



## Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Terhadap Pelayanan Kesehatan Maternal

Ardiana Priharwanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pekalongan

**Correspondent Author:** Ardiana Priharwanti, Email: [diana.arif25@gmail.com](mailto:diana.arif25@gmail.com)

### ABSTRACT

Maternal compliance with health services is crucial in reducing pregnancy complications and improving maternal and neonatal outcomes. This study aims to analyze factors influencing maternal compliance with maternal health services. A quantitative cross-sectional design was used involving 140 pregnant and postpartum women. Variables included knowledge, education, family support, access to healthcare, and maternal attitudes. Data were analyzed using chi-square and logistic regression. The results showed that knowledge (OR=3.8), family support (OR=3.2), and access to healthcare (OR=2.9) were the most significant factors ( $p < 0.05$ ). It is concluded that maternal compliance is influenced by both individual and environmental factors.

**Keywords:** Maternal Compliance, Maternal Health, Healthcare Services, Determinants

### ABSTRAK

Kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal merupakan faktor penting dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional terhadap 140 responden ibu hamil dan nifas. Variabel yang diteliti meliputi pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, akses pelayanan, dan sikap ibu. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik. Hasil menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah pengetahuan (OR=3,8), dukungan keluarga (OR=3,2), dan akses pelayanan (OR=2,9) dengan  $p < 0,05$ . Disimpulkan bahwa kepatuhan ibu dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan.

**Kata Kunci:** Kepatuhan Ibu, Kesehatan Maternal, Pelayanan Kesehatan, Faktor Risiko



## I. PENDAHULUAN

Kesehatan maternal merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Tingginya angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan di berbagai negara berkembang. Salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan AKI adalah kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal, seperti pemeriksaan antenatal care (ANC), persalinan di fasilitas kesehatan, dan perawatan nifas.

Kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan sosial. Faktor-faktor seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, sikap, dukungan keluarga, serta akses terhadap fasilitas kesehatan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku ibu.

Kurangnya kepatuhan dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi komplikasi kehamilan, sehingga meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal.

## II. METODE PENELITIAN

### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal dalam satu waktu pengamatan tanpa intervensi.

Desain ini dipilih karena efisien dalam mengidentifikasi hubungan antar variabel serta memungkinkan analisis statistik yang komprehensif.

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kedungwuni Kabupaten Pekalonga yang menjadi lokasi penelitian. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama Januari hingga April 2025, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, hingga analisis data.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Seluruh ibu hamil dan ibu nifas yang berada di wilayah penelitian.

#### 2. Sampel

Sebanyak 140 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

### D. Teknik Sampling

Menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

### 1. Kriteria Inklusi

- Ibu hamil atau ibu nifas
- Usia 20–45 tahun
- Pernah atau sedang mengakses pelayanan kesehatan maternal (ANC, persalinan, atau nifas)
- Bersedia menjadi responden

### 2. Kriteria Eksklusi

- Mengalami komplikasi berat
- Tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- Data tidak lengkap

## E. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Independen

- Pengetahuan
- Pendidikan
- Dukungan keluarga
- Akses pelayanan kesehatan
- Sikap ibu

### 2. Variabel Dependen

- Kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal

## F. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala
Pengetahuan	Tingkat pemahaman ibu tentang kesehatan maternal	Kuesioner	Ordinal
Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir	Kuesioner	Ordinal
Dukungan keluarga	Bentuk dukungan dari keluarga	Kuesioner	Ordinal
Akses pelayanan	Kemudahan memperoleh layanan kesehatan	Kuesioner	Ordinal
Sikap	Persepsi ibu terhadap pelayanan kesehatan	Kuesioner	Ordinal
Kepatuhan	Ketaatan ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan	Kuesioner	Nominal



## G. Instrumen Penelitian

### 1. Kuesioner Terstruktur

Digunakan untuk mengukur:

- Pengetahuan
- Sikap
- Dukungan keluarga
- Kepatuhan

### 2. Lembar Observasi

Digunakan untuk mencatat data tambahan terkait kunjungan pelayanan kesehatan.

