

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA KUNJUNGAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS TALANG BAKUNG KOTA JAMBI TAHUN 2015

### FACTORS RELATED TO LOW USITILED OF PREGNANT WOMAN IN PUSKESMAS TALANG BAKUNG KOTA JAMBI 2015

Rosa Riya  
Akademi Kebidanan Keluarga Bunda  
Korespondensi Penulis : [rosariya22@yahoo.com](mailto:rosariya22@yahoo.com)

#### ABSTRAK

*Antenatal care (ANC)* adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuannya adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan, dan nifas dengan baik dan selamat (Notoatmojo,2007). Tujuan penelitian diketahui hubungan antara jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas secara partial dan simultan dan variabel independen yang paling dominan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dipuskesmas talang bakung kota jambi tahun 2015. Penelitian ini merupakan *survei analitik kuantitatif* dengan jenis desain *cross sectional*, dimana penelitian dilakukan dengan mengukur variabel independen, variabel dependen dalam waktu yang bersamaan dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang ibu – ibu hamil. Pengumpulan data secara primer dan sekunder. Analisis yang digunakan analisis univariat, bivariat, multivariat. Dari uji analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas secara simultan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 serta hasil dari analisis multivariat didapatkan bahwa dari empat variabel independen ternyata faktor jarak tempat pelayanan dan pengetahuan ibu hamil merupakan faktor yang paling dominan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015 dengan urutan pengetahuan adalah OR : 4,671 (95 % CI : 1,449 – 15,051)  $p = 0,010$ , dan jarak tempat pelayanan adalah OR : 4,649 (95 % CI : 1,440 – 15,005)  $p = 0,010$ . Sehingga ada hubungan antara jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas secara simultan dan faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015. Dengan demikian diharapkan kepada Pimpinan Kepala Puskesmas Talang Bakung Jambi Umumnya dan Khususnya petugas pelayanan kesehatan untuk dapat melaksanakan dan menjalankan tugas untuk mengembangkan program edukasi dan konseling kepada ibu hamil.

Kata Kunci : Kunjungan Ibu Hamil

#### ABSTRACK

*Antenatal care (ANC)* is a pregnancy care to optimum healthy of rebound and physics of pregnant woman, in order to able to confront chilabirth and preparing of ASI and healthy reproduction. The purposes is to keep pregnant woman through pregnancy period, childbirth goodly and savely. (Notoatmodjo, 2007). The purpose of this research is knowing the corrlation between the place of service, edocation, knowledge, varieties percially and simultaneous and independence variable most dominant with lowly visiting of pregnant woman in Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi 2015. This researh is quantitative analitic survey with kinds of design cross sectional, where is the research did to measure of independence variable dependence variable in the same time by simple 60 pregnant woman. The method of data cdleating is primary and secondari. The analysis that used is univariate, bivariate and multivariate, from experiment of bivariate analysis, it is found that there is correlation betwen place low service, education,knowledge, varieties pecially and simultaneous and lowly visiting of pregnant woman in the Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi 2015 and he resulth of multivariate from fair of variable is distance factor place of services of pregnant woman knowledge is the most of dominant factor by knowledge series : OR : 4,671 (95% CI) : 1.449 – 15.051)  $P = 0,01$ , and distance of service OR : 4,649 (95% CI : 1,440 – 15,005) = 0,010 so that, there is a correlation between distance of service, education, knowledge, variety simultaneously and knowledge factors with low visiting of pregnant woman in Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi 2015. Furththermore, it is hoped to the leader of Puskesmas Talang Bakung Jambi generally and partichlarly to employee of sevice healthy to do and operate of duty develop of education program and counseling.

Keywords : usitiled of pregnant woman

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu bentuk alamiah reproduksi manusia, yaitu proses regenerasi yang diawali dengan pertemuan sel telur perempuan dengan sel sperma laki-laki yang membentuk suatu sel (embrio) dimana merupakan cikal bakal janin, dan berkembang didalam rahim sampai akhirnya di lahirkan sebagai bayi. (Syaifuddin,2006)

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar dinegara berkembang. Dinegara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya jadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. Tahun 1996, WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1 : 18 meninggal akibat kehamilan atau persalinan selama kehidupannya, di negara Afrika 1 : 14, sedangkan di Amerika Utara hanya 1 : 366. Lebih dari 50% kematian dinegara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya relatif rendah (Prawirohardjo,2009).

