

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI CAKUPAN PEMERIKSAAN K1 DAN K4 KEHAMILAN

¹Dwi Iryani

¹Dosen Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Email: dwiiryani@gmail.com

Artikel history

Dikirim, Mei 26, 2020

Ditinjau, Juni 7, 2020

Diterima, Juni 29, 2020

ABSTRACT

The range of first visitation and fourth visitation visits (k1 and k4) ideal pregnancy is one way to reduce the maternal and infant mortality rates equated in the millennium development goals (MDGS), by increasing antenatal care regularly and frequently provided by health-care providers in accordance with standard medical care /SPK services. This study aims to analyze factors that affect the scope of k1 and k-4 pregnancies in the center of Manokwari city, based on knowledge, attitudes, age, and jobs of pregnant mothers, this study USES a cross sectional study with a total of 60 samples taken observational analytic, data collection through observation, interviews. Data analyzed with chi-square and logistics regression. According to the results of the study, there was an impact on the development of k1 and c4 visits based on the chi-square test based on the chi-square test based on the chi-square test as a poor hypothesis. The value of r interest = 0.011 on a variable job means there is a significant influence on the regularity of mother's antenatal care visit.

Keywords: Knowledge, Attitude, Age, Jobs, Coverage K1 and K4

ABSTRAK

Cakupan kunjungan pemeriksaan pertama dan kunjungan pemeriksaan keempat (K1 dan K4) ideal kehamilan merupakan salah satu cara untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang tertuang dalam *Millenium Development Goals* (MDGs), dengan meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) secara teratur dan berkala yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan/SPK. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang mempengaruhi cakupan pemeriksaan K1 dan K4 kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kota Manokwari berdasarkan pengetahuan, sikap, umur dan pekerjaan ibu hamil, penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan jumlah sampel 60 ibu hamil diambil dengan cara observasional analitik, pengumpulan data melalui observasi, wawancara. Data dianalisis dengan *chi-square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap keteraturan kunjungan K1 dan K4 kehamilan berdasarkan uji *chi-square* yaitu $p\text{-value } 0,010 < \alpha = 0,05$ berarti hipotesis alternatif diterima, pada variabel sikap diperoleh $p\text{-value } 0,004 < \alpha$ sehingga H_a diterima, pada variabel umur diperoleh $p\text{-value } 0,009 < \alpha$ sehingga H_a diterima dan pada variabel pekerjaan $p\text{-value } 0,007 < \alpha$ H_a diterima dan pada uji pengaruh anatara pengetahuan, sikap, umur dan pekerjaan maka diperoleh nilai $R^2 = 0,011$ pada variabel pekerjaan yang artinya ada pengaruh signifikan terhadap keteraturan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* ibu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Umur, Pekerjaan, Cakupan K1 dan K4

PENDAHULUAN

Setiap kehamilan dapat menimbulkan resiko kematian ibu. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang menandai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan nasib ibu dan bayinya. Dalam mempercepat penurunan kematian ibu, Kementerian Kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat. ⁽¹⁾.

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan/SPK. Tenaga kesehatan yang dimaksud diatas adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat ⁽²⁾.

Pada laporan ini disajikan indicator ANC yang sesuai dengan *Millenium Development Goals* (MDGs) penurunan angka kematian ibu melahirkan menjadi salah satu dari delapan tujuan (*goals*) yang dirumuskan, (K1 dan K4 minimal 4 kali) K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan kunjungan ibu hamil yang ke empat (K4) adalah kontak ibu hamil yang ke empat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut : minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali trimester II dan minimal 2 kali trimester III, maupun indikator ANC untuk evaluasi program pelayanan kesehatan ibu di Indonesia seperti cakupan K1 dan K4. Didapatkan 95,4 persen dari kelahiran mendapat ANC (K1 dan K4 minimal 4 kali merupakan indicator ANC) tanpa memperhatikan periode trimester saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Cakupan K1 berfungsi dengan rentang antara 71,7 persen (Papua) dan 99,6 persen (Bali). Namun untuk cakupan ANC minimal 4 kali, di Yogyakarta (96,5%) lebih tinggi dibandingkan dengan Bali (95,8%). Selisih antara K1 dan ANC minimal 4 kali menunjukkan adanya kehamilan yang tidak optimal mendapat pelayanan ANC. ⁽³⁾.

