BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Demografi Tempat Penelitian

Puskesmas Bagansiapiapi merupakan salah satu dari 20 Puskesmas yang berada di Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir. Kecamatan Bangko saat ini memiliki dua Puskesmas induk yaitu Puskesmas Bagansiapiapi dan Puskesmas Bagan Punak. Puskesmas Bagansiapiapi memiliki 8 desa binaan terdiri dari 4 Kelurahan dan 4 Kepenghuluan. Mempunyai luas wilayah ± 265,5 Ha, dengan batas-batas wilayah :

1. Utara : Kec. Sinaboi
2. Selatan : Kec. Batu Hampar
3. Barat : Sungai Rokan
4. Timur : Kota Dumai

Berdasarkan Peraturan Bupati Rokan Hilir Nomor 492 Tahun 2016 tentang Kategori Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Rokan Hilir, maka Puskesmas Bagansiapiapi termasuk kategori puskesmas non rawat inap daerah pedesaan. Secara administratif, Puskesmas Bagansiapiapi terdiri dari 4 kepenghuluan dan 4 kelurahan. Menurut data terbaru dari PUSDATIN, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi Tahun 2019 adalah 85.719 jiwa.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan November tahun 2020, diperoleh hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020, yang didapatkan dari 63 orang responden. Hasil penelitian ini disajikan melalui analisa univarat dan bivariat yaitu:

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Paritas dan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020

No.	Variabel	Jumlah	%
Variabel indepeden			
	Umur		
1	Berisiko (<20- > 35 tahun)	16	25,4
2	Tidak berisiko (20-35 tahun)	47	74,6
Total		**63**	**100**
	Pendidikan		
1	Rendah (SD-SMP-SMA)	54	83,7
2	Tinggi (Sarjana)	9	14,3
Total		**63**	**100**
	Paritas		
1	Berisiko (≥ 3)	49	77,8
2	Tidak (1-3)	14	22,2
Total		**63**	**100**
	Dukungan Keluarga		
1	Tidak Mendukung	45	71,4
2	Mendukung	18	28,6
Total		**63**	**100**
Variabel dependen			
	Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil		
1	Tidak Berkunjung	40	63,5
2	Berkunjung	23	36,5
Total		**63**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 63 responden, terdapat 47 responden (75,6%) berada pada kelompok umur tidak berisiko, 54 responden (83,7%) dengan jenjang pendidikan rendah, 49 responden (77.8%) memiliki paritas yang berisiko, 45 responden (71,4%) menyatakan memperoleh dukungan keluarga kurang dan sebanyak 40 orang (63,5%) yang tidak melakukan kunjungan K4.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa bivariate mengenai Faktor Umur, pendidikan, paritas dan dukungan keluarga Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Hubungan Faktor Umur Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Umur	Kunjungan K4			(%)	Total	(%)	P *value*
	Tidak berkunjung	%	Berkunjung				
Berisiko	15	93,8	1	6,3	16	100	0,009
Tidak berisiko	25	53,2	22	46,8	47	100	
Total	40	63,5	23	40	63	100	

Dari tabel 4.2 diketahui dari 16 responden yang berada pada kategori umur berisiko terdapat 15 orang (93.8%) tidak melakukan kunjungan K4 sedangkan dari 47 responden yang memiliki umur tidak beresioko terdapat 22 responden (46,8%) yang melakukan kunjungan ANC. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu 0,009 < 0,05 artinya terdapat

hubungan umur dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 4.3 Hubungan Pendidikan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Pendidikan	Kunjungan K4			(%)	Total	(%)	P *value*
	Tidak berkunjung	%	Berkunjung				
Rendah	39	72,2	15	27,8	54	100	0,001
Tinggi	1	27,8	8	88,9	9	100	
Total	40	63,5	23	40	63	100	

