

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMERIKSAAN KEHAMILAN  
TERHADAP KESESUAIAN JADWAL PEMERIKSAAN KEHAMILAN  
DI POLI - KIA PUSKESMAS NGAGLIK II, SLEMAN**

Vivin Indah Sari<sup>1)</sup>, Tedy Candra Lesmana<sup>2)</sup>, Nasiatul Aisyah Salim<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> STIKES Wira Husada Yogyakarta  
<sup>2), 3)</sup> Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

**ABSTRACT**

*Antenatal care from the Health Research Association in 2013, getting the result that the first access antenatal check regardless of gestational age was 92.7%, examination antenatal care in the first trimester (K1) by health workers was 72.3% and antenatal care with patterns 1-1-2 (K4) by health workers alone was 61.4%. The sampling technique in this research use accidental sampling the selection of this sample by using non-probability or saturated samples totaling 30 respondents. Data were analyzed by using Spearman rank. The results of the analysis of the test Spearman rank there are three variables that have a relationship that is knowledge of mothers on pregnancy examination with a p-value of 0.000 with a correlation of 0.818 relatively strong correlation, distance from the house to the health center to antenatal p-value 0.000 with a correlation of 0.764 classified strong correlations and family support for antenatal mothers p-value of 0.006 with 0.491 relationships classified as weak correlations whereas no association was the level of education to antenatal p-value 0,103 dengan negative correlation value of -0.303.*

**Keywords :** *Knowledge, Distance House, Family Support Pregnancy examination.*

**ABSTRAK**

Pemeriksaan kehamilan dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, mendapatkan hasil bahwa akses pertama kali memeriksakan kehamilannya tanpa memandang umur kehamilan adalah 92,7%, pemeriksaan antenatal care pada trimester I (K1) oleh tenaga kesehatan adalah 72,3% dan pemeriksaan kehamilan dengan pola 1-1-2 (K4) oleh tenaga kesehatan saja adalah 61,4%. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling pemilihan sampel ini dengan cara menggunakan non probabilitas atau sampel jenuh yang berjumlah 30 responden. Data dianalisis dengan menggunakan Spearman rank. Hasil analisis dari uji Spearman rank ada 3 variabel yang memiliki hubungan yaitu pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan dengan p-value 0,000 dengan hubungan sebesar 0,818 tergolong korelasi kuat, jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan p-value 0,000 dengan hubungan sebesar 0,764 tergolong korelasi kuat dan dukungan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan ibu p-value 0,006 dengan hubungan sebesar 0,491 tergolong korelasi lemah sedangkan yang tidak ada hubungan adalah tingkat pendidikan terhadap pemeriksaan kehamilan p-value 0,103 dengan nilai hubungan yang negatif sebesar -0,303.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Jarak Rumah, Dukungan Keluarga Pemeriksaan Kehamilan.

## PENDAHULUAN

Setiap tahun sekitar 20.000 ibu hamil di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Melahirkan seharusnya menjadi peristiwa bahagia tetapi seringkali berubah menjadi tragedi. Sebenarnya, hampir semua kematian tersebut dapat dicegah. Karena itu tujuan kelima MDGs difokuskan pada kesehatan ibu, untuk mengurangi “kematian ibu”. Meski semua sepakat bahwa angka kematian ibu terlalu tinggi, seringkali muncul keraguan tentang angka yang tepat. Komplikasi kehamilan menyumbang 60% dari angka kematian. Sebagian besar sebenarnya bisa dicegah kalau saja perempuan memiliki akses terhadap pemeriksaan kehamilan sejak awal atau pemeriksaan pemeriksaan kehamilan [1].

Indonesia kini menjadi salah satu dari 13 negara dengan angka kematian ibu tertinggi di dunia. Menurut WHO sekitar 287.000 ibu meninggal karena komplikasi kehamilan dan kelahiran anak, seperti perdarahan 28%, preeklampsia/eklampsia 24%, infeksi 11%, dan penyebab tidak langsung (trauma obstetri) 5%. Dan sebagian besar kasus kematian ibu didunia terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia [2].

Pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka setelah post partum menjadi sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental [3]. Cakupan pelayanan pemeriksaan kehamilan bagi ibu hamil di wilayah perkotaan dan perdesaan terdapat perbedaan yaitu sebesar 97,7% untuk perkotaan dan 90,1 % untuk perdesaan. Begitu pula dengan tingkat pendidikan ibu lebih cenderung untuk ibu hamil yang tidak mengenyam pendidikan memeriksakan kehamilannya ke dukun beranak/paraji mencapai 10,6%. Walaupun cakupan pemeriksaan kehamilan cenderung meningkat perlu adanya perhatian khusus karena angka kematian ibu masih jauh dari target [4].

