****

**Window of Public Health Journal, Vol. 5 No. 1 (Februari, 2024) : 1-8**

**ARTIKEL RISET**

URL artikel: http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5101

**HUBUNGAN AKSES PELAYANAN IBU HAMIL DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PUSKESMAS BINANGA MAMUJU**

**KMudrikah Sary Apriady1, Andi Surahman Batara2, Nurgahayu3**

1,2,3 Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakutas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi(K): saryapriady00@gmail.com

saryapriady00@gmail.com1, andisurahman.batara@umi.ac.id2, nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id3

ABSTRAK

Kelurahan Binanga merupakan salah satu kelurahan di Kabupaten Mamuju dengan target jumlah ibu hamil tertinggi dibandingkan dengan beberapa kelurahan lainnya. Tingginya target yang diprediksi Kelurahan Binanga juga diikuti dengan besarnya persentase capaian yang dihasilkan. Fenomena ini dapat dibuktikan dengan data Puskesmas Binanga (2021), yang menunjukkan bahwa pada tahun 2021 jumlah ibu hamil cenderung meningkat setiap bulannya dengan persentase mencapai 65,89% sehingga dapat memperdalam efek negatif dari pandemi COVID-19 saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Akses pelayanan Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022.Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang sampel dalam penelitian ini adalah 79 orang. Diketahui tidak terdapat hubungan akses pelayanan dengan kunjungan antenatal care di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022. Semua ibu hamil dalam penelitian ini termasuk kedalam usia reproduksi sehat dengan usia 20-30 tahun, dan mayoritas responden berada dalam usia kehamilan trimester 2. Pendidikan terakhir ibu hamil mayoritas tamat SMA, dengan mayoritas ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah dan memperkaya informasi mengenai hubungan akses pelayanan dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas. dengan adanya penelitian ini, tenaga kesehatan yang melakukan pengkajian terhadap ibu hamil pada saat pemeriksaan *antenatal care* perlu juga memfokuskan pada masalah psikologis dengan memberikan dukungan mental dan melakukan edukasi manajemen kecemasan untuk dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

Kata Kunci : Akses Pelayanan, Tingkat Kecemasan, Kunjungan Antenatal Care.

## PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email** : jurnal.woph@umi.ac.id

**Article history :**

Received : 31 Agustus 2022

Received in revised form : 17 Oktober 2022

Accepted : 4 Februari 2024

Available online : 29 Februari 2024

licensedby[CreativeCommonsAttribution-ShareAlike4.0InternationalLicense.](http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



**Penerbit** : **Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI 1**

*ABSTRACT*

*Binanga Village is one of the villages in Mamuju Regency with the highest target number of pregnant women compared to several other villages. The high target predicted by Binanga Village is also followed by the large percentage of achievements produced. This phenomenon can be proven by data from the Binanga Health Center (2021), which shows that in 2021 the number of pregnant women tends to increase every month with a percentage reaching 65.89% so that it can deepen the negative effects of the current COVID-19 pandemic. This study aims to determine the relationship between service access and Antenatal Care visits at the Binanga Public Health Center, Mamuju Regency, West Sulawesi Province in 2022. The type of research used is an analytical survey method with a cross sectional approach. The sample in this study was 79 people. It is known that there is no relationship between access to services and antenatal care visits at the Binanga Public Health Center, Mamuju Regency, West Sulawesi Province in 2022. All pregnant women in this study were of healthy reproductive age with an age of 20-30 years, and the majority of respondents were in the 2nd trimester of pregnancy. Education lastly, the majority of pregnant women graduated from high school, with the majority of pregnant women not working or as housewives. It is hoped that this research can add and enrich information regarding the relationship between service access and anxiety levels of pregnant women with antenatal care visits at the Puskesmas. With this research, health workers who conduct assessments of pregnant women during antenatal care examinations need to also focus on psychological problems by providing mental support and providing education on anxiety management to reduce anxiety in pregnant women.*

*Keywords: Access to Services, Anxiety Levels, Antenatal Care Visits*

**PENDAHULUAN**

Perawatan kehamilan merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan agar mencegah terjadinya komplikasi dan kematian saat persalinan, disamping itu juga menjaga pertumbuhan dan kesehatan janin. Fakta berbagai kalangan masyarakat Indonesia, masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati serta kurang menyadari pentingnya memeriksakan kehamilan yang menyebabkan tidak terdeteksinya faktor-faktor risiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka.1