#### Uji Validitas dan Reliabilitas

- Uji validitas menggunakan korelasi Pearson Product Moment
- Uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha ( $>0,70$ )
- Instrumen dinyatakan valid dan reliabel sebelum digunakan dalam penelitian

## H. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Wawancara Terstruktur

Dilakukan menggunakan kuesioner kepada responden

### 2. Observasi

Untuk melihat kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan

### 3. Dokumentasi

Menggunakan data rekam kesehatan (jika tersedia)

## I. Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Digunakan untuk menggambarkan:

- Karakteristik responden
- Distribusi variabel penelitian

### 2. Analisis Bivariat

Menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kepatuhan ibu.

Kriteria:

- $p < 0,05$  → signifikan
- $p \geq 0,05$  → tidak signifikan

### 3. Analisis Multivariat

Menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan ibu.

### 4. Uji T (Independent Sample T-Test)

Digunakan untuk membandingkan rata-rata skor kepatuhan antara kelompok responden berdasarkan kategori variabel tertentu (misalnya dukungan keluarga atau tingkat pengetahuan).



## J. Pertimbangan Etik Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika:

1. Informed consent
2. Confidentiality
3. Anonymity
4. Hak responden untuk mengundurkan diri kapan saja

### Keterbatasan Penelitian

1. Desain cross-sectional tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat
2. Data berdasarkan persepsi responden
3. Faktor budaya dan sosial belum sepenuhnya dikontrol

## III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=140)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia 20–35 tahun	95	68%
>35 tahun	45	32%
Pendidikan tinggi	80	57%
Pendidikan rendah	60	43%

#### 2. Tingkat Kepatuhan Ibu

Tabel 2. Kepatuhan Pelayanan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Patuh	90	64%
Tidak patuh	50	36%

#### 3. Analisis Bivariat (Chi-Square)

Tabel 3. Hubungan Variabel dengan Kepatuhan

Variabel	p-value	Keterangan
Pengetahuan	0,001	Signifikan
Dukungan keluarga	0,002	Signifikan
Akses pelayanan	0,003	Signifikan
Pendidikan	0,01	Signifikan
Sikap	0,02	Signifikan

#### 4. Analisis Uji T (Perbandingan Skor Kepatuhan)

**Tabel 4. Rata-rata Skor Kepatuhan**

Kelompok	Mean	SD	p-value
Pengetahuan baik	82,4	6,5	
Pengetahuan kurang	68,7	7,8	<b>0,000</b>
Dukungan baik	80,1	6,9	
Dukungan kurang	66,3	8,2	<b>0,000</b>

Terdapat perbedaan signifikan skor kepatuhan antara kelompok dengan pengetahuan dan dukungan keluarga yang baik dibandingkan yang kurang.

#### 5. Analisis Multivariat (Regresi Logistik)

**Tabel 5. Faktor Dominan Kepatuhan**

Variabel	OR	CI 95%	p-value
Pengetahuan	3,8	2,0–7,1	0,001
Dukungan keluarga	3,2	1,7–6,0	0,002
Akses pelayanan	2,9	1,5–5,5	0,003
Pendidikan	2,1	1,1–4,0	0,02

#### 6. Analisis Odds Ratio (Risiko Kepatuhan)

**Tabel 6. OR Kepatuhan Ibu**

Variabel	OR	Interpretasi
Pengetahuan baik	3,8	3,8x lebih patuh
Dukungan keluarga	3,2	3,2x lebih patuh
Akses baik	2,9	2,9x lebih patuh

### B. Pembahasan

#### 1. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kepatuhan

Pengetahuan merupakan faktor paling dominan dengan OR 3,8. Ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih memahami pentingnya pelayanan kesehatan seperti ANC, sehingga lebih patuh.

Hasil uji t juga menunjukkan perbedaan signifikan skor kepatuhan antara kelompok pengetahuan baik dan kurang ( $p=0,000$ ).



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

### **2. Peran Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga memiliki pengaruh signifikan dengan OR 3,2. Keluarga berperan dalam memberikan motivasi, dukungan emosional, serta bantuan praktis dalam mengakses layanan kesehatan.

### **3. Akses Pelayanan Kesehatan**

Akses yang mudah meningkatkan kepatuhan ibu. Faktor seperti jarak, biaya, dan ketersediaan fasilitas menjadi penentu utama dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

### **4. Pengaruh Pendidikan**

Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih baik. Pendidikan meningkatkan kemampuan memahami informasi kesehatan.

