JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi
Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 509-516
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.3009
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Kehamilan (K4) di Puskesmas Buay Pemaca Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan Tahun 2021

Isnaini, Rizki Amalia, Siti Aisyah, Dewi Ciselia
Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa Palembang
Correspondence email: ramdhanilist@gmail.com

Abstrak. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Rendahnya ibu hamil yang melakukan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan adalah pengetahuan, sikap, paritas, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan dukungan suami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan hubungan pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Buay Pemaca OKU Selatan Tahun 2021. Desain penelitian menggunakan *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28 - 40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya pada bulan Agustus - Sepetember di Puskesmas Keramasan Palembang yang berjumlah 64 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ada hubungan pengetahuan (*p value* =0,037), pendidikan (*p value* =0,013) dan dukungan suami (*p value* =0,008) dengan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Buay Pemaca OKU Selatan Tahun 2021. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran bagi pihak puskesmas untuk dapat lebih meningkatkan kunjungan ibu hamil di wilayah kerjanya dengan cara memberikan informasi kepada ibu hamil tentang jadwal dan manfaat dari pemeriksaan kehamilan.

Kata kunci: Pemeriksaan Kehamilan; Pengetahuan; Pendidikan; Dukungan Suami

Abstract. *According to the World Health Organization (WHO) in 2017, the maternal mortality rate (MMR) is still very high, around 810 women die from complications related to pregnancy or childbirth worldwide every day, and around 295,000 women die during and after pregnancy and childbirth. Efforts to accelerate the reduction of the Maternal Mortality Rate (MMR) are carried out by ensuring that every mother is able to access quality maternal health services. The low number of pregnant women who do can be influenced by several factors. The factors that influence pregnant women to perform antenatal care are knowledge, attitudes, parity, economy, socio-culture, education and husband's support. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, education and husband's support with antenatal care at the Keramasan Health Center Palembang in 2021. The research design used an Analytical Survey with a Cross Sectional approach. The population in this study were pregnant women in the third trimester (gestational age of more than 28-40 weeks) who came to check their pregnancy in August - September at the Keramasan Palembang Health Center, totaling 64 people. The sampling technique in this study was carried out by accidental sampling with a total sample of 64 respondents. Data collection using a questionnaire sheet. Data analysis using univariate analysis and bivariate analysis using chi square test. The results of the study showed that there was a relationship between knowledge (p value = 0.037), education (p value = 0.013) and husband's support (p value = 0.008) with pregnancy examinations at the Keramasan Health Center Palembang in 2021. It is hoped that the results of this study can be an illustration for the puskesmas to can further increase the visits of pregnant women in their working areas by providing information to pregnant women about the schedule and benefits of prenatal care.*

Keywords**:** *Pregnancy Checkup; Knowledge; Education; Husband Support.*

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal care (ANC) merupakan pelayanan terhadap ibu hamil yang

bersifat preventif untuk mencegah terjadinya masalah maternal dan neonatal, melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Kunjungan antenatal K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga professional untuk mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar yang ditetapkan yaitu Satu kali pada triwulan pertama (sebelum 14 minggu), satu kali pada triwulan kedua (antara 14 – 28 minggu), dan tiga kali pada triwulan ketiga (antara minggu 28 – 36 dan sesudah minggu ke 36) (Prawirohardjo, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari kehamilan dan persalinan, salah satunya adalah preeklampsia (WHO, 2017).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia jumlah kematian ibu tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 kasus. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus (30,4%), hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus (25,2%), infeksi 207 kasus (4,9%), gangguan sistem peredaran darah 200 kasus (4,7%), gangguan metabolik 157 kasus (3,7%) dan lain-lain 1.311 (31,1%) (Kemenkes RI, 2020). Selama tahun 2006 sampai tahun 2018 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2018 yang sebesar 78%, capaian tahun 2018 telah mencapai target yaitu sebesar 88,03%. Tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 telah sebesar 88,54%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Namun demikian penurunan terjadi pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Sedangkan, jumlah kematian ibu di Sumatera Selatan tahun 2019 adalah sebanyak 105 orang (dengan AKI sebanyak 66 orang per 100.000 kelahiran hidup), menurun dari tahun 2018 sebanyak 120 orang. Kematian ibu paling banyak terdapat di Kabupaten Banyuasin sebanyak 15 orang dan yang paling sedikit terjadi Kota Pagaralam sebanyak 1 orang. Penyebab kematian tertinggi pada ibu adalah akibat perdarahan yaitu 38 orang (36,2%), hipertensi 28 orang (26,7%), penyebab lainnya 25 orang (23,8%), gangguan peredaran darah 9 orang (8,6%), infeksi 4 orang (3,8%) sedangkan penyebab kematian ibu terkecil adalah gangguan metabolik yaitu 1 orang (0,95%) (Dinkes Prov. Sumsel, 2020). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 sebesar 96,61%. Sedangkan pada tahun 2019 mencapai 95,30%. Tahun 2020 cakupan pelayanan ibu hamil K4 terjadi penurunan yaitu 90,9%, penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19 (Profil kesehatan Prov. Sumsel, 2021).