Dari tabel 4.3 diketahui dari 54 responden yang berpendidikan rendah terdapat 15 orang (27,8%) melakukan kunjungan K4, sedangkan dari 9 responden yang pendidikannya tinggi masih terdapat 1 responden (27,8%) tidak melakukan kunjungan K4. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *fisher exact test* diperoleh P_{value} yaitu 0,001 < 0,05 artinya terdapat hubungan pendidikan dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 4.4 Hubungan Paritas dengan Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Paritas	Kunjungan K4			(%)	Total	(%)	P *value*
	Tidak Berkunjung	%	Berkunjung				
Berisiko	36	73,5	13	26,5	49	100	0,006
Tidak berisiko	4	28,6	10	71,4	14	100	
Total	40	102,1	23	97,9	63	100	

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa 49 responden memiliki paritas beresiko, terdapat 36 responden (73,5%) yang tidak melakukan kunjungan ANC. Sebaliknya dari 14 responden yang memiliki tidak beresiko sebanyak 10 orang (71,4%) melakukan kunjungan ANC K4 Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu 0,006 < 0,05 artinya terdapat hubungan paritas dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir.

Tabel 4.5 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil			(%)	Total	(%)	P *value*
	Tidak Berkunjung	%	Berkunjung				
Tidak Mendukung	34	75,6	11	24,4	45	100	0,009
Mendukung	6	33,3	12	66,7	18	100	
Total	40	108,9	23	91,1	63	100	

Dari tabel 4.5 diketahui dari 45 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga tentang kunjungan ANC terdapat 11 responden (24,4% yang melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Selain itu dari 18 responden yang mendapat dukungan keluarga masih terdapat 6 responden (33,3%) tidak melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu 0,004 < 0,05 artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020.

BAB V
PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir, yang ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada, maka dibuat pembahasan sesuai dengan variabel-variabel penelitian sebagai berikut:

A. Hubungan Faktor Umur Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir Tahun 2020

Umur didefinisikan adalah lama hidup seseorang yang dihitung sejak ibu lahir dalam satuan tahun (Depkes RI, 2005). Faktor umur ibu diduga merupakan faktor determinan terjadinya perilaku kesehatan yaitu sebagai *predisposing* faktor (Notoatmodjo, 2005). Hasil penelitian ini menunjukan bahwa proporsi status Kunjungan K4 pada ibu berumur tidak berisiko sebesar 46.8% lebih banyak bila dibandingkan dengan ibu yang berumur berisiko sebesar 6.3%. Secara analisis uji statistik menunjukan ada hubungan umur ibu dengan Kunjungan K4.

Umur ibu salah satu faktor penentu mulai proses kehamilan sampai persalinan, mereka yang berumur kurang dari 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat dengan kesehatan reproduksi wanita yang bersangkutan. Gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum

siap menanggung beban moral, mental dan gejolak emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam melakukan pemeriksaan ANC. Begitu pula dengan kehamilan pada umur tua (> 35 tahun) mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi.

Dari 47 responden yang memiliki umur tidak beresiko terdapat 22 responden (46,8%) yang melakukan kunjungan ANC. Menurut Ningsih (2008), umur berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku sehat. Secara teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo pada Irianti (2017), semakin bertambah umur ibu, semakin bertambah pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja. Ibu umur 20 -35 tahun biasanya lebih siap untuk hamil, karena rahim dan bagian tubuh lainnya sudah benar – benar siap untuk menerima kehamilan dan pada umur tersebut biasanya wanita merasa sudah siap untuk menjadi ibu. Ibu hamil umur 20-35 tahun lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan dibanding ibu umur < 20- > 35.

Faktor umur bukanlah faktor satu-satunya yang berhubungan dengan kepatuhan. Meskipun umur ibu bertambah, namun apabila tidak diikuti dengan kenaikan tingkat pendidikan hanya akan membuat ibu semakin kesulitan memperoleh informasi. Ibu yang berpendidikan rendah akan bersikap lebih acuh dan tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya.

