

PENGETAHUAN IBU HAMIL YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN CIPAYUNG, TAHUN 2016**Irma Ariyanti**Universitas Respati Indonesia, JL. Bambu Apus I , No.3 Cipayung, Jakarta Timur, DKI Jakarta .13890
www.urindo.ac.id**ABSTRAK**

Penelitian ini di latar belakang oleh rendahnya pemeriksaan kehamilan trimester III dimana didapatkan bahwa data cakupan kunjungan trimester pertama di Provinsi DKI Jakarta yaitu 99,84% dan kunjungan trimester keempat sebanyak 95 %, sedangkan di Puskesmas Kecamatan Cipayung pada tahun 2015 cakupan kunjungan pertama sebesar 98% dan cakupan kunjungan ke empat sebanyak 92 %, hal ini tidak sesuai dengan target yang ditentukan yaitu cakupan pada kunjungan kehamilan trimester pertama sebanyak 100% sedangkan kunjungan kehamilan pada trimester ketiga sebanyak 97%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *Case Control*. Sampel penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan jumlah 71 orang yang lengkap (kontrol) dan 71 yang tidak lengkap (kasus). Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden dengan angket. analisis yang digunakan deskriptif , analitik dengan menggunakan uji *Chi Square* dan analisis Multivariat dengan menggunakan uji *Regresi Logistik ganda*. Variabel yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III adalah pengetahuan, akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan, pekerjaan, biaya, dukungan keluarga, sumber informasi dan tindakan petugas kesehatan. Sedangkan Hasil uji regresi logistik ganda faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III adalah pengetahuan $p= 0,001$ dengan OR 11,541. Kesimpulan keempat faktor tersebut di atas mempunyai kontribusi sebesar 50,9% dengan faktor yang dominan pengetahuan dengan kontribusi 38,2% terhadap pemeriksaan kehamilan trimester III.

Kata Kunci : Akses, Pekerjaan, Pengetahuan, Tindakan Petugas, Pemeriksaan Kehamilan.

KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN IN CONNECTING WITH TRIMESTER III PREGNANCY IN THE WORKING AREA OF HEALTH CENTER CIPAYUNG, YEAR 2016**ABSTRACT**

This study was conducted in the background by the low examination of third trimester pregnancy where it was found that the first trimester visit coverage data in DKI Jakarta Province was 99.84% and the fourth trimester visit was 95% while in Puskesmas Kecamatan Cipayung in 2015 the first visit coverage was 98% and the coverage of the four visits to 92%, this was not in accordance with the targets determined that coverage on first trimester of pregnancy visits as much as 100% while the third trimester of pregnancy visit of 97%. The purpose of this study to determine the factors associated with pregnant women in the examination of pregnancy trimester III. This type of research was quantitative with Case Control design. The sample of this research was trimester pregnant mother III with total number 71 complete (control) and 71 incomplete (case). Data collection was done directly to the respondents by questionnaire. Analysis used descriptive, analytic by using Chi Square test and Multivariate analysis by using multiple logistic regression test. Variables related to the third trimester of pregnancy are knowledge, access from residence to health services, occupation, cost, family support, information resources and health officer action. While the result of multiple logistic regression test of factors related to third trimester pregnancy examination was knowledge p value 0,001 with OR 11,541. The conclusion of the four factors mentioned above has a contribution of 50.9% with a dominant factor of knowledge with a contribution of 38.2% against the examination of third trimester pregnancy.

Keywords: Access, Employment, Knowledge, Action Officer, Pregnancy Examination

1. PENDAHULUAN

Pemeriksaan kehamilan adalah cakupan kunjungan pertama ibu hamil pada trimester I kehamilan (K1) dan kunjungan ke 4 atau lebih pada trimester ketiga kehamilannya (K4). Pelayanan ibu hamil sesuai standar adalah paling sedikit 4 (empat) kali kunjungan melakukan pemeriksaan kehamilan, yaitu 1 kali pada triwulan 1 kehamilan, 1 kali pada triwulan II kehamilan dan 2 kali pada triwulan III¹.

Cakupan Pemeriksaan Kehamilan menurut Riskesdas tahun 2013 adalah trimester pertama kehamilan yaitu 81,3%, demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pemeriksaan pada Ibu hamil trimester III adalah 70,0%.

