

**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4 OLEH IBU BAYI  
DI PUSKESMAS KARANG KITRI KECAMATAN BEKASI TIMUR**

**Endang Siti Mawarni**

Universitas Respati Indonesia

Jl. Bambu Apus 1 No.3, Cipayung Jakarta Timur, DKI Jakarta-13890

[www.urindo.ac.id](http://www.urindo.ac.id)

**ABSTRAK**

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu program pokok di Puskesmas, mengingat program inilah yang menjangkau kesehatan ibu dan anak di wilayah puskesmas. Salah satu program KIA yaitu pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berupa cakupan kunjungan ibu hamil K4. Kunjungan K4 adalah kontak minimal 4 kali selama kehamilan untuk mendapatkan pelayanan ANC, dimana pada trimester pertama minimal 1 kali, trimester kedua minimal 1 kali, dan pada trimester ketiga minimal 2 kali. Tujuan penelitian yaitu untuk melihat determinan yang berhubungan dengan kunjungan K4 oleh ibu bayi di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif, rancangan *cross sectional*, populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi berumur 0-12 bulan, pernah memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur, jumlah sampel 100 responden diambil secara accidental. Analisis univariat, bivariat dengan Chi square, multivariat dengan regresi logistik ganda. Hasil responden pemeriksaan K4 sebanyak 79%, pengetahuan tinggi 78%, sikap positif 73%, umur tidak beresiko 78%, pendidikan tinggi 60%, bekerja 55%, jumlah anak banyak 51%, kehamilan banyak 66%, tidak pernah keguguran 77%, tidak ada penyulit kehamilan 51%, fasilitas kesehatan tersedia lengkap 95%, jarak tempat tinggal dekat 52%, ada dukungan keluarga 82%, suami mendukung 87%, sumber informasi media cetak 97%. Analisis multivariat akhir yang berhubungan dukungan suami  $p < 0,004$ , OR 10,042, 95%CI 2,061-48,917; dukungan keluarga besar  $p < 0,004$ , OR 8,403, 95%CI 1,956-36,110; pengetahuan  $p < 0,006$ , OR 6,603, 95%CI 1,711-25,475; jumlah anak  $p < 0,028$ , OR 4,901, 95%CI 1,193-20,138; jarak tempat tinggal  $p < 0,067$ , OR 3,416, 95%CI 0,917-12,717. Kesimpulan sebagian besar telah melakukan antenatal K4 secara lengkap, faktor yang dominan adalah dukungan suami.

**Kata kunci** : kunjungan ANC K4 ibu bayi, dukungan suami

**DESCRIPTIONS RELATED WITH ANTENATAL CARE OF BABY MOTHER IN PUBLIC HEALTH CENTER  
KARANG KITRI SUB DISTRICT, BEKASI TIMUR**

**ABSTRACT**

Maternal and Child Health Program (MCH) was one of the main programs in Public Health Center, this program reaches the health of mother and child in PHC area. One of the MCH program was the Antenatal Care (ANC) service in the form of coverage of K4 pregnant women visit. K4 visits are contacts at least 4 times during pregnancy to receive ANC service, where in the first trimester at least 1 time, second trimester at least 1 time, and in the third trimester at least 2 times. The purpose of the study was to see the determinants associated with visit K4 by infant mothers at Karang Kitri Public Health Center, East Bekasi Subdistrict. The research method used quantitative approach, cross sectional design, research population of all mothers have 0-12 month old baby, had checked their pregnancy to health officer at Karang Kitri Public Health Center, East Bekasi Subdistrict, the sample number of 100 respondents was taken accidentally. Univariate analysis, bivariate with Chi square, multivariate with multiple logistic regression. Results of respondents K4 examination 79%, high knowledge 78%, 73% positive attitude, age no risk 78%, 60% high education, 55% work, 51% children, 66% pregnancy, 77% miscarriage, 51% pregnancy complication, 95% complete health facilities, 52% near residence, 82%

family support, husband support 87%, 97% print media information. Multivariate analysis final related to husband support p 0.004, OR 10.042, 95% CI 2.061-48,917; large family support p 0.004, OR 8,403, 95% CI 1,956-36,110; knowledge p 0.006, OR 6,603, 95% CI 1,711-25,475; number of children p 0.028, OR 4,901, 95% CI 1,193-20,138; distance of residence p 0.067, OR 3,416, 95% CI 0,917-12,717. Most of the conclusions have been fully antenatal K4, the dominant factor the support of the husband.