Dari 16 responden yang berada pada kategori umur berisiko terdapat 15 orang (93.8%) yang tidak melakukan kunjungan K4. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan kehamilan K4. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum siap secara mental, jasmani serta sosial menghadapi kehamilan, persalinan, dan pengasuhan bayi. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dalam pengambilan keputusan masih tergantung pada orang lain karena pada umur tersebut merupakan umur remaja, suatu umur yang kurang tepat dalam pengambilan keputusan karena kurang dalam pengalaman hamil. Kesiapan fisik wanita untuk hamil ditentukan oleh tiga hal yaitu : kesiapan fisik, kesiapan mental, dan kesiapan sosial ekonomi. Secara fisik dikatakan siap hamil apabila telah menyelesaikan pertumbuhan terutama organ reproduksi. Kematangan ini baru dapat dicapai pada umur sekitar 20 tahun.

Ibu hamil yang berumur lebih dari 35 tahun cenderung berfikir lebih bisa untuk menjaga dirinya di karenakan banyaknya pengalaman dari kehamilan sebelumnya padahal semakin bertambah umur Ibu hamil maka semakin besar resiko yang di hadapi untuk kesehatan ibu dan janinnya sedangkan ibu hamil yang berumur antara 20–35 tahun merasa bahwa dirinya perlu untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan pola pikir mereka masing-masing untuk kesehatan ibu dan bayinya. Umur merupakan salah satu faktor dari suatu kehamilan karena semakin bertambahnya umur maka tingkat pemeriksaan pada kehamilannya akan semakin beresiko (Nuraeni, 2016).

Menurut Prasmusinto (2005), umur ibu hanya sedikit atau tidak sama sekali berpengaruh terhadap perilaku ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan difasilitas kesehatan. Hal ini berarti semakin tua umur ibu belum tentu tidak bisa melakukan ANC dengan baik, dan sebaliknya ibu yang berumur lebih muda jugabelum tentu mampu melakukan ANC yang ideal di fasilitas kesehatan. Semua initergantung dari faktor pendukung dan sosial ekonomi pada ibu tersebut.

Namun umur bukan menjadi patokan seorang ibu mau melakukan kunjungan kehamilannya atau tidak, baik umur ibu yang semakin tua atau sebaliknya umur ibu yang lebih muda belum tentu mampu melakukan kunjungan kehamilan yang sesuai standar di fasilitas kesehatan. Dikarenakan masing-masing ibu memiliki kesadaran yang berbeda terlepas dari berapa umur mereka saat hamil dan banyak faktor lagi yang juga bisa mempengaruhi. Artinya, baik ibu yang berumur berisiko maupun tidak berisiko memiliki peluang yang sama untuk memeriksakan kehamilannya.

Hubungan pendidikan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa status Kunjungan K4 pada Pendidikan Ibu yang tinggi (88.9%) lebih banyak melakukan kunjungan K4 bila dibandingkan dengan ibu yang berumur berisiko sebesar (27.8 %). Secara analisis uji statistik menunjukan ada hubungan pendidikan ibu dengan Kunjungan K4. Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manumur yang sangat penting untuk

mengembangkan diri, dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat tmemiliki pengetahuan yang sangat tinggi pula.

Hasil penelitian Irianti (2014) dan Wulandari (2015), menyatakan semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin mudah ibu mendapatkan informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit dalam hal pengambilan keputusan, akibatnya bila ada informasi baru, proses penerimaannya lebih lambat (Albery & Munafo, 2011). Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan mudah menerima suatu perubahan, dan lebih terbuka akan adanya informasi. Keterbukaan ini akan membuat ibu lebih mudah mencari informasi melalui banyak media. Dengan mendapatkan informasi yang lebih banyak, ibu akan bisa menilai apakah persepsi yang dimiliki benar atau salah. Salah satu contoh persepsi ibu yang sering terjadi yaitu datang periksa bila ada keluhan saja.

Pendidikan ibu berperan penting, karena ketika ibu memiliki pendidikan yang tinggi, informasi akan lebih mudah didapat. Sehingga berdampak pada dukungan yang diberikan. Ketika suami mengerti akan pentingnya pemeriksaan kesehatan, maka suami akan mendukung istrinya untuk melakukan ANC rutin sesuai dengan anjuran (Deo, et al., 2015).