Cakupan kunjungan trimester pertama di Provinsi DKI Jakarta baik yaitu 99, 84% dan kunjungan trimester keempat sebanyak 95 %, sedangkan Puskesmas Kecamatan Cipayung pada tahun 2015, cakupan kunjungan trimester pertama sebanyak 98% dan kunjungan trimester III sebanyak 92%.²

Hal ini tidak sesuai dengan target yang ditentukan yaitu cakupan pada kunjungan kehamilan trimester pertama sebanyak 100% sedangkan kunjungan kehamilan pada trimester ketiga sebanyak 97%.

Salah satu faktor yang melatar belakangi seorang ibu dalam memeriksakan kehamilannya adalah pengetahuan tentang manfaat pentingnya pemeriksaan kehamilan terutama pada ibu hamil Trimester III yang akan menghadapi proses persalinan. Menurut Notoatmodjo (2003)³, pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu hal dan menjadi faktor predisposisi bagi seseorang untuk berperilaku. Dengan adanya pemahaman tentang bahaya pada nanti saat persalinan, maka akan memberikan pertimbangan kepada seseorang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Untuk itu karena data di atas menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu indikator dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil trimester III, maka penulis ingin mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cipayung – Jakarta Timur.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control* atau kasus kontrol adalah suatu penelitian (survei) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*⁴. Kelompok kasus adalah ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester III kurang dari 4 kali atau tidak lengkap dan kontrol adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan Trimester III lebih dari 4 kali atau kunjungan kehamilannya lengkap.

2.2 Lokasi dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Kecamatan Cipayung yaitu di Poli KIA pada tanggal 17 Mei sampai dengan 17 Juni 2016.

2.3 Populasi dan Sampel

Sebagai populasi sasaran dari penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Kecamatan Cipayung pada bulan April 2016 yang berjumlah 450 Ibu hamil.

Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu hamil Trimester III di Puskesmas Kecamatan Cipayung yang berjumlah 71 responden. Adapun kriteria inklusi dan enklusi adalah :

a. Kriteria Eksklusi

Ibu hamil Trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilannya tidak lengkap di Puskesmas Kecamatan Cipayung

b. Kriteria Inklusi

Semua Ibu hamil trimester III yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang lengkap di Puskesmas Kecamatan Cipayung.

2.4 Metode pengambilan sampel

Pengambilan sampel ini dengan menggunakan teknik *simple Random Sampling*. Di lakukan secara acak dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*) atau teknik undian.

2.5 Pengumpulan Data

Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer di peroleh dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah di susun, sedangkan data sekunder yang di gunakan adalah data hasil rekapitulasi kunjungan ibu hamil bulanan.

3. Teknik Analisis Data

3.1 Analisis Univariat

Analisis univariat ini di lakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel-variabel yang di amati, baik variabel bebas maupun variabel terikat.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan antara dua variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).

3.3 Analisis Multivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *regresi logistik ganda* karena variabel dependen dan independen adalah data katagorik, analisis multivariat dilakukan untuk melihat model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang paling berpengaruh (dominan terhadap variabel dependen) dengan variabel independen secara bersamaan yang diduga berpengaruh terhadap kunjungan pemeriksaan ibu hamil trimester III, variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yang diperoleh dari hasil bivariat akan menjadi kandidat kuat analisis multivariat

4. HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

4.1 Analisis Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan pemeriksaan kehamilan trimester III, kualitas ANC, Pengetahuan, Umur, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, akses ke pelayanan kesehatan, biaya, sumber informasi, tindakan petugas kesehatan dan dukungan keluarga, Di Puskesmas Kecamatan Cipayung, Tahun 2015

No	Variabel	Kasus		Kontrol	
		Frekuensi (n)	Persentase(%)	Frekuensi (n)	Persentase(%)
1	Pemeriksaan Kehamilan TM III				
	• Tidak Lengkap	71	50	71	50
	• Lengkap	71	50	71	50
2	Kualitas ANC				
	• Tidak Baik	5	7	3	4,2
	• Baik	66	93	68	95,8
3	Pengetahuan				
	• Kurang	54	76,1	14	19,7
	• Baik	17	23,9	57	80,3
4	Umur				
	• Resiko Tinggi	12	16,9	11	15,5
	• Tidak Resiko tinggi	59	83,1	60	84,5
5	Jumlah Anak				
	• Memiliki ≥ 1 anak	45	63,4	42	59,2
	• Memiliki < 1 anak	26	36,6	29	40,8
6	Pendidikan				
	• Rendah	34	47,9	21	29,6
	• Tinggi	37	52,1	50	70,4
7	Pekerjaan				
	• Bekerja	17	23,9	10	14,1
	• Tidak Bekerja	54	76,1	61	85,9
8	Akses Ke pel. Kes				
	• Sulit	19	26,8	1	1,4
	• Mudah	52	73,2	70	98,6
9	Biaya				
	• Tidak Terjangkau	27	38	7	9,9
	• Terjangkau	44	62	64	90,1
10	Sumber Informasi				
	• Tenaga Non Kesehatan	43	60,6	28	39,4
	• Tenaga Kesehatan	28	39,4	43	60,6
11	Tindakan Petugas Kes				
	• Tidak Baik	25	35,2	6	8,5
	• Baik	46	64,8	65	91,5
12	Dukungan Keluarga				
	• Tidak ada	45	63,4	12	16,9
	• ada	26	36,6	59	83,1