Indikator K1 dan K4 merujuk pada frekuensi dan periode trimester saat dilakukan ANC menunjukkan adanya keberlangsungan

pemeriksaan kesehatan selama hamil. Setiap ibu hamil yang menerima ANC pada trimester I (K1 ideal) seharusnya mendapatkan pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan dari trimester I (K1 ideal) seharusnya mendapatkan pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan dari trimester I hingga trimester III. Hal ini dapat dilihat dari indicator ANC K4. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 93,5 persen dengan cakupan terendah di Papua (56,3%) dan tertinggi di Bali (90,3%). Cakupan K4 secara nasional adalah 90 persen dengan cakupan terendah adalah Maluku (41,4%) dan tertinggi di Yogyakarta (85,5%). Berdasarkan penjelasan diatas. selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional memperlihatkan bahwa terdapat 12 persen dari ibu hamil yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC, sesuai standar minimal K4 ⁽⁴⁾.

Di Indonesia dari cakupan kunjungan (K1 pada tahun 2013 sebanyak 92,7% dari target 93,5% dan cakupan kunjungan K4 sebesar 79,6% , tahun 2007 meningkat menjadi 80,3%, tahun 2008 mencapai 82%, tahun 2009 mencapai 85,5%, pada tahun 2010 mencapai 85,6%, pada tahun 2011 mencapai 88,8% dan pada tahun 2012 mencapai 90,8% sedangkan di tahun 2013 mengalami sedikit penurunan. Ini masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Pencapaian cakupan pemeriksaan ibu hamil untuk Puskesmas Pasir Putih Kota Manokwari Provinsi Papua Barat pada tahun 2017 pencapaian cakupan K1 1,689 orang (100%) dan K4 1,638 orang (86,89%) dari jumlah sasaran ibu hamil 1,689 orang. Dengan demikian target untuk cakupan K4 di Puskesmas Pasir Putih Belum tercapai. ⁽³⁾.

Keberhasilan upaya pemeriksaan kehamilan 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 kehamilan, dengan demikian diharapkan memperbaiki pengetahuan ibu khususnya ibu hamil terhadap perawatan kehamilan sehingga akan dapat merubah sikap dalam melaksanakan pemeriksaan kehamilan.

Pemerintah berupaya mengatasi permasalahan tersebut diatas dengan cara

konsumsi suplementasi tablet besi kepada ibu hamil sejak awal kehamilan melalui posyandu. Pada saat ini konsumsi suplemen zat besi merupakan satu-satunya alternatif yang cocok, murah, mudah dan dapat memperbaiki status hemoglobin dalam waktu yang singkat pada ibu

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Observational Analitik* dengan desain *cross sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Ruang KIA Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari.

Populasi adalah Semua ibu Hamil berkunjung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Pasir Putih yang masuk dalam kriteria inklusi Sampel yang digunakan adalah ibu hamil di ruang KIA Puskesmas Pasir Putih

hamil dan kelompok yang berisiko tinggi lainnya.

Hasil survey awal dilakukan di Puskesmas Pasir Putih jumlah cakupan K1 dan K4 pada ibu hamil berjumlah 65 ibu hamil pada Bulan Juni-juli Tahun 2017

Kabupaten Manokwari sebanyak 60 ibu hamil. Teknik penentuan sampel dengan teknik sampling *purposive sampling*.

HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan agar dapat mendeskripsikan karakteristik sampel dan variable yang diteliti menurut jenis data masing-masing kedalam bentuk distribusi frekuensi dan Presentase.

Analisi Univariat

1. Distribusi K1 dan K4 Kehamilan

Tabel 1. Jumlah dan Persentase pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan

No.	Cakupan pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan	Frekuensi	%
1.	Sesuai standar	25	41,7
2.	Tidak sesuai standar	35	38,3
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu hamil trimester III terdapat 25 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan

standar cakupan K1 dan K4 kehamilan, sedangkan terdapat 35 responden yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar cakupan K1 dan K4 kehamilan.

2. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan tentang Cakupan Pemeriksaan K1 dan K4 kehamilan Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari Periode tahun 2019.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Cukup	22	36,7
2.	Kurang	38	63,3
Jumlah		60	100

Berdasarkan table 2. Menunjukkan bahwa dari 60 responden

berdasarkan hasil jawaban kuesioner didapatkan 22 ibu hamil yang tahu

tentang cakupan K1 dan K4 kehamilan sedangkan responden yang pengetahuan kurang tentang

cakupan K1 dan K4 kehamilan sebanyak 38 responden.

