
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN K1 IBU HAMIL DI PUSKESMAS KOPETA, KECAMATAN ALOK, KABUPATEN SIKKA

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN AND ADHERENCE TO K1 VISITS OF PREGNANT WOMEN IN KOPETA'S PUBLIC HEALTH CARE, ALOK SUBDISTRICT, SIKKA REGENCY

Beatryx Ola Mane¹, Rahajeng Putriningrum², Yunia Renny Andhikantias³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Email : beatryx1989@gmail.com

ABSTRAK

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas diantaranya pelayanan kesehatan ibu hamil, yang mana harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin. Kunjungan pertama ibu hamil (K1) berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayi. Perilaku kesehatan ibu hamil dalam melakukan ANC dipengaruhi oleh faktor predisposisi pengetahuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil.

Penelitian *corelation* dengan pendekatan *cross sectional* pada 66 responden ibu hamil dengan rentang usia kehamilan Trimeseter II – III yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kopeta pada tanggal 21 Februari s/d 06 Maret 2023. Variabel yang diamati yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil. Analisa data menggunakan uji statistik korelasi Lambda.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden (53%) berpengetahuan baik dan sisanya berpengetahuan cukup. Dari 33 responden yang patuh melakukan K1, semuanya berpengetahuan baik. Sedangkan dari reponden ibu yang tidak patuh melakukan K1, ada 31 responden berpengetahuan cukup dan 2 responden berpengetahuan baik. Hasil uji analisis statistik Lambda diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Nilai korelasi pada uji Lambda sebesar 0,938.

Dari hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan, Kunjungan K1 Ibu Hamil

Daftar Pustaka : 49 (2013-2023)

ABSTRACT

Efforts to accelerate the reduction of MMR can be carried out by ensuring that every mother is able to access quality health services including health services for pregnant women, which must meet the minimum frequency in each trimester to ensure protection for pregnant women and the fetus. The first visit of pregnant women (K1) is useful for facilitating healthy and positive outcomes for both mother and baby. The health behavior of pregnant women in carrying out ANC is influenced by knowledge predisposing factors. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge of pregnant women and adherence with K1 visits of pregnant women.

Correlation research using a cross-sectional approach on 66 pregnant women respondents with a gestational age range of trimester II – III which was carried out in the working area of the Kopeta Public Health Center from 21 February to 06 March 2023. The variables observed were the level of knowledge of pregnant women and adherence with K1 visits pregnant. Data analysis used the Lambda correlation statistical test.

The result showed that the majority of respondents (53%) had good knowledge and the rest had sufficient knowledge. Of the 33 respondents who obeyed doing K1, all had good knowledge. Meanwhile, from the mother respondents who did not adhere to doing K1, there were 31 respondents who had sufficient knowledge and 2 respondents who had good knowledge. The results of the Lambda statistical analysis test obtained a p-value = 0,000 < a value (0,05). The correlation value on the Lambda test is 0,938.

From the results of the study it was concluded that there is a very strong relationship between the level of knowledge of pregnant women and adherence with K1 visits of pregnant women in the working area of the Kopeta Public Health Center.

Keywords : Level of knowledge, Adherence, K1 visits of pregnant women

Bibliography : 49 (2013-2023)

1. Pendahuluan

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemkes, 2019).

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dapat 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 paska persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemkes, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan

(Kemkes, 2020).

Tindakan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* termasuk dalam perilaku kesehatan. Menurut L. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2015) mengemukakan bahwa perilaku ini dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang terdiri dari pengetahuan, sikap, motivasi, status pekerjaan, sosial budaya, tingkat pendidikan, dan sebagainya.

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yang mencakup beberapa elemen pelayanan sebagai berikut : penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), imunisasi Tetanus Toxoid, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan tatalaksana kasus (Kemkes, 2015).

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil

secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta mengembalikan kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemkes 2018). WHO menganjurkan agar setiap ibu hamil sedikitnya memerlukan 4 kali kunjungan selama periode antenatal yaitu 1 kali selama trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga (Saifuddin, 2014). Sementara dalam buku Revisi Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan BBL di Era Adaptasi Kebiasaan Baru, Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6x menggunakan rincian 1x pada Trimester 1, 2x di Trimester 2, serta 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter waktu kunjungan 1 pada Trimester 1 serta waktu kunjungan ke 5 di Trimester 3.

