

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP PENCAPAIAN K4 DI DESA SUMBEREJO WONOAYU SIDOARJO

Cholifah*), Navyati Asrita Putri **)

*) Prodi DIII Kebidanan FIKES UMSIDA, Jl. Raya Rame Pilang No 4 Wonoayu Sidoarjo, 61261

***) Prodi DIII Kebidanan FIKES UMSIDA, Jl. Raya Rame Pilang No 4 Wonoayu Sidoarjo, 61261

Korespondensi : cholifah@umsida.ac.id

ABSTRACT

Indonesia's K4 coverage in 2014 was 86.85%, while the national target of K4 should reach 95%. This indicates that K4 coverage is still low. So it needs further research that aimed to analyze the factors influenced the achievement of K4 in the Sumberejo village Wonoayu Sidoarjo. This study was designed using retrospective analytic survey with cross sectional approach. The populations were all mothers who had given birth in Sumberejo village in January-December 2014 period as amount 42 people. The sampling was used probability sampling, with simple random sampling technique, consist of 38 people. The data were analyzed using a computer program with logistic regression statistics. The results of the study were not at risk of maternal age (76.3%), half of secondary education (44.7%), Unemployed (68.4%), parity was not at risk (94.7%), good and enough knowledge level (47.7%), did not get full support from the family (60.5%), capable to reach health services (94.7%), K4 has been reached (68.4%). Variables were not related to the achievement of K4 as age, occupation, parity, family support, and affordability of health care to the mother, while education and knowledge was the related variable. Variables that influence together towards the achievement of K4 were knowledge and education of (57.5%). The conclusion of education and knowledge research was influenced together towards the achievement of K4. The health workers were expecting to give information about pregnancy visit in order to reach K4.

Keywords: *age, education, occupation, parity, knowledge, family support, outreach, K4 achievement*

ABSTRAK

Cakupan K4 di Indonesia tahun 2014 yaitu 86,85%, sedangkan target nasional yang ditentukan, K4 harus mencapai 95%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya cakupan K4 sehingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian K4 di Desa Sumberejo Kecamatan Wonoayu Sidoarjo. Desain penelitian ini menggunakan survei analitik retrospektif dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh ibu yang telah melahirkan dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu di Desa Sumberejo periode Januari-Desember 2014 sejumlah 42 orang. Pengambilan sampel menggunakan probability sampling, dengan teknik simple random sampling, dengan sampel 38 orang. Data dianalisis menggunakan program komputer dengan uji statistik Regresi Logistic. Hasil penelitian usia ibu tidak berisiko (76,3%), setengahnya tingkat pendidikan menengah (44,7%), tidak bekerja (68,4%), paritas tidak berisiko (94,7%), tingkat pengetahuan baik dan cukup (47,7%), mendapatkan dukungan tidak penuh dari keluarganya (60,5%), mampu menjangkau pelayanan kesehatan (94,7%), dan K4 telah tercapai (68,4%). Variabel tidak berhubungan dengan pencapaian K4 yaitu usia, pekerjaan, paritas, dukungan keluarga, dan keterjangkauan ibu ke pelayanan kesehatan, sedangkan variabel yang berhubungan adalah pendidikan dan pengetahuan. Variabel yang berpengaruh secara bersama-sama terhadap ketercapaian K4 adalah pengetahuan dan pendidikan sebesar (57,5%). Simpulan dari penelitian pendidikan dan pengetahuan berpengaruh secara bersama-sama terhadap ketercapaian K4. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi seputar kunjungan kehamilan sehingga K4 dapat tercapai.

Kata Kunci : usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, jangkauan, pencapaian K4

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu berdasarkan *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)* tahun 2012 mengalami penurunan dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2007 yakni 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1994, kemudian turun menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Pada tahun 2012 kemudian mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013). Menurut Prawirohardjo (2009), angka kematian yang tinggi umumnya disebabkan oleh tiga masalah: 1) masih kurangnya pengetahuan mengenai sebab akibat dan penanggulangan komplikasi penting dalam kehamilan, persalinan, dan nifas; 2) kurangnya pengertian dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi; 3) kurang meratanya pelayanan kebidanan yang baik bagi semua yang hamil.

Untuk mempercepat penurunan kematian ibu, Kementerian Kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2013.). Hal ini sesuai dengan hasil Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003 tentang standar pelayanan kesehatan minimal di bidang kesehatan di kabupaten atau kota khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan target tahun 2010 yaitu berupa cakupan kunjungan ibu hamil pertama kali ke tenaga kesehatan (K1) dan cakupan kunjungan ibu hamil minimal 1 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 2 kali pada TM III ke tenaga kesehatan (K4).