3. Distribusi Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	%
1.	Resiko Tinggi	23	38,3
2.	Resiko rendah	37	61,7
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 23 ibu hamil yang masuk kategori resiko tinggi (resti)

sedangkan yang resiko rendah terdapat 37 responden.

4. Distribusi Berdasarkan Sikap

No.	Sikap	Frekuensi	%
1.	Baik	25	41,7
2.	Kurang	35	58,3
Jumlah		60	100

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu hamil terdapat 25 responden yang sikap baik sedangkan

terdapat 35 responden dengan sikap kurang baik terhadap kunjungan K1 dan K4 kehamilan

5. Distribusi Berdasarkan Pekerjaan

No.	pekerjaan	Frekuensi	%
1.	Bekerja	24	40,0
2.	Tidak Bekerja	38	60,0
Jumlah		60	100

Dari data 5. Menunjukkan bahwa dari 60 responden yang datang memeriksakan kehamilan terdapat 24 ressponden yang bekerja sedangkan untuk responden yang

tidak bekerja yaitu sebanyak 38 orang yang melakukan pemeriksaan kehamilan.

Analisis Bivariat

6. Distribusi Pengetahuan dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan

Tabel 6. Distribusi frekuensi pengetahuan dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari Periode tahun 2019.

No.	Pengetahuan	Standar Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total	
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar			
		n	%	n	%	n	%
1.	Cukup	13	21,7	7	11,7	20	100
2.	Kurang	12	20,0	28	46,7	40	100
	Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukan bahwa dari 60 responden terdapat 31 responden yang memiliki pengetahuan cukup dan tidak pemeriksaan kehamilan sesuai standar sedangkan dengan pengetahuan cukup dan tidak memeriksakan diri sesuai dengan standar sebanyak 7 orang,

terdapat 12 responden dengan pengetahuan kurang dan memeriksakan diri sesuai dengan standar sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan sebanyak 28 responden dan tidak memeriksakan diri sesuai dengan standar.

7. Distribusi Sikap dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan

Tabel 7. Distribusi frekuensi Sikap dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari Periode tahun 2019.

No.	Sikap	Standar Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total	
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar			
		n	%	n	%	n	%
		1.	Baik	14	23,3	8	13,3
2.	Kurang	11	18,3	27	45,0	38	100
	Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100

Tabel diatas menunjukan dari 60 responden terdapat 14 responden yang melakukan pemeriksaan sesuai standar sedangkan untuk responden dengan sikap baik tetapi tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan

standar terdapat sebanyak 8 responden, untuk responden dengan sikap kurang dan sesuai standar sebanyak 11 orang sedangkan untuk sikap kurang dan pemeriksaan tidak sesuai standar sebanyak 27 responden

8. Distribusi Umur dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan

Tabel 7. Distribusi frekuensi Umur dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari Periode tahun 2019.

No.	Umur	Standar Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total	
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar			
		n	%	n	%	n	%
1.	Resiko Tinggi	15	25,0	8	13,3	22	100
2.	Resiko Rendah	10	16,7	27	45,0	38	100
	Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100

Tabel di atas menunjukkan dari 60 responden ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Pasir Putih terdapat 15 responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar dengan kategori ibu hamil resiko tinggi sebanyak 8

orang. sedangkan untuk responden yang resiko rendah melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar sebanyak 10 orang dan responden tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar dengan kategori resiko rendah sebanyak 27 orang.

9. Distribusi Pekerjaan dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan

Tabel 7. Distribusi frekuensi Pekerjaan dan Cakupan K1 dan K4 Kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari Periode tahun 2019.

No.	Pekerjaan	Standar Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan				Total	
		Sesuai Standar		Tidak Sesuai Standar			
		n	%	n	%	n	%
1.	Bekerja	5	8,3	19	31,7	24	100
2.	Tidak Bekerja	20	33,3	16	26,7	36	100
	Jumlah	25	41,7	35	58,3	60	100

Tabel di atas menunjukkan dari 60 responden ibu hamil terdapat 5 orang ibu hamil yang bekerja melakukan kunjungan sesuai standar dan ibu hamil yang tidak melakukan

pemeriksaan sesuai dengan standar sebanyak 19 orang sedangkan untuk responden ibu hamil yang tidak bekerja dan melakukan kunjungan sesuai dengan standar sebanyak

20 orang dan responden yang tidak melakukan kunjungan sesuai dengan standar

PEMBAHASAN

Pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 20 ibu hamil yang pengetahuan cukup terdapat 13 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan sesuai dengan standar dan 7 ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar.

