

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN K4 DI BPM MITRA ANANDA PALEMBANG TAHUN 2018

Marchatus Soleha¹, Dewi Sinta²

1. Dosen, Akademi Kebidanan Abdurahman
Email : marchatussoleha@gmail.com
2. Mahasiswi, Akademi kebidanan Abdurahman
Email : dewi091930@gmail.com

ABSTRACT

According to World Health Organization (WHO), maternal mortality rate around the world is approximately 216.000. The minister of health of Indonesia has issued a decree about a health minimal service in municipality or city as an effort to decrease maternal mortality rate and infant mortality rates through four times antenatal visit and examination, or known as K4. The problem of the research is that there have been no information about factors influencing the antenatal visit. Therefore, the purpose of this research is to find out the correlation of the factors of age, education, occupation, paritas, and knowledge with the antenatal visit. The method used in the research is nonprobability sampling. It is an analytic research with Cross-Sectional approach. The data was analyzed through Univariate and Bivariate analysis with chi-square. The total number of responden is 30. Through the research, it is concluded that there is a significant correlation between age, education, occupation, paritas, and mothers knowledge with the antenatal visit at BPM Mitra Ananda Palembang. The research shows that the Chi-Square test result for the antenatal visit is p value (0.027) < α (0.05). The Chi-Square test result for the correlation between mothers education with antenatal visit is p value (0.011) < α (0.05). The Chi-Square test result for the correlation between mothers occupation with antenatal visit is p value (0.033) < α (0.05). The Chi-Square test result for the correlation paritas with antenatal visit is p value (0.011) < α (0.05). The Chi-Square test result for the correlation between mothers knowledge with antenatal visit is p value (0.027) < α (0.05).

Keyword : Antenatal visit

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 216.000 jiwa. Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 147/Menkes/SK/X/2003 tentang pelayanan Minimal dibidang kesehatan dikabupaten atau kota sebagai salah satu usaha untuk menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa cakupan kunjungan antenatal empat kali (K4) ibu hamil. Permasalahan yang terdapat pada penelitian ini adalah belum diketahuinya faktor faktor yang mempengaruhi kunjungan K4. Tujuan dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui hubungan antara faktor umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan dengan kunjungan K4. Metode ini menggunakan *nonprobability sampling* Rancangan penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, analisa data menggunakan analisa univariate, bivariate menggunakan *chi square* dan berjumlah 30 responden. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil uji *chi square* memperoleh p value (0,027) < α (0,05) kunjungan K4 pada ibu hamil. Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,011) < α (0,05) pendidikan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,033) < α (0,05) pekerjaan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,011) < α (0,05) paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,027) < α (0,05) pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di BPM Mitra Ananda Palembang.

Kata Kunci : Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Berdasarkan Data *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 216.000 jiwa. Di Benua Afrika menduduki tingkat pertama sebanyak 542 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), sedangkan Asia Tenggara menduduki tingkat ke dua sebanyak 164 per 100.000 KH, dan yang menduduki tingkat ke tiga, yaitu Amerika sebanyak 52 per 100.000 KH dan yang ke empat, yaitu Eropa sebanyak 16 per 100.000 KH. Di Asia Tenggara, Indonesia menduduki tingkat tertinggi dengan jumlah AKI 126 per 100.000 KH, dibandingkan negara-negara lain seperti, Filipina 114 per 100.000 KH, Vietnam 54 per 100.00 KH, Malaysia 40 per 100.000 KH, Brunei 23 per 100.000 KH, Thailand 20 per 100.000 KH (WHO, 2015).

Target utama SDGs (*Sustainable Development Goals*), yaitu pembangunan manusia yang meliputi pendidikan dan kesehatan, lingkungan dalam skala kecil dan lingkungan yang besar berupa ketersediaan kualitas lingkungan sumber alam yang baik. Tujuan SDGs, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu tujuannya adalah menurunkan AKI sampai dengan angka 70/100.000 KH dan AKB 12/1.000 KH pada tahun 2030 (SDGs, 2015).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), pada tahun 2015 AKI di Indonesia sebesar 238/100.000 KH, pada tahun 2016 AKI di Indonesia sebesar 370/100.000 KH. Angka tersebut juga semakin jauh dari target MDGs 2015 sebesar 102 per 100.000 KH. (Data Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015). Data AKB di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 32,9 /1000 KH dan pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 31,5/1000 KH, dan pada tahun 2016 AKB di Indonesia mengalami penurunan lagi 29,5/1000 KH (WHO, 2017).