*Antenatal care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Tujuannya adalah menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat. (Notoatmodjo,2007)

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 508.500 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin. Di Asia Selatan, wanita berkemungkinan 1 : 18 meninggal akibat kehamilannya atau persalinan selama kehidupannya, dibanyak negara di Afrika 1 : 14, sedangkan di Amerika utara 1 : 6366. Menanggapi masalah yang demikian besar, WHO mengajurkan strategi *Making Pregnancy Saver (MPS)* yang pada dasarnya meminta perhatian pemerintah dan masyarakat untuk menempatkan *Save Motherhood* sebagai

prioritas utama dalam pembangunan nasional dan internasional. (Syaifuddin,2007)

Menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia memperkirakan lebih dari 585.000 ibu pertahunnya meninggal saat hamil atau persalin. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada dengan biaya yang relatif rendah. Mortalitas dan morbalitas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar dinegara berkembang. Dinegara miskin sekitar 25-50% kematian wanita subur usia di sebabkan hal yang berkaitan dengan kahamilan. (Depkes RI,2010)

Menurut green dalam Notoatmodjo (2005) faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ada tiga yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Yang termasuk faktor predisposisi adalah umur, jenis kelamin, sikap, kepercayaan, paritas, pendidikan, pekerjaan ,tradisi, dan nilai. Sedangkan yang termasuk faktor pemungkin adalah kesetersediaan sumber daya, keterjangkuan pelayanan kesehatan, keterampilan, petugas kesehatan serta komitmen masyarakat atau pemerintah. Termasuk faktor penguat adalah keluarga,guru,petugas kesehatan,tokoh masyarakat dan para pembuat keputusan Undang-Undang maupun peraturan.

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil yaitu perilaku, jarak tempat pelayanan, kualitas pelayanan, dukungan suami,umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas dan sikap. (Green.2005)

Keberhasilan upaya *anternal care* selain tergantung pada petugas kesehatan juga perlu partisipasi ibu hamil itu sendiri. Oleh karena itu perlu adanya penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilannya,dengan demikian diharapkan dengan memperbaiki pengetahuan ibu khususnya ibu hamil terhadap perawatan kehamilan sehingga akan dapat merubah sikap serta kepatuhan melaksanakan *anternal care*. Pengetahuan adalah segenap hal yang diketahui tentang objek tertentu.

Seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi maka semakin kritis, logis dan sistematis cara pikirnya. Dengan demikian orang akan lebih mengerti mengenai tujuan pemeriksaan dan manfaat pemeriksaan kehamilan. (Andra,2007)

Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyebutkan angka kematian ibu (aki) saat melahirkan adalah 248 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 34 per 1.000 kelahiran hidup. Dalam mempercepat penurunan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategi “empat pilar *safe motherhood*” meliputi keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan pelayanan obstetri esensial (Helni,2012)

Angka Kematian Ibu (AKI ) di Indonesia masih tetap tinggi di kawasan *Association of South Asia Nation (ASEAN)* ,walupun sudah terjadi penurunan dari 307 per 100.000. kelahiran hidup (SDKI 2002-2003) menjadi 248 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. ( Depkes RI,2007) tingginya AKI ini tidak lepas dari masih tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan yaitu mencapai 16,8%. Disisi lain masih banyak ditemukan kehamilan yang tidak ideal (terlalu banyak,terlalu muda,terlalu tua,terlalu dekat). Yang sangat membahayakan bagi kesehatan ibu atau lebih dikenal “4T” saat ini di Indonesia, ibu hamil dengan resiko tinggi berkaitan dengan kehamilan 4T sebesar 22,4%. (BKKBN ,2007)

Propinsi Jambi pada tahun 2013 diketahui cakupan pertama kali pemeriksaan kehamilan pada petugas kesehatan (ki) adalah 83,6 dan cakupan kunjungan oaling sedikit 4 kali pada kehamilan (k4) adalah 75,0 (BKKBN prop.Jambi 2013).

Menurut profil kesehatan propinsi Jambi 2013 cakupan kunjungan ibu hamil K4 di propinsi Jambi sebesar 89,49% dimana nilai cakupan tersebut meski lebih tinggi dari capaian nasional ditahun yang sama, namun tidak dapat mencapai target renstra tahun 2013 yakni sebesar 93%. Meski demikian, terdapat 54,55% atau sebanyak 6 dari 11 kabupaten/kota di propinsi Jambi yang dapat mencapai target tersebut tahun

2013 sebesar 97,25%.( profil kesehatan propinsi Jambi,2013)

Berdasarkan data dari Dinkes Kesehatan Kota Jmbi tahun 2012 cakupan KI sebesar 14.005 atau 93.3% dengan umlah sasaran ibu hamil 14.250 ibu hamil. Perbandingan dari 20 puskesmas yang ada di Kota Jambi. Cakupan KI tertinggi adalah Puskesmas rawasari Kota Jambi.

Data kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi tahun 2013 ada cakupan KI sebesar 799 atau 95,8% dan cakupan K4 sebesar 741 atau 91,14%. Pada tahun 2014 jumlah cakupan KI adalah 769 atau 94,58% dan cakupan K4 sebesar 697 atau 85,73%. Dengan data tersebut bisa dilihat adanya penurunan dari kunjungan ibu hamil dari cakupan KI ke K4.(profil Puskesmas Talang Bakung Jambi,2013).

## METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan dan paritas) dengan variabel dependen (rendahnya kunjungan) ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi Tahun 2015 secara simultan dan parsial, dengan pendekatan *cross sectional* di mana variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dan di ukur dalam waktu yang bersamaan. (Notoatmodjo, 2005).

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan Teknik *accidental sampling* dimana pengambilan sampel sesuai dengan jumlah sampel yang ada pada saat pengambilan data, sehingga sampel yang di ambil adalah total populasi ibu- ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Talang Bakung Jambi untuk pemeriksaan kehamilannya pada bulan April sampai Juni berjumlah 60 orang. Populasi dijadikan sebagai sampel karena jika populasi  $\leq 100$  orang maka diambil semua sebagai sampel dalam penelitian. (Arikunto, 2010).

Data primer adalah data yang di peroleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada ibu- ibu hamil yang datang berkunjung ke Puskesmas Talang Bakung Jambi,

sebelum pengisian kuesioner maka diterangkan dahulu maksud masing-masing pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari laporan-laporan dan observasi dari Puskesmas Talang bakung Jambi dan buku-buku sebagai bahan referensi serta internet. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat, bivariat dan analisis multivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan

persentase dari variabel independen (jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas) dengan variabel dependen (rendahnya kunjungan ibu hamil) di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

### 1. Rendahnya kunjungan ibu hamil.

Dalam penelitian ini rendahnya kunjungan ibu hamil di kelompokkan menjadi 2 yaitu tidak standar (bila melakukan pemeriksaan < 4 kali selama masa kehamilan) dan standar (bila melakukan pemeriksaan  $\geq$  4 kali masa kehamilan untuk jelasnya dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Rendahnya Kunjungan	Frekuensi	%
Tidak standar	31	51,7
Standar	29	48,3
Jumlah	60	100

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 responden, yang berkunjung ke Puskesmas tidak sesuai dengan standar kunjungan ibu hamil lebih banyak ada 31 responden (51,7%) dibanding dengan responden yang teratur berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya berjumlah 29 responden (48,3%).

### 2. Jarak Tempat Pelayanan .

Dalam penelitian ini jarak tempat pelayanan responden dikategorikan menjadi dua yaitu jauh bila jarak tempat tinggal ibu ke sarana kesehatan /Puskesmas  $\leq$  1KM. dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jarak Tempat Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Jarak Tempat Pelayanan	Frekuensi	%
Jauh	32	53,3
Dekat	28	46,7
Jumlah	60	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 responden yang rumahnya jarak jauh  $\geq$  1KM ke Puskesmas lebih banyak yaitu 32 responden (53,3%) dibandingkan dengan responden yang rumahnya dekat 1KM ke Puskesmas berjumlah 28 responden (46,7%).

### 3. Pendidikan

Dalam penelitian ini pendidikan responden dikategorikan menjadi dua yaitu rendah < SMA dan tinggi  $\geq$  SMA. Dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Pendidikan	Frekuensi	%
Rendah	33	55,0
Tinggi	27	45,0
Jumlah	60	100

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 60 responden yang berpendidikan rendah lebih banyak yaitu 33 responden (55%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 27 responden (45%).

#### 4. Pengetahuan

Pada penelitian ini pengetahuan responden menjadi 2 kelompok yaitu kurang dan baik , untuk lebih jelas dapat kita lihat pada 4.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	30	50,0
Baik	30	50,0
Jumlah	60	100

Dari 4 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden, yang berpengetahuan kurang ada 30 responden (50%) sama besar dengan yang berpengetahuan baik ada 30 responden (50%).

#### 5. Paritas

Pada penelitian ini paritas dikategorikan menjadi dua yaitu resiko tinggi (jika jumlah anak  $\geq 3$  orang) da resiko rendah (jika jumlah anak  $< 3$  orang). Dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Paritas	Frekuensi	%
Resiko tinggi	34	56,7
Resiko rendah	26	43,3
Jumlah	60	100

Dari tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden yang beresiko tinggi lebih banyak yaitu 34 responden (56,7%) dibandingkan dengan yang beresiko rendah berjumlah 26 responden (43,3%).

#### Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel independen ( jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas) dengan variabel dependen( rendahnya kujungan ibu hamil). Analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengn tngkat/derajat kemaknaan adalah  $\alpha$  5% (0,05) penelitian ini akan melihat ada tidaknya kemaknaan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

#### 1. Hubungan Antara Jarak Tempat Pelayanan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dimana jarak tempat pelayanan responden dikategorikan menjadi dua yaitu jauh bila jarak tempat tinggal ibu kesararana kesehatan/ Puskesmas  $\geq 1$ KM dan dekat bila jarak tempat tinggal ibu kesararana kesehatan / Puskesmas  $< 1$ KM dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dengan 2 kategori yaitu tidak standar ( bila melakukan pemeriksaan  $< 4$  kali selama masa kehamilan) dan standar (bila melakukan pemeriksaan  $\geq 4$  kali masa kehamilan). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 6 dibawah ini.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Tempat Pelayanan Dan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Jarak Tempat Pelayanan	Rendahnya Kunjungan				Total		OR 95% CI	P Value
	Tidak Standar		Standar	%				
Jauh	2	8,8	0	31,3	2	00	4,644	0,009
Dekat		2,1	9	67,9	8	00	1,562-13,812	
<b>Total</b>	<b>1</b>		<b>9</b>		<b>0</b>			<b>Bermakna</b>