Green (2005) menyatakan pendidikan merupakan faktor predisposisi yang cukup penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Pendidikan adalah suatu kemahiran menyerap pengetahuan. Sesuai dengan meningkatnya Pendidikan seseorang, kemampuan ini sangat berhubungan erat dengan sikap pengetahuan

seseorang terhadap pengetahuan yang diserapnya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manumur melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses, perbuatan dan tata cara mendidik (Diknas,2002).

Dalam pemeriksaan kehamilan, faktor pendidikan diklasifikasikan sebagai faktor predisposisi individu untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, dikarenakan adanya perbedaan dalam pengetahuan tentang kesehatan dan nilai sikap individu tersebut. Hasil penelitian Usman dalam Murdiningsih (2001), ibu hamil yang tingkat pendidikannya tinggi mempunyai risiko 2,4 lebih tinggi untuk memilih tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibanding ibu yang berpendidikan rendah.

Dari 54 responden yang berpendidikan rendah terdapat 15 orang (27,8%) melakukan kunjungan K4. Hasil studi penelitian ini diketahui bahwa pendidikan ibu yang rendah tetap ada menggambarkan pemerikasaan kehamilan K4 pada Ibu. Pendidikan tidak selalu menjamin perilaku ibu hamil untuk melaksanakan pemerikasaan kehamilannya, artinya baik ibu yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah berpeluang untuk berstatus pemeriksaan kehamilan K4 tidak lengkap. Hal tersebut dimungkinkan oleh karena transformasi informasi tentang kesehatan khususnya masalah reproduksi dapat dengan mudah untuk diperoleh, baik melalui media massa cetak maupun elektronik seperti televise, radio dan lain-lain. Di sisi lain, pengetahuan responden tentang kehamilan yang diperoleh

melalui media penyuluhan masih dalam tahap pemahaman belum diikuti ke arah adopsi untuk menerapkan dalam bentuk perilakunya. Suprapto (2002) bahwa tidak ada perbedaan antara tingkat pendidikan ibu dalam pemeriksaan kehamilan.

Dari 9 responden yang pendidikannya tinggi masih terdapat 1 responden (27,8%) tidak melakukan kunjungan K4. Hasil penelitian Valerie dalam Heryani (2002) menyebutkan, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin mampu pula dalam mengambil keputusan dan menjaga kesehatannya serta menggunakan sarana kesehatan yang ada disekitarnya. Perilaku pemanfaatan pelayanan ANC dipengaruhi oleh faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non-behaviour causes). Perilaku terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (predisposing), faktor pemungkin (enabling), dan faktor penguat (reinforcing).

Menurut peneliti, adanya hubungan pendidikan dengan pemanfaatan *antenatal care* adalah karena semakin tinggi pendidikan seseorang akan memiliki pengetahuan yang tinggi dalam berpikir, pendidikan ibu hamil dapat mendukung pengetahuan dan informasi yang dimilikinya. Tingginya pendidikan ibu hamil akan mempengaruhi pengetahua Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mendapatkan informasi dan akhirnya mempengaruhi perilaku seseorang ibu terhadap pentingnya melakukan kunjungan K4. .

B. Hubungan Paritas Dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik dengan uji *chi square* diperoleh P_{value} yaitu 0,006 < 0,05 artinya terdapat hubungan paritas dengan Kunjungan K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi, dengan nilai OR = 6,923 yang artinya responden yang paritas ≥ 3 memiliki peluang 7 kali beresiko tidak berkunjung melakukan kunjungan ANC K4 ibu hamil.

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya. Secara teori paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup diluar rahim (28 minggu). Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi.