Kunjungan pertama (K1) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Tujuan K1 adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan jalan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan. Asuhan itu penting untuk menjamin bahwa

proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya. Agar tujuan tersebut tercapai, pemeriksaan kehamilan harus segera dilaksanakan begitu terjadi kehamilan yaitu ketika haidnya terlambat, sekurang-kurangnya 1 bulan (Prawirohardjo, 2014). Kontak pertama dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor resiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin (Kemkes, 2020). Disamping K1nya bukan K1 murni, pada saat persalinan dokter tidak terlibat, juga pada saat ANC maka pengelolaan kelainannya tidak cukup waktu (Kemenkes, 2014).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 sebagai indikator akses digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat, sedangkan cakupan K4 digunakan untuk mengetahui cakupan pelayanan antenatal secara lengkap (memenuhi standar pelayanan dan menepati waktu yang ditetapkan), yang menggambarkan tingkat

perlindungan ibu hamil di suatu wilayah, disamping menggambarkan kemampuan majemen ataupun kelangsungan program KIA (Maita, Liva dkk, 2015). Rendahnya cakupan K1 dan K4 menyebabkan tidak terdeteksinya faktor resiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu (Setyorini dkk, 2021).

Data Riskesdas 2018 tahun 2019 menunjukkan cakupan K1 sebesar 94,1% dan cakupan K4 sebesar 74,1% di Indonesia (Kemkes, 2019). Menurut data Riskesdas 2018 Propinsi Nusa Tenggara Timur, cakupan K1 Akses sebesar 92,95%, cakupan K1 Murni sebesar 71,87%, dan cakupan K4 sebesar 62,15% untuk Propinsi NTT. Sedangkan untuk tingkat Kabupaten Sikka, pencapaian cakupan K1 Akses sebesar 91,97%, cakupan K1 murni sebesar 77,56% dan cakupan K4 sebesar 74,30%. Target K4 ibu hamil dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2018 sebesar 78% (Kemkes, 2015).

Kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 menunjukkan drop out K1-K4, dengan kata lain jika kesenjangan K1 dan K4 besar maka tidak semua ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal meneruskan hingga kunjungan ke-4 pada triwulan 3.

Kesenjangan antara K1 Akses dan K1 Murni tahun 2018, Propinsi NTT sebesar 21,08% dan Kabupaten Sikka sebesar 14,41%, menunjukkan bahwa

masih banyak ibu hamil yang terlambat memeriksakan kehamilannya atau pemeriksaan kehamilan dilakukan setelah usia kehamilan lebih dari 12 minggu atau pada trimester kedua dan trimester ketiga. Hal ini juga akan mempengaruhi cakupan K4 ibu hamil yang menggambarkan tingkat perlindungan terhadap ibu hamil menjadi tidak optimal.

Berdasarkan pengambilan data yang dilakukan pada saat studi pendahuluan di Puskesmas Kopeta, pada tahun 2021 untuk pencapaian cakupan K1 Akses sebesar 97,68% (465 orang), K1 Murni (Ideal) sebesar 86,97% (414 orang), K4 sebesar 73,63% (350 orang), dan kematian ibu ada 1 orang. Dan pada tahun 2022 pencapaian K1 Akses sebesar 98,23% (446 orang), K1 Murni (ideal) 69,60% (316 orang), dan K4 sebesar 69,82% (317 orang).

Menurut Citrawati dan Laksmi (2021) dalam jurnalnya, berpendapat bahwa rendahnya pencapaian cakupan K4 ini disebabkan tidak semua kunjungan awal ibu hamil adalah K1 murni sehingga ibu hamil tersebut tidak memenuhi standar untuk pelayanan K4. Salah satu keberhasilan pencegahan kematian ibu terletak pada ketepatan pengambilan keputusan pada saat terjadinya komplikasi. Hal ini dapat terlaksana apabila ibu hamil dan keluarga memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang kehamilan dan persalinan serta mendapatkan akses

terhadap pelayanan antenatal.