Berdasarkan hasil analisis hubungan jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 32 responden rendahnya berjarak jauh ke Puskesmas melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 22 responden (68,8%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (31,3%) sedangkan dari 28 responden yang rumahnya berjarak jauh kepuskesmas melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 9 responden (32,1%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (67,9%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,009 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 4,644, artinya ibu

hamil yang rumahnya berjarak jauh mempunyai peluang 4,644 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang rumahnya berjarak dekat.

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

## 2. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dimana pendidikan responden dikategorikan menjadi dua yaitu rendah < SMA dengan tinggi ≥ SMA dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dengan 2 kategori yaitu tidak standar (bila melakukan pemeriksaan < 4 kali selama masa kehamilan ) dan standar ( bila melakukan pemeriksaan ≥ 4 kali selama masa kehamilan). Untuk lebih jelas dapat kita lihat di tabel 7 dibawah ini.

**Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Dan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Pendidikan	Rendahnya Kunjungan				Total		OR 95% CI	P Value
	Tidak Standar		Standar	%				
Rendah	3	9,7	0	0,3	2	00	5,463	0,004
Tinggi	8	29,6	9	0,4	8	00	16,686	

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendidikan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 33 responden yang berpendidikan rendah melakukan

kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 23 responden ( 69,7%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (30,3%)

sedangkan dari 27 responden yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan tidak standar ada 8 responden (29,6%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (70,4%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 5,463, artinya ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 5,463 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.

**Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Pengetahuan	Rendahnya Kunjungan		Total	OR	P Value
	Tidak Standar	Standar			
Kurang	21	70,0	9	30,0	30
Baik	10	30,3	20	66,7	30
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>60</b>	<b>4,667</b>	<b>0,009</b>
				<b>95% CI</b>	<b>Bermakna</b>
				1,571-13,866	

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 30 responden yang berpendidikan rendah melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 21 responden ( 70%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 9 responden (30%) sedangkan dari 30 responden yang berpengetahuan baik melakukan kunjungan tidak standar ada 10 responden (33,3%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 20 responden (66,7%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,009 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik

### 3. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015.

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dimana pendidikan responden dikategorikan menjadi dua yaitu kurang dan baik dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dengan 2 kategori yaitu tidak standar (bila melakukan pemeriksaan < 4 kali selama masa kehamilan ) dan standar ( bila melakukan pemeriksaan ≥ 4 kali selama masa kehamilan). Untuk lebih jelas dapat kita lihat di tabel 8 dibawah ini.

Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 4,667, artinya ibu hamil yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang 4,667 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan tinggi..

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik

### 4. Hubungan Antara Paritas Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015.

Penelitian ini dilakukan terhadap 60 responden dimana pendidikan responden dikategorikan menjadi dua

yaitu kurang dan resiko tinggi (jika jumlah anak > 3 orang) dan resiko rendah (jika jumlah anak < 3 orang) dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dengan 2 kategori yaitu tidak standar (bila melakukan

pemeriksaan < 4 kali selama masa kehamilan) dan standar (bila melakukan pemeriksaan ≥ 4 kali selama masa kehamilan). Untuk lebih jelas dapat kita lihat di tabel 9 dibawah ini.

**Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas Dan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Paritas	Rendahnya Kunjungan				Total	OR	95% CI	P Value
	Tidak Standar		Standar					
				%				
Risiko Tinggi	24	70,6	10	29,4	34	100	6,514	0,002
Risiko Rendah	7	26,9	19	73,1	26	100	2,087 - 20,329	
<b>Total</b>	<b>31</b>		<b>29</b>		<b>60</b>			<b>Bermakna</b>

Berdasarkan hasil analisis hubungan paritas dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 34 responden yang berisiko tinggi melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 24 responden (70,6%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (29,4%) sedangkan dari 26 responden yang berisiko rendah melakukan kunjungan tidak standar ada 7 responden (26,9%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (73,1%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 6,514, artinya ibu hamil yang berisiko tinggi mempunyai peluang 6,514 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berisiko rendah.