Cakupan K4 di Indonesia mencapai 86,85%, sedangkan target nasional yang ditentukan yaitu cakupan K4 harus mencapai 95%. Hasil menunjukkan angka ini lebih rendah dari target nasional yang telah ditetapkan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur (2013), target provinsi Jawa Timur untuk cakupan K4 pada tahun 2012 adalah 92% sedangkan cakupan K4 di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2012 hanya 84,38% dan cakupan K4 di kabupaten Sidoarjo pada tahun 2012 hanya mencapai 80,87 %.

Berdasarkan data Puskesmas Wonoayu, cakupan K4 pada ibu hamil tahun 2014 harus mencapai target 94%. Sedangkan data awal yang ditemukan dari semua desa di wilayah kerja Puskesmas Wonoayu memiliki cakupan K4 rendah adalah di Desa Sumberejo yaitu sebesar 38,2 % pada tahun 2014.

Rendahnya ibu hamil yang melakukan K4 bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga dan jangkauan ke tempat pelayanan kesehatan (Rohan, H, & Siyoto,S, 2013).

Berdasarkan data di atas menunjukkan masih rendahnya cakupan K4 dari target yang telah ditentukan, sehingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian K4 di Desa Sumberejo.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik *retrospektif*, dengan pendekatan *cross sectional*. *Sampling Design* menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Populasi seluruh ibu yang telah melahirkan dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu periode Januari sampai Desember 2014 sebanyak 42 orang dan sampel sebanyak 38 orang.

Variabel independen adalah usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, dan jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan. Variabel dependen adalah pencapaian kunjungan antenatal (K4).

Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder (pendidikan, usia dan paritas), dengan menggunakan instrumen format pengumpulan data dan kuesioner tanpa dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Product Moment* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$, kemudian analisis multivariat menggunakan analisis *Regresi Logistic* dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$.

Tempat penelitian Desa Sumberejo. Waktu penelitian dimulai sejak Mei 2015 sampai Oktober 2015. Pengambilan data dilakukan sejak Tanggal 3-5 Agustus 2015 dengan cara *door to door*.

HASIL PENELITIAN

Dari 38 ibu yang telah melahirkan kemudian diolah serta dikelompokkan dan

didapatkan hasil yang akan disajikan pada tabel 1 :

Tabel.1 Distribusi Gambaran Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Pengetahuan, Dukungan keluarga, jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan dan pencapaian K4 Ibu Di Desa Sumberejo

| Variabel | f | (%) |
|--------------------------|----|------|
| Usia | | |
| Berisiko | 9 | 23,7 |
| Tidak Berisiko | 29 | 76,3 |
| Total | 38 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Tinggi | 10 | 26,3 |
| Menengah | 18 | 47,4 |
| Dasar | 10 | 26,3 |
| Total | 38 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 12 | 31,6 |
| Tidak Bekerja | 26 | 68,4 |
| Total | 38 | 100 |
| Paritas | | |
| Berisiko | 2 | 5,3 |
| Tidak Berisiko | 36 | 94,7 |
| Total | 38 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Baik | 18 | 47,7 |
| Cukup | 18 | 47,7 |
| Kurang | 2 | 5,3 |
| Total | 38 | 100 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Penuh | 15 | 39,5 |
| Tidak Penuh | 23 | 60,5 |
| Total | 38 | 100 |
| Jangkauan | | |
| Terjangkau | 36 | 94,7 |
| Tidak Terjangkau | 2 | 5,3 |
| Total | 38 | 100 |
| Pencapaian K4 | | |
| Tercapai | 26 | 68,4 |
| Tidak Tercapai | 12 | 31,6 |
| Total | 38 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (76,3%) usia ibu tidak berisiko, setengahnya (44,7%) tingkat pendidikan menengah, sebagian besar (68,4%) tidak bekerja, hampir seluruhnya (94,7%) paritas tidak berisiko, hampir setengahnya (47,7%) tingkat pengetahuan baik dan cukup, sebagian besar (60,5%)

mendapatkan dukungan tidak penuh dari keluarganya, hampir seluruhnya (94,7 %) mampu menjangkau pelayanan kesehatan, sebagian besar (68,4%) K4 telah tercapai.

Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi usia ibu dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan usia ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 2 berikut ini

Tabel 2 Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Usia | Pencapaian K4 | | Σ |
|----------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Berisiko | 5 (55,6%) | 4 (44,4%) | 9 (100%) |
| Tidak Berisiko | 21 (72,4%) | 8 (27,6%) | 29 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,355$)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (72,4%) usia tidak berisiko dibandingkan dengan ibu yang usia berisiko. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir setengahnya (44,4,%) usia berisiko dibandingkan dengan ibu yang usia tidak berisiko, dengan hasil $P = 0,355$, berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian K4.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi pendidikan ibu dan pencapaian K4 di Desa

Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 3 berikut ini

Tabel 3 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Pendidikan | Pencapaian K4 | | Σ |
|------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Tinggi | 9 (90,0%) | 1 (10,0%) | 10 (100%) |
| Menengah | 15 (83,3%) | 3 (16,7%) | 18 (100%) |
| Dasar | 2 (20,0%) | 8 (80,0%) | 10 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,0001$)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (90,0 %) berpendidikan tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan menengah dan dasar. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir hampir seluruhnya (80,0%) berpendidikan rendah dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi, dengan nilai $P = 0,0001$ berarti nilai $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian K4.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi pekerjaan ibu dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 4 berikut ini

Tabel 4 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Pekerjaan | Pencapaian K4 | | Σ |
|---------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Bekerja | 10 (83,3%) | 2 (16,7%) | 12 (100%) |
| Tidak Bekerja | 16 (61,5%) | 10 (38,5%) | 26 (100%) |
| Total | 26 (66,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,189$)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (83,3%) bekerja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir hampir setengahnya (38,5%) tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja, dengan nilai $P = 0,189$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian K4.

Hubungan Paritas Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi paritas ibu dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan paritas ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 5 berikut ini

Tabel 5 Hubungan Paritas Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Paritas | Pencapaian K4 | | Σ |
|----------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Berisiko | 1 (50,0%) | 1 (50,0%) | 2 (100%) |
| Tidak Berisiko | 25 (69,4%) | 11 (30,6%) | 36 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,577$)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (69,4%) paritas tidak berisiko dibandingkan dengan ibu yang paritas berisiko. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 setengahnya (50,0%) paritas berisiko dibandingkan dengan ibu yang paritas tidak berisiko, dengan nilai $P = 0,577$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan paritas ibu dengan pencapaian K4.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi pengetahuan ibu dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 6 berikut ini

Tabel 6 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Pengetahuan | Pencapaian K4 | | Σ |
|-------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Baik | 17 (94,4%) | 1 (5,6%) | 18 (100%) |
| Cukup | 9 (50,0%) | 9 (50,0%) | 18 (100%) |
| Kurang | 0 (0%) | 2 (100,0%) | 2 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,0001$)

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (94,4%) pengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan cukup dan kurang. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 seluruhnya (100,0%) pengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang

pengetahuan cukup dan baik, dengan nilai $P = 0,0001$ berarti nilai $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian K4.

Hubungan Dukungan Keluarga Ibu dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi dukungan Keluarga ibu dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan dukungan keluarga ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 7 berikut ini.

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Dukungan Keluarga | Pencapaian K4 | | Σ |
|-------------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Penuh | 12 (80,0%) | 3 (20,0%) | 15 (100%) |
| Tidak Penuh | 14 (60,9%) | 9 (39,1%) | 23 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment $P = 0,226$)

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (80,0%) memperoleh dukungan penuh dari keluarga dibandingkan dengan ibu memperoleh dukungan tidak penuh dari keluarga. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir setengahnya (39,1%) memperoleh dukungan tidak penuh dari keluarga dibandingkan dengan ibu yang memperoleh dukungan penuh dari keluarga, dengan nilai $P = 0,226$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pencapaian K4.

Hubungan Jangkauan Ibu ke Pelayanan Kesehatan dengan Pencapaian K4

Setelah didapatkan hasil distribusi jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan dan pencapaian K4 di Desa Sumberejo, selanjutnya dianalisis hubungan jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo yang disajikan pada tabel 8 berikut ini.