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab ibu hamil kurang patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan tepat waktu antara lain: kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan

maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat penyelamat jiwa [5].

Pemeriksaan kehamilan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) mendapatkan hasil bahwa akses pertama kali memeriksakan kehamilannya tanpa memandang umur kehamilan adalah 92,7%, pemeriksaan anatenatal care pada trimester I (K1) oleh tenaga kesehatan adalah 72,3% dan pemeriksaan pemeriksaan kehamilan dengan pola 1-1-2 (K4) oleh tenaga kesehatan saja adalah 61,4% [6].

Hasil penelitian menyebutkan tingginya AKI disebabkan oleh pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan oleh tenaga profesional belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, sehingga menyebabkan masih banyak ibu tidak memeriksakan kehamilannya dan banyak ibu tidak menerima pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar program kesehatan ibu dan anak. Penyebab ibu tidak patuh memeriksakan pelayanan antenatal di Puskesmas Ulaweng tahun 2005 dikarenakan rendahnya pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan kurang dukungan suami jauhnya jarak pelayanan kesehatan tersebut [7].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Juni 2016 diketahui jumlah ibu yang tercatat memeriksakan kehamilannya di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman periode Mei 2016-Juni 2016 sebanyak 196 ibu. Hasil wawancara terhadap 15 ibu hamil 12 di antaranya mengatakan jadwal memeriksakan kehamilannya tidak sesuai jadwal karena faktor jarak rumah yang jauh dengan Puskesmas dan 9 diantaranya masih bingung tentang manfaat dari pemeriksaan pemeriksaan kehamilan selama masa kehamilan.

Kegiatan pelayanan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Ngaglik II terdiri atas 7 standar pelayanan yaitu timbang berat badan, tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi, pemberian tablet zat besi, test penyakit menular, serta konsultasi kesehatan.

Kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan dapat menyebabkan tidak dapat diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga tidak segera dapat diatasi. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan penngendalian resiko. Berdasarkan latar belakang tersebut maka

peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor mempengaruhi pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *korelasional* atau *suervei analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2016- Juli 2016. Penelitian ini dilakukan di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu-ibu hamil yang tercatat memeriksakan kehamilan di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman selama 3 bulan

yang berjumlah 44 ibu Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling* pemilihan sampel ini dengan cara menggunakan non probabilitas atau sampel jenuh yang berjumlah 30 sampel. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *bivariate* yaitu analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Menggunakan uji korelasi dimana variabel bebas berkorelasi signifikan dengan variabel terikat, apabila nilai signifikansi korelasi tersebut  $< 0,05$ . Data dianalisis dengan *spearman rank* yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar-variabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan

**Tabel 1.** Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Ibu Di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, Sleman, Yogyakarta

Pengetahuan	Pemeriksaan Kehamilan						P-Value	r
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	14	46,7	3	10,0	17	56,7	0,000	0,818
Cukup	0	0,0	13	43,3	13	43,3		
Total	14	46,7	16	53,3	30	100		

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman berdasarkan tabel 1. tabulasi tertinggi pada pengetahuan kategori baik terhadap pemeriksaan kehamilan kategori tidak sesuai jadwal sebanyak 14 orang (atau 46,7%) dan yang terendah pada kategori pengetahuan

cukup terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 0 orang (atau 0,0%). Hasil uji korelasi mendapatkan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan positif antara pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman, dengan keeratan hubungan sebesar 0,818 tergolong korelasi kuat.

### 2. Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Pendidikan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan

**Tabel 2.** Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Pendidikan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II, Sleman, Yogyakarta

Pendidikan	Pemeriksaan Kehamilan						P-Value	r
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Sekolah	4	13,3	5	16,7	9	30,0	0,103	-0,303
Pendidikan Dasar	2	6,7	9	30,0	11	36,7		
Pendidikan Menengah	8	26,7	2	6,7	10	33,3		
Total	14	46,7	16	53,3	30	100		

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman berdasarkan tabel 2. Tabulasi

tertinggi pada pendidikan kategori pendidikan dasar terhadap pemeriksaan kehamilan kategori tidak sesuai jadwal sebanyak 9 orang (atau 30,0%) dan yang terendah pada kategori

pendidikan dasar terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 2 orang (atau 6,7%). Hasil uji korelasi mendapatkan *p-value* 0,103 yang berarti tidak ada hubungan positif antara tingkat pendidikan

ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman, dengan nilai hubungan yang negatif sebesar -0,303

### 3. Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Jarak Rumah Ibu Ke Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Kehamilan

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Jarak Rumah Ibu Ke Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, Sleman, Yogyakarta

Jarak Rumah	Pemeriksaan Kehamilan						<i>P-Value</i>	<i>r</i>
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Terjangkau	14	46,7	4	13,3	18	60,0	0,000	0,764
Tidak Terjangkau	0	0,0	12	40,0	12	40,0		
Total	14	46,7	16	53,3	30	100		

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman berdasarkan tabel 11. tabulasi tertinggi pada jarak rumah kategori terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 14 orang (atau 46,7%) dan yang terendah pada kategori jarak rumah tidak

terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 0 orang (atau 0,0%). Hasil uji korelasi mendapatkan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan positif antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman, dengan keeratan hubungan sebesar 0,764 tergolong korelasi kuat.

### 4. Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Dukungan Keluarga Terhadap Pemeriksaan Kehamilan

**Tabel 4.** Tabulasi Silang Dan Uji Korelasi Antara Dukungan Keluarga Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, Sleman, Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Pemeriksaan Kehamilan						<i>P-Value</i>	<i>r</i>
	Sesuai		Tidak Sesuai		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	12	40,0	6	20,0	18	60,0	0,006	0,491
Cukup	2	6,7	10	33,3	12	40,0		
Total	14	46,7	16	53,3	30	100		

Sumber : Data Primer

Tabulasi silang antara dukungan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman berdasarkan tabel 12. diketahui tabulasi tertinggi pada dukungan keluarga kategori dukungan baik terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 12 orang (atau 40,0%) dan yang terendah pada dukungan keluarga kategori dukungan cukup

terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal sebanyak 2 orang (atau 6,7%). Hasil uji korelasi mendapatkan *p-value* 0,006 yang berarti ada hubungan positif antara dukungan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman, dengan keeratan hubungan sebesar 0,491 tergolong korelasi lemah.

### **Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Ibu Di**

, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang memilikinya ( mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata).

Tujuan pemeriksaan kehamilan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya.

Pada pengukuran pemeriksaan kehamilan disesuaikan dengan kartu KIA atau kartu pemeriksaan kehamilan yang dimiliki masing-masing responden dengan standar Minimal 1 (satu) kali kunjungan selama trimester pertama (< 14 minggu) = K1, Minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2, Minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4.

Hasil penelitian mendapatkan distribusi frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II yang tertinggi adalah kategori pendidikan dasar sedangkan terendah pada kategori tidak sekolah. Hasil tabulasi silang antara pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II berdasarkan tabel 9. tabulasi tertinggi pada pengetahuan kategori baik terhadap pemeriksaan kehamilan kategori tidak sesuai jadwal dan yang terendah pada kategori pengetahuan cukup terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal.

Hasil uji korelasi menggunakan *spearman rank* mendapatkan ada hubungan positif antara pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, dengan keeratan hubungan tergolong korelasi kuat.

### **Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman.**

Pengetahuan adalah hasil pengindran manusia

### **Hubungan Antara Pendidikan Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman.**

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Tujuan pemeriksaan kehamilan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. Pada pengukuran pemeriksaan kehamilan disesuaikan dengan kartu KIA atau kartu pemeriksaan kehamilan yang dimiliki masing-masing responden dengan standar Minimal 1 (satu) kali kunjungan selama trimester pertama (< 14 minggu) = K1, Minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2, Minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4.

Hasil penelitian mendapatkan distribusi frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II yang tertinggi adalah kategori tidak sesuai jadwal sedangkan terendah pada kategori sesuai jadwal. Hasil tabulasi silang antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II berdasarkan tabel 10. tabulasi tertinggi pada pendidikan kategori pendidikan dasar terhadap pemeriksaan kehamilan kategori tidak sesuai jadwal dan yang terendah pada kategori pendidikan dasar terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal.

Hasil uji korelasi menggunakan *spearman rank* mendapatkan ada hubungan positif antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, dengan nilai hubungan yang negatif.

**Hubungan Antara Jarak Rumah Ibu Ke Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman.** Tujuan pemeriksaan kehamilan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. Pada pengukuran pemeriksaan kehamilan disesuaikan dengan kartu KIA atau kartu pemeriksaan kehamilan yang dimiliki masing-masing responden dengan standar Minimal 1 (satu) kali kunjungan selama trimester pertama (< 14 minggu) = K1, Minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2, Minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4.