Makin tinggi paritas ibu maka makin kurang baik endometriumnya. Ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal yang sangat baru sehingga termotivasi dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Sebaliknya ibu yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu orang mempunyai anggapan bahwa ia sudah berpengalaman sehingga tidak termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya (Padila, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Mukaromah (2014) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara jumlah paritas terhadap kunjungan ANC. Secara logika, ibu yang mempunyai paritas ≥ 3 mungkin saja lebih banyak tidak melakukan kunjungan ANC K4 karena merasa sudah berpengalaman di kehamilan sebelumnya, sedangkan ibu yang paritas < 3 teratur melakukan pemeriksaan kehamilan.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara paritas dengan pemanfaatan antenatal disebabkan karena banyak ibu dengan paritas ≥ 3 merasa dirinya sudah berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan sehingga tidak terlalu khawatir lagi seperti pada saat kehamilan sebelumnya. Sedangkan ibu yang paritasnya < 3 namun tidak melakukan kunjungan ANC disebabkan karena ibu merasa pemeriksaan kehamilan bukan suatu rutinitas yang harus dilakukan setiap mengalami kehamilan. Hal ini didukung dari hasil kuesioner dimana banyak ibu yang memiliki jumlah anak ≥ 3.

C. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian dengan uji statistik dengan uji *fisher's exact test* diperoleh P_{value} yaitu 0,002 < 0,05 artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan Kunjungan ANC K4 Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansiapiapi, dengan nilai OR = 6,182 yang artinya responden yang tidak

mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 6 kali beresiko tidak berkunjung melakukan kunjungan ANC K4 ibu hamil.

Green dan Kreuter (2005) menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu elemen penguat bagi terjadinya perilaku seseorang. Pengertian dukungan adalah daya upaya dalam hal mewujudakn suatu rencana. Dukungan atau motivasi adalah sesuatu hal yang menyebabkan dan yang mendukung tindakan atau perilaku seseorang. Dukungan mengacu pada dorongan dan usaha untuk memuaskan kebutuhan atau suatu tujuan. Dukungan menjadi suatu alasan seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2010). Wanita hamil tidak hidup sendiri tetapi dalam lingkungan keluarga dan budaya yang kompleks atau bermacam-macam. Pada kenyataanya peranan suami dan keluarga sangat besar bagi ibu hamil dalam mendukung perilaku atau tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Teori Snehandu B. Kar (Notoatmodjo, 2012) menyimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan antara lain oleh ada atau tidaknya dukungan masyarakat sekitarnya *(social support).* Orang yang tinggal dilingkungan yang menjunjung tinggi aspek kesehatan akan lebih antumurs dalam menjaga kesehatannya. Sebaliknya mereka yang tinggal dilingkungan dengan pola hidup tidak sehat/tidak memperhatikan kesehatan akan cenderung tidak perduli dengan pencegahan penyakit atau pemeriksan kesehatan secara teratur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Efendy, 2016) yang menunjukkan bahwa untuk dukungan suami negatif sebagian besar responden tidak mendukung dalam melakukan kunjungan *antenatal care* yaitu sebanyak 17 responden (51,5%) dan untuk dukungan suami positif seluruhnya melakukan kunjungan ANC yaitu sebanyak 6 responden (18,2%). Dari hasil uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan α (0,05) didapatkan nilai signifikasi sebesar 0,005 yang berarti dukungan suami dalam pelaksanaan ANC memiliki pengaruh terhadap kunjungan kehamilan pada ibu hamil.

Dari 45 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga tentang kunjungan ANC terdapat 11 responden (24,4%) yang melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Dalam kunjungan K4 faktor pendidikan diklasifikasikan sebagai faktor predisposisi individu untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, dikarenakan adanya perbedaan dalam pengetahuan tentang kesehatan dan nilai sikap individu tersebut. Hasil penelitian Usman dalam Murdiningsih (2001), ibu hamil yang tingkat pendidikannya tinggi mempunyai risiko 2,4 lebih tinggi untuk memilih tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dibanding ibu yang berpendidikan rendah. Pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap perilaku individu dalam mengambil setiap keputusan dan sikapnya yang selalu berpedoman pada apa yangmereka dapatkan melalui proses belajar dan pengalaman yang diterimanya. Menurut Langefielt dalam Walgito (2004), semakin tinggi tingkat Pendidikan maka cara pandang orang tersebut terhadap segala sesuatu kehidupan masyarakat akan lebih luas. Semakin dewasa seseorang