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara paritas

dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

#### Analisis Multivariat

Analisis Multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor resiko yang paling dominan antara variabel independen (jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas) dan variabel dependen (rendahnya kunjungan ibu hamil). Analisis multivariat bertujuan mendapatkan model terbaik dalam menentukan faktor yang paling berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil. Langkah-langkah yang dilakukan adalah memilih variabel kandidat yang dilakukan melalui analisis bivariat dengan uji Kai Kuadrat. Hasil uji bivariat yang mempunyai nilai *p* ≤ 0,05, maka variabel tersebut dapat masuk kedalam model multivariat, sedangkan variabel yang mempunyai nilai *p* > 0,05 dikeluarkan dari model. Dalam penelitian ini semua variabel independen masuk kedalam model analisis multivariat, yaitu variabel jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas. Dengan tabel 10



**Tabel 10. Variabel Independen Dari Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Variabel		Log-Likelihood			G	P Value	
Step	Variabel	Jarak	Tempat	P0	74,914	8,197	0,009
Independen	Pendidikan				73,301	9,810	0,004
	Pengetahuan				74,843	8,268	0,009
	Paritas				71,484	11,627	0,002

Untuk membuat model faktor penentu terhadap rendahnya kunjungan ibu hamil dilakukan dengan seleksi variabel *Backward Stepwise Selection* (analisis regresi logistic dengan cara seleksi mundur) satu persatu variabel

yang memiliki nilai  $p > 0,05$  yang terbesar dikeluarkan dari model, dimana setiap pengeluaran satu variabel akan didapatkan model yang baru dan seterusnya sehingga diperoleh model akhir (Hastono,2001).

**Model pertama**

**Tabel 11. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistik Model Pertama Antara 4 Variabel Independen dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil	B	P	Exp (B)	95.0% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
Jarak Tempat Pelayanan	-21,483	0,999	0,000	0,000	-
Pendidikan	-21,483	1,000	0,000	0,000	-
Pengetahuan	2,060	1,002	7,846	2,091	29,442
Paritas	44,880	0,999	3,019	0,000	-

Pada model pertama, variabel pendidikan mempunyai nilai  $p$  paling besar, yaitu 1,000 sehingga variabel pendidikan dikeluarkan dari model seperti yang terlihat pada model 2 berikut :

**Model kedua**

**Tabel 12. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistik Model Pertama Antara 3 Variabel Independen dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil	B	P	Exp (B)	95.0% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
Jarak Tempat Pelayanan	-21,344	0,999	0,000	0,000	-
Pengetahuan	1,962	0,003	7,112	0,927	26,241
Paritas	23,329	0,999	1,010	0,000	-

Pada model kedua, variabel paritas mempunyai nilai  $p$  paling besar, yaitu 0,999 sehingga variabel paritas dikeluarkan dari model seperti terlihat tabel 12 berikut ini:

**Model ketiga**

**Tabel 13. Hasil Analisa Multivariat Regresi Logistik Model Pertama Antara 2 Variabel Independen dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil	B	P	Exp (B)	95.0% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
Jarak Tempat Pelayanan	1,537	0,010	4,649	1,440	15,005
Pengetahuan	1,541	0,010	4,671	1,440	15,051

Dari hasil analisis regresi logistic pada model 3 atau model akhir (fit model) di dapat 2 variabel yang bermakna secara statistik hubungannya dengan rendahnya kunjungan ibu hamil. Kedua variabel tersebut adalah jarak tempat pelayanan dan pengetahuan. Kemudian unuk mengetahui variabel mana yang paling besar hubungannya dengan rendahnya kunuungan ibu hamil dapat dilihat pada nilai Beta (B). dari model ternyata variabel yang paling besar hubungannya terhadap rendahnya kunjungan ibu hamil adalah variabel pengetahuan dan bila dilakukan urutan adalah sebagai berikut : OR: 4,671 (95 % CI : 1,449=15,051) *p value* = 0,010 dan jarak tempat pelayanan OR : 4,649(95% CI : 1,440 – 15,005) *p value* = 0,010 .variabel pengetahuan setelah dilakukan analisis multivirat dan setelah diseleksi dengan variabel independen lainnya tetap mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik, dimana OR: 4,671 (95 % CI : 1,449=15,051) *p value* = 0,010 memberikan interpretasi bahwa responden yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang 4,671 kali untuk tidak melakikan kunjuungan memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Sehingga dalam hal ini variabel jarak tempat pelayanan dan pengetahuan secara bersama-sama (secara simultan) berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015.

**Pembahasan**

**Variabel Independen yang berhubungan secara bermakna dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

**1. Hubungan Antara Jarak Tempat Pelayanan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015**

Dari 60responden yang rumahnya jarak jauh  $\geq 1$ KM ke puskesmas lebih banyak yaitu 32 responden (53,3%) dibandingkan dengan responden yang rumahnya dekat  $< 1$  KM ke puskesmas berjumlah 28 responden (46,7%).

