

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama di Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2013

Yonce Heumasse

¹ Mahasiswa Program Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro

Email: yonce.heumasse@gmail.com

ABSTRACT

Antenatal health services by pregnant women in the first trimester can make it difficult for health workers to provide comprehensive and comprehensive guidance and maintenance for the health of pregnant women, including early detection of risk factors. This is one of the results of the Maternal Mortality Rate in Indonesia (Peranginangin,2010). The purpose of this study was to obtain information about the factors that influence the visit of pregnant women in the first trimester. The research method used in this research is analytic survey research by studying "Cross Sectional". The samples used in this study were all pregnant women who did not carry out antenatal examinations in the first trimester at the Kairatu Health Center. The technique used was accidental sampling, which is the technique of taking the samples used available or available. Data analysis in qualitative research is in principle an induction process, conceptualization interpretation. The results of the study were obtained from interviews about the phenomenon of pregnant women in conducting antenatal care in the first trimester of pregnant women and midwives in the Kairatu Health Center area, namely pregnant women looking for purposes and considering examinations, pregnant women need financial assistance to conduct examinations, even though mothers Pregnants are aware of the importance of funded examinations, but they still believe in traditional birth attendants because they are easier to achieve. Get help with pregnancy related to antenatal care checks, diseases and complications that can occur during low socioeconomic pregnancies that do not require health facilities by making home visits in areas that are also active in promoting posyandu.

Keywords : pregnant women, Knowledge, Economy, Social Culture

Received : 26 Agustus 2019

Revised : 28 Agustus 2019

Accepted : 2 September 2019

PENDAHULUAN

Akses ibu hamil ke pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) sudah cukup baik yaitu 97,6% namun kedatangan ibu hamil ke pelayanan kesehatan masih terlambat (18,2%), kebanyakan melakukan *Antenatal Care* (ANC) pada trimester dua (usia kehamilan 4-6 bulan), dan pada trimester tiga (usia kehamilan diatas 6 bulan), bahkan ada yang tidak pernah periksa hamil (22,1%) (Depkes,2010).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 Angka Kematian Ibu sebesar 307/100.000 kelahiran hidup, tahun 2004 sebesar 246/100.000 kelahiran hidup, tahun 2005 mencapai 262/100.000 kelahiran hidup, tahun 2006 mencapai 255/100.000 kelahiran hidup dan tahun 2007 mencapai 248/100.000 kelahiran hidup. Dengan penyebab kematian ibu yang paling besar adalah perdarahan 28%, eklamsia 24% dan infeksi sebanyak 11% (BKKBN,2010).

Kurangnya pemanfaatan pelayanan *antenatal care* oleh sejumlah Ibu hamil pada trimester pertama dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor risiko kehamilan. Hal ini merupakan salah satu penyebab tingginya Angka Kematian Ibu di Indonesia (Peranginangin,2010).

Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu selain perdarahan, eklamsia dan infeksi. Besarnya angka kejadian anemia ibu hamil pada trimester pertama kehamilan adalah 20%, trimester kedua sebesar 70% dan trimester ketiga sebesar 70%. Oleh karena itu diharapkan ibu hamil memeriksakan diri pada trimester pertama sehingga dengan pengelolaan yang baik dapat dicegah perkembangannya pada trimester selanjutnya (Amiruddin,2011).

Penelitian Peranginangin (2010) mengemukakan bahwa ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu dengan pemeriksaan kehamilan. Artinya semakin tinggi pendidikan ibu hamil semakin tinggi juga pemanfaatan pelayanan *antenatal care* di sarana kesehatan.

Hasil Penelitian Indah (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan formal dan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu terhadap status *antenatal care*. Dimana ibu hamil dengan pendidikan formal yang rendah sebagian besar mempunyai status ANC buruk sebesar 70,58%, serta ibu hamil dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan ibu yang rendah sebagian besar mempunyai status ANC yang buruk sebesar 92,30%. Jadi pengetahuan ibu hamil yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat termasuk untuk memeriksakan kehamilannya.