4.2 Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Hubungan antara kualitas ANC, Pengetahuan, Umur, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan, akses ke pelayanan kesehatan, biaya, sumber informasi, tindakan petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan Trimester III Di Puskesmas Kecamatan Cipayung Tahun 2015

No	Variabel	Kasus (Tidak Lengkap)		Kontrol (Lengkap)		P Value	OR (95%CI)
		n	%	n	%		
1	Kualitas ANC						
	• Tidak Baik	5	7	3	4,2	0,467	1.717 (0,394- 7.475)
	• Baik	66	93	68	95,8		
2	Pengetahuan					0,000	12.933 (5.815 – 28.762)
	• Kurang	54	76,1	14	19,7		
	• Baik	17	23,9	57	80,3		
3	Umur					1,000	1.109 (0,454 – 2.711)
	• Resiko Tinggi	12	16,9	11	15,5		
	• Tidak Resiko tinggi	59	83,1	60	84,5		
4	Jumlah Anak					0,730	1.195 (0,608 – 2.350)
	• Memiliki ≥ 1 anak	45	63,4	42	29,2		
	• Memiliki < 1 anak	26	36,3	29	40,8		
5	Pendidikan					0,039	2.188 (1.097 – 4.364)
	• Rendah	34	47,9	21	29,6		
	• Tinggi	37	29,6	50	70,4		
6	Pekerjaan					0,134	1,920 (0.810 – 4.550)
	• Bekerja	17	23,9	10	14,1		
	• Tidak Bekerja	54	76,1	61	85,9		
7	Akses Ke pel. Kes					0,000	25.557 (3.317 – 197.223)
	• Sulit	19	26,8	1	1,4		
	• Mudah	52	73,2	70	98,6		
8	Biaya					0,000	5.610 (2..246 –14.017)
	• Tidak Terjangkau	27	38	7	9,9		
	• Terjangkau	44	62	64	90,1		
9	Sumber Informasi					0,019	2,358 (1.203 – 4.623)
	• Tenaga Non Kes	43	60,6	28	39,4		
	• Tenaga Kesehatan	28	39,4	43	60,6		
10	Tindakan Petugas Kes					0,000	5.888 (2.237 – 15.496)
	• Tidak Baik	25	35,2	6	8,5		
	• Baik	46	64,8	65	91,5		
11	Dukungan Keluarga					0,000	8,510 (3.876 18.682)
	• Tidak ada	45	63,4	12	16,9		
	• ada	26	36,6	59	83,1		

4.3 Analisis Multivariat

Tabel 4.3 Hasil Akhir analisis multivariat Regresi Logistik antara Variabel pengetahuan, pekerjaan, akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Kecamatan Cipayung tahun 2016

No	Variabel	P value	OR	(95% CI)		Kontribusi (R ²)
				Lower	Upper	
1	Pengetahuan	0.000	11.54	4.565	29.179	38,2%
			1			
2	Pekerjaan	0.039	3.335	1.066	10.435	2,1%
3	Akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan	0.065	7.276	0.883	59.955	19,50%
4	Tindakan petugas kesehatan	0.017	4.136	1.293	13.231	14,00%

5. PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Ibu Hamil

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik adalah 80,3 % pada kasus dan kontrol. Faktor yang paling dominan dalam pemeriksaan kehamilan trimester III adalah Pengetahuan dengan nilai *p value* 0,000 dan *Odd ratio* (OR) 11.541 artinya bahwa pengetahuan ibu hamil yang tinggi lebih berisiko dalam melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III hampir sebesar 12 kali lipat dibandingkan dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumiati (2012)⁵ hasil uji statistik *p value* nya 0,001 bahwa terdapat perbedaan proposi ibu yang memiliki pengetahuan kurang dengan ibu pengetahuan baik dalam kunjungan K4 atau ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4. Sedangkan hasil penelitian Lisa Florence (2014)⁶ menunjukkan bahwa untuk analisis bivariatnya di jelaskan bahwa ibu hamil yang pengetahuannya tinggi berjumlah 124 orang (96,1%) lebih tinggi dari pada ibu hamil yang pengetahuannya rendah yang berjumlah 5 orang (3,9%), hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,566 yang bearti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, hal ini disebabkan karena ibu yang berpengetahuan tinggi cenderung peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. Hal ini sangat berpengaruh

terhadap pemeriksaan yang dilakukan oleh ibu hamil. Semakin tinggi pengetahuan tentang pemeriksaa kehamilan maka semakin tinggi kecenderungan orang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

5.2 Akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan mudah sebesar 98,6 % pada kasus dan kontrol, pada hasil analisis *chi square* terdapat *p value* 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma Erlina *et al* (2013)⁷ hasil statistik *p value* nya 0,001 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan, akan tetapi lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartijah (2010) dan Sumiati (2012) menunjukkan bahwa dari 70 ibu hamil, jarak yang ditempuh ≤ 30 menit sebanyak 25,7% yang melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap sedangkan 51 ibu hamil yang memerlukan jarak > 30 menit sebanyak 21,6% ibu yang melakukan kunjungan kehamilan tidak lengkap, dari hasil analisis diperoleh *p value* nya 0,775 yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara jarak dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan yang lokasinya tidak strategis atau

sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat tersebut.

Penelitian ini dilakukan di daerah perkotaan dengan sarana transportasi yang memadai sehingga mempermudah akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan.

5.3 Tindakan petugas kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan tindakan dari petugas kesehatan baik 91,5% pada kasus dan kontrol dan hasil analisis *chi square* di dapatkan *p value* nya 0,000 yang artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara tindakan petugas kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini sejalan penelitian sebelumnya Kicha Kartini (2008)⁸ dengan hasil analisis diperoleh *p value* 0,015 menunjukkan ada hubungan antara pelaksanaan petugas kesehatan dengan kunjungan kehamilan, akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian Rahma Erlina *et al* (2012) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara petugas kesehatan dengan pemeriksaan kehamilan. Di Puskesmas Kecamatan Cipayung, petugas kesehatan di bagian poli KIA menurut peneliti sangat ramah dan dapat mendengarkan dan menjawab setiap keluhan dan pertanyaan yang diajukan dari ibu hamil kepada petugas kesehatan sehingga hal ini yang menjadi salah satu pengaruh ke arah yang positif mengapa ibu hamil banyak yang melakukan pemeriksaan kehamilannya secara teratur.

5.4 Pekerjaan

Dari hasil penelitian, gambaran pekerjaan ibu yang tidak bekerja 85,9% pada kasus dan kontrol, dari hasil analisis *chi square* didapatkan *p value* nya 0,134 yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sumiati (2012) menyatakan bahwa proporsi dari 26 ibu hamil yang tidak bekerja 22,6% ibu yang melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap sedangkan pada 3 ibu hamil yang bekerja lebih banyak yaitu 50% dengan *p value* nya 0,148 yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan kehamilan.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Lisa Florence (2014) di jelaskan bahwa hasil analisis di dapat *p value* 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan kehamilan.

Hal ini tidak menjadi tolak ukur dalam memeriksakan kehamilannya, karena walaupun ibu hamil yang bekerja tidak memiliki peluang yang banyak dalam memeriksakan kehamilannya di puskesmas ataupun posyandu, tetapi masih bisa melakukan pemeriksaan kehamilannya di fasilitas kesehatan yang jam prakteknya bisa disesuaikan dengan kondisi ibu hamil seperti rumah sakit atau bidan praktek swasta.

5.5 Kualitas ANC

Hasil dari penelitian ini menunjukkan gambaran kualitas ANC yang baik sebesar 95,8 %, pada hasil analisis *chi square* didapatkan *p value* nya 0,467 yang artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kualitas ANC dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. sejalan penelitian yang dilakukan oleh Sumiati (2012), berdasarkan nilai hasil uji statistik diperoleh *p value* nya 0.629, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi yang signifikan antara kualitas yang tidak baik dan baik terhadap kunjungan K4 sesuai standar atau tidak ada hubungan yang bermakna antara kualitas ANC dengan kunjungan K4. Peneliti berasumsi di Puskesmas Kecamatan Cipayung secara maksimal dapat dimanfaatkan oleh ibu KIA yang memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar yang telah ditetapkan sebagai tempat pemeriksaan kehamilan dan tenaga kesehatan yang ada di poli.