Salah satu upaya yang dilakukan Depkes RI dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan masalah risiko pada ibu hamil tersebut adalah dengan melaksanakan pelayanan *antenatal care*. Pelayanan *antenatal* adalah upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.2

*Antenatal care* adalah suatu program terencana yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berupa observasi, edukasi, dan penanganan medis pada ibu hamil untuk memperoleh kehamilan serta persalinan yang aman (World Health Organization). Penilaian terhadap pelaksanaan *antenatal care* pada ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat angka cakupan K1 dan K4.3

Menurut (WHO 2016), merekomendasikan untuk kunjungan *Antenatal Care* (ANC) minimal delapan kali. Kunjungan pertama pada *trimester* I umur kehamilan 0-12 minggu, kunjungan pada *trimester* II umur kehamilan 20 dan 26 minggu, kunjungan pada *trimester* III umur kehamilan 30, 34, 36, 38, 40 minggu.4

Tujuan utama pelayanan *antenatal care* adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat yang normal untuk ibu dan bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa serta mempersiapkan kelahiran. Oleh karena itu, dampak dari ketidakpatuhan dalam melakukan kunjungan ANC, dapat mengakibatkan ibu kurang atau tidak mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar, bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi, Anemia pada saat kehamilan yang dapat mmenyebabkan pendarahan tidak terdeteksi, kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang atau kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal tidak terdeteksi, komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklamsia tidak dapat terdeteksi.5

*Antenatal Care* (ANC) yaitu salah satu upaya pencegahan dini faktor risiko kehamilan. Berdasarkan pedoman pelayanan *antenatal* yang dikeluarkan Kemenkes di era adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19, pelayanan *antenatal care* pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di *trimester* 1, 1x di *trimester* 2, dan 3x di *trimester*3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di *trimester* 1 dan saat kunjungan ke 5 di *trimester* 3.5

Capaian pelayanan kesehatan ibu dapat dinilai menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan *antenatal care* pertama kali, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan *antenatal* sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun. Cakupan pelayanan kesehatan Ibu hamil K4 sejak 5 tahun terakhir yaitu: tahun 2016 sebesar 85.4%, tahun 2017 sebesar 87.3%, tahun 2018 sebesar 88.0%, tahun 2019 sebesar 88,5% dan pada tahun 2020 sebesar 88.6%.

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2020 menunjukkan gambaran provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 98,9%, diikuti oleh Kalimantan Utara dan Banten. Terdapat empat provinsi dengan capaian kurang dari 50%, yaitu Papua, Kalimantan Timur, Papua Barat, dan Riau. Untuk capaian pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Sulawesi Barat sebesar 66,2%. Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan.6

Kondisi geografis Indonesia yang mempunyai banyak wilayah dengan karakteristik yang beragam, menghadapi tantangan tersendiri dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Tidak dapat dipungkiri, beberapa permasalahan kesehatan masyarakat yang tidak kunjung selesai, salah satunya adalah permasalahan akses.7

Akses ke pelayanan kesehatan adalah akses terhadap fasilitas kesehatan yang dapat dicapai oleh masyarakat. Akses pelayanan masyarakat yang baik adalah yang tidak terhalang oleh geografis seperti lama perjalanan, jarak, serta sosial ekonomi (Nara, 2014). Aksesibilitas menuju tempat layanan juga berpeluang pada keteraturan dan kepatuhan dalam periksa kehamilan dapat terwujud. Dimana keterjangkauan akses dapat menjadi salah satu faktor pemungkin yang bukan menjadi hambatan fisik karena letak fisiologis geografis. Aksesibilitas diukur berdasarkan waktu, jarak tempuh serta sarana prasarana trasnportasi dalam mencapai layanan Kesehatan.8

Periode kehamilan dan persalinan pada wanita menempatkan mereka pada kondisi yang rentan terjadinya gangguan psikologis, meskipun *postpartum blues* dan depresi telah jauh ada sebelum pandemi, namun selama pandemi ini keterbatasan akses wanita hamil untuk mendapatkan pelayanan kehamilan rutin dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan sosial dan keluarga secara langsung dapat meningkatkan masalah kesehatan psikologis wanita hamil seperti kecemasan.9