Tabel 8 Hubungan Jangkauan Keluarga Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

| Jangkauan | Pencapaian K4 | | Σ |
|------------------|---------------|----------------|--------------|
| | Tercapai | Tidak Tercapai | |
| Terjangkau | 25 (69,4%) | 11 (30,6%) | 36 (100%) |
| Tidak Terjangkau | 1 (50,0%) | 1 (50,0%) | 2 (100%) |
| Total | 26 (68,4%) | 12 (31,6%) | 38 (100%) |

(Uji Product Moment, $P = 0,577$)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (69,4%) menjangkau pelayanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak menjangkau pelayanan kesehatan. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 setengahnya (50,0%) tidak menjangkau pelayanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang menjangkau pelayanan kesehatan, dengan nilai $P = 0,577$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan jangkauan pelayanan dengan pencapaian K4.

Pengaruh faktor-faktor terhadap pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Setelah dilakukan analisis secara bivariat dengan menguji hubungan antara masing-masing variabel bebas dan terikat dengan menggunakan analisis *Product Moment* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 9 Hasil analisis variabel secara bivariat

| No | Variabel Bebas | Nilai P^* | Keterangan |
|----|-------------------|-------------|---------------|
| 1 | Pengetahuan | 0,0001 | Lolos Seleksi |
| 2 | Usia | 0,355 | Tidak Lolos |
| 3 | Pekerjaan | 0,189 | Tidak Lolos |
| 4 | Paritas | 0,577 | Tidak Lolos |
| 5 | Dukungan Keluarga | 0,226 | Tidak Lolos |
| 6 | Jangkauan | 0,577 | Tidak Lolos |
| 7 | Pendidikan | 0,0001 | Lolos Seleksi |

(*uji *Product Moment*)

Variabel yang dianalisis bivariat dan mempunyai nilai $P < 0,25$ diikuti sertakan dalam permodelan analisis multivariat dengan analisis *regresi logistic* dengan metode enter dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 9 menunjukkan bahwa pengetahuan ($P = 0,031$) dan pendidikan ($P = 0,039$) secara bersama-sama berpengaruh terhadap ketercapaian K4. Pengaruh yang paling kuat terhadap ketercapaian K4 adalah pengetahuan (OR = 12.745) kemudian diikuti dengan pendidikan (OR = 6.028).

Tabel 9 Hasil analisis multivariat
Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | Df | Sig. | Exp(B) | 95.0% C.I. for EXP(B) | |
|--------------------------------|--------|-------|-------|----|------|--------|-----------------------|---------|
| | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a Pendidikan | 1.796 | .870 | 4.267 | 1 | .039 | 6.028 | 1.096 | 33.150 |
| Pengetahuan | 2.545 | 1.182 | 4.637 | 1 | .031 | 12.745 | 1.257 | 129.224 |
| Constant | -9.068 | 3.042 | 8.887 | 1 | .003 | .000 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Pendidikan, Pengetahuan.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (72,4%) usia tidak berisiko dibandingkan ibu dengan usia berisiko.

Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir setengahnya (44,4%) usia berisiko dibandingkan dengan ibu yang usia tidak berisiko.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola

pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Budiman, 2013). Sehingga semakin matang usia ibu hamil bisa mempengaruhi dalam menerima informasi tentang pemeriksaan kehamilan serta kunjungan selama hamil.

Pada usia 20-35 cenderung lebih teratur karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting sedangkan usia < 20 tahun cenderung belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur sedangkan usia > 35 tahun cenderung acuh pada kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik padahal seharusnya kedua kelompok usia ini rutin memeriksakan kehamilan ke petugas kesehatan karena berisiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan (Gabriellyn, 2013).

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $P = 0,355$, berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian K4. Hal ini sesuai dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian Gabriellyn (2013) di Kabupaten Toraja Utara dengan hasil tidak terdapat hubungan antara usia dengan pemanfaatan pelayanan antenatal.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (90,0 %) berpendidikan tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan menengah dan dasar. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir hampir seluruhnya (80,0%) berpendidikan rendah dibandingkan

dengan ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mencapai kunjungan K4

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Demikian halnya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya. Sesuai dengan penelitian di Surabaya dengan desain penelitian *cross sectional* yang dilakukan Heriati tahun 2008 menemukan sebanyak 75% ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memeriksakan kehamilannya (Rohan, H, & Siyoto, S, 2013).