Notoadmojo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera, antara lain penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan merupakan hal yang sangat utuh terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga). Melalui pengalaman dan penelitian telah membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan tahap awal dalam adopsi perilaku baru sebelum terbentuknya sikap terhadap objek baru yang dihadapinya.

Kepatuhan adalah suatu perilaku positif yang dilakukan oleh klien yang mengarah ke tujuan terapeutik untuk menaati ketentuan atau kebijakan yang sudah ditetapkan atau disepakati bersama (Marmi, 2014).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil merupakan ketaatan dalam melakukan pemeriksaan pertama kehamilan ke tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan

terpadu dan komprehensif sesuai standar ke pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sedini mungkin ketika terlambat haid dalam kurun waktu trimester 1 kehamilan.

Cakupan K1 yang rendah akan berdampak pada rendahnya deteksi dini kehamilan beresiko, yang kemudian akan mempengaruhi tingginya AKI dan AKB.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian Corelation dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta pada bulan Januari 2023 sebesar 188 ibu hamil. Berdasarkan hasil perhitungan rumus Slovin di atas, maka diperoleh sampel sebanyak 66 ibu hamil pada usia kehamilan Trimester II dan III. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *Consecutive Sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, Kabupaten Sikka, Propinsi Nusa Tenggara Timur pada bulan Juli 2022 sampai dengan Maret 2023. Variabel Terikat : kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil dan variabel bebas : tingkat pengetahuan ibu hamil. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan buku KIA Kuesioner pengetahuan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ANC sebanyak 20 pernyataan. Kuisisioner penelitian sudah dilakukan uji validitas dan

reliabilitas. Analisa data menggunakan uji statistik Koefisien Lambda (λ). Penelitian ini sudah melalui uji etik dan mendapatkan surat layak etik.

3. Hasil Penelitian

Tabel 1.1 Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Status Kehamilan dengan Kepatuhan Kunjungan K1 Kehamilan

Karakteristik	Patuh		Tidak Patuh		P
	N	%	N	%	
Umur					
< 20	0	0	3	4,5	0,691
20 – 35	30	45,5	27	41,0	
> 35	3	4,5	3	4,5	
Pendidikan					
SD	1	1,5	1	1,5	0,051
SMP	2	3,0	6	9,1	
SMA	12	18,2	20	30,3	
Diploma/Sarjana	18	27,3	6	9,1	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	15	22,7	22	33,3	0,309
Bekerja	18	27,3	11	16,7	
Status Kehamilan					
Primi gravida	11	16,7	10	15,1	0,827
Multi gravida	22	33,3	23	34,9	
Total	33	50	33	50	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas usia berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebesar 30 responden (45,5%) yang patuh dan 27 responden

(41%) yang tidak patuh melakukan kunjungan K1 kehamilan. Mayoritas pendidikan pada kelompok yang patuh dengan pendidikan diploma/sarjana sebanyak 18 responden (27,3%) dan pada kelompok yang tidak patuh mayoritas pendidikan SMA sebanyak 20 responden (30,3%). Mayoritas status bekerja pada kelompok yang patuh adalah ibu yang bekerja sebanyak 18 responden (27,3%) dan kelompok tidak patuh mayoritasnya ibu yang tidak bekerja sebanyak 22 responden (33,3%). Berdasarkan karakteristik status kehamilan, mayoritas responden adalah ibu multigravida, pada kelompok yang patuh sebanyak 22 responden (33,3%) dan pada kelompok tidak patuh sebanyak 23 responden (34,9%).

Hasil uji analisis statistik Lambda pada karakteristik ibu hamil diperoleh nilai p-value umur = 0,691, nilai p-value pendidikan = 0,051, nilai p-value pekerjaan = 0,309, nilai p-value status kehamilan = 0,827, dimana semuanya mempunyai nilai p-value > nilai α (0,05), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta.

Tabel 1.2 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Kunjungan K1 Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta 2023

Tingkat Pengetahuan	Patuh		Tidak Patuh		P
	N	%	N	%	
Kurang	0	0	0	0	
Cukup	0	0	31	47,0	0,000
Baik	33	50,0	2	3,0	
Total	33	50,0	33	50,0	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari kelompok ibu hamil yang patuh semuanya mempunyai pengetahuan yang baik, tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang dan cukup. Sedangkan dari kelompok yang tidak patuh terdapat sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 responden (47%) dan sisanya 2 responden (3%) mempunyai tingkat pengetahuan baik. Hasil uji analisis statistik Lambda diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$, yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta.

