 5.21 menunjukkan bahwa terjangkau informasi yang kurang pada perilaku ibu hamil yaitu 5 responden dengan presentase 71,4%. Hal ini disebabkan karena masih terdapat ibu hamil yang tidak memahami informasi kehamilan yang terdapat pada buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), kemudian didukung dengan pendidikan mereka dimana masih terdapat beberapa yang hanya lulusan SD. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2003) bahwa

pendidikan akan mendorong seseorang untuk mengetahui sesuatu hal, seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi lebih cenderung mudah memahami informasi dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah, hal tersebut disebabkan dengan pendidikan seseorang dapat lebih mengetahui sesuatu hal, tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau informasi yang disampaikan.

Terjangkaunya informasi pada perilaku ibu hamil yang cukup yaitu 58 responden dengan presentase 89,2%. Hal ini didukung dengan semua ibu hamil sudah memiliki buku KIA (Kesehatan ibu dan anak), menggunakan internet untuk mengakses informasi kehamilan, serta Ibu hamil mendapatkan informasi kesehatan kehamilan pada saat pemeriksaan. Menurut beberapa responden, petugas kesehatan sering memberikan informasi terkait buku KIA maupun kesehatan lainnya pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan, petugas juga sering melakukan penyuluhan pada saat jam pelayanan di puskesmas dan pada saat ibu memiliki keluhan seputar kehamilan petugas dengan cepat menanggapi keluhan ibu.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai *p value* = 0,001 yang berarti *p value* < 0.05 dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terjangkaunya informasi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Faktor ini sesuai dengan teori perubahan perilaku oleh Lawrence Green 1991, yang menyatakan bahwa faktor pendukung adalah memungkinkan atau mendorong suatu perilaku dapat terlaksana. Faktor ini meliputi ketersediaan dan keterjangkauan sumber. Puskesmas pada hakikatnya mendukung pemeriksaan ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan dengan akses yang mudah ibu hamil dapat memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan.

Penyebab penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya karena ibu hamil memiliki informasi yang cukup dalam peningkatan kesehatannya. Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*). Informasi kesehatan dari petugas promkes Puskesmas menjadi sumber informasi kesehatan yang mempengaruhi suami dalam mendukung program suami siaga. Hal ini dikarenakan pada dasarnya Informasi yang didapatkan oleh ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil mempunyai terjangkanya informasi yang cukup. Kemudian terdapat pula beberapa penelitian yang sejalan dengan terjangkanya informasi yang menghasilkan hasil yang signifikan. Dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin dkk (2022) yang menghasilkan *nilai p value* 0,005 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan

antara informasi dengan tingkat kecemasan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*. Terjangkaunya informasi merupakan keterjangkauna para ibu hamil dalam memeperoleh sebuah informasi terkait dengan pemeriksaan kehamilan dan pemersalinan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih (2020) dimana hasil uji *chi square* nilai *p value* 0,049 ($p,0,05$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan informasi tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care*. Ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care disebabkan karena kurangnya informasi maupun pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Namun, disisi lain ada ibu hamil yang tahu tapi tidak mampu dalam hal ekonomi, tidak mau, tidak teratur, atau sama sekali belum pernah melakukan antenatal care.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hilmiatissaidah dan Sari (2022) terkait hubungan informasi terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan. Berdasarkan hasil uji *chi square* di dapatka *p value* 0,009 ($p,0,05$) yang dimana dapat di artikan bahwa ada hubungan antara informasi terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil.

Terjangkaunya informasi dalam penelitian ini berada pada kategori positif, namun masih terdapat kategori negatif seperti pada tabel 5.12 bahwa masaih terdapat terjangkauya informasi dengan kategori negatif pada ibu hamil. Pada analisis bivariat tabel 5.21 terlihat walaupun

terjangkaunya informasi baik namun masih terdapat perilaku ibu hamil yang kurang baik. Dapat dilihat pada tabel 5.11 Hal tersebut terjadi karena masih ada ibu hamil yang belum memahami informasi kehamilan pada buku KIA (Kesehatan ibu dan anak).

d. Hubungan Kebebasan Pribadi Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Kebebasan pribadi ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan penting karena dapat mendukung bagi ibu hamil untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya. Hal ini dapat berkontribusi pada hasil kehamilan yang positif dan kesejahteraan ibu dan bayi.