Berdasarkan data Dinas Provinsi Sumatera Selatan melalui Badan Pusat Statistik jumlah ibu hamil tahun 2018 yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 177.621 (98,08%) dan K4 sebanyak 171.703 (94,47%) dari 181.086 ibu hamil. Tahun 2019 jumlah kunjungan K1 sebanyak 172.464 (97,54%) dan K4 sebanyak 167.640 (95,23%) dari 176.027 ibu hamil. Sedangkan, tahun 2020 jumlah kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 163.956 (94,18%) dan K4 158.252 (90,9%%) dari 174.076 ibu hamil (BPS, 202 0).Cakupan K4 untuk Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan Tahun 2018 sebesar 28.185 (98,9%) dari 28.492 ibu hamil. Tahun 2019 cakupan K4 sebesar 25.242 (99,2%) dari 25.827 ibu hamil. Tahun 2020 Cakupan K4 sebesar 24.229 (89,4%) dari 26.989 ibu hamil (Dinkes Kabupaten OKU Selatan, 2021).

Berdasarkan data yang diambil di Puskesmas Buay Pemaca tahun pada tahun 2019 jumlah ibu hamil kunjungan K4 sebanyak 801 ibu hamil (74,09%) dari 1.081 ibu hamil, sedangkan pada pada tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu kunjungan K4 sebanyak 859 ibu hamil (42,97%) dari 1.999 ibu hamil (Puskesmas Buay Pemaca, 2020). Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan suami berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2020).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan (Kemenkes, 2020).

Rendahnya ibu hamil yang melakukan kunjungan pelayanan ibu hamil (K4) bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan kunjungan pelayanan kesehatan adalah pengetahuan, sikap, paritas, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan dukungan suami (Pratiwi, 2018). *Antenatal care* bertujuan untuk memantau dan meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi janin. Strategi WHO untuk menurunkan kehamilan risiko tinggi melalui perawatan rutin untuk semua wanita, perawatan tambahan untuk wanita dengan penyakit penyerta dalam kategori sedang dan komplikasi, perawatan obstetrik dan neonatal khusus untuk wanita dengan penyakit penyerta yang berat dan komplikasi (WHO, 2016).

Faktor yang sangat penting dalam melakukan kunjungan ANC yaitu pengetahuan ibu hamil, karena apabila pengetahuan ibu baik dapat mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan serta penyakit yang menyertai kehamilan agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan ANC secara teratur (Anggraeny, 2016). Hasil penelitian Febriyeni (2020) menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kunjungan K4 (p value = 0,004). Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit dalam hal pengambilan keputusan, akibatnya bila ada informasi baru, proses penerimaannya lebih lambat. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung akan mudah menerima suatu perubahan, dan lebih terbuka akan adanya informasi. Keterbukaan ini akan membuat ibu lebih mudah mencari informasi melalui banyak media. Dengan mendapatkan informasi yang lebih banyak, ibu akan bisa menilai apakah persepsi yang dimiliki benar atau salah. Salah satu contoh persepsi ibu yang sering terjadi yaitu datang periksa bila ada keluhan saja (Noviana,2018).

Hasil penelitian Wulandari (2015) menunjukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (p value=0,013). Dukungan suami terhadap kehamilan istri baik secara fisik maupun psikis yang dibutuhkan, sehingga dapat mempengaruhi kondisi serta tumbuh kembang janin dengan baik. Suami merupakan teman terbaik ibu hamil dalam menjalani kehamilan, pengetahuan dan dukungan suami dalam mendampingi istri akan mengasah rasa empati, sehingga akan membuat istri menjadi wanita yang diperhatikan dan dikasihi oleh pasangannya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi, fisik dan sedikit komplikasi persalinan serta lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas (Marmi dan Margiyati, 2015).