4. Pembahasan

a. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan K1 Kehamilan

Walaupun tidak terdapat hubungan antara umur dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil

namun satu hal baik yang perlu dicontohi yaitu mayoritas responden yang melakukan kunjungan K1 kehamilan berada pada rentang usia 20-35 tahun (86,4%), yang merupakan rentang usia yang ideal/aman untuk hamil. Hasil penelitian di atas sesuai dengan penelitian oleh Pangemanan, dkk (2014) dengan $p\text{-value} = 0,840$ yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan K1 & K4. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jane M, dkk (2014) dengan nilai probabilitas 0,840 dan juga oleh Vicky, dkk (2014) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan K1 dan K4. Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yg dilakukan oleh Damayanti, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa umur mempengaruhi kunjungan K1 dimana semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan berpikir akan lebih matang. Ibu akan berpikir lebih dewasa akan kebutuhan kesehatan dirinya dengan cara memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Humune dalam Damayanti (2022) juga mengemukakan salah satu faktor dalam kepatuhan ANC oleh seorang ibu hamil adalah usia, dimana usia dapat mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu usia produktif (20-35 tahun) akan

berpikir lebih rasional dan mempunyai motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan ibu usia non produktif (< 20 tahun dan > 35 tahun).

Hasil uji analisis statistik Lambda pada karakteristik pendidikan diperoleh nilai p-value = 0,051, lebih besar dari nilai α (0,05) yang berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta. Menurut Budiman & Riyanto dalam Mursalim (2018) dikatakan bahwa : “Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi”. Namun penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian Doloksaribu (2018) dimana hasil p-value = 0,000 yang berarti ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC di PMB Afriana Amd.keb Bromo Ujung. Juga tidak sejalan dengan penelitian Fitriani (2019) dengan nilai p = 0,000 yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan dan kepatuhan kunjungan ANC di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Menurut Fitriani,

semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula kepatuhan melakukan kunjungan ANC. Pendapat Fitriani didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2017), tingkat pendidikan berhubungan dengan pemahaman tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang akan mempengaruhi sikap terhadap kehamilan serta pemenuhan gizi selama hamil. Hasil penelitian ini juga bertolak belakang dengan teori yang diungkapkan oleh Nurlaelah dimana ibu hamil dengan pendidikan tinggi akan menjadikan ibu hamil lebih sering melakukan perawatan ANC dan memilih tempat pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil penelitian di atas didukung dengan hasil penelitian oleh Mursalim (2018) dengan hasil p-value = 1,000, tidak terdapat hubungan anatar tingkat pendidikan dengan kunjungan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Dewanggayastuti, dkk (2022) dimana sebagian besar ibu hamil dengan pendidikan tinggi tidak patuh melakukan ANC, yang mungkin disebabkan ibu hamil belum mengetahui aturan terbaru untuk pemeriksaan kehamilan di era *new normal* minimal enam kali selama hamil. Hasil

penelitian serupa juga dilakukan oleh Junga, dkk (2017) dimana 83,3% ibu hamil dengan pendidikan tinggi lebih tidak teratur melakukan pemeriksaan ANC.

Hasil uji analisis statistik Lambda pada karakteristik pekerjaan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,309$, lebih besar dari nilai $\alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta. Menurut L. Green dalam Doloksaribu (2018), pekerjaan merupakan aktifitas keluar dan dalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Status pekerjaan akan memudahkan seseorang mendapatkan pelayanan kesehatan. Faktor pekerjaan dapat menjadi faktor ibu dalam melakukan kunjungan ANC dalam melakukan pemanfaatan kesehatan. Hasil penelitian di atas bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursalim (2018) menunjukkan mayoritas responden adalah ibu tidak bekerja sehingga mempunyai peluang lebih untuk memeriksakan kehamilan jika dibandingkan dengan ibu bekerja yang sibuk dengan pekerjaannya. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Surbakti (2019) yang berpendapat bahwa banyak ibu yang kadang lupa memeriksakan