Berdasarkan hasil analisi hubungan jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 32 responden rumahnya berjarak jauh ke Puskesmas melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 22 responden (68,8%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (31,3%) sedangkan dari 28 responden yang rumahnya berjarak jauh kepuskesmas melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 9 responden (32,1%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (67,9%)

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,009  $\leq 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Oods Ratio* atau OR = 4,644, artinya ibu hamil yang rumahnya berjarakj jauh mempunyai peluang 4,644 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu

hamil yang rumahnya berjarak dekat. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak tempat pelayanan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Tempat pelayanan kesehatan yang sulit dicapai baik jarak maupun sarana transportasi juga mempengaruhi kunjungan kehamilan atau pemilihan tempat pemeriksaan ANC terutama di daerah pedesaan sehingga mereka cenderung memilih pemeriksaan kehamilannya. Selain itu juga dipengaruhi oleh sarana pelayanan kesehatan yang belum merata penyebaran (K.R Soegino, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan MG. adiyanti di prubalingga membuktikan bahwa kunjungan kehamilan lebih tinggi di perkotaan sebesar 57% dan di pedesaan 43%. Dan hal ini membuktikan bahwa tempat pemeriksaan kehamilan ini mempunyai hubungan yang bermakna dengan kunjungan ANC.

Menurut penelitian ini Sadik (FKM-UI, 1996) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa variabel jarak tempat tinggal dengan sarana kesehatan, penghasilan keluarga dan lama waktu tunggu berpengaruh terhadap pemanfaatan sarana pelayanan antenatal. Masalah yang berkaitan dengan ketenagaan dan fasilitas pelayanan *antenatal care*. Menurut Dapertemen Kesehatan Republik Indonesia, adalah:

1. Terbatasnya kemampuan dan keterampilan petugas dalam pelayanan kesehatan perinatal termasuk penatalaksanaan kegawat-daruratan.

2. Masih kurangnya jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan perinatal yang menyebabkan belum terjaminnya keselamatan bayi barn lahir serta pelaksanaan perawatan pada bayi barn lahir masih belum seperti yang diharapkan.

Mekanisme rujukan medis saat ini masih belum mendukung upaya menurunkan kematian perinatal di suatu wilayah oleh karena banyaknya faktor teknis dan non teknis yang berada di luar batas kemampuan petugas kesehatan.

Jarak tempat pelayanan kesehatan adalah jumlah dalam meter atau kilo meter dari tempat tinggal ibu hamil dengan sarana kesehatan (Puskesmas) tempat pelayanan pemeriksaan ANC, (BPSI, 2002). Jarak jauh bila jarak tempat tinggal ibu ke sarana kesehatan/ Puskesmas  $\geq 1$  KM, dan jarak dekat bila jarak tempat tinggal ibu ke sarana kesehatan/ Puskesmas  $< 1$  KM. (Notoatmodjo, 2007).

## 2. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Dari 60 responden yang berpendidikan rendah lebih banyak yaitu 33 responden (55%) dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi berjumlah 27 responden (45%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan pendidikan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 33 responden yang berpendidikan rendah melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 23 responden (69,7%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (30,3%) sedangkan dari 27 responden yang berpendidikan tinggi melakukan kunjungan tidak standar ada 8 responden (29,6%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (70,4%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,004  $\leq 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 5,463, artinya ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 5,463 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.

Pengetahuan terkait erat dengan pendidikan ibu hamil karena makin tinggi pendidikan ibu hamil maka makin baik

pula pemahaman ibu tersebut terhadap masalah kesehatan termasuk kesehatan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas makin baik pengetahuan maka makin tinggi kesadaran ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC pada tenaga kesehatan (Notoadmojo,2000). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ichad Maryanto di Purbalingga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC.

Pengetahuan ibu tentang kunjungan untuk memeriksa kehamilan sangat penting diantaranya pemenuhan nutrisi ibu hamil, jangan makan sembarangan saat hamil, utamakan kualitas, artinya bagi ibu hamil seringlah memakan makanan yang bervariasi sehingga dapat bermanfaat bagi ibu dan janin. (Sisin,2008)

Trapsilowati (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antarpengertian dengan cakupan K4 standar. Hasil penelitiannya mendapatkan dari 66 responden yang memenuhi kriteria pemeriksaan kehamilan standar (K4 standar) , standar yang mengetahui tentang gangguan atau kelainan yang timbul selama masa kehamilan dan mengetahui keadaan hamil yang berbahaya bagi kesehatan ibu sebanyak 33 responden atau 50% dan responden yang tidak mengetahui kelainan diatas besarnya sama, yaitu 33 responden (50%)

Analisis diatas sesuai dengan pernyataan Soekanto (1991) dalam Purwanto (1996) faktor sosial budaya seperti pendidikan seorang merupakan salah satu faktor yang diperkirakan secara tidak langsung dapat mempengaruhi kunjungan untuk memeriksa kesehatan (berobat). Pendidikan membuat seseorang terbuka jalan pikirannya sehingga mudah untuk menerima pesan-pesan baru.