Hasil penelitian Salamah (2019) menunjukkan hubungan ada dukungan suami (0,037) terhadap kunjungan kehamilan K4. Berdasarkan Survey awal yang dilakukan oleh peneliti didapatkan tahun 2021 jumlah cakupan kunjungan K4 sebanyak 495 ibu hamil (50,56%) dari 979 ibu hamil. Pada masa pandemic Covid-19 ini bisa menjangkit siapa saja tanpa terkecuali dan tidak membedakan baik itu dari segi umur, kondisi bawaan, jenis kelamin, termasuk ibu hamil. Ibu hamil dan janinnya adalah populasi yang mempunyai risiko tinggi selama pandemi penyakit menular. Semua itu dikarenakan pada saat yang sama, ibu hamil merupakan kelompok yang sangat rentan, mengingat dampak ganda pada mereka dan janinnya sehingga banyak ibu hamil yang tidak berani untuk memeriksakan kehamilannya ke pelayanan kesehatan dan tidak mendapatkan izin dari suaminya. (Puskesmas Buay Pemaca, 2021).

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional yang dimana data menyangkut Pada penelitian ini variabel

dependen (pemeriksaan kehamilan K4) dan variabel independen (pengetahuan ibu, pendidikan dan dukungan suami) diukur serta dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan bulan Januari 2022 di Puskesmas Buay Pemaca Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III (usia kehamilan lebih dari 28 - 40 minggu) yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Buay Pemaca Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan berjumlah 64 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 64 responden. Data yang digunakan merupakan data primer yang kemudian di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Pemeriksaan Kehamilan

No	Pemeriksaan Kehamilan	f	%
1	Lengkap	48	75
2	Tidak Lengkap	16	25
	Jumlah	64	100

Sumber: data olahan

Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang lengkap memeriksaan kehamilan sebanyak 48 responden (75%) sedangkan, yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 16 responden (25%). Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 40 responden (62,5%) sedangkan, yang berpengetahuan kurang sebanyak 24 responden (37,5%). Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 64 responden berpendidikan tinggi sebanyak 51 responden (79,7%) sedangkan, yang berpendidikan rendah sebanyak 13 responden (20,3%). Sedangkan Tabel 4. di atas dapat dilihat bahwa dari 64 responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 46 responden (71,9%) sedangkan, yang tidak mendapat mendapatkan dukungan suami sebanyak 18 responden (28,1%).

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu

No.	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	40	62,5
2.	Kurang	24	37,5
	Jumlah	64	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	f	%
1.	Tinggi	51	79,7
2.	Rendah	13	20,3
	Jumlah	64	100

Sumber: data olahan

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami

No.	Dukungan Suami	F	%
1.	Mendukung	46	71,9
2.	Tidak Mendukung	18	28,1
	Jumlah	64	100

Sumber: data olahan

Tabel 5
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemeriksaan Kehamilan

No.	Pengetahuan	Pemeriksaan Kehamilan				Jumlah		P- value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Baik	34	85	6	15	40	100	0,037	4,048
2.	Kurang	14	58,3	10	41,7	24	100		
	Jumlah	48		16		64	100		

Sumber: data olahan

Tabel 5 didapatkan bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik sebanyak 34 responden (85%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 6 responden (15%). Sedangkan, dari 24 responden berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (58,3%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 10 responden (41,7%). Dari

uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,037 yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,048 yang berarti bahwa pengetahuan baik berpeluang 4,048 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan pengetahuan kurang.

Tabel 6
Hubungan Pendidikan dengan Pemeriksaan Kehamilan

No.	Pendidikan	Pemeriksaan Kehamilan				Jumlah		P- value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap					
		n	%	n	%	N	%		
1.	Tinggi	42	82,4	9	17,6	51	100	0,013	5,444
2.	Rendah	6	46,2	7	53,8	13	100		
	Jumlah	48		16		64			

Sumber: data olahan

Tabel 6 didapatkan bahwa dari 51 responden pendidikan tinggi sebanyak 42 responden (82,4%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 9 responden (17,6%). Sedangkan, dari 13 responden pendidikan rendah sebanyak 6 responden (46,2%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 7 responden (53,8%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,013 yang berarti ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 5,444 yang berarti bahwa pendidikan tinggi berpeluang 5,444 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Tabel 7
Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan Kehamilan