5.6 Umur Ibu Hamil

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang umurnya tidak beresiko tinggi sebesar 84,5% pada kasus dan kontrol. Pada analisis *chi square* didapatkan nilai *p value* 1,000 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumiati (2012) dengan Hasil uji statistik diperoleh *p value* nya 0.650, artinya tidak ada hubungan antara umur ibu tidak beresiko dengan beresiko dalam kunjungan K4 atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kunjungan K4 dan penelitian yang dilakukan oleh Muniarti (2008)⁹ dengan hasil nilai *p*

= 0,279 tidak ada hubungan umur dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Sebaran umur ibu pada saat kehamilan rata-rata tidak berada pada tingkat berisiko tinggi. Berbeda halnya dengan penelitian dari Rabi'atul Adawiyah Su'ong *et al* (2013)¹⁰, bahwa hasil penelitian didapatkan *p value* nya 0,005 yang berarti ada hubungan antara umur dengan kunjungan kehamilan.

umur tidak dapat dijadikan tolak ukur untuk perilaku ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, artinya baik ibu yang berumur berisiko maupun tidak berisiko memiliki peluang yang sama dalam status pemeriksaan kehamilan yang tidak lengkap.

5.7 Jumlah Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki jumlah anak yang < 1 anak adalah 59,2 % pada kasus dan kontrol. Pada hasil analisis *chi square* bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini sejalan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Murniati (2008) dengan hasil nilai *p value* nya 0,898 yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. Namun menurut penelitian Rabi'atul Adawiyah Su'ong *et al* (2013) dengan hasil analisis *p value* nya sebesar 0,006 dimana terdapat hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan *antenatal care*.

Dalam penelitian ini ternyata jumlah anak tidak mempengaruhi seorang ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya atau tidak, baik yang mempunyai anak satu ataupun mempunyai anak lebih dari satu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan setiap ibu hamil pasti ingin melihat perkembangan setiap janin yang dikandungnya agar pada saat persalinan dapat berjalan dengan persalinan yang normal.

5.8 Pendidikan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang pendidikan tinggi sebesar 70,4%, dari hasil uji analisis *chi square* di dapatkan nilai *p value* 0,039 yang artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Murniati (2008) menunjukkan bahwa dari hasil analisis didapatkan bahwa *p value* nya 0,056 artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka semakin tinggi pula keingintahuannya mengenai kesehatan kehamilannya karena pendidikan merupakan modal dasar seseorang untuk menerima dan memahami suatu informasi yang disampaikan baik secara lisan maupun tulisan.

5.9 Biaya

Dari hasil penelitian menunjukkan ibu yang biaya terjangkau 90,1% pada kasus dan kontrol. Pada analisis *chi square* di dapatkan nilai *p value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara biaya dengan penelitian yang dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Hal ini sejalan dilakukan oleh Suniarti (2012)¹¹ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara biaya dengan pemeriksaan kehamilan. Akan tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Sayu Putu Sri Andyani (2015)¹² menyatakan bahwa ibu hamil dengan biaya pelayanan ANC tinggi mempunyai persentase yang lebih besar yaitu 65,1% di bandingkan ibu dengan biaya pelayanan ANC rendah yaitu hanya 34,9%. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,495 artinya tidak ada hubungan antara biaya pelayanan ANC dengan kunjungan. Untuk itu biaya berpengaruh terhadap perilaku seseorang, apabila biaya pemeriksaan melebihi dari keterjangkauan seorang ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya maka untuk melakukan kunjungan kehamilannya juga tidak akan berjalan baik.

5.10 Sumber Informasi

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang mendapatkan sumber informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan sebesar 60,6 % pada kasus dan kontrol, pada hasil analisis *chi square* di dapatkan nilai *p value* 0,019 yang artinya ada hubungan antara sumber informasi dengan pemeriksaan kehamilan trimester III.

Penelitian ini sejalan dengan Uswatun Hasanah *et al* (2014)¹⁴ bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemeriksaan kehamilan. Akan tetapi berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Sayu Putu Andyani (2015) dan Lisa Florence (2014) bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi dengan pemeriksaan kehamilan. Biasanya ibu hamil mendapatkan informasi seputar tentang kehamilannya melalui petugas kesehatan dengan cara salah

satunya yaitu sering di lakukan penyuluhan kesehatan, akan tetapi, sumber informasi ada sebagian ibu hamil yang mendapatkan informasi tentang kehamilannya baik melalui kader, keluarga maupun media cetak dan media massa.