Hasil penelitian ini menggambarkan tidak sesuai dengan teori menurut Never (2002) dalam Wipayani (2008) mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar. Manfaat kunjungan antenatal didapatkan dari penyuluhan yang diberikan bidan pada waktu ibu hamil tersebut melakukan pemeriksaan ANC. Tingkat pengetahuan ibu juga mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan.

Namun penelitian ini menggambarkan bahwa pengetahuan tidak memberikan pengaruh untuk mengubah kepatuhan ibu memeriksakan kehamilan, bahkan ibu yang memiliki resiko dalam kehamilan cenderung tidak patuh dalam pemeriksaan kehamilan. hal ini dikarenakan walaupun ibu berpengetahuan baik namun tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan maka ibu akan kurang mendapatkan pengetahuan tentang kehamilannya.

Berdasarkan hasil uji chi-square, nilai pada person chi-square. Nilai signifikancy-nya adalah 0,010 nilai $p < 0,05$ berarti ada

dengan kategori tidak bekerja sebanyak 16 orang

pengaruh pengetahuan terhadap standar pemeriksaan K1 dan K4 kehamilan.⁽⁵⁾

Pengaruh Sikap ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan factor emosi dan pendapat yang bersangkutan (senang, tidak tenang, tidak setuju, baik, tidak baik). Sikap mengenai kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan.

Konsep dasar tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari tahun 2019 dari 60 orang responden terdapat 22 ibu hamil kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dan 14 ibu hamil yang memiliki sikap baik dan yang melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar dan kategori sikap baik sebanyak 8 orang.

Sedangkan dari ibu hamil yang memiliki sikap kurang baik yaitu sebanyak 38 ibu hamil atau 63,3% dimana sebanyak 11 ibu hamil atau 18,3% melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dan 27 ibu hamil atau 45,0% tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan Berdasarkan hasil uj *Chi-Square*, dipakai pada nilai respon *Chi-Square*. Nilai *Significancy*-nya adalah 0,009% $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima, berarti ada pengaruh antara sikap ibu hamil dengan standar pemeriksaan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan di Bayumanik Semarang Tahun 2013 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$ yang menyatakan terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu hamil dengan standar kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai $p < 0,05$

Pengaruh Umur ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Diantara wanita menikah yang kurang dari 25 tahun, sekitar 12 persennya mempunyai anak pada waktu berusia 18 tahun, atau mulai hamil pada saat mereka berusia 17 tahun. Akibat hal tersebut akan menimbulkan komplikasi pada saat persalinan (kesulitan persalinan, kelainan letak bayi) dan gangguan pertumbuhan karena masukan gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan dirinya dan untuk pertumbuhan bayinya.

Teori diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pasir Kota Manokwari Provinsi Papua Barat, pada table IV.8 menunjukkan dari 60 responden terdapat 23 ibu hamil atau 38,3% yang mengalami resiko tinggi, 15 ibu hamil atau 25,0% dengan kunjungan teratur dan terdapat ibu hamil atau 13,3% ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai standar. Sedangkan ibu yang dikategorikan resiko rendah sebanyak 37 ibu atau 61,7% dan yang melakukan pemeriksaan sesuai standar yaitu sebanyak 10 ibu hamil atau 16,7% sedangkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan sesuai standar sebanyak 27 ibu hamil atau 45,0%.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, dipakai adalah pada nilai *Significancy*-nya

adalah 0,004% $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima, artinya ada pengaruh antara umur ibu hamil dengan standar pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan di Panjang Bandang Lampung bulan Juli tahun 2013 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$ yang menyatakan terdapat pengaruh antara ibu hamil dengan standar kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai $p < 0,05$.

Pengaruh Umur ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Menurut Anderson dan Garpen dalam Notoadmojo (2005) pekerjaan sehari-hari membuat orang sibuk sehingga menyita waktu untuk memperoleh informasi tentang kesehatan. Menurut Nugroho (2008) bahwa aktifitas adalah sesuatu yang menggunakan tenaga atau energy untuk melakukan berbagai kegiatan fisik seperti berjalan, berlari, berolahraga dan lain-lain.