No	Dukungan Suami	Pemeriksaan Kehamilan				Jumlah		p-value	OR
		Lengkap		Tidak Lengkap					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Mendukung	39	84,8	7	15,2	46	100		
2.	Tidak Mendukung	9	50	9	50	18	100	0,008	5,571
	Jumlah	48		16		64			

Sumber: data olahan

Tabel 7 di atas, dapat diketahui bahwa dari 46 responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 39 responden (84,8%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 7 responden (15,2%). Sedangkan, dari 18 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 9 responden (50%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 9 responden (50%).Dari uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,008 yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 5,571 yang berarti bahwa dukungan suami baik berpeluang 5,571 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan dukungan suami kurang.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 64 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 40 responden (62,5%) lebih banyak dari responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 24 responden

(37,5%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 40 responden berpengetahuan baik sebanyak 34 responden (85%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 6 responden (15%). Sedangkan, dari 24 responden berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden (58,3%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 10 responden (41,7%). Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,037 yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 4,048 yang berarti bahwa pengetahuan baik berpeluang 4,048 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan pengetahuan kurang. Penelitian ini sejalan dengan teori Anggraeny (2016), faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam melakukan kunjungan ANC, karena dapat mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan serta penyakit yang menyertai kehamilan agar ibu hamil dapat melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Begitu pula menurut Sari (2015), pengetahuan yang baik tentang pengertian antenatal yang dimiliki responden dipengaruhi oleh informasi atau penyuluhan tentang pengertian antenatal yang sudah disampaikan oleh bidan maupun informasi yang didapatkan dari berbagai sumber informasi misalnya pengetahuan suami, media masa, internet, media sosial maupun pengelaman dari ornag tuanya serta pengalaman dari ibu hamil lainnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendikan, umur, pekerjaan, usia kehamilan dan paritas sehingga dengan pengetahuan ibu hamil yang baik tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan maka dapat mencegah atau mendeteksi dini adanya komplikasi kehamilan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Salamah (2019) dan Febriyeni (2020) yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan maka akan semakin lengkap ibu untuk memeriksakan kehamilan kehamilan, pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kehamilan akan membuat ibu lebih memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk perkembangan janin dan kesehatannya sehingga ibu akan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan saran yang diberikan. Pada pengetahuan baik masih terdapat responden yang tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan berbagai faktor antara lain karena ibu merasa keadaan kehamilannya baik-baik saja dan tidak mengalami keluhan atau gangguan sehingga ibu merasa tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hubungan Antara Pendidikan dengan Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 64 responden berpendidikan tinggi sebanyak 51 responden (79,7%) lebih banyak dari responden berpendidikan rendah sebanyak 13 responden (20,3%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 51 responden pendidikan tinggi sebanyak 42 responden (82,4%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 9 responden (17,6%). Sedangkan, dari 13 responden pendidikan rendah sebanyak 6 responden (46,2%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 7 responden (53,8%).

Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,013 yang berarti ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan pendidikan dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 5,444 yang berarti bahwa pendidikan tinggi berpeluang 5,444 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan pendidikan rendah. Berdasarkan teori Notoatmodjo (2015), seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih banyak mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kesehatan terutama dalam keadaan hamil yang merupakan kondisi berisiko. Begitu pula, menurut Noviana (2018), seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lebih tertutup dan lebih sulit dalam hal pengambilan keputusan, akibatnya bila ada informasi baru, proses penerimaannya lebih lambat. Orang dengan pendidikan yang lebih

tinggi cenderung akan mudah menerima suatu perubahan, dan lebih terbuka akan adanya informasi. Keterbukaan ini akan membuat ibu lebih mudah mencari informasi melalui banyak media. Dengan mendapatkan informasi yang lebih banyak, ibu akan bisa menilai apakah persepsi yang dimiliki benar atau salah. Salah satu contoh persepsi ibu yang sering terjadi yaitu datang periksa bila ada keluhan saja.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Wulandari (2015) dan Noviana (2018) yang mengungkapkan terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (p value=0,013 < 0,05). Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa responden yang berpendidikan tinggi banyak yang lengkap memeriksaan kehamilannya karena dengan pendidikan yang tinggi semakin mudah ibu mendapatkan informasi dan mudah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal akan tetapi responden pendidikan tinggi ada ang tidak lengkap dalam memeriksaan kehamilannya hal ini dikarenakan berbagai faktor lain seperti pekerjaan ibu yang menyita waktu sehingga tidak sempat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hubungan Dukungan Suami dengan Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 64 responden yang mendapat dukungan suami baik sebanyak 46 responden (71,9%) lebih banyak dari responden yang mendapat dukungan suami kurang sebanyak 18 responden (28,1%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 46 responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 39 responden (84,8%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 7 responden (15,2%). Sedangkan, dari 18 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 9 responden (50%) yang lengkap memeriksakan kehamilan dan yang tidak yang lengkap memeriksakan kehamilan sebanyak 9 responden (50%).