Kecemasan merupakan sebuah perasaan yang waspada, seolah-olah ada ancaman dan kejadian yang tidak diharapkan akan datang menimpa sehingga menimbulkan perasaan takut disertai timbulnya keringat dingin, tangan yang gemetaran, dan jantung yang berdebar-debar. Kecemasan dapat mengaktifkan syaraf otonom yang berakibat detak jantung menjadi bertambah, tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi pada klien, sehingga dapat merugikan individu. Berdasarkan konsep psikoneuro imunologi kecemasan merupakan *stressor* yang dapat menurunkan sistem imunitas tubuh.10

Gangguan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita hamil (39.0% vs 16.3%) dibandingkan wanita tidak hamil. Penelitian yang dilakukan oleh (*López-Morales dkk, 2021*) menunjukkan bahwa dalam rentang waktu 50 hari karantina, wanita hamil menunjukkan peningkatan depresi, kecemasan, dan pengaruh negatif yang lebih jelas dibandingkan wanita yang tidak hamil (Arinda & Herdayati, 2021).10

Kecemasan pada ibu hamil dirasakan sejak trimester pertama, dimana kecemasan akibat dari adaptasi terhadap perubahan habitus tubuhnya, rahim mulai membesar, dan perubahan pada payudara.11

Kecemasan ini berlanjut pada trimester selanjutnya sampai pada trimester tiga. Tiga bulan terakhir kecemasan meningkat yang diakibatkan oleh persepsi persalinan menyebabkan rasa sakit dan resiko pada status kesehatan, hal ini semakin meningkat sampai waktu persalinan (Asmariyah et al., 2021). Ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Penelitian lain menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan yangtinggi ketika hamil akan meningkatkan resiko hipertensi pada kehamilan.

Kelurahan Binanga merupakan salah satu kelurahan di Kabupaten Mamuju dengan target jumlah ibu hamil tertinggi dibandingkan dengan beberapa kelurahan lainnya. Tingginya target yang diprediksi kelurahan Binanga juga diikuti dengan besarnya persentase capaian yang dihasilkan. Fenomena ini dapat dibuktikan dengan data Puksesmas Binanga (2021), yang menunjukkan bahwa pada tahun 2021 jumlah ibu hamil cenderung meningkat setiap bulannya dengan persentase mencapai 65,89% sehingga dapat memperdalam efek negatif dari pandemi COVID-19 saat ini.

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat lima bulan terakhir (oktober 2021 - februari 2022) cakupan K1 dan K6 Puskesmas Binanga. Pada bulan oktober cakupan K1 sebesar 88,7% sedangkan K6 sebesar 80,5%. Pada november 2021 cakupan K1 sebanyak 76,1% sedangkan K6 66,7%. Pada bulan desember cakupan K1 sebesar 39,8% sedangkan K6 65,3%. Pada bulan januari cakupan K1 sebesar 15,8% sedangkan K6 14,6%. Pada bulan februari cakupan K1 sebesar 7,9% sedangkan K6 6,5%.

Data di atas menunjukan bahwa terjadi penurunan cakupan K1 dan K6 lima bulan terakhir. Berdasarkan uraian sebelumnya sehingga menarik untuk diteliti mengenai “Hubungan Akses Pelayanan Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kunjungan *Antenatal Care* Di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022”.

**METODE**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dimana subjek penelitian dan pengukuran *variabel independent* dan *dependen* pengukurannya atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat dalam suatu sampel populasi yang representatif dengan tujuan melihat hubungan akses pelayanan kesehatan dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan kunjungan *anternatal care* di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat tahun 2022.15

Populasi yang diambil dalam penelitian ini merupakan ibu hamil yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju nperiode januari hingga desember 2021 sebanyak 100 ibu hamil.

**HASIL**

**Akses Pelayanan**

**Variabel Penelitian**

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Akses Pelayanan pada Ibu Hamil Di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Akses Pelayanan** | **n** | **%** |
| Sulit | 28 | 35,4 |
| Mudah | 51 | 64,6 |
| **Total** | **79** | **100** |

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 79 orang (100%) responden dengan nilai tertinggi pada jangkauan akses npelayanan sebanyak 51 orang (64,6%) mengatakan mudah dan terendah yaitu mengatakan sulit sebanyak 28 orang (35,4%).