Makin tinggi tingkat pendidikan seorang maka semakin tinggi tingkat pemahamannya tentang perlunya kunjungan/ pemeriksaan kesehatan dipelayanan kesehatan dan makin rendah tingkat pendidikan maka pemahaman tentang perlunya pemeriksaan kesehatan semakin berkurang (Saifuddin,2003)

### 3. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015

Dari 60 responden yang berpengetahuan kurang lebih ada yaitu 30 responden (50%) sama besar dengan responden yang berpengetahuan baik yaitu ada 30 responden (50%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 30 responden yang berpendidikan rendah melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 21 responden ( 70%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 9 responden (30%) sedangkan dari 30 responden yang berpengetahuan baik melakukan kunjungan tidak standar ada 10 responden (33,3%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 20 responden (66,7%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,009 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Odds Ratio* atau OR = 4,667, artinya ibu hamil yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang 4,667 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Pengetahuan terkait erat dengan pendidikan ibu hamil karena makin tinggi pendidikan ibu hamil maka makin baik pula pemahaman ibu tersebut terhadap masalah kesehatan termasuk kesehatan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas makin baik pengetahuan maka makin tinggi kesadaran ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC pada tenaga kesehatan (Notoadmojo,2000). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ichad Maryanto di Purbalingga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC.

Pengetahuan ibu tentang kunjungan untuk memeriksa kehamilan sangat penting diantaranya pemenuhan nutrisi ibu hamil, jangan makan sembarangan saat hamil, utamakan kualitas, artinya bagi ibu hamil seringlah memakan makanan yang bervariasi sehingga dapat bermanfaat bagi ibu dan janin. (Sisin,2008)

Trapsilowati (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan cakupan K4 standar. Hasil penelitiannya mendapatkan dari 66 responden yang memenuhi kriteria pemeriksaan kehamilan standar (K4 standar) , standar yang mengetahui tentang gangguan atau kelainan yang timbul selama masa kehamilan dan mengetahui keadaan hamil yang berbahaya bagi kesehatan ibu sebanyak 33 responden atau 50% dan responden yang tidak mengetahui kelainan diatas besarnya sama, yaitu 33 responden (50%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2005) pengetahuan merupakan hasil dari tahu,dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Adapun pengetahuan yang dimaksud ini adalah pengetahuan seseorang tentang kujungan / pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan. Dengan pengetahuan seseorang tentang pentingnya kunjungan ketempat pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengurangi resiko kematian, karena kondisi tersebut bisa lebih awal (dini) ditangani oleh tenaga kesehatan.

Menurut Mujakir (2003) menyatakan bahwa apabila pengetahuan seseorang tentang pentingnya kunjungan,maka kesadaran seseorang tentang kunjunganpun tinggi. Faktor pengetahuan yang mempengaruhi kunjungan ketempat pelayanan kesehatan 52%. Jadi kunjungan diperlukan pengetahuan dan kesadaran tentang pemeriksaan baik untuk kelangsungan hidupnya sendiri. Artinya semakin baik pengetahuan seseorang tentang kunjungan. Akan semakin tinggi kepatuhan untuk memeriksakan sesuai dengan prosedur kesehatan.

#### **4. Hubungan Antara Paritas Dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2015.**

Dari 60 responden yang berisiko tinggi lebih banyak yaitu 34 responden (56,7%) dibandingkan dengan berisiko rendah berjumlah 26 responden (43,4%)

Berdasarkan hasil analisis hubungan paritas dengan rendahnya kunjungan ibu hamil terlihat pada tabel diatas, dari 34 responden yang berisiko tinggi melakukan kunjungan tidak standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 24 responden ( 70,6% ) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 10 responden (29,4%) sedangkan dari 26 responden yang berisiko rendah melakukan kunjungan tidak standar ada 7 responden (26,9%) dan yang melakukan kunjungan standar untuk memeriksakan kehamilannya ada 19 responden (73,1%).

Berdasarkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,002 ≤ 0,05. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015 terbukti secara statistik.

Dari hasil analisis diperoleh pula *Oods Ratio* atau OR = 6,514, artinya ibu hamil yang berisiko tinggi mempunyai peluang 6,514 kali untuk tidak berkunjung memeriksakan kehamilannya ke Puskesmas dibandingkan dengan ibu hamil yang berisiko rendah.

Paritas adalah wanita dengan jumlah anak yang dilahirkan hidup maupun mati (Hanifa,2005)

Berdasarkan penelitian sebelumnya ibu yang mempunyai jumlah anak >3 termasuk dalam faktor resiko, dan yang memiliki anak yang < 3 tidak termasuk faktor resiko. Dan hasil penelitian ini diharapkan kepada ibu memiliki anak > 3 dianjurkan untuk rutin dalam pemeriksaan kehamilan (Akbari,2003)

Dalima (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara pritas dengan pemeriksaan kehamilan dimana dari 40 responden dapat diketahui sebagian responden paritas rendah yaitu 21 orang (52,5%) yang memeriksakan

kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang paritas tinggi berjumlah 19 orang (47,4%) yang datang untuk memeriksakan kehamilannya.