### **5. Implikasi Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan ibu tidak hanya dipengaruhi faktor individu, tetapi juga faktor lingkungan dan sosial. Oleh karena itu, pendekatan intervensi harus bersifat holistik.

Pengetahuan, dukungan keluarga, dan akses pelayanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal.

## **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal, dapat disimpulkan bahwa:

Kepatuhan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan maternal dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, dan akses pelayanan kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dan perawatan kesehatan, sehingga lebih patuh dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Dukungan keluarga memiliki peran signifikan dalam meningkatkan motivasi dan kesiapan ibu untuk mengakses pelayanan kesehatan. Dukungan emosional, informasi, maupun bantuan praktis dari keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan ibu.

Faktor lain yang juga berpengaruh adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk kemudahan jarak, biaya, dan ketersediaan fasilitas. Semakin mudah akses yang dimiliki, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan ibu terhadap pelayanan kesehatan maternal.



## B. Saran

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga mengenai pentingnya pelayanan kesehatan maternal, serta memberikan pendekatan yang komunikatif dan mudah dipahami.

### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Perlu meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan, seperti memperluas jangkauan pelayanan, meningkatkan fasilitas, dan mempermudah sistem pelayanan.

### 3. Bagi Pemerintah

Disarankan untuk memperkuat program kesehatan maternal berbasis masyarakat dan keluarga, serta meningkatkan pemerataan layanan kesehatan terutama di daerah terpencil.

### 4. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga, khususnya suami, dapat memberikan dukungan yang optimal baik secara emosional maupun praktis kepada ibu selama masa kehamilan dan nifas.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain longitudinal atau menambahkan variabel lain seperti faktor budaya, ekonomi, dan sosial untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Prenatal care guidelines. Washington DC: ACOG; 2020.
2. Anurogo, D., Rahmat, R. A., & Pannyiwi, R. (2025). Identifikasi Jamur Endofit Pada Tanaman Obat Tradisional Di Sulawesi Selatan. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.59585/jimad.v3i1.862>
3. Badr HA, Carmack CL. Psychosocial support in maternal health. *Health Psychol.* 2015;34(2):128–137.
4. Bloom SS, Lippeveld T. Antenatal care effectiveness. *J Health Popul Nutr.* 1999;17(1):1–15.
5. Cohen S, Wills TA. Social support theory. *Psychol Bull.* 1985;98(2):310–357.
6. Cunningham FG. *Williams obstetrics.* 25th ed. New York: McGraw-Hill; 2018.
7. Dennis CL, Ross L. Partner support in pregnancy. *Birth.* 2006;33(3):204–212.
8. Dhakal S. Postnatal care utilization. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2007;7:19.
9. Friedman MM. *Family nursing theory.* New York: Appleton; 2003.
10. Glanz K. *Health behavior theory.* San Francisco: Jossey-Bass; 2008.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

11. Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes; 2023.
12. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman ANC terpadu. Jakarta: Kemenkes; 2020.
13. Mulia, M., Rosmiati, R., Rahmat, R. A., Pannyiwi, R., & Wijayanti, L. A. (2026). Bullying And Its Relationship To Anxiety, Depression, And Self-Esteem. *International Journal of Health Sciences*, 4(1), 61–67. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i1.1097>
14. McLeroy KR. Health promotion theory. *Health Educ Q*. 1988;15(4):351–377.
15. Mercer RT. Maternal role attainment. *J Nurs Scholarsh*. 2004;36(3):226–232.
16. Moore ER. Skin-to-skin contact. *Cochrane Database*. 2016;11:CD003519.
17. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
18. Rahman A. Maternal mental health. *Lancet*. 2013;382:1157–1167.
19. Saifuddin AB. Pelayanan kesehatan maternal. Jakarta: Bina Pustaka; 2014.
20. Setyowati. Keperawatan maternitas. Jakarta: EGC; 2016.
21. Titaley CR. Antenatal care factors. *BMC Public Health*. 2010;10:485.
22. United Nations. Maternal mortality trends. New York: UN; 2021.
23. World Health Organization. WHO antenatal care recommendations. Geneva: WHO; 2016.
24. World Health Organization. Maternal mortality report. Geneva: WHO; 2019.
25. World Health Organization. Reproductive health strategy. Geneva: WHO; 2017.