kehamilan tepat waktu disebabkan oleh banyak kesibukannya bekerja. Namun di sisi lain hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Romauli (2015) dimana status seseorang bekerja akan mempengaruhi tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga yang nantinya akan berpengaruh terhadap pemanfaatan akses layanan kesehatan. Romauli juga berpendapat bahwa ibu yang bekerja akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik karena mempunyai lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga akan lebih banyak mendapatkan informasi seputar keadaan kesehatannya. Menurut peneliti keadaan bekerja dan tidak bekerja mempunyai nilai plus minusnya dalam menentukan kepatuhan kunjungan K1 kehamilan. Ibu yang tidak bekerja memang mempunyai waktu luang yang lebih banyak sehingga bisa lebih patuh melakukan kunjungan K1 kehamilan, tetapi di samping itu kadang ibu yang tidak bekerja kurang berinteraksi dengan masyarakat lebih luas sehingga akan sulit mendapat informasi terbaru mengenai aturan pemeriksaan kehamilan terbaru. Di samping itu ibu yang bekerja, selain mempunyai kesejahteraan ekonomi keluarga yang lebih baik yang dapat mempermudah akses ke pelayanan kesehatan, juga mempunyai kesempatan lebih banyak

untuk berinteraksi dengan orang di luar sehingga memungkinkan lebih banyak mendapat informasi terbaru. Namun terkadang ibu yang dengan kesibukan bekerja kadang sampai lupa dan mengabaikan untuk memeriksakan kehamilan lebih dini. Pendapat peneliti didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Rostiani (2012) bahwa ibu bekerja dan tidak bekerja mempunyai peluang yang sama untuk dapat memeriksakan kehamilannya, ibu tidak bekerja yang mempunyai banyak waktu luang belum tentu memeriksakan kehamilannya secara teratur dan ibu yang bekerja belum tentu tidak mempunyai waktu sama sekali untuk memeriksakan kehamilannya.

Hasil uji analisis statistik Lambda pada karakteristik status kehamilan diperoleh nilai p-value = 0,825, lebih besar dari nilai α (0,05) yang berarti tidak ada hubungan status kehamilan ibu dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta. Notoadmodjo dalam Damayanti, dkk (2022) mengemukakan teori "Pengalaman kehamilan sebelumnya berpengaruh terhadap motivasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ibu yang baru pertama kali hamil merupakan hal baru yang mampu meningkatkan motivasi dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga

kesehatan. Ibu hamil primipara lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Ibu hamil primipara lebih merasa khawatir dibandingkan dengan multipara sehingga berpengaruh dalam memanfaatkan ANC. Ibu hamil multipara merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak daripada primipara padahal setiap kehamilan itu berbeda sehingga keadaan dan kondisi juga akan berbeda-beda". Ada juga teori Wiknjastro dalam Mursalim (2018) mengatakan ibu hamil dengan paritas yang lebih tinggi akan lebih teratur dalam memeriksakan kehamilan karena ibu hamil yang dengan paritas berisiko akan merasa punya risiko pada kehamilannya sehingga perlu memeriksakan kehamilan secara teratur. Hasil penelitian di atas bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2015) dengan nilai p-value = 0,05 dan penelitian Vitriyani et al (2012) dengan nilai p-value = 0,05 yang berarti ada hubungan signifikan antara paritas dengan pemanfaatan pelayanan K1, dimana ibu hamil primigravida lebih membutuhkan informasi tentang kehamilannya sehingga akan mendorong pemeriksaan kehamilan lebih dini. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursalim (2018) dengan

nilai p-value = 0,752 yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara paritas dan kunjungan K4 ibu hamil di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar dimana ibu dengan paritas tinggi tidak berarti akan lebih patuh melakukan kunjungan K4 ibu hamil. Menurut peneliti status kehamilan primigravida dan multigravida mempunyai kurang dan lebih dalam menentukan kepatuhan kunjungan K1 kehamilan. Ibu hamil primigravida dan multigravida mempunyai peluang yang sama untuk patuh melakukan pemeriksaan K1 ibu hamil. Ibu hamil primigravida memang belum mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang cukup tentang kehamilan sehingga mendorong ibu hamil untuk lebih dini dan aktif untuk memeriksakan kehamilan. Di samping itu ibu hamil multigravida yang sudah mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya yang beresiko akan mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan lebih dini dan teratur memeriksakan kehamilannya. Begitu pula sebaliknya jika kehamilan sebelumnya tidak beresiko maka terkadang ibu hamil menganggap gampang dengan pemeriksaan kehamilan sehingga kadang tidak patuh dan acuh terhadap pemeriksaan kehamilan.