**Keywords:** K4 visit of baby mother, husband support

## 1. PENDAHULUAN

Meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan. Dimana hal tersebut merupakan upaya dalam meningkatkan seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah.<sup>1</sup>

Standar pelayanan kesehatan minimal kesehatan di kabupaten atau kota khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yang terdapat dalam Kepmenkes RI No.1457/Menkes/SK/X/2003 dimana target tahun 2010 berupa cakupan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Pada kunjungan K4 dimana kontak selama kehamilan untuk mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali, yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Terlihat bahwa cakupan K4 masih di bawah 60% (dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu satu tahun), hal ini menunjukkan kualitas pelayanan antenatal yang belum sepenuhnya memadai. Dilihat dari rendahnya kunjungan K4 saat ini maka ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kesempatan untuk menjangkau dan menangani risiko tinggi obstetric.<sup>2</sup>

Salah satu program pokok di Puskesmas yaitu program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), mengingat program inilah yang menjangkau kesehatan ibu dan anak di wilayah puskesmas. Salah satu program KIA adalah pelayanan Antenatal Care (ANC) yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu selama masa kehamilan, sehingga selama kehamilan dan melahirkan, ibu dan bayi sehat, serta menemukan faktor risiko pada ibu hamil dan melakukan penanggulangan sedini mungkin.<sup>3</sup>

Pada tahun 2006, cakupan K4 di Jawa Barat sebesar 76.64%, sedangkan tahun 2007 ada sebesar 77,34%. Berdasarkan data profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012 cakupan K4 sebesar 93,3%.<sup>4</sup> Sementara itu data cakupan K4 Kota Bekasi adalah 92,47%. Bila dilihat secara sepintas maka Cakupan K4 bersifat **fluktuatif**, angka ini masih berada di bawah target nasional yaitu 95%.<sup>5</sup> Namun, Dinas Kesehatan Kota Bekasi sendiri memiliki target pencapaian yaitu untuk cakupan K1 sebesar 90% dan cakupan K4 sebesar 85,6%.

Menurut Terrence (2000), secara umum penyebab rendahnya cakupan K4 disebabkan karena interaksi antara beberapa faktor, yaitu lingkungan, perilaku, keturunan, ekonomi, pendidikan dan belum terjangkaunya ibu hamil oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Masih rendahnya kunjungan K4 memberikan gambaran awal adanya permasalahan yang terjadi. Dari gambaran tersebut di atas menjelaskan bahwa kunjungan pelayanan antenatal di Kota Bekasi masih kurang khususnya di Puskesmas Karang Kitri, untuk itu perlu diketahui dan dilakukan penelitian mengenai determinan yang berhubungan dengan kunjungan K4 oleh ibu bayi di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur Kota Bekasi tahun 2013.

## 2. METODE PENELITIAN

### 2.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur, pada bulan Juli 2013.

### 2.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-12 bulan dan pernah memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan

Bekasi Timur. Sampel yang didapat dari 12 variabel berdasarkan rumus Lameshow adalah 96 responden dan dibulatkan menjadi 100 responden.<sup>6</sup>

**2.3. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan survei potong lintang (*cross sectional*) dengan pengambilan sampel secara accidental.<sup>7</sup>

**2.4. Teknik dan Alat Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan secara primer dan diperoleh dengan melakukan wawancara langsung menggunakan lembar angket (kuesioner) terhadap sampel penelitian, yaitu ibu mempunyai bayi usia 0-12 bulan, dan dimana pada saat hamil pernah memeriksa kehamilannya pada petugas kesehatan di Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur. Untuk data sekunder disini diperoleh dari hasil pengamatan kartu ibu dan kohort ibu pada Puskesmas Karang Kitri Kecamatan Bekasi Timur.