Tingkat pendidikan perempuan di Indonesia secara umum lebih rendah dari laki-laki. Penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas yang masih buta aksara pada akhir Agustus 2008 sebanyak 10,16 juta atau (6,62%). Dari jumlah itu, sebanyak 65% atau 6,6 juta adalah perempuan (Gede,2008).

Jaringan Perempuan dan Politik provinsi Maluku (2008) memaparkan angka buta huruf penduduk Maluku dari umur 15 hingga 44 tahun sebesar laki-laki 9,9%, sedangkan perempuan mencapai 14,10%. Khusus di Kota ambon , angka buta huruf laki-laki 3,09%, sedangkan perempuan 4,11%. Ini menunjukkan tingkat pendidikan perempuan di Maluku lebih rendah dibandingkan laki-laki. Hal ini akan berpengaruh terhadap keterbatasan informasi yang diperoleh perempuan termasuk didalamnya informasi tentang pemeriksaan kehamilan.

Setiap ibu hamil diharapkan memeriksakan kehamilannya pada trimester pertama karena pada periode ini merupakan wakupembentukan sekaligus perkembangan pesat dari semua sistem dan organ tubuh janin sehingga janin sangat beresiko besar mengalami cacat bawaan.

Adapun kesulitan pemeriksaan antenatal care pada trimester pertama selain ketidaktahuan ibu tentang kehamilannya adalah karena sosial budaya, sikap, geografis ,ekonomi dan petugas kesehatan serta minimnya pengetahuan akan kesehatan serta layanannya, dari beberapa faktor di atas faktor ekonomi juga merupakan faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat .keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilan secara rutin merencanakan persalinan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik (Andara, 2007)

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Seram Bagian Barat tahun 2013 diketahui bahwa cakupan pelayanan *antenatal* untuk K1 (kunjungan baru ibu hamil) pada tahun 2010 sebesar 98,97%, sedangkan cakupan K4 (kunjungan ibu hamil yang keempat) sebesar 58,53%. Untuk tahun 2011, cakupan K1 sebesar 102,7% sedangkan K4 sebesar 62,8%. Persentase ini menurun pada tahun 2012 dimana cakupan pelayanan K1 sebesar 98,8% dengan rincian K1 murni (Ibu hamil yang melakukan ANC pada trimester pertama) sebesar 55,5 % sedangkan K1 akses (Ibu hamil yang melakukan ANC setelah trimester pertama) sebesar 43,25%. Cakupan K4 hanya sebesar 54,9%. Kondisi ini belum sesuai sasaran yang ditargetkan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Seram Bagian Barat bahwa cakupan K1 untuk tahun 2013 sebesar 100% dan K4 sebesar 85% (Dinas Kesehatan kabupaten Seram Bagian Barat ,2008).

Beberapa faktor risiko yang mampu mempengaruhi kunjungan ibu hamil pada kehamilan trimester I (pertama) adalah pengetahuan , sikap, kondisi ekonomi ibu hamil Berdasarkan fakta yang telah diuraikan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis

faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan ibu hamil pada trimester pertama di puskesmas kairatu kabupaten Seram Bagian Barat

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey analisis dengan pendekatan “*Cross Sectional*” dimana variabel dependen maupun variabel independen dikumpulkan secara bersamaan dalam waktu yang sama untuk mendapatkan informasi faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil pada trimester pertama. Sampel ditarik dari populasi menggunakan cara aksidental dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Pengolahan data dilakukan secara manual selanjutnya dimasukan kedalam komputer dan diolah dengan menggunakan program *SPSS* .lalu disajikan dalam tabel

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umu Di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< 20 tahun	5	14,7
20-35 Tahun	23	67,7
>35 tahun	6	17,6

Hasil penelitian pada tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebesar 67,7%, kemudian responden yang berada pada kelompok umur > 35 tahun sebesar 17,6%, sedangkan pada kelompok umur < 20 tahun sebesar 14,7%.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Jumlah Kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Primigravida</i>	11	32,4
<i>Multigravida</i>	20	58,8
<i>Grande Multigravida</i>	3	8,8
Total	34	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah *multigravida* sebesar 58,8%, kemudian *primigravida* sebesar 32,4% dan 8,8% adalah *grande multigravida*.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pegawai swasta	3	8,8
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	5	14,7
Ibu rumah tangga	15	44,1
Petani	7	20,6
Pedagang	4	11,8
Total	34	100