Hasil penelitian mendapatkan distribusi frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II yang tertinggi adalah kategori tidak sesuai jadwal sedangkan terendah pada kategori sesuai jadwal.

Hasil silang antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II berdasarkan tabel 11. tabulasi tertinggi pada jarak rumah kategori terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal dan yang terendah pada kategori jarak rumah tidak terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal. Hasil uji korelasi menggunakan *spearman rank* mendapatkan ada hubungan positif antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II, dengan keeratan hubungan tergolong korelasi kuat.

**Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Pemeriksaan Kehamilan Di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman.**

Dukungan keluarga merupakan upaya peningkatan nilai-nilai keluarga perhatian dan tujuan keluarga. Dukungan keluarga pada ibu hamil dapat di wujudkan dengan membantu mengatasi

masalah-masalah yang di alami ibu hamil dan mengambil keputusan untuk merawat dan membawa ibu hamil ke pelayanan kesehatan yang tersedia pada pada waktu yang tepat. Keluarga merupakan orang terdekat dan menjadi *support sistem* yang yang paling berharga bagi ibu hamil dan merupakan faktor-faktor penting dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil

Tujuan pemeriksaan kehamilan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, memantau kemungkinan adanya resiko kehamilan, menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. Pada pengukuran pemeriksaan kehamilan disesuaikan dengan kartu KIA atau kartu pemeriksaan kehamilan yang dimiliki masing-masing responden dengan standar Minimal 1 (satu) kali kunjungan selama trimester pertama (< 14 minggu) = K1, Minimal 1 (satu) kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2, Minimal 2 (dua) kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4.

Hasil penelitian mendapatkan distribusi frekuensi pemeriksaan kehamilan pada ibu di Poli KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman yang tertinggi adalah kategori tidak sesuai jadwal sedangkan terendah pada kategori sesuai jadwal.

Hasil tabulasi silang antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman berdasarkan tabel 11. tabulasi tertinggi pada jarak rumah kategori terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal dan yang terendah pada kategori jarak rumah tidak terjangkau terhadap pemeriksaan kehamilan kategori sesuai jadwal. Hasil uji korelasi menggunakan *spearman rank* mendapatkan ada hubungan positif antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman, dengan keeratan hubungan tergolong korelasi kuat.

## SIMPULAN DAN SARAN

1. Ada hubungan positif antara pengetahuan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di

- Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman dengan  $p$ -value 0,000 dengan keeratan hubungan sebesar 0,818 tergolong korelasi kuat.
2. Tidak Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman dengan  $p$ -value 0,103 dengan nilai hubungan yang negatif sebesar -0,303
  3. Ada hubungan positif antara jarak rumah ke Puskesmas terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman dengan  $p$ -value 0,000 dengan keeratan hubungan sebesar 0,764 tergolong korelasi kuat.
  4. Ada hubungan positif antara dukungan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan ibu di Poli-KIA Puskesmas Ngaglik II Sleman dengan  $p$ -value 0,006 dengan keeratan hubungan sebesar 0,491 tergolong korelasi lemah.

#### REFERENSI

- [1] Kemenkes, 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011. [http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL\\_KESEHATAN\\_INDONESIA\\_TAHUN\\_2011.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf). Diakses 5 Agustus 2016
- [2] SDKI, 2012. *Prevalensi Kematian Ibu Hamil*. Dari: <http://surveidemografidankesehatanindonesiaSDKI.com>. Diakses tanggal 23 Agustus 2016
- Andrew E. Sikula, 2015. *Dasar-Dasar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC
- [3] Andriyani & Asmuji, 2014. *Ilmu Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- [4] Bappenas, 2010. *Laporan Pencapaian Millenium Development Goals Indonesia*. Jakarta: Bdan Pencapaian Pembangunan Nasional dan UNDP.
- [5] Amirudin, 2005. *Studi Dasar Epidemiologi*. Surabaya: Erlangga
- [6] WHO, 2011. *Family Planning: a Global Handbook for Providers*. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Tersedia di <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70563/1/WHORHR11.12eng.pdf>. Diakses tanggal 2 Juli 2016.
- [7] Prawirohardjo, 2014. *Buku Panduan Praktis Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- [8] Burhaeni, 2013. Faktor Determinan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kecamatan Panakukang Kota Makassar Tahun 2013. *Jurnal*. Universitas Hasanudin Makassar. ISSN 667-456 Vol. 6 No.2
- [9] WHO, 2012. WHO Countries. <http://www.who.int/countries/en/> Diakses 20 Juni 2016.