Uji statistik *Chi-Square* pada tingkat kemaknaan α = 0,05 diperoleh nilai *p value* = 0,008 yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan kehamilan terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 5,571 yang berarti bahwa dukungan suami baik berpeluang 5,571 kali lebih besar lengkap memeriksakan kehamilan dibandingkan dengan dukungan suami kurang. Teori Notoatmodjo (2015), dukungan suami adalah dukungan yang terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima. Bentuk dukungan suami terhadap ibu tersebut berupa: suami tidak keberatan jika istri memeriksakan kesehatan ibu dan bayi secara rutin, mengingatkan istri untuk periksa ibu dan bayi, memberi arahan tentang pentingnya pemeriksaan, selalu menegur bila tidak melaksanakan pemeriksaan, menyertai suami masuk ruangan saat pemeriksaan ke bidan/dokter, memberikan pujian jika istri rajin memeriksakan bayinya, menanggapi cerita istri tentang hasil pemeriksaan, memberi tahu istri bahwa kondisi kesehatan bayi dapat diketahui dengan pemeriksaan dan selalu ingin tahu manfaat pemeriksaan kehamilan bagi kesehatan janin dan ibu dengan mencari informasi

Menurut Marmi dan Margiyati (2015), dukungan suami terhadap kehamilan istri baik secara fisik maupun psikis yang dibutuhkan misalnya ikut mengantarkan melakukan pemeriksaan kehamilan, bisa membuat istri menjadi bahagia dan menghayati masa kehamilan dengan tenang, sehingga dapat memengaruhi kondisi serta tumbuh kembang janin dengan baik. Suami merupakan teman terbaik ibu hamil dalam menjalani kehamilan, pengetahuan dan dukungan suami dalam mendampingi istri akan mengasah rasa empati, sehingga akan membuat istri menjadi wanita yang diperhatikan dan dikasihioleh pasangannya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi, fisik dan sedikit komplikasi persalinan serta lebih mudah melakukan penyesuaian selama masa nifas. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Utami (2019) dan Salamah (2019) bahwa ada hubungan antara dukungan suami (*p value* =0,004 < 0,05) dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan trimester III di Rumah Sakit Pusri Palembang. Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa dukungan dari pasangan terhadap ibu hamil sangatlah penting. Dengan dukungan yang baik dari suami ibu hamil akan memiliki motivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang mendapat dukungan dari pasangan atau suami, akan tetapi terdapat

responden yang mendapat dukungan suami baik tetapi tidak lengkap melakukan pemeriksaan kehamilan dikarenakan faktor lain seperti pekerjaan ibu yang membuat ibu tidak bisa ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.

SIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa Ada hubungan dengan pemeriksaan kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Buay Pemaca Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeny, E. 2016. Hubungan tingkat pengetahuan dan status paritas dengan keteraturan kunjungan antenatal care (ANC) pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2018. *Profil Kesehatan Provisinsi Sumatera Selatan*. Palembang. Dinkes

Dinkes Palembang. 2021. *Profil Kesehatan Kota Palembang.* Palembang. Dinkes.

Febriyeni, 2020. Faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Kaum I. *Jurnal Menara Ilmu*, 15(1)

Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI.

Marmi dan Margiyati. 2015. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoatmodjo Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Noviana, A. 2018. Hubungan usia dan tingkat pendidikan terhadap keLengkapan melaksanakan ANC pada ibu hamil di RSI Pekajangan. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.

Pratiwi R, 2018, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates Tahun 2018. Program Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta tahun 2018. *Skripsi* diambil melalui internet tanggal 24 Desember 2021 jam 15.00 WIB. http://www.faktoranemiadenganperdarahanpostpartum.pdf

Prawirohardjo, S. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Profil Puskesmas Buay Pamaca Kabupaten OKU Selatan tahun 2021.

Sari, D. S., & Amalia, R. 2020. Hubungan Lama Menstruasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, *10*(19), 18-23.