**Analisis Bivariat**

Hasil penelitian mengenai pengaruh variabel aksesn pelayanan dengan kunjungan *antenatal care* pada Ibu Hamil di Puskesmas Binangan Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesin Barat Tahun 2022 dilihat pada tabel berikut:

# Tabel 2. Hubungan Akses Pelayanan pada Ibu Hamil Din Puskesmas Binanga

# Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Akses Pelayanan** | **ANC** |  |
| **Sesuai** | **Tidak Sesuai** | **Total** | **P****value** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** | 0,705 |
| Sulit | 26 | 92,9 | 2 | 7,1 | 28 | 100 |
| Mudah | 45 | 88,2 | 6 | 11,8 | 51 | 100 |
| **Total** | **71** | **89,9** | **8** | **10,1** | **79** | **100** |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 79 ibu hamil terdapat 28 ibu hamil yang akses pelayanan yang sulit, terdapat 26 ibu hamil (92,9%) dan yang tidak sesuai dengan kunjungan *antenatal care* yaitu 2 ibu hamil (7,1%). Sedangkan ibu hamil yang akses pelayanan yang mudah sebanyak 45 ibu hamil (88,2%) dan yang tidak sesuai dengan kunjungan *antenatal care* sebanyak 6 responden.(11,8)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *square* diperoleh p=0,705 atau nilai p>0,05 sehingga tidak ada hubungan antara variabel akses pelayanan kesehatan dengan kunjungan *antenatal care*.

 **PEMBAHASAN**

**Hubungan Akses Pelayanan dengan Kunjungan *Antenatalm Care* pada Ibu Hamil**

Menurut *Goddard* empat kebijakan yang dapat meningkatkan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan yang diterapkan di inggris yaitu meningkatkan persediaan pada pelayanan, perubahan organisasi pelayanan, desain target untuk memperbaiki akses, serta pemberdayaan masyarakat.2 Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses kepelayanan kesehatan ibu yang berkualitas terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh 3 “terlambat” antara lain, terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan.13

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterjangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu hamil menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Jarak yang mudah dijangkau dan tersedianya fasilitas memadai akan memberi kemudahan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan bisa melaksakan kunjungan *antenatal care*, sehingga tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kunjungan ibu hamil pada Puskesmas Binanga yang dimana telah di tunjukkan hasil data dari 79 ibu hamil terdapat 28 ibu hamil yang akses pelayanan yang sulit, terdapat 26 ibu hamil (92,9%) dan yang tidak sesuai dengan kunjungan *antenatal care* yaitu 2 ibu hamil (7,1%). Sedangkan ibu hamil yang akses pelayanan yang mudah sebanyak 45 ibu hamil (88,2%) dan yang tidak sesuai dengan kunjungan *antenatal care* sebanyak 6 ibu hamil.(11,8)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p=0,705 atau nilai p>0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara akses dengan kunjungan *antenatal care*.Hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti bahwa rata-rata ibu hamil yang ada di puskesmas binanga mayoritas pendidikan terakhir ibu hamil yaitu Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sehingga tingkat pengetahuan ibu hamil sangat luas mengenai tentang manfaat pemeriksaan kehamilan dan ibu hamil juga mengetahui bahwa seberapa pentingnya kunjungan *antenatal care*.14

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahawa adanya *support system* yang baik dari semua anggota keluarga membuat ibu hamil merasa diperhatikan hal ini membuat ibu hamil akan lebih mengutamakan kesehatan baik itu dirinya sendiri maupun kesehatan janinnya yaitu dengan cara melakukan kunjungan ke puskesmas atau rumah sakit untuk melakukan kunjungan *antenatal care*. Dan ibu hamil juga banyak yang melakukan kunjungan di trimester ke-2 karena ibu hamil baru merasakan faktor-faktor yang dirasakan selama masa kehamilannya yang dimana ibu hamil merasa kaki kram, pusing dan keputihan sehingga ibu hamil banyakn melakukan kunjungan *antenatal care* di trimester ke-2.