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kepatuhan Kunjungan K1 Kehamilan

Hasil uji analisis statistik Lambda diperoleh nilai p-value = 0,000 lebih kecil dari nilai α (0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kopeta. Nilai korelasi pada uji Lambda sebesar 0,938 yang berarti kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta berada pada kategori sangat kuat. Notoadmojo (2012) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Melalui pengalaman dan penelitian telah membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan tahap awal dalam adopsi perilaku baru sebelum terbentuknya sikap terhadap objek baru yang dihadapinya.

Beberapa hasil penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian di atas antara lain :

- Penelitian Surbakti (2019) dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value = 0,000 <

$\alpha = 0,050$, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Lubuk Pakam tahun 2019. Pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang, pengetahuan yang baik akan mendorong ibu hamil untuk rutin ke pelayanan kesehatan

- Penelitian Darwati (2019) dengan menggunakan uji spearman's rho dan didapatkan nilai koefisien korelasi 0,730 dan nilai sig. 2 tailed (p) = $0,01 < \alpha = 0,050$, menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu hamil dan kunjungan K1 di Puskesmas tikung Kabupaten Lamongan. Ibu hamil dengan pengetahuan baik lebih mudah menangkap informasi dan cenderung melakukan K1 karena sudah mengetahui pentingnya melakukan kunjungan K1 buat ibu dan calon bayi
- Penelitian Citrawati dan Laksmi (2021) dari hasil uji statistik diperoleh p value = $0,000 < \alpha = 0,050$, menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap kunjungan antenatal care di Puskesmas Tampaksiring II
- Penelitian Iryani (2020) dengan menggunakan uji chi-square

diperoleh nilai signifikannya adalah $0,010 < \alpha = 0,050$, menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap standar pemeriksaan K1 dan K4 kehamilan di Puskesmas Pasir Putih Kota Manokwari.

Namun hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karamelka (2015) dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p-value = $0,243 > \alpha = 0,050$, menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Wolo, Kabupaten Kolaka.

Menurut peneliti, pengetahuan merupakan hal yang paling mendasari dan alasan pertama bagi seseorang untuk dapat mengubah perilaku kesehatan menjadi lebih baik dalam hal ini kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil. Di samping itu ada juga faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi perubahan pola perilaku kesehatan antara lain faktor predisposisi lainnya (sikap, motivasi, umur, pendidikan, paritas, sosial budaya, dan sebagainya), faktor pemungkin (lingkungan fisik, sosial ekonomi, fasilitas kesehatan, media informasi, dan sebagainya) dan faktor penguat (dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, undang-undang, dan sebagainya). Ditambah lagi dengan situasi new normal sekarang

sehingga terdapat beberapa perubahan dalam pelaksanaan pemeriksaan kehamilan yang perlu diketahui oleh semua masyarakat agar dapat tetap melakukan pemeriksaan kehamilan secara komprehensif dan berkualitas.

5. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, Kabupaten Sikka, diperoleh kesimpulan :

- Tidak ada hubungan antara karakteristik ibu hamil (umur, pendidikan, pekerjaan, status kehamilan, dan status vaksin covid-19) dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, Kabupaten Sikka
- Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta, Kecamatan Alok, Kabupaten Sikka (nilai p-value = 0,000). Kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan kunjungan K1 ibu hamil di Puskesmas Kopeta berada pada kategori sangat kuat (nilai korelasi pada uji Lambda sebesar 0,938)

6. Referensi

Ayuningtyas, Devi Widya. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Hamil Dalam Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas*