maka sikapnya terhadap sesuatu yang dianggapnya bermanfaaat akan lebih rasional

Selain itu dari 18 responden yang mendapat dukungan keluarga masih terdapat 6 responden (33,3%) tidak melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Status pekerjaan ibu akan sedikit banyak berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas dan sarana kesehatan. Hal ini dikarenakan ibu berstatus bekerja akan banyak disibukan dengan aktifitas kesehariannya untuk bekerja, sementara waktu untuk memeriksakan kesehatannya cukup terbatas. Pusat Penelitian Kesehatan (1994) dalam Adawiyah (2001) mengatakan bahwa ibuhamil yang bekerja merupakan sebab-sebab mendasar yang mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan sehubungan dengan ada tidaknya waktu untuk kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang sedang hamil sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga, dukungan dapat ditujukan melalui sikap. Motivasi ibu dalam pelaksanaan ANC akan semakin teratur jika mendapat dukungan besar dari keluarga karena keluarga merupakan orang yang terdekat yang dapat memberikan motivasi pada proses ANC. Dukungan sosial suami sangat diharapkan oleh sang istri antara lain suami mendambakan bayi dalam kandungan istri, suami menunjukan kebahagiaan dalam kelahiran bayi, memperhatikan kesehatan istri, mengantar dan memahami istriya, tidak menyakiti istrinya, berdoa untuk keselamatan istri dan suami menunggu ketika istri dalam proses persalinan.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada BAB sebelumnya, kemudian hasil penelitian dan pembahasan tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara umur ibu dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini dibuktikan dari hasil uji *chi square*
2. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini dibuktikan dari hasil uji *fisher exact test*
3. Terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini dibuktikan dari hasil uji *chi square*
4. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga ibu dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Bagansisapi Kabupaten Rokan Hilir. Hal ini dibuktikan dari hasil uji *fisher exact test*

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuan dan pengalaman untuk melakukan dan memanfaatkan *Antenatal Care.*

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi Puskesmas Bagansiapiapi sebagai bahan pertimbangan dan informasi dalam meningkatkan pemberian asuhan *Antenatal Care* di wilayah kerja Puskesmas Bagansiapiapi, serta memperluas akses informasi dengan cara memberikan leaflet, poster atau lembar balik.

DAFTAR PUSTAKA

Anita, 2017. *Deteksi Kehamilan Ibu.* Yogyakarta*:* Administration Press.

Asina. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kesehatan Pemeriksaan Kehamilan.* Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Benyamin. (2014). *Analisis Faktor Ibu Hamil TerhadapKunjungan Antenantal Care di Puskesmas Siwalan Kerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes diakses 1 Maret 2017. http/www.pdf.jurnalkesehatan.com/gywer-yeywr-

Buku KIA, 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak.*

Budiman, 2013. *Perilaku Kesehatan Masyarakat.* Jakarta : Binapustaka

Dahlan, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan dan Analisa Data Untuk Kesehatan dan Kedokteran.* Jakarta: Salemba Medika.

Debilan, 2010. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Dengan Kesehatan Pemeriksaan Kehamilan.* Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta. http/www.pdf.bascomemtero.com/23iu-08430-0jdsf

Depkes. 2013. *Penyediaan Fasilitas Program Kesehatan Ibu dan Anak.*

Djonis. 2014. *Analisis Faktor Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Antenantal Care di Puskesmas Kampung Dalam Pontianak*. Jurnal Promkes diakses 1 Maret 2020. http/www.pdf.kesehatanjaya.com/jki-0jdsf

Fatmawati, 2012. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Buku KIA di Pukesmas Sawon.* Southern. Universal Journal of 3 Kesehatan Masyarakat 2015. Diakses 11 Februari 2020. http/www.pdf. a.com/Universal-Journal-of-3-Kesehatan-Masyarakat

Hikmawati, 2011. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineke Cipta.