**2.5. Teknik Analisis Data**

Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Tujuan dari analisis univariat yaitu untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Sedangkan analisis bivariat untuk melihat hubungan secara statistik antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% atau  $\alpha=0,05$  dan menggunakan analisis Chi Square. Untuk analisis multivariat bertujuan mendapatkan variabel yang paling berhubungan/dominan yaitu dengan menggunakan uji regresi logistik ganda.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1. Hasil Analisis Univariat**

**Tabel 1. Analisis Univariat**

No	Variabel	Frek (n)	Persen (%)
1	Kunjungan K4 • Lengkap	79	79

	• Tdk lengkap	21	21
2	Pengetahuan • Tinggi • Rendah	78 22	78 22
3	Sikap • Positif • Negatif	73 27	73 27
4	Umur • Beresiko • Tdk beresiko	22 78	22 78
5	Pendidikan • Tinggi • Rendah	60 40	60 40
6	Pekerjaan • Bekerja • Tdk bekerja	55 45	55 45
7	Jumlah anak • Sedikit • Banyak	49 51	49 51
8	Jumlah kehamilan • Sedikit • Banyak	34 66	34 66
9	Riwayat keguguran • Pernah • Tdk Pernah	23 77	23 77
10	Penyulit kehamilan • Ada • Tdk ada	49 51	49 51
11	Fasilitas Kes • Tersedia lengkap • Tdk tersedia lengkap	95 5	95 5
12	Jarak tempat tinggal • Dekat • Jauh	52 48	52 48
13	Dukungan kelrga • Ada dukungan • Tdk ada dukungan	82 18	82 18
14	Dukungan suami • Mendukung • Tdk mendukung	87 13	87 13
15	Sumber Informasi • Media cetak • Media elektronik	97 3	97 3

**3.2. Hasil Analisis Bivariat**

**Tabel 2. Analisis Bivariat**

No	Variabel	Kunjungan K4				Total		OR (95%CI)	P Value
		Lengkap		Tidak lengkap		N	%		
		N	%	N	%				
1	Pengetahuan								
	• Tinggi	68	87,2	10	12,8	78	100	6,800	0,000
	• Rendah	11	50,0	11	50,0	22	100	2,339-19,771	
2	Sikap								
	• Positif	58	79,5	15	20,5	73	100	1,105	1,000
	• Negatif	21	77,8	6	22,2	27	100	0,379-3,222	
3	Umur								
	• Beresiko	16	72,7	6	27,3	22	100	0,635	0,602
	• Tdk beresiko	63	80,8	15	19,2	78	100	0,213-1,896	
4	Pendidikan								
	• Tinggi	50	83,3	10	16,7	60	100	1,897	0,293
	• Rendah	29	72,5	11	27,5	40	100	0,718-5,008	
5	Pekerjaan								
	• Bekerja	46	83,6	9	16,4	55	100	1,859	0,312
	• Tdk bekerja	33	73,3	2	26,7	45	100	0,702-4,918	
6	Jumlah anak								
	• Sedikit	45	88,2	6	11,8	51	100	3,309	0,039
	• Banyak	34	69,4	15	30,6	49	100	1,162-9,420	
7	Jumlah kehamilan								
	• Sedikit	54	81,8	12	18,2	66	100	1,620	0,481
	• Banyak	25	73,5	9	26,5	34	100	0,605-4,341	
8	Riwayat keguguran								
	• Pernah	16	69,6	7	30,4	23	100	0,508	0,330
	• Tdk Pernah	63	81,8	14	18,2	77	100	0,176-1,467	
9	Pengalaman penyulit kehamilan								
	• Ada	41	83,7	8	16,3	49	100	1,753	0,379
	• Tdk ada	38	74,5	13	25,5	51	100	0,655-4,696	
10	Faskes								
	• Tersedia lengkap	76	80,0	19	20,0	95	100	2,667	0,612
	• Tdk tersedia lengkap	3	60,0	2	40,0	5	100	0,416-17,104	
11	Jarak tempat tinggal								
	• Dekat	46	88,5	6	11,5	52	100	3,485	0,030
	• Jauh	33	68,8	15	31,2	48	100	1,223-9,929	
12	Dukungan keluarga								
	• Ada dukungan	70	85,4	12	14,6	82	100	5,833	0,003
	• Tdk ada dukungan	9	50,0	9	50,0	18	100	1,925-17,673	
13	Dukungan suami								
	• Mendukung	73	83,9	14	16,1	87	100	6,083	0,006
	• Tdk mendukung	6	46,2	7	53,8	13	100	1,776-20,839	
14	Sumber Informasi								
	• Media cetak	77	79,4	20	20,6	97	100	1,925	1,000
	• Media elektronik	2	66,7	1	33,3	3	100	0,166-22,315	

### 3.2.1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan K4 diperoleh p value 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan K4. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang berpengetahuan tinggi lebih besar melakukan kunjungan K4 dibandingkan dengan yang berpengetahuan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang manfaat pemeriksaan kehamilan untuk diri dan bayinya serta pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya berpengaruh terhadap perilaku ibu untuk memeriksakan kehamilan secara lengkap (K4).