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kunjungan Pertama di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Kunjungan Pertama	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur kehamilan 0-12 minggu	14	41,2
Umur kehamilan Keh>12 minggu	20	58,8
Total	34	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 44,1%, petani 20,6%, PNS 14,7%, pedagang 11,8% dan pegawai swasta 8,8%. Hasil penelitian pada tabel 4 menggambarkan bahwa 41,2% responden melakukan kunjungan pertama pada umur kehamilan 0-12 minggu sedangkan yang melakukan kunjungan pertama pada umur kehamilan >12 minggu sebesar 58,8%.

Tabel 5. Hasil analisa statistik hubungan variabel independen yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil di trimester (I)

No	Variabel	Jumlah	%
1.	Tingkat Ekonomi Rendah	13	38,2
	Tinggi	21	61,8
	Total	34	100
2.	Tingkat Pengetahuan Kurang	16	47,1
	Cukup	18	52,9
	Total	32	100
3.	Sikap Kurang	18	52,9
	Cukup	16	47,1
	Total	32	100

Berdasarkan tingkat ekonomi menunjukkan bahwa 38,2% responden memiliki tingkat ekonomi rendah sedangkan dengan ekonomi tinggi sebesar 61,8%. Berdasarkan

pengetahuan, menunjukan bahwa 52,9% responden berada pada kategori pengetahuan cukup dan 47,1% responden berada pada kategori pengetahuan kurang. Berdasarkan sikap, menunjukan bahwa 52,9% responden berada pada kategori sikap kurang dan responden dengan kategori sikap cukup sebesar 47,1%.

Tabel 6. Analisis Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Tingkat Ekonomi	Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama				Total		Alfa 0,05
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	6	17,6	7	20,6	13	38,2	0,411
Tinggi	14	41,2	7	20,6	21	61,8	
Total	20	58,8	14	41,2	34	100	

Berdasarkan data pada tabel 8 diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang berekonomi tinggi sebanyak 7 responden (20,6%) dan yang berekonomi rendah sebanyak 7 responden (20,6%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang berekonomi tinggi sebanyak 14 responden (41,2%) dan yang berekonomi rendah sebanyak 6 responden (17,6%). ekonomi tidak ada pengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Tabel 7. Analisis Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Pengetahuan	Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama				Total		Alfa 0,05
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	13	38,2	3	8,8	16	47,1	0,031
Cukup	7	20,6	11	32,4	18	52,9	
Total	20	58,8	14	41,2	34	100	

Berdasarkan data pada tabel 7 diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang berpengetahuan cukup sebanyak 11 responden (32,4%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (8,8%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (20,6%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (38,2%). Hasil analisis pengaruh menggunakan *Chi-Square*

dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $P = 0,031$ dimana $P < \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian diterima. Hal ini menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Tabel 8. Analisis Pengaruh Sikap Terhadap Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama di Puskesmas Kairatu Tahun 2013

Sikap	Kunjungan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama				Total		Alfa 0,05
	Tidak		Ya		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	15	44,1	3	8,8	18	52,9	0,006
Cukup	5	14,7	11	32,4	16	47,1	
Total	2	58,8	14	41,2	34	100	

Berdasarkan data pada tabel diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang mempunyai kategori sikap cukup sebanyak 11 responden (32,4%) dan yang mempunyai kategori sikap kurang sebanyak 3 responden (8,8%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang mempunyai kategori sikap cukup sebanyak 5 responden (14,7%) dan yang mempunyai kategori sikap kurang sebanyak 15 responden (44,1%).

Hasil analisis pengaruh menggunakan *Chi-Square* dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $P = 0,06$ dimana $P < \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian diterima. Hal ini menunjukkan bahwa variabel sikap berpengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

PEMBAHASAN

Pada tahap ini yang dibahas adalah karakteristik responden, serta variabel yang sesuai dengan penelitian ini, yaitu pengaruh tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

1. Karakteristik umum responden

a. Umur

Berdasarkan kelompok umur diperoleh sebagian besar responden berada pada umur 20-35 tahun yaitu 67,7%. Kelompok umur ini, merupakan kelompok usia reproduksi sehat dan usia yang tepat untuk hamil, sehingga sebagian besar ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya untuk pertama kali berada pada kelompok usia 20-35 tahun.