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $P = 0,0001$ berarti nilai $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian K4. Hal ini didukung oleh penelitian Astuti (2014) adanya hubungan antara tingkat pendidikan seseorang dengan pelayanan ANC. Tingkat pendidikan dapat meningkatkan dapat meningkatkan akses wanita terhadap informasi, meningkatkan kemampuan dalam menerima konsep-konsep kesehatan yang baru dan interaksi yang seimbang antara penyedia layanan dan klien. Tingkat pendidikan dapat ibu dapat mempengaruhi kesadaran ibu dalam memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (83,3%) bekerja dibandingkan

dengan ibu yang tidak bekerja. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir hampir setengahnya (38,5%) tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Hal ini berbeda dengan teori Rocha (2012) yang mengemukakan bahwa semakin sibuk seorang ibu hamil dengan pekerjaan maka kesempatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal semakin kecil sehingga peluang untuk memeriksakan kehamilannya akan cenderung menurun. Faktor yang mungkin menyebabkan hal tersebut adalah faktor pendidikan. Ibu yang bekerja biasanya mempunyai pendidikan yang lebih baik serta pengetahuan yang cukup dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Meskipun disibukkan dengan pekerjaan, ibu tetap teratur melakukan kunjungan antenatal (Gabriellyn, 2013).

Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil $P = 0,189$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian K4. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pencapaian K4. Hal ini berarti pekerjaan yang dimiliki ibu tidak mempengaruhinya untuk melakukan kunjungan antenatal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Gabriellyn (2013) di Kabupaten Toraja Utara yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kunjungan antenatal.

Hubungan Paritas Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Pada table 12 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (69,4%) paritas tidak beresiko dibandingkan dengan ibu yang paritas beresiko.

Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 setengahnya (50,0%) paritas beresiko dibandingkan dengan ibu yang paritas tidak beresiko.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Wiknjosastro (2007) yang menyatakan bahwa lebih tinggi paritas ibu maka akan semakin tinggi pula ibu hamil yang teratur memeriksakan kehamilannya. Hal ini disebabkan ibu hamil dengan paritas berisiko merasa terdapat risiko pada kehamilannya sehingga perlu untuk melakukan kunjungan kehamilan secara teratur.

Hasil analisis bivariat menunjukkan $P = 0,577$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan paritas ibu dengan pencapaian K4. Dapat disimpulkan bahwa paritas bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pencapaian K4. Sejalan dengan hasil penelitian Rauf (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan antenatal di Kota Makassar.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (94,4%) pengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan cukup dan kurang. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 seluruhnya (100,0%) pengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan cukup dan baik. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin akan tercapai K4.

Kepatuhan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya akan terjaga

apabila pengetahuan ibu terhadap perawatan kandungan sudah baik, apabila pengetahuan belum sepenuhnya dimiliki maka untuk mengikuti anjuran untuk memeriksakan kehamilannya kurang dapat terwujud. Sesuai dengan penelitian di Surabaya dengan desain *cross sectional* yang dilakukan Heriati tahun 2008 menemukan sebanyak 56,9% ibu dengan pengetahuan baik memeriksakan kehamilannya (Rohan, H, & Siyoto, S, 2013).

Hampir sebagian ibu di Desa Sumberejo salah dalam menjawab soal pengetahuan tentang kunjungan kehamilan minimal yang harus dilakukan selama hamil. Sedangkan hampir seluruhnya ibu di Desa Sumberejo dapat menjawab soal tentang dampak apabila tidak melakukan kunjungan kehamilan. Hal ini mungkin disebabkan karena hampir setengahnya ibu memiliki tingkat pendidikan menengah, sehingga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kunjungan kehamilan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $P = 0,0001$ berarti nilai $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian K4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2014) di Kabupaten Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan K4.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gabriellyn (2013) di Kabupaten Toraja Utara yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan keteraturan kunjungan antenatal.

Hubungan Dukungan Keluarga Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 hampir seluruhnya (80,0%) memperoleh dukungan penuh dari keluarga dibandingkan dengan ibu memperoleh dukungan tidak penuh dari keluarga. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 hampir setengahnya (39,1%) memperoleh dukungan tidak penuh dari keluarga dibandingkan dengan ibu yang memperoleh dukungan penuh dari keluarga. Hal ini menunjukkan semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin tinggi pencapaian K4.

Dukungan yang positif dari suami akan memberikan dampak yang positif terhadap kedatangan ibu ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan, hal ini mungkin disebabkan kesadaran dari responden tentang kunjungan kehamilan yang sudah tinggi. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan bahwa apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.

Sebagian besar ibu di Desa Sumberejo mendapatkan dukungan tidak penuh dari keluarganya pada aspek dukungan emosional yang dapat membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, dipedulikan, dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Sedangkan seluruh ibu di desa Sumberejo

mendapatkan dukungan penuh dari keluarganya pada aspek dukungan instrumental berupa penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung, seperti pinjaman uang, pemberian barang serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil $P = 0,226$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pencapaian K4. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rocha (2012) di Makassar yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan keteraturan kunjungan antenatal (Gabriellyn, 2013).