Berdasarkan tabel 5.22 menunjukkan bahwa kebebasan pribadi kurang pada perilaku ibu hamil yaitu 4 responden dengan presentase 57,1%. Hal ini disebabkan ibu hamil tidak mendapatkan kebebasan dalam memilih tempat pemeriksaan kehamilan dikarenakan responden tidak dianjurkan untuk periksa ditempat lain oleh tenaga kesehatan yang dimana mengharuskan responden untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas saja. Berdasarkan keterangan responden di puskesmas bajeng ibu hamil dianjurkan untuk melakukan USG di puskesmas tersebut, yang artinya ibu hamil tidak memiliki kebebasan dalam melakukan USG di tempat lain.

kebebasan pribadi yang cukup pada perilaku ibu hamil berjumlah 57 responden dengan presentase 87,7%. Hal ini didukung dengan responden yang mendapatkan kebebasan dalam melakukan sesuatu yang membuat mereka merasa aman dan nyaman, mendapatkan kebebasan terhadap waktu tidur/istirahat, mendapatkan kebebasan untuk menolak tindakan medis atau pengobatan yang membuat responden merasa tidak nyaman. Hal ini didukung dengan wawancara dengan pada saat melakukan pemeriksaan di puskesmas yang dimintai air urinnya oleh tenaga kesehatan dan dengan hal tersebut responden menolak dikarenakan merasa ada keganjalan dan merasa tidak nyaman, yang artinya ibu hamil memiliki kebebasan dalam melakukan sesuatu yang membuat mereka merasa tidak nyaman.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai $p\text{ value} = 0,012$ yang berarti $p\text{ value} < 0.05$ dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebebasan pribadi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Dilihat dari berbagai aspek yang telah didapatkan, kebebasan pribadi dalam upaya meningkatkan kesehatan sudah cukup baik. Sebagian besar responden memiliki kebebasan dalam upaya peningkatan kesehatannya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan

merupakan domain yang sangat penting akan terbentuknya tindakan seseorang, jadi jika pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memilih tempat pelayanan kesehatan yang baik bagi kesehatan ibu dan bayi maka akan berkolerasi terhadap kebebasan dalam memilih tempat layanan kesehatan atau tempat pemeriksaan kehamilan. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syam dkk (2019) terkait dengan kebebasan pribadi dengan pengambilan keputusan pencarian pelayanan kesehatan oleh ibu hamil, dimana hasil nilai p value 0,001 ($p < 0,05$) diketahui bahwa ada hubungan antara kebebasan pribadi dengan pengambilan keputusan pencarian pelayanan kesehatan ibu hamil.

Kebebasan pribadi merupakan kebebasan seseorang dalam menentukan keputusan tanpa adanya tekanan atau intervensi dari pihak manapun. Kebebasan pribadi dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sangat banyak mempengaruhi keputusan ibu hamil dalam memilih misalnya adanya pengaruh dari orang tua, mertua, suami atau keluarga lainnya dimana ibu hamil merasa tidak ada daya untuk menolak masukan dari keluarga.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muni dkk (2022) terkait dengan kebebasan pribadi dengan pemilihan tempat persalinan dimana hasil uji *rank spearman correlation* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebebasan pribadi

dengan pemilihan tempat persalinan dengan nilai *p value* 0,035 ($p < 0,05$). Kebebasan pribadi yang baik dalam memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan karena responden banyak mendapat informasi kesehatan khususnya tentang pentingnya bersalin di fasilitas kesehatan dan informasi itulah yang digunakan sebagai dasar untuk membuat keputusan.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Marwati (2022) yang terkait dengan kebebasan pribadi dengan pasca persalinan dengan hasil *p value* 0,147 ($p > 0,05$) dimana tidak ada hubungan antara kebebasan pribadi dengan pasca persalinan. Kebebasan pribadi yang kurang akan membuat ibu kehilangan motivasi dalam dirinya bahkan tidak berdaya untuk mengambil sebuah keputusan. Kemudian upaya yang dapat diberikan yaitu peningkatan pengetahuan yang tidak saja hanya bagi ibu namun juga bagi suami dan keluarga, sehingga Ketika pengambilan keputusan walaupun didominasi suami atau keluarga namun tetap sesuai dengan revolusi atau petunjuk buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

e. Hubungan Situasi dan Kondisi Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kesehatan

Situasi dan kondisi ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan sangat beragam dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi kesehatan ibu, lingkungan sosial dan ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan, serta dukungan yang tersedia, hal ini dapat

membantu ibu hamil meningkatkan kesehatan mereka sendiri dan bayi yang dikandungnya selama masa kehamilan.