Hukmiah, 2013. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Antenantal Care di wilayah Pesisir Kecamatan Mandalle*. (Diakses 12 Februari 2017). http/www.pdf.ilmu.kesehatan.com/jurnal-kesehatan-934.

Kementerian Kesehatan RI. 2015.*Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Esfilis dari ibu ke Anak bagi tenaga kesehatan*. Jakarta : Kemenkes.

Kemenkes, 2018. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta : Kemenkes

Kemenkes. 2010. *Analisis Faktor Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Jatinnagor.* Diakses tanggal 11 Mei 2020. www.pdf.com-Universal Journal of 3 Kesehatan Masyarakat

Kholid, 2012. *Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media,dan Aplikasinya.* Jakarta: Rajagrafindo

Mukaromah, dkk. 2014. *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Saliwan Kerto*. Diakses tanggal 2 Februari 2020. www/http.kesehatan.rt54-0935-s0s

Rachmawati, 2012. *Penentu Rendah Pemanfaatan Buku KIA di Betaya.* Southern. Universal Journal of 3 Kesehatan Masyarakat 2015. Diakses 11 Februari 2020. www.http.kebidanan.com. *penentu-rendah-pemanfaatan-buku-kia*

Riskesdas, 2018. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta : Kemenkes

Manuaba, 2016. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta Graha Ilmu.

Mufdalilah, 2014. *ANC Fokus.* Yogyakarta: Nuhamedika

Mahesa. 2013. *Persiapan Kehamilan dan Menghadapi Persalinan.* Yogyakarta: Mitra Usaha

Napituputu, dkk. 2018. *Analisis Faktor Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Buku KIA Di Puskesmas Jatinnagor.* Diakses tanggal 11 Mei 2020. http/www.pdf.jurnal.keperawatan.itewt-

Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Jakarta: Rineke Cipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.

Notoatmodjo, S. 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineke Cipta.

Prawirohardjo, S. 2012, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Puspita, 2011. *Asuhan Kehamilan.* Jakarta: Dutabaya

Profil Kesehatan Riau, 2018. *Angka Kematian Ibu. (Online)* diakses 12 Februari 2020.

Profil Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir, 2018. *Angka Kematian Ibu. (Online)* diakses 12 Februari 2020.

Profil Kesehatan Puskesmas Bagansiapiapi, 2018. *Cakupan Kunjungan Ibu Hamil.*

Rozaki, 2016. *Kesehatan ibu dan Anak.* Jakarta: Dutabaya

Saifudin, (2010). *Asuhan Persalinan Ibu.* Jakarta : Binapustaka

Setiawan & Saryono, (2010). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Binapustaka

Siti Komariah, (2018). *Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Saliwan Kerto*. Diakses tanggal 2 Februari 2020.http/www.pdf.jurnalkesehatan.com/gywer-yeywr-

Sisdiknas, 2015. *Angka Kematian Ibu. (Online)* diakses 12 Februari 2020.

Sudigdo, 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.

Sugiono, 2010. *Angka Kematian Ibu. (Online)* diakses 12 Februari 2020.

Wartina, 2015. *Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Antenatal Caredi wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Wolo Kabuptan Kolaka* tahun 2015. Diakses tanggal 18 Mei 2020. http/www.pdf.com/jurnal/kebidanan.

Wawan, 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika.

WHO, (2018). *Pedoman Pelaksanaan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Kemenkes.

Widiastuti. 2014. *Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Antenatal Caredi wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Wolo Kabuptan Kolaka* tahun 2015. Diakses tanggal 18 Mei 2020. http/www.pdf.bascommetro.com/4211-635382-

Wiji 2010. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta; Nuha Medika

Yuliwati. 2012. *Perilaku dalam Kesehatan.* Jakarta : Salemba Medika.