Seperti yang telah dijelaskan oleh peneliti sebelumnya bahwa pemeriksaan trimester ke-2 pelaksanaan *antenatal care* dikatakan baik atau tidak bila ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* sesuai dengan jumlah kunjungan *antenatal care* yaitu pada trimester 1 minimal melakukan 2 kali kunjungan, pada trimester 2 minimal melakukan 1 kali kunjungan dan pada trimester 3 minimal melakukan 3 kali kunjungan.15

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mangatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal dengan kunjungan K4 dan juga sejalan dengan Risza C dan noviliani D (2017) bahwa jarak rumah ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan pemeriksaan K4 pada ibu hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung tahun 2017 karena jarak tempuh bukan menjadi prediktor terhadap aksesibilitas pada pelayanan kesehatan, artinya baik ibu hamil yang memiliki persepsi waktu tempuh lama maupun dekat atau relative cepat menjangkau tempat pelayanan memiliki peluang yang sama untuk berstatus pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap (tidak sesuai standar). Banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi, seperti kurangnya dukungan suami/keluarga pada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, bagi ibu hamil yang jarak tempat tinggalnya dekat ataupun jauh merasa kurang termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya 2

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Jarak juga merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan.2

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai ini, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: diketahui tidak terdapat hubungan akses pelayanan dan tingkat kecemasan ibu hamil dengan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. Semua ibu hamil dalam penelitian ini termasuk kedalam usia reproduksi sehat dengan usia 20-30 tahun, dan mayoritas responden berada dalam usia kehamilan trimester 2. Pendidikan terakhir ibu hamil mayoritas tamat SMA dengan mayoritas ibu hamil tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Sebagian besar ibu hamil mengalami kecemasan, dan yang mengalami kecemasan mayoritas kecemasan sedang. Sebagian besar ibu hamil patuh melakukan kunjungan *antenatal care*. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah dan memperkaya informasi mengenai hubungan akses pelayanan dan tingkat kecemasan.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Safitri RR, Maulida MN, Hikayat. Gambaran Tingkat Kecemasan, Stress, dan Depresi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. Keperawatan Sriwijaya. 2021;8(Dass 21):1–9.

2. Benjamin W. No Titיליle. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAROS BARU. 2019;3:1–9.

3. Faradhika A. Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care Berbasis Teori Transcultural Nursing di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh. SELL Journal Universitas Airlangga Surabaya. 2018. 92 p.

4. Fitriani. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Binawan. 2019;1–76.

5. Triyani A. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Puskesmas Batua Dan Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar. 2021.

6. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Vol. 48, IT - Information Technology. 2006. 6–11 p.

7. Idris H. Ekuitas Terhadap Akses Pelayanan Kesehatan : Teori & Aplikasi Dalam Penelitian Equity of Acces to Health Care. Theory & Aplication in Reserch. 2016;7(1):73–80.

8. Yulianti E, Syamsulhuda, Indraswari R. Pengaruh aksesibilitas terhadap praktik antenatal care pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2021;9(1):133–42.

9. Arinda YD, Herdayati M. Masalah Kesehatan Mental pada Wanita Hamil Selama Pandemi COVID-19. Jurnal Kesehatan Vokasional. 2021;6(1):32.

10. Andika R. Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad. 2020;XIII(2):131–44.

11. Asmariyah, Novianti, Suriyati. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kota Bengkulu. Journal Of Midwifery. 2021;9(1):1–8.

12. Yazia V, Hasni H, Mardhotillah A, Gea TEW. Dukungan keluarga dan tingkat kecemasan orangtua dalam kepatuhan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19. Jurnal Keperawatan. 2020;12(4):1043–50.

13. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. Jurnal Penyakit Dalam Indonesia. 2020;7(1):45.

14. Verawati, Meiranny A, Rahmawati A. Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III The Relationship of Knowledge about COVID-19 to Third Trimester Pregnant Women ’ s Anxiety. Jurnal Kesehatan. 2021;12(2):234–41.

15. Livia Prajogo S, Yudiarso A. Metaanalisis Efektivitas Acceptance and Commitment Therapy untuk Menangani Gangguan Kecemasan Umum. Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi. 2021;26(1):85–100.