

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4
DI DESA KOTO TUO KOPAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KOPAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

SKRIPSI



Oleh :

TATI WARDANA
NIM : 1903021448

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
PEKANBARU
T.A 2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4
DI DESA KOTO TUO KOPAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KOPAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

SKRIPSI



**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Terapan Kebidanan**

Oleh :

TATI WARDANA
NIM : 1903021448

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
PEKANBARU
T.A 2020**

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Tati Wardana
NIM : 1903021448
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4
di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas
Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan
dinyatakan lulus pada tanggal 20 Februari 2021

Mengesahkan :
Dewan Penguji

H. Albirruni Siregar, Lc ()
NIK: 2017110781

Komaria Susanti, SST, M.Kes ()
NIDN:1029019002

Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed ()
NIDN: 1015107503

Mengetahui
Ketua STIKes Al Insyirah

Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed
NIDN: 1015107503

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Tati Wardana
NIM : 1903021448
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 di
Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah
Kabupaten Kuantan Singingi

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan di depan dewan penguji
STIKes Al Insyirah Pekanbaru pada tanggal 20 Februari Tahun 2021 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat.

Pekanbaru, Februari 2021

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Komaria Susanti, SST, M.Kes
NIDN : 1029019002

Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed
NIDN : 1015107503

PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Tati Wardana
NIM :1903021448
Prodi : Kebidanan
Jenjang : Sarjana Terapan Kebidanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat pada dalam penulisan skripsi saya yang berjudul **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.**

Apabila suatu saat terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan berupa pencabutan gelar akademik, serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekanbaru, Februari 2021

TATI WARDANA
1903021448

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Insyirah Pekanbaru
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan**

Skripsi, Februari 2021

Tati Wardana

NIM : 1903021448

**Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo
Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi**

xv + 54 halaman + 8 tabel + 2 gambar + 12 lampiran

ABSTRAK

Salah satu indikator yang digunakan dalam pelayanan *antenatal* adalah cakupan K4. Cakupan K4 adalah pelayanan *antenatal* sesuai standar paling sedikit 4 kali. Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Juni tahun 2020 kepada 10 orang ibu hamil dengan melakukan wawancara, didapatkan 6 orang diantaranya tidak melakukan kunjungan K4. Tujuan penelitian ini untuk melihat Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain *Cross Sectional*, dilaksanakan bulan Juni 2020 – Januari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dari bulan Juni – Oktober dengan jumlah 43 orang, dengan sampel 39 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil univariat didapatkan bahwa Terdapat sebagian besar yaitu 22 orang (56,4%) responden yang memiliki pendidikan menengah, 21 orang (53,8%) responden yang memiliki motivasi baik tentang kunjungan K4, 22 orang (56,4%) responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan 25 orang (64,1%) responden yang melakukan kunjungan K4. Hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan (*p value* 0,003), motivasi (*p value* 0,042) dan dukungan keluarga (*p value* 0,003) dengan kunjungan K4. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk lebih memberikan informasi kepada ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan K4 sebagai upaya pemantauan tumbuh kembang janin.

Kata Kunci : Pendidikan, motivasi, dukungan keluarga, kunjungan K4

Referensi : 18 Buku, 10 Jurnal (2008 – 2018)

***Al Insyirah Pekanbaru School of Health Sciences
Midwifery Study Program of Applied Undergraduate Program
Script, February 2021***

***Tati Wardana
1903021448***

***Factors Related to K4 visit to Koto Tuo Kopah Village in the Working Area of
Puskesmas Kopah of Kuantan Singingi Region***

xv + 54 pages + 8 tables + 2 images + 12 attachments

ABSTRACT

One of the indicators used in antenatal care is K4 coverage. K4 coverage is standard antenatal care for at least 4 times. Based on the initial survey conducted by researchers on June 20th2020 to 10 pregnant women by conducting interviews, 6 of them did not make K4 visits. The purpose of this study was to see the factors related to the K4 visit to Koto Tuo Kopah Village, the Public Health Center Kopah, Kuantan Singingi region. This type of quantitative research with a Cross Sectional design was carried out in the period of June 2020 until January 2021. The population of pregnant women in Kuantan Singingi since June until October with a total of 43 people, with a sample of 39 people. The research instrument used a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate using the Chi-Square test. The univariate results found that there were mostly