Sejalan dengan penelitian Lingga (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan<sup>8</sup>, sama halnya dengan Fariji (2008) yang menyatakan ibu dengan pengetahuan baik berpeluang 4 kali dalam melakukan kunjungan antenatal lengkap (K4) dibandingkan dengan yang pengetahuannya kurang.

### 3.2.2. Sikap

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 79,5% ibu yang memiliki sikap positif dalam melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif ada 77,8% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi sikap positif ibu dalam melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 1,000, sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan K4.

### 3.2.3. Umur

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 72,7% ibu yang memiliki umur beresiko dalam melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang tidak beresiko ada 80,8% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa

secara proporsi ibu yang tidak beresiko terhadap umurnya dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan yang memiliki umur beresiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,602, sehingga dapat disimpulkan tidak adanya hubungan antara umur ibu dengan kunjungan K4.

### 3.2.4. Pendidikan

Analisis hubungan antara pendidikan dengan kunjungan K4 diperoleh hasil bahwa terdapat 83,3% ibu yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang berpendidikan rendah ada sebanyak 72,5% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,293, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kunjungan K4.

### 3.2.5. Pekerjaan

Analisis hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan K4 diperoleh hasil bahwa terdapat 83,6% ibu yang bekerja melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang tidak bekerja ada sebanyak 73,3% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang bekerja dapat melakukan kunjungan K4nya lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,312, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kunjungan K4.

### 3.2.6. Jumlah Anak

Dari sejumlah penelitian yang dilakukan, telah terbukti bahwa kehamilan kedua dan ketiga merupakan kehamilan yang paling aman. Sedangkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang serius akan meningkat secara bermakna setelah kehamilan ketiga dan seterusnya. Terkait potensi risiko yang dihadapi,

maka ibu yang menjalani kehamilan keempat atau lebih harus memeriksakan kehamilannya secara teratur.<sup>9</sup>

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan K4 diperoleh p value 0,039, yang artinya terdapat hubungan antara jumlah anak dengan kunjungan K4. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang mempunyai anak banyak melakukan kunjungan K4nya lebih besar dibandingkan yang memiliki anak sedikit.

Hal ini bertentangan dengan teori yang menyatakan besarnya risiko yang mengancam ibu dengan jumlah anak tinggi menyebabkan mereka harus mendapatkan layanan antenatal yang adekuat untuk mengantisipasi kemungkinan komplikasi yang muncul. Menurut Cunningham (2000), jumlah anak yang banyak merupakan salah satu penyebab terjadinya perdarahan post partum dini, dimana ibu dengan jumlah anak yang banyak akan menghadapi risiko perdarahan akibat atonia uteri. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang ditemukan adanya hubungan antara paritas dengan perdarahan post partum dini (Mawarti, 2005).<sup>10</sup>

### 3.2.7. Jumlah Kehamilan

Hasil analisis hubungan antara jumlah kehamilan dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 81,8% ibu yang jumlah kehamilannya banyak melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang jumlah kehamilannya sedikit ada 73,5% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang memiliki jumlah kehamilan banyak dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan yang memiliki anak sedikit.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,481, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah kehamilan dengan kunjungan K4.

### 3.2.8. Riwayat keguguran

Analisis hubungan antara riwayat keguguran dengan kunjungan K4 diperoleh hasil 69,6% ibu yang pernah mengalami keguguran melakukan kunjungan K4 secara lengkap.

Sedangkan ibu yang tidak pernah mengalami keguguran ada sebanyak 81,8% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang tidak pernah mengalami keguguran dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan ibu yang pernah mengalami keguguran.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,330, sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat keguguran dengan kunjungan K4.

### 3.2.9. Pengalaman penyulit kehamilan

Hasil analisis hubungan antara pengalaman penyulit persalinan dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 83,7% ibu yang memiliki pengalaman penyulit persalinan melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang tidak memiliki pengalaman penyulit persalinan ada sebanyak 74,5% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang mengalami penyulit pada waktu persalinan melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan ibu tidak mempunyai pengalaman penyulit persalinan.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,379, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara pengalaman penyulit persalinan dengan kunjungan K4.