AKI di Sumatera Selatan 2015 sebanyak 138/100.000 KH, pada tahun 2016 mengalami sedikit penurunan menjadi 126/100.00 KH, pada tahun 2017 mengalami kenaikan lagi menjadi 142/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Selatan pada tahun 2015 sebanyak 2,3/1000 KH, pada tahun 2016

mengalami penurunan menjadi 2,0/1000, dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan lagi menjadi 2,7/1000 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2017).

Jumlah AKI di Kota Palembang pada tahun 2015, yaitu mencapai 12 orang dari 29.011 KH penyebabnya, yaitu perdarahan (41,7%), emboli paru (1 kasus), suspek syok kardiogenik (1 kasus), eklamsia (1 kasus), suspek TB (1 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1 kasus), dan lainnya. Jumlah AKB di Kota Palembang adalah 8 orang dari 29.011 KH. Penyebabnya adalah BBLR, *down syndrome*, infeksi neonatus, perdarahan intracranial, sianosis, kelainan jantung, *respiratory distress syndrome*, *post op hidrosefalus* dan lainnya (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat salah satunya difokuskan pada program kesehatan ibu dan anak di setiap layanan kesehatan. Untuk menurunkan AKI dan AKB, maka program pemerintah, yaitu *Making Pregnancy Saver* (MPS) yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terampil. Pemeriksaan awal yang dilakukan berupa pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) (Prawirohardjo, 2012).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan sedikitnya ibu hamil melakukan 4 kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilan. Kunjungan ANC minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan, yaitu pada trimester I minimal 1 kali (sebelum 14 minggu), trimester II minimal 1 kali (14-28 minggu), dan trimester III minimal 2 kali (28-36/setelah 36 minggu) (Sunarsih, 2012).

Sebagaimana Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/SK/X/2003 Tentang Standar Pelayanan Minimal di bidang kesehatan di Kabupaten atau kota sebagai salah satu usaha untuk menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak berupa cakupan kunjungan antenatal empat kali (K4) ibu hamil. Di Indonesia cakupan kunjungan ibu hamil K4 pada tahun 2016 sebesar 85,35 %, di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan kunjungan

ibu hamil K4 pada tahun 2016 sebesar 97,78 % (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2017).

Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kota Palembang pada tahun 2015 sebesar 97,41 % (Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, 2015). Di BPM Mitra Ananda pada bulan Januari 2018 sebanyak 36 jiwa, pada bulan Februari sebanyak 36 jiwa dan pada bulan Maret sebanyak 38 jiwa.

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari pertama haid terakhir (Sunarsih, 2012).

Kehamilan adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2012).

Pemeriksaan *antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Asuhan antenatal care dan perkembangan janin dalam rahim juga merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditunjukkan pada pertumbuhan (Yeyeh, 2013).

Departemen Kesehatan menganjurkan sedikitnya ibu hamil melakukan 4 kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilan. Kunjungan ANC minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu, pada trimester 1 minimal 1 kali (sebelum 14 minggu), trimester II minimal 1 kali (14-28 minggu), dan trimester III minimal 2 kali (28-36/setelah 36 minggu) (Sunarsih, 2012).

K4 adalah ibu hamil telah mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar minimal 4 kali selama kehamilan, dengan distribusi 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3, Kunjungan antenatal dapat lebih dari 4 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika di temukan keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan (Suparmi, dkk. 2017).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari K4. Cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga.