Hubungan Jangkauan Ibu dengan Pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Pada tabel 15 menunjukkan bahwa ibu yang mencapai K4 sebagian besar (69,4%) menjangkau pelayanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang tidak menjangkau pelayanan kesehatan. Sedangkan ibu yang tidak mencapai K4 setengahnya (50,0%) tidak menjangkau pelayanan kesehatan dibandingkan dengan ibu yang menjangkau pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan semakin terjangkau fasilitas kesehatan oleh ibu maka semakin akan tercapai K4 dan sebagian besar ibu di Desa Sumberejo memiliki tingkat pendidikan tinggi dan pengetahuan yang baik.

Sebagian kecil ibu di Desa Sumberejo tidak dapat menjangkau fasilitas kesehatan

karena tidak mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan dan keterbatasan transportasi menuju fasilitas kesehatan. Hal ini mungkin dikarenakan hampir sebagian ibu di Desa Sumberejo memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga pengetahuan tentang keberadaan fasilitas kesehatan juga kurang, ditambah lagi responden mungkin memang memiliki kendaraan, namun kendaraan tersebut digunakan oleh suami untuk bekerja sehingga tidak ada kendaraan yang digunakan ibu untuk memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $P = 0,577$ berarti nilai $\alpha > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan jangkauan pelayanan dengan pencapaian K4. Jangkauan pelayanan kesehatan mencakup jarak, waktu dan biaya. Tempat pelayanan yang lokasinya tidak strategis atau sulit dicapai oleh para ibu menyebabkan berkurangnya akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan. Walaupun ketersediaan pelayanan kesehatan sudah memadai, namun penggunaannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat terhadap informasi. (Erlina, 2013).

Pengaruh usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dukungan keluarga, jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan terhadap pencapaian K4 di Desa Sumberejo

Tabel 17 menunjukkan bahwa pengetahuan ($P = 0,031$) dan pendidikan ($P=0,039$) secara bersama-sama berpengaruh terhadap ketercapaian K4. Pengaruh yang paling kuat terhadap ketercapaian K4 adalah pengetahuan ($OR=12.745$) yang artinya bahwa

responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki kemungkinan mencapai K4 12.745 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Kemudian pengaruh yang ke dua adalah pendidikan (OR=6.028) artinya bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi memiliki kemungkinan mencapai K4 6.028 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan menengah dan dasar.

SIMPULAN

1. Hampir seluruhnya usia ibu tidak berisiko, setengahnya tingkat pendidikan menengah, sebagian besar tidak bekerja, hampir seluruhnya paritas tidak berisiko, hampir setengahnya tingkat pengetahuan baik dan cukup, sebagian besar mendapatkan dukungan tidak penuh dari keluarganya, hampir seluruhnya mampu menjangkau pelayanan kesehatan, sebagian besar K4 telah tercapai
2. Tidak ada hubungan usia ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
3. Ada hubungan pendidikan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
4. Tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
5. Tidak ada hubungan paritas ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
6. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
7. Tidak ada hubungan dukungan keluarga ibu dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
8. Tidak ada hubungan jangkauan ibu ke pelayanan kesehatan dengan pencapaian K4 di Desa Sumberejo.
9. Ada pengaruh secara bersama-sama antara pendidikan dan pengetahuan terhadap pencapaian K4 di Desa Sumberejo

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti Ayudia Eka, 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Ekonomi Ibu Hamil Dengan Kunjungan K4 Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang*. Semarang. Ngudi Waluyo.
- BKKBN. 2013. *Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Budiman & Agus. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan provinsi Jawa Timur Tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur.
- Erlina, Rahma. 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung*. Lampung: Universitas Lampung.
- Friedman, M., Bowden, V., & Jones, E. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Pratik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Gabriellyn. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal di Wilayah*

- Kerja Puskesmas Kapala Pitu - Toraja Utara*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Data dan Informasi Tahun 2013 (Profil kesehatan Indonesia)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, S Pariani, 2003. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rauf, Nur I. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Minasa Upa – Makassar*. Makassar: Fakultas Kesehatan Universitas Hasanuddin.
- Rohan, H, & Siyoto, S. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, AY, Yulianti, Lia. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.