Umur 20-35 tahun merupakan periode yang paling aman untuk hamil dan melahirkan. Pada usia tersebut fungsi alat-alat reproduksi telah optimal dan ibu telah

siap fisik dan psikis untuk hamil dan melahirkan. Sedangkan pada usia < 20 tahun, tubuh khususnya organ reproduksi belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan dan pada usia >35 tahun, fungsi organ reproduksi sudah tidak optimal lagi untuk hamil dan melahirkan (Varney,2007).

b. Jumlah Kehamilan

Pada tabel 2 menggambarkan bahwa dari 34 responden yang memeriksakan kehamilannya, persentasi yang paling kecil terdapat pada ibu dengan jumlah kehamilan ≥ 5 yaitu sebesar 8,8% (3 orang).

Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan dan persalinan merupakan hal biasa yang sering dialami sehingga ibu hamil dengan jumlah kehamilan ≥ 5 cenderung untuk tidak memeriksakan diri pada saat hamil (Peranginangin,2006).

c. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak adalah yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 44,1%. Hal ini menunjukan bahwa ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu dan kesempatan untuk memeriksakan kehamilannya, serta tidak terikat dengan peraturan di tempat kerja dibandingkan dengan ibu hamil lain yang bekerja (Sadik,2005).

2. Karakteristik khusus responden

a. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang memadai merupakan dasar pengembangan daya nalar seseorang untuk memudahkan menerima motivasi. Pendidikan yang cukup tinggi akan memudahkan ibu hamil untuk cepat menerima suatu informasi, termasuk segala hal yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan (Indah,2008).

Berdasarkan data pada tabel 8 diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang berpendidikan tinggi sebanyak 7 responden (20,6%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 7 responden (20,6%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang berpendidikan tinggi sebanyak 14 responden (41,2%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 6 responden (17,6%).

Hasil analisis pengaruh menggunakan *Chi-Square* dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $P = 0,411$ dimana $P > \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian ditolak. Hal ini menunjukan bahwa tingkat pendidikan tidak ada pengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Haryanti tentang "*Hubungan Pendidikan Ibu, Status Bekerja Ibu dan*

Pendapatan Rata-Rata Keluarga dengan Pemeriksaan Kehamilan (K1) di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno II Kabupaten Wonogiri tahun 2004”, bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan.

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kunjungan ibu hamil pada trimester pertama. Walaupun secara teoritis tidak sesuai namun dilapangan didapatkan demikian, hal ini disebabkan karena sebagian ibu hamil tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama. Hal ini dapat dilihat dari jawaban pada kuesioner, dimana pada pertanyaan tentang komponen pengetahuan sebanyak 10 dari 14 ibu yang berpendidikan tinggi tapi tidak memeriksakan kehamilan pada trimester pertama menjawab bahwa sebaiknya ibu hamil memeriksakan dirinya setelah perut mulai membesar.

Selain itu pada komponen sikap, sebanyak 7 dari 14 ibu yang berpendidikan tinggi tapi tidak memeriksakan kehamilan pada trimester pertama menyatakan setuju bahwa memeriksakan kehamilan pada saat hamil muda atau segera setelah terlambat haid tidak ada gunanya.

b. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin matang dalam melihat serta menyeleksi segala hal, sebelum memutuskan untuk bertindak termasuk didalamnya seorang ibu hamil yang ingin memeriksakan kehamilannya pada trimester pertama (Depkes RI, 2001).

Berdasarkan data pada tabel 7 diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang berpengetahuan cukup sebanyak 11 responden (32,4%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 responden (8,8%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (20,6%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (38,2%).