Berdasarkan determinan kematian ibu menurut (Mc Carthy 2010) mengemukakan bahwa beberapa hal yang melatarbelakangi dan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung dari kematian ibu, diantaranya adalah determinan kontekstual/ jauh status wanita dalam keluarga, status keluarga dalam masyarakat, status masyarakat). Dimana ibu hamil bekerja di sector formal akan memiliki akses lebih baik terhadap berbagai informasi termasuk kesehatan. Keberdayaan wanita ini memungkinkan lebih aktif dalam menentukan sikap dan lebih mandiri dalam memutuskan hal terbaik bagi dirinya termasuk kesehatan dan kehamilan. Variabel ini dapat menjadi actor

yang berpengaruh dalam keteraturan kunjungan K1 dan K4 kehamilan.

Teori tersebut dapat dibuktikan dari hasil penelitian di Puskesmas Pasir Putih Kota Manokwari Provinsi Papua Barat menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu hamil terdapat 24 ibu hamil atau 8,3% yang pemeriksaan sesuai standar sebanyak 20 ibu hamil atau 33,3% dan ibu yang tidak melakukan kunjungan teratur yaitu sebanyak 16 ibu hamil atau 26,7%.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, dipakai adalah pada nilai person *Chi-Square*. Nilai *Significancy*-nya adalah 0,007 $p < 0,05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan standar pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan di Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri Tahun 2015 dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$ yang menyatakan terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu hamil dengan standar kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai $p < 0,05$.

KESIMPULAN

Ada pengaruh antara pengetahuan, sikap, umur, pekerjaan, terhadap standar pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kota Manokwari Provinsi Papua Barat Tahun 2018. dengan menggunakan uji *Chi-Square* terhadap nilai value 0,010 $< \alpha = 0,005$ menunjukkan hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima artinya ada pengaruh pengetahuan terhadap keteraturan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standard an 19 ibu hamil atau 31.7% yang tidak melakukan pemeriksaan sesuai standar. Sedangkan ibu hamil yang tidak bekerja terdapat 36 ibu hamil atau 60,0% dengan kategori ibu hamil yang melakukan kunjungan

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

1. Aswar S, 2017. *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
2. Aziz A, 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta; Salemba MEDika.
3. Depkes RI, 2010 13 Juli. *Cakupan Pelayanan Kesehatan Antenatal dan Imunisasi Tetanus Toksoid Kepada Ibu*. <http://www.depkes.go.id/downloadsonline>.
4. Febyanti, 2013 06 Agustus. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Standar Pemeriksaan Antenatal Care (The Soederman Journal Of Nursing,)* Semarang <http://jks.fkik.unsoed.ac.id/index.php/jks/artikel/view/402>
5. Istri, Batini, 2012, *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: Buku Kedokteran, EGC.
6. Jannah, 2012. *Buku Ajar Praktek Kebidanan*, Jakarta: Buku Kedokteran. EGC.
7. Kamariah dkk, 2014. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
8. Lisnawati, Andi, 2012 06 juli. *Data Cakupan K1 dan K4 Indonesia*
8. Manuaba Gede I, 2018. *Kapita Selekta Pelaksanaan Rutin Obstetri, Ginekologi dan KB*. Jakarta: Buku Kedokteran.

9. Marshall Cony, 2000 24 September Kehamilan. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/online>.
10. Mansjoer Arif, 2001. *Asuhan Maternal dan Neonatal*. Jakarta Bina Pustaka.
11. Musdillah, 2009, *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*, Yogyakarta: Nusa Medika.
12. Pantikawati, 2012, *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media,
13. Prawiharjo, Sarwono, 2012. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Kesehatan Maternal Dan Neonatal (Ilmu Kebidanan)* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
14. Rustam, 2012. *Asuhan Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Fitramaya.
15. Kemenkes, 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA), Jakarta.
- Pewawancara Petugas Pengumpulan Data Jakarta. Badan Libangkes. DEPKES RI, 2013.
16. Salmah, 2006. *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: EGC.
17. Saifudin Bari A. 2002. *Buku Saku Bidan Antenatal Care*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
18. Wawan, Ari. 2010. *Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Nuha Madika.
19. Yusman, 2006. *Kamus Bahasa Indonesia*. Bandung: Hasta.