Untuk itu sumber informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan lebih berpengaruh daripada dari tenaga non kesehatan seperti media massa, media cetak, keluarga dan sebagainya.

5.11 Dukungan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga 83,1 % pada kasus dan kontrol sedangkan pada hasil analisis *chi square* didapatkan nilai *p value* nya 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan trimester III. Akan tetapi berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lisa Florence (2014) dan Surniati *et al* (2013) bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan. Peneliti mengasumsikan bahwa dukungan keluarga terutama suami sangat memegang peranan penting dalam perilaku ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan karena semakin tinggi dukungan keluarga pada ibu semakin tinggi pula ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilannya.

6. Kesimpulan dan Saran

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Di Puskesmas Kecamatan Cipayung pada tahun 2015 cakupan kunjungan pertama sebesar 98% dan cakupan kunjungan ke empat sebanyak 92 %, hal ini tidak sesuai dengan target yang ditentukan yaitu cakupan pada kunjungan kehamilan trimester pertama sebanyak 100% sedangkan kunjungan kehamilan pada trimester ketiga sebanyak 97%
2. Variabel yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III adalah pengetahuan, akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan, pekerjaan, tindakan petugas kesehatan, biaya, dukungan keluarga dan sumber informasi.
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III adalah kualitas ANC, umur Ibu hamil, Jumlah anak dan pendidikan.

4. Variabel yang dominan berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan trimester III adalah pengetahuan dengan nilai *p value* 0,000 dan *Odd ratio* (OR) 11.541 artinya bahwa pengetahuan ibu hamil yang tinggi lebih berisiko dalam melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III hampir sebesar 12 kali lipat dibandingkan dengan pengetahuan ibu hamil yang kurang. Kontribusi pengetahuan terhadap pemeriksaan kehamilan trimester III sebesar 38.2% dalam model akhir penelitian ini.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam lagi dengan penambahan variable lain dan penelitian kualitatif agar semua informasi lebih banyak lagi digali untuk penelitian selanjutnya, terutama tentang pengetahuan yang meliputi beberapa pertanyaan yaitu berapa kali seharusnya ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, apa saja tanda – tanda bahaya kehamilan, menurut ibu, pada saat usia kehamilan berapa bulan ibu pertama kali mendapatkan imunisasi TT dan apa manfaat dari imunisasi TT yang dilakukan oleh bidan, Pekerjaan, akses dari tempat tinggal dan tindakan petugas kesehatan.
2. Meningkatkan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan kepada masyarakat oleh bidan, sehingga pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil menjadi meningkat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara lengkap.

7. Daftar Pustaka

1. Saifuddin, Abdul Bari. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo. 2006
2. Laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) Puskesmas Kecamatan Cipayung tahun 2015
3. Notoatmodjo, Soekidjo . *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003

4. Notoatmodjo, Soekidjo, . *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2012
5. Sumiati, 2012. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 di Puskesmas dengan tempat perawatan Sindangratu Kabupaten Garut tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia. Jakarta
6. Lisa Florence, 2014. *Determinan kepatuhan ANC Ibu hamil dan upaya pencegahan anemia kehamilan di Puskesmas Buntok tahun 2014*. Universitas Respati Indonesia. Jakarta
7. Rahma Erlina et, al. 2012. *Faktor – faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rawat inap Panjang Bandar Lampung*. Jurnal Penelitian. Lampung
8. Kicha. Kartini. *Hubungan Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kunjungan Antenatal Care di Wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Skripsi. Universitas Jember. Jawa Timur. 2008
9. Murniati, 2008. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan Antenatal oleh ibu hamil di Kcamatan Aceh Tenggara*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan
10. Rabi'atul Adawiyah Su'ong. 2013. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. Skripsi. Universitas Gorontalo.
11. Suniarti et,al. *Analisis faktor yang berhubungan dengan keteraturan pemanfaatan Antenatal Care (K1 – K4) di wilayah kerja Puskesmas Mamasa*. Jurnal Penelitian. Sulawesi Barat. 2012
12. Ni Sayu Putu Sri Andyani. *Determinan rendahnya kunjungan Antenatal Care- K4 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tejakula II Kabupaten Buleleng tahun 2014*. Universitas Respati Indonesia. Jakarta.2015.
13. Uswatul Hasanah. *Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Antara Kota Makasar*. Jurnal Penelitian. Makasar. 2014