Banyak sekali terdapat Balai Pengobatan Mandiri (BPM) di Kota Palembang yang melayani mulai dari pelayanan antenatal sampai perawatan ibu nifas. Salah satu BPM yang ada di Kota Palembang adalah Mitra Ananda Palembang. Data pelayanan antenatal di BPM Mitra Ananda Palembang dapat dilihat dari K4. Cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga. Cakupan K4 di BPM Mitra Ananda pada bulan Maret sebanyak 38 jiwa.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif yang bersifat analitik, yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan K4 di BPM Mitra Ananda Palembang dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan cara mengumpulkan data dalam waktu bersamaan dan termasuk dalam jenis penelitian observasi kemudian cara ukur wawancara dan alat ukur menggunakan kuesioner (Notoatmodjo, 2010). Populasi diambil untuk penelitian ini yaitu semua ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan kehamilan di BPM Mitra Ananda Palembang pada bulan Mei-Juni tahun 2018 sampel yang didapat berjumlah 30 orang.

HASIL PENELITIAN**Analisis Univariat****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kunjungan K4 di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018**

No	Kunjungan K4	(N)	(%)
1.	Ya	17	56,7
2.	Tidak	13	43,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 30 responden, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 17 orang (56,7%), lebih banyak daripada responden yang tidak melakukan kunjungan K4, yaitu sebanyak 13 orang (43,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Umur Ibu	(N)	(%)
1.	Tidak berisiko	15	50
2.	Berisiko	15	50
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 30 responden, yang umurnya tidak berisiko (20-35 tahun) dan yang umurnya berisiko (<20->35 tahun) sama banyaknya, yaitu 15 orang (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pendidikan Ibu	(N)	(%)
1.	Tinggi	16	53,3
2.	Rendah	14	46,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa ibu yang berpendidikan tinggi (\geq SMA) lebih banyak, yaitu 16 orang (53,3%) daripada ibu yang berpendidikan rendah ($<$ SMA), yaitu 14 orang (46,7%) dari 30 responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pekerjaan Ibu	(N)	(%)
1.	Tidak bekerja	17	56,7
2.	Bekerja	13	43,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak, yaitu 17 orang (56,7%) daripada ibu yang bekerja, yaitu 13 orang (43,3%) dari 30 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Paritas di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Paritas	(N)	(%)
1.	Primipara	16	53,3
2.	Multipara	14	46,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa ibu primipara lebih banyak, yaitu 16 orang (53,3%) daripada ibu multipara, yaitu 14 orang (46,7%) dari 30 responden.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pengetahuan	(N)	(%)
1.	Baik	15	50
2.	Kurang	15	50
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa dari 30 responden, ibu yang pengetahuannya baik (\geq 75%) dan ibu yang pengetahuannya kurang ($<$ 75%), sama banyaknya, yaitu 15 orang (50%).

Analisis Bivariat

Tabel 7. Distribusi Hubungan antara Umur dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

Umur Ibu	Kunjungan K4				Jumlah		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	n	%			
Tidak berisiko	12	80	3	20	15	100	0,027
Berisiko	5	33,3	10	66,7	15	100	
Total	17		13		30		

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa dari 15 responden yang umurnya tidak berisiko, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 12 orang (80%), sedangkan dari 15 responden yang umurnya berisiko, yang melakukan kunjungan K4 hanya sebanyak 5 orang (33,3%).

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,027) < α (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik

Tabel 8. Distribusi Hubungan antara Pendidikan dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pendidikan Ibu	Kunjungan K4				Jumlah		p value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tinggi	13	81,2	3	18,8	16	100	0,011
2	Rendah	4	28,6	10	71,4	14	100	
	Total	17		3		30		

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa dari 16 responden yang berpendidikan tinggi, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 14 responden yang berpendidikan rendah, yang melakukan kunjungan K4 hanya sebanyak 4 orang (28,6%).