Tlogosari Kulon Kota Semarang. (Skripsi Ilmiah) Semarang : Universitas Negeri Semarang

Ayu, Windri Dewi. (2022). *Supervisi Keperawatan.* Cirebon : CV. Rumah Pustaka

Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2022). *Statistik Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur 2021.* Kupang : BPS NTT

Damayanti, Rini, dkk. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan K1 Pada Ibu Hamil.* (Jurnal). Depok : Universitas Gunadarma

Dartiwen & Yati Nurhayati. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta : Andi

Darwati, L. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Dengan Kunjungan K1 Di Puskesmas Tikung Kabupaten Lamongan.* (Karya Tulis Ilmiah). Lamongan : Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan.

Depkes RI. (2014). *Asuhan Persalinan Normal.* Jakarta : JNPK-KR

Dinas Kesehatan Kabupaten Sikka. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Sikka*

Dinas Kesehatan Provinsi NTT. (2019). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019-2023.* Kupang

Doloksaribu, Selvi Mariani. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di Praktik Mandiri Bidan Afriana Am.Keb Bromo Ujung.* (Skripsi). Medan : Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan

Fitriani. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta*

- Timur. (Skripsi). Jakarta : Universitas Binawan
- Handayani, Chika Putri. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Di RSUD Koja Periode November s.d Januari 2020*. (Karya Tulis Ilmiah). Jakarta : Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto
- Husaivi, Zavira Safwana Al. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Asuhan Antenatal Di Kota Makassar*. Makassar : Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin
- Jourdan, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ANC Dengan Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Di RS Satiti Prima Husada Tulungagung*. (Skripsi Ilmiah) Surabaya : Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Keluarga Sehat Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2020). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) Dalam Pencegahan Covid 19*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2022). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021*. Jakarta
- Maita, L. dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan Bagi Para Bidan Di Komunitas*. Yogyakarta : Deepublish
- Marmi. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Masturoh, I & Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Menkes RI. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1354/2022 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Jaminan Persalinan Tahun Anggaran 2022*
- Menkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*
- Menkes RI, (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*
- Misbahuddin & Iqbal Aksara. (2013). *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Mursalim, Lestari. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan K4 Ibu Hamil Di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar*. (Skripsi). Makassar : UIN Alauddin Makassar
- Niven, N. (2017). *Psikologi kesehatan: pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lain*. EGC: Jakarta.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Noviana, A. (2018). *Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Melaksanakan Antenatal Care (ANC) Di RSI Pekajangan*. (Publikasi Ilmiah). Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Nuryaningsih & Fatimah. (2017). *Pengantar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Bayi Baru Lahir, Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Pattipeilohy, Maria Yosefa. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarasi Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2018*. (Skripsi Ilmiah) Yogyakarta : Poltekkes Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Prasetyaningsih. (2018). *Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018*. Pariaman : Stikes Piala Sakti Pariaman
- Prawiharohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Putri, Gustri. (2021). *Perubahan Fisik dan Psikis Pada Ibu Hamil*. Dibuat 13 Juli 2022. Jurnal Universitas Muhammadiyah Malang. Diakses 11 Februari 2023, https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/280/perubahan-fisik-dan-psikis-pada-ibu-hamil
- Romauli, Suryati. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Saifuddin, A. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo
- Sakilla, Maduri. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Provinsi Sumatera Utara (Analisis Data SDKI 2017)*. (Skripsi Ilmiah). Medan : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Sitepu, Afriani. (2018). *Gambaran Pelaksanaan Penerapan 10T Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Namorambe Tahun 2018*. (Skripsi Ilmiah) Medan : Poltekkes Kemenkes Medan
- Siyoto, Sandu & M. Ali Sodik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Literasi Media Publishing
- Surahman; Mochamad Rachmat & Sudibyo Supardi. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Surbakti, Sri Ulina Br. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas Lubuk Pakam Tahun 2019*. (Skripsi Ilmiah) Medan : Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia
- Suyatno. (2018). *Analisis Data Penelitian – Petunjuk Praktis Bagi Mahasiswa Kesehatan Menggunakan SPSS*. Semarang : UNISSULA PRESS
- Wulandari, Catur Leny; Linda Risyati; Maharani. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung : Media Sains Indonesia