Berdasarkan tabel 5.23 menunjukkan bahwa situasi dan kondisi pada perilaku ibu hamil yang negatif yaitu 6 responden dengan presentase 46,2%. Hal ini disebabkan karena masih terdapat responden yang tidak rutin untuk berjemur di bawah sinar matahari pagi sedangkan lingkungan sekitarnya sudah mendukung untuk berjemur dibawah sinar matahari pagi. Hal ini juga didukung dengan sebagian besar pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang sibuk dengan pekerjaan rumah dipagi hari yang menyebabkan responden lebih memilih tidak berjemur dibawah sinar matahari pagi.

Situasi dan kondisii pada perilaku ibu hamil yang positif yaitu 57 responden dengan presentase 87,7%. Hal ini didukung dengan responden dengan jarak tempat tinggal ke pelayanan kesehatan terjangkau, pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan bagus, serta makanan sehat mudah dijangkau oleh responden. Hal ini membuat sebagian ibu hamil beranggapan bahwa petugas kesehatan adalah salah satu orang yang berpengaruh sehingga ibu memiliki keyakinan yang kuat untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi Square*, terlihat bahwa nilai $p\ value = 0,006$ yang berarti $p\ value < 0.05$ dimana H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

antara situasi dan kondisi dengan perilaku ibu hamil dalam meningkatkan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

Dari berbagai aspek yang didapatkan, situasi dan kondisi pada perilaku ibu hamil positif yang didukung dengan ibu hamil yang mudah menjangkau pelayanan kesehatan serta lingkungan sekitar yang mendukung bagi kesehatan kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfitriyani dan Puspitasari (2022) terkait dengan jarak tempat tinggal ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* dimana hasil *p value* 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya jarak tempat tinggal ibu hamil terdapat hubungan yang signifikan terhadap kunjungan *antenatal care*.

Jarak tempat tinggal berhubungan dengan waktu tempuh dan biaya, akan tetapi pada ibu hamil yang bertempat tinggal jauh dari fasilitas kesehatan tetapi mau untuk melakukan kunjungan *antenatal care* secara rutin disebabkan ibu hamil tersebut telah mengetahui manfaat yang baik dari pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uktutias (2020) terkait dengan hubungan kesadaran situasi dengan frekuensi pelayanan *antenatal care* dimana diperoleh hasil *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada pengaruh tingkat kesadaran situasi terhadap frekuensi pelayanan *antenatal care*. Kesadaran situasi menyediakan dasar utama untuk pembuatan selanjutnya, kesadaran situasi yang baik merupakan proses yang diperlukan untuk keputusan yang baik kedepannya.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Khoirunisa (2021) terkait pengetahuan covid-19 dengan kecemasan ibu hamil dimana hasil uji statistic spearman diperoleh nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan covid-19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Pada situasi dan kondisi pandemi covid-19 dapat menjadi salah satu faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kecemasan pada ibu hamil dan ibu hamil yang merasa cemas atau merasa takut akan merasakan ketidaknyamanan.

Situasi dan kondisi dalam penelitian ini berada pada kategori positif, namun masih terdapat kategori negatif seperti pada tabel 5.16 yang menunjukkan bahwa situasi dan kondisi dari responden masih berada pada kategori positif sebanyak 59 responden dengan presentase 81,9%. Pada analisis bivariat tabel 5.21 terlihat walaupun situasi dan kondisi yang dihasilkan positif, namun masih terdapat perilaku ibu hamil yang menghasilkan negative. Dapat dilihat pada tabel 5.15 Hal tersebut terjadi dikarenakan masih ada ibu hamil yang tidak rutin berjemur dibawah sinar matahari pagi.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Kemungkinan bias informasi dari jawaban responden yang diberikan bukan keadaan sesungguhnya tapi hanya memilih dari pilihan yang tersedia.
2. Keakuratan data bergantung pada kejujuran responden, hal ini dapat menjadikan bias pada jawaban responden.