Hal ini sesuai juga dengan penelitian Mulyono(2008) yang menyatakan bahwa paritas mempunyai hubungan dengan kunjungan ibu hamil bahwa dari 40 responden dapat diketahui paritas rendah yaitu 24 responden (57,6%) yang memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan ibu yang paritas tinggi berjumlah 16 orang (42,4%) yang datang untuk memeriksakan kehamilannya.

### **Variabel Independen yang berhubungan sebab akibat dengan Rendahnya Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi**

Dari hasil analisis regresi logistic pada model 3 atau model akhir (fit model) di dapat 2 variabel yang bermakna secara statistik hubungannya dengan rendahnya kunjungan ibu hamil. Kedua variabel tersebut adalah jarak tempat pelayanan dan pengetahuan. Kemudian unuk mengetahui variabel mana yang paling besar hubungannya dengan rendahnya kunjungan ibu hamil dapat dilihat pada nilai Beta (B). dari model ternyata variabel yang paling besar hubungannya terhadap rendahnya kunjungan ibu hamil adalah variabel pengetahuan dan bila dilakukan urutan adalah sebagai berikut : OR: 4,671 (95 % CI : 1,449=15,051) *p value* = 0,010 dan jarak tempat pelayanan OR : 4,649(95% CI : 1,440 – 15,005) *p value* = 0,010.

Variabel pengetahuan setelah dilakukan analisis multivariat dan setelah diseleksi dengan variabel independen lainnya tetap mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik, dimana OR: 4,671 (95 % CI : 1,449=15,051) *p value* = 0,010 memberikan interpretasi bahwa responden yang berpengetahuan kurang mempunyai peluang 4,671 kali untuk tidak melakukan kunjungan memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Sehingga dalam hal ini variabel jarak tempat pelayanan dan pengetahuan secara bersama-sama (secara simultan) berhubungan dengan rendahnya

kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015.

Hasil diatas sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jarak tempat pelayanan dan pengetahuan secara simultan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015.

### **SIMPULAN**

Ada hubungan antara jarak tempat pelayanan secara parsial dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi tahun 2015; Ada hubungan antara pendidikan secara parsial dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi tahun 2015; Ada hubungan antara pengetahuan secara parsial dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi tahun 2015; Ada hubungan antara paritas secara parsial dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Jambi tahun 2015; Ada hubungan antara jarak tempat pelayanan, pendidikan, pengetahuan, paritas secara simultan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015; Pengetahuan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan rendahnya kunjungan ibu hamil di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2015.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andra, 2007, *Faktor – Faktor Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Kunjungan Antenatal Care*, Rubrik/one news Print.asp?Idnews 527 11039, diakses tanggal 12 mei 2011, dalam Kristiani, 2011.
- BKKBN Propinsi Jambi, 2013, *Jumlah Pasien Hamil*, <https://www.google.com.1#q=jumlah+pasien+RS+th> 2014, di Akses tanggal 16 maret 2015.
- Dalima, 2012, *Hubungan Antara Paritas dan Jarak Tempat Pelayanan Kesehatan Dengan Pemeriksaan Kehamilan (K4)*

- Di Puskesmas Tulung Selapan Kabupaten OKI Tahun 2012.*
- Depkes RI, 2007, *Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi Di Puskesmas*, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes RI, 2010, *Cakupan Pelayanan Kesehatan Antenatal dan Imunisasi Tetanus Toxoid Kepada Ibu*, <http://www.depkes.go.id/downloads> onlines. Diakses tanggal 13 Maret 2015
- Green, Lawrence. W and kreuter, Manhall, W, 2005, *Health Program Planning And Education and ecological Approach*.
- Hastono Susanto Priyo, 2001, *Analisis Pengolahan Data*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia
- Helni, 2012, *Perubahan Fisiologi pada Ibu Primigravida*, Online, <http://zahiralathif92.blogspot.com/2013/04/proposal-perubahan-fisiologi-pada-ibu-hamil>, diakses tanggal 13 maret 2015
- Notoatmodjo Soekidjo, 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Prawirohardjo, 2009, *Faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah Puskesmas tunas Harapan tahun 2012*
- Profil Kesehatan Provinsi Jambi, 2013, *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*
- Puskesmas Talang Bakung Jambi, 2012, <http://zahiralathif92.blogspot.com/2013/04/proposal-perubahan-fisiologi-pada-ibu-hamil>, diakses tanggal 13 maret 2015.
- Saifuddin, dkk, 2003, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, YBP – SP, Jakarta, Indonesia.
- Setiawan, Yasin, 2006, *Pengawasan Kesehatan Kehamilan Ibu*, online, <http://www.siaksoft.net/index.php?option=com> diakses tanggal 12 april 2015, dalam Dalima, 2012.
- Trapsilowati, 2009, *Pemeriksaan Kehamilan Standar (k4) di Kota Madya Salatiga*,