Hasil analisis pengaruh menggunakan *Chi-Square* dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $P = 0,031$ dimana $P < \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian diterima. Hal ini menunjukan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sadik Djakfar dengan judul *“Kajian Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Antenatal di Kec. Gunung Sugih Kab. Lampung Tengah Tahun 2006”*,

dimana terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan pelayanan *antenatal* termasuk kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Hal ini mengindikasikan bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor yang menjadi alasan dominan bagi ibu hamil untuk memeriksakan diri pada trimester pertama di Puskesmas Kairatu

c. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2007) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap Ibu hamil adalah respons Ibu hamil atau kesediaan Ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan *antenatal care*.

Berdasarkan data pada tabel diatas, dari 34 responden terdapat 14 responden (41,2%) yang melakukan kunjungan pada trimester pertama, dari jumlah tersebut yang mempunyai kategori sikap cukup sebanyak 11 responden (32,4%) dan yang mempunyai kategori sikap kurang sebanyak 3 responden (8,8%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan pada trimester pertama sebanyak 20 responden (58,8%), dari jumlah tersebut yang mempunyai kategori sikap cukup sebanyak 5 responden (14,7%) dan yang mempunyai kategori sikap kurang sebanyak 15 responden (44,1%).

Hasil analisis pengaruh menggunakan *Chi-Square* dengan $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $P = 0,06$ dimana $P < \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian diterima. Hal ini menunjukkan bahwa variabel sikap berpengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sadik Djakfar dengan judul "*Kajian Tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Antenatal di Kec. Gunung Sugih Kab. Lampung Tengah Tahun 2006*", dimana terdapat pengaruh antara sikap ibu hamil dengan pelayanan *antenatal* termasuk kunjungan ibu hamil pada trimester pertama.

Hal ini mengindikasikan bahwa variabel sikap merupakan faktor yang menjadi alasan dominan bagi ibu hamil untuk memeriksakan diri pada trimester pertama di Puskesmas Kairatu

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil pada trimester pertama di Puskesmas Kairatu Tahun 2013 dapat disimpulkan sebagai berikut: Pengetahuan ibu mempunyai pengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama, hal ini dibuktikan dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $P = 0,031$ dimana

$P < \alpha$ (0,05) yang berarti secara statistik hipotesis penelitian diterima. Sikap ibu mempunyai pengaruh terhadap kunjungan ibu hamil pada trimester pertama, hal ini dibuktikan dengan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $P = 0,06$ dimana $P < \alpha$ yang berarti secara statistik Hipotesis penelitian diterima. Faktor Ekonomi mempunyai Pengaruh Terhadap kunjungan ibu hamil pada Trimester Pertama, hal ini di buktikan dengan uji *Chi-Square* di peroleh nilai $P = 0,06$ di mana $p < \alpha$ yang berate secara statistic penelitian di terima.

DAFTAR PUSTAKA

- Peranginangin Henri. 2006. *Telaah Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Sarana Kesehatan*, (Online),(www.bkkbn.go.id/ditfor/Antenatal, diakses pada tanggal 25 Mei 2009)
- Andra. *Fakta di Balik Kematian Ibu*,(Online),Vol.6,No.12, (<http://www.majalah-farmacia.com>, diakses pada tanggal 18 Mei 2009)
- Amiruddin Ridwan. 2007. *Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Ibu Hamil di Indonesia (Evidence Based)*, (Online), (<http://www.bppsdmk.depkes.go.id>, diakses tanggal 25 Mei 2009)
- Varney. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Vol.1, Edisi 4. EGC. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Aksesibilitas Kesehatan Maternal*,(Online), (<http://www.depkes.go.id>, diakses 18 Mei 2009)
- Indah Mitha. 2007. *Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dan Pengatahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Ibu Terhadap Status Antenatal Care*, (Online), (<http://digilip.unej.ac.id/go.php?id=gdlhub-gdl-grey-2008-mithasarwo->, diakses pada tanggal 25 Mei 2008.
- Anonim.2007. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehamilan*, (Online), (<http://situs.kesrepro.info>, diakses pada tanggal 25 Mei 2009)
- Danang.2008. *Deteksi Dini Terhadap Komplikasi Persalinan*, (Online), (<http://masdanang.co.cc/>, diakses pada tanggal 25 Mei 2009)
- Notoatmodjo Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.