### 3.2.10. Fasilitas Kesehatan

Hasil analisis hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 80,0% ibu yang ketersediaan fasilitas kesehatan lengkap melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang ketersediaan fasilitas kesehatan tidak lengkap sebanyak 60,0% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang ketersediaan fasilitas kesehatan lengkap dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan yang ketersediaan fasilitas kesehatannya tidak lengkap.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value 0,612, sehingga disimpulkan tidak terdapat

hubungan antara ketersediaan fasilitas kesehatan dengan kunjungan K4.

### 3.2.11. Jarak tempat tinggal

Hasil analisis hubungan jarak tempat tinggal dengan kunjungan K4 terdapat nilai  $p$  value 0,030, sehingga disimpulkan adanya hubungan antara jarak tempat tinggal dengan kunjungan K4. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang jarak tempat tinggalnya dekat akan dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan yang jarak tempat tinggalnya jauh. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sulastri (2004) di Banten dan Mulyono (2004) di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Timur.

Sejalan dengan penelitian Irma (2010) yang menerangkan bahwa ibu yang akses dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan sulit akan tetapi melakukan kunjungan antenatal secara lengkap ada 1 orang (14,3%), sedangkan ibu hamil yang akses dari tempat tinggalnya ke pelayanan kesehatan mudah yang melakukan kunjungan antenatal lengkap sebanyak 50 orang (76,9%).<sup>11</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Millah di Puskesmas Pondok Gede, pada tahun 2009 bahwa semakin jarak yang jauh, kendaraan yang kurang dan kondisi perjalanan yang sulit akan semakin kecil presentasi ibu dalam melakukan pemeriksaan. Hal ini sesuai teori dimana jarak tempat tinggal yang semakin jauh membuat pengeluaran biaya yang dibutuhkan akan semakin banyak dan hal ini yang membuat ibu hamil enggan untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan secara teratur.<sup>12</sup>

### 3.2.12. Dukungan keluarga

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga besar dengan kunjungan K4 diperoleh  $p$  value 0,003, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan K4. Hasil tersebut menerangkan bahwa secara proporsi ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga besarnya dapat melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya.

Hal ini menerangkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan K4 terhadap pemeriksaan kehamilannya. Hal ini sesuai dengan teori dimana keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting.<sup>13</sup>

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma (2010), dimana sebagian besar ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatalnya secara lengkap mendapatkan dukungan dari keluarganya sebanyak 72,9% dan ada 2 orang (100%) ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga melakukan pemeriksaan antenatalnya tidak lengkap, sehingga tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kunjungan K4. Namun, sejalan dengan penelitian Alas, dkk (2013), dimana berdasarkan hasil statistik terbukti bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan ANC ( $p=0,001$ ).<sup>15</sup>

### 3.2.13. Dukungan suami

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan K4 diperoleh nilai  $p$  value 0,006, maka dapat disimpulkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan K4. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa secara proporsi ibu yang mendapatkan dukungan dari suaminya melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan yang berpengetahuannya kurang.

Hal ini tidak sama dengan penelitian Pongsibidang dkk (2001), dimana tidak adanya hubungan dukungan suami dengan keteraturan kunjungan K4. Namun, hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan bertolak belakang (hubungan negatif) dengan teori.<sup>14</sup>

### 3.2.14. Sumber informasi

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kunjungan K4 diperoleh bahwa terdapat 79,4% ibu yang mendapatkan informasi tentang kehamilan dari media cetak melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Sedangkan ibu yang mendapatkan informasi dari media elektronik ada 66,7% yang melakukan kunjungan K4 secara lengkap. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa secara proporsi ibu yang mendapatkan informasi dari

media cetak melakukan kunjungan K4 lebih besar dibandingkan dengan yang mendapatkan informasi dari media elektronik.

Diperoleh nilai p value 1,000, maka disimpulkan terdapat hubungan antara sumber informasi dengan kunjungan K4. Diperoleh pula

nilai *OR*= 1,925, berarti ibu yang mendapatkan informasi dari media cetak mempunyai peluang 1,925 kali untuk melakukan kunjungan K4 secara lengkap dibandingkan dengan yang mendapatkan informasi dari media elektronik.