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,011) < α (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Tabel 9. Distribusi Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pekerjaan Ibu	Kunjungan K4				Jumlah		p value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak bekerja	13	76,5	4	23,5	17	100	0,033
2	Bekerja	4	30,8	9	69,2	13	100	
	Total	17		13		30		

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa dari 17 responden yang tidak bekerja, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan dari 13 responden yang bekerja, hanya 4 orang (30,8%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,033) < α (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Tabel 10. Distribusi Hubungan antara Paritas dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Paritas	Kunjungan K4				Jumlah		p value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	n	%			
1	Primi para	13	81,2	3	18,8	16	100	0,011
2	Multi para	4	28,6	10	71,4	14	100	
Total		17	81,2	13	76,2	30	100	

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa dari 16 responden yang primipara, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 14 responden yang multipara, hanya 4 orang (28,6%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,011) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Tabel 11. Distribusi Hubungan antara Pengetahuan Ibudengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil di BPM Mitra Ananda Palembang Tahun 2018

No	Pengetahuan Ibu	Kunjungan K4				Jumlah		p value
		Ya		Tidak		N	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	12	80	3	20	15	100	0,027
2	Kurang	5	33,3	10	66,7	15	100	
Total		17	80	13	76,2	30	100	

Berdasarkan tabel 11, diketahui bahwa dari 15 responden yang pengetahuannya baik, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 12 orang (80%), sedangkan dari 15 responden yang pengetahuannya kurang, hanya 5 orang (33,3%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,027) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Umur Ibu denganKunjunganK4 pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 15 responden yang umurnya tidak berisiko, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 12 orang (80%), sedangkan dari 15 responden yang umurnya berisiko, yang melakukan kunjungan K4 hanya sebanyak 5 orang (33,3%).

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,027) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Ayu Dya Cahyani dkk yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan cakupan K4 standar.

Tujuan Undang-Undang Perkawinan salah satunya adalah kemungkinan pasangan untuk siap secara fisik maupun psikososial dalam membentuk rumah tangga dan menjadi orang tua. Umur menjadi alasan kuat dalam kaitannya dengan kesiapan menjadi orang tua. Apabila terlalu muda atau terlalu tua, mungkin tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal, karena diperlukan kekuatan fisik dan psikososial.

Hubungan antara Pendidikan denganKunjungan K4 pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 16 responden yang berpendidikan tinggi, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 14 responden yang berpendidikan rendah, yang melakukan kunjungan K4 hanya sebanyak 4 orang (28,6%).

Hasil uji *Chi Square* memperoleh *p value* (0,011) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ayu Dya Cahyani yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan cakupan K4 standar, hal ini disebabkan karena pendidikan ibu dapat mempengaruhi cara penggunaan sumber daya keluarga, sehingga akan berdampak positif terhadap kelangsungan hidup keluarga, salah satunya dalam perawatan kehamilan.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi bagaimana sikap ibu terhadap kehamilannya. Pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor resiko kehamilan yang secara tidak langsung dapat menimbulkan kematian bayi maupun ibunya.

Dari hasil penelitian di BPM Mitra Ananda Palembang dapat disimpulkan bahwa semakin banyak yang berpendidikan tinggi maka semakin banyak ibu hamil melakukan kunjungan k4. Hal ini karena pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seorang ibu hamil dalam melakukan *antenatal care*.

Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 17 responden yang tidak bekerja, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan dari 13 responden yang bekerja, hanya 4 orang (30,8%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,033) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Pembagian waktu yang tepat dan terencana bagi ibu dalam masa kehamilannya mempengaruhi fisik dan psikologis janin. Saat ini dijumpai kecenderungan ibu-ibu hamil yang kurang memperhatikan keadaan kehamilannya. Keadaan ini ditemukan umumnya pada masyarakat perkotaan, sebabnya antara lain adalah ibu bekerja.

Terlihat dari hasil penelitian di BPM Mitra Ananda Palembang bahwa ibu yang bekerja sangat berpengaruh pada kunjungan k4 karena

ibu yang bekerja tidak bisa membagi waktu karena terlalu sibuk dengan pekerjaannya.

Hubungan antara Paritas dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 16 responden yang primipara, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 13 orang (81,2%), sedangkan dari 14 responden yang multipara, hanya 4 orang (28,6%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,011) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Ayu Dya Cahyani di dapatkan bahwa besarnya ibu hamil yang melakukan kunjungan k4 yang ibu multipara tidak melakukan kunjungan k4.