### 3.3. Hasil Analisis Multivariat

#### 3.3.1. Hasil Akhir

Pembuatan Model Akhir bertujuan untuk menyimpulkan variabel penentu yang berhubungan dengan kunjungan K4. Model akhir hasil analisis multivariat regresi Logistik adalah sebagai berikut :

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	B	P value	OR	95,0% CI
Pengetahuan	1,887	0,006	6,603	1,711-25,475
Jumlah anak	-1,589	0,028	4,901	1,193-20,138
Jarak tempat tinggal	1,228	0,067	3,416	0,917-12,717
Dukungan keluarga besar	2,129	0,004	8,403	1,956-36,110
Dukungan suami	2,307	0,004	<b>10,042</b>	2,061-48,917

#### 3.3.2. Variabel Dominan

Dari hasil analisis multivariat dapat dilihat bahwa dari beberapa variabel yang mempunyai hubungan dengan kunjungan K4 yang paling dominan pengaruhnya terhadap kunjungan antenatal K4 adalah variabel **Dukungan Suami** dengan nilai *OR* paling besar yaitu 10,042, artinya ibu yang mendapatkan dukungan dari suami akan memiliki sikap positif terhadap kunjungan antenatal K4 secara lengkap di Puskesmas 10,042 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suami, setelah dikontrol dengan variabel pengetahuan, jumlah anak, jarak tempat tinggal dan dukungan keluarga besar.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

### 4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh ibu bayi telah melakukan pemeriksaan antenatal K4nya secara lengkap (79,0%).
2. Determinan yang memiliki hubungan terhadap pemeriksaan kehamilan dengan kelengkapan kunjungan antenatal K4 ada 5 variabel yaitu pengetahuan, jumlah anak, jarak tempat tinggal, dukungan keluarga besar dan dukungan suami
3. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan terhadap kelengkapan kunjungan antenatal K4 adalah dukungan suami terhadap periksa hamil istrinya, yaitu ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai peluang 10

kali lebih tinggi untuk melakukan kunjungan antenatal K4 secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya.

### 4.2. Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini dapat disarankan :

1. Memberikan informasi atau penyuluhan kepada para suami untuk selalu memberikan dukungan kepada istrinya dalam memeriksakan kehamilannya.
2. Mereplikasikan program ANC K1 dan K4 sehingga dapat tersosialisasi dengan tepat terhadap ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan cakupan K1 dan K4 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bekasi.
3. Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dalam mengadakan promosi, penyuluhan,



- dll seputar kehamilan, persalinan dan bahaya apa saja yang akan terjadi bila tidak melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur.
4. Memperluas penyuluhan tidak hanya kepada ibu hamil tetapi terhadap keluarga maupun suami agar dapat memberikan dukungan dan memantau perkembangan kehamilan ibu dan janinnya.
  5. Mengusulkan kepada Dinas Kesehatan untuk mendorong program ANC K1 dan K4 di Puskesmas lainnya.
  6. Untuk penelitian berikutnya diharapkan dapat lebih ditingkatkan, seperti tempatnya, jumlah sampel yang diambil, serta variabel-variabel yang akan diteliti.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. 2004. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta.
2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan
3. Departemen Kesehatan RI. (1996). Buku Kedaruratan Neonatal. Jakarta : Departemen Kesehatan RI Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan.
4. Ditjen Bina Gizi dan KIA Kemkes RI, 2013
5. Kepmenkes No.828/MENKES/SK/IX/2008).
6. Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RAD*. Bandung.
7. Azwar, Saifuddin. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
8. Lingga Kurniati. 2009. *Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida dengan kunjungan Pemeriksaan Kehamilan sampai dengan K4 Di Kabupaten Pati*. Dipublikasikan [jurnal.abdihusada.ac.id/index.php/jurabdi/article/download/31/31](http://jurnal.abdihusada.ac.id/index.php/jurabdi/article/download/31/31) [27 Maret 2013].
9. Royston dan Armstrong dalam Koblinsky, 1997.
10. Mawarti. Skripsi, Jurusan FKM, Universitas Indonesia, 2005.
11. Irma. Skripsi, Jurusan FKM, Universitas Indonesia, 2010
12. Millah. Skripsi, Jurusan FKM, Universitas Indonesia, 2009

---

13. Smet. Skripsi, Jurusan FKM, Universitas Indonesia, 1994.

14. Pongsibidang dkk, 2001.

15. Alas Sriwahyu, dkk. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Lewe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara*. Dipublikasikan <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=154318&val=4108> [15 July 2013]