Adanya hubungan bermakna antara paritas ibu dengan kunjungan K4 dapat disebabkan oleh ibu primipara cenderung lebih hati-hati dalam menjaga kehamilannya karena merupakan anak yang pertama. Selain itu, faktor belum adanya pengalaman dari ibu tersebut membuatnya menjadi lebih banyak mencari informasi mengenai kehamilannya. Akan tetapi, pada ibu multipara yang telah mempunyai lebih dari 3 orang anak termasuk pada kelompok ibu risiko tinggi untuk melahirkan anak telah mempunyai banyak pengalaman sehingga cenderung kurang menjaga kehamilannya.

Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan K4 pada Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 15 responden yang pengetahuannya baik, yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 12 orang (80%), sedangkan dari 15 responden yang pengetahuannya kurang, hanya 5 orang (33,3%) yang melakukan kunjungan K4.

Hasil uji *Chi Square* memperoleh p value (0,027) $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil. Dengan

demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil terbukti secara statistik.

Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai *antenatal care*, akan menimbulkan kesadaran yang menyebabkannya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu. Dengan pengetahuan ibu tentang gangguan atau kelainan selama hamil, diharapkan dapat mengurangi risiko kematian akibat kehamilan atau persalinan, karena kondisi tersebut bisa ditangani lebih dini oleh tenaga kesehatan.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pengetahuan ibu, maka akan semakin rendah pula kunjungan *antenatal care* oleh ibu. Demikian pula sebaliknya, semakin baik pengetahuan ibu, maka akan semakin tinggi pula kunjungan *antenatal care* oleh ibu.

PENUTUP

Kesimpulan

Responden yang melakukan kunjungan K4 sebanyak 17 orang (56,7%); Responden yang umurnya tidak berisiko dan responden yang umurnya berisiko sama banyaknya, yaitu 15 orang (50%); Responden yang berpendidikan tinggi lebih banyak, yaitu 16 orang (53,3%) ; Responden yang tidak bekerja lebih banyak, yaitu 17 orang (56,7%); Responden primipara lebih banyak, yaitu 16 orang (53,3%); Responden yang pengetahuannya baik dan ibu yang pengetahuannya kurang, sama banyaknya, yaitu 15 orang (50%).

Ada hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan pengetahuan ibu dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di BPM Mitra Ananda Palembang

Saran

Bagi Ibu Hamil

Bagi ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan k4 sebaiknya melakukan kunjungan k4 untuk mengetahui kondisi ibu dan perkembangan janin.

Bagi Institusi Pendidikan

Agar lebih menambah bahan kepustakaan buku tentang kunjungan K4.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, Akbid. 2018. *Pedoman Penyusunan Proposal dan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Akbid Abdurahman. Palembang.
- Arikunto.2010.*Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Bagus, Ida. 2003. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan K4*. Salemba Medika.Jakarta.
- Cahyani, AD. 2015Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Rendah Kunjungan K4. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu 6 (1)*. 56-60. Bantul.
- Dinkes. 2017. *Profil Kesehatan*. Palembang.
- Depkes RI. 2013. *Profil Kesehatan*. Palembang.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Perencanaan Program Kesehatan Remaja di Puskesmas*. Direktorat Kesehatan Keluarga Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat.Jakarta.
- Dewi, V.N.L. 2010 . *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dewi, Artika. 2017.Faktor Faktor Yang mempengaruhi Kunjungan K4.*Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Volume 10 Nomor 3*. Samarinda.
- Dewi, Artika.2016.*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan K4*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dewi, V. N. L. 2012. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Effendi dkk. 2002. *Metodelogi Kebidanan*.Salemba Medika.Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Tahun 2013*. Jakarta.
- Prawirohardjo. 2012. *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka.Jakarta.
- Rahmawati. 2010. *Faktor yang Mempengaruhi pada Kehamilan*. Salemba Medika.Jakarta.
- Sulistiyawati. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.Jakarta.
- Sunarsih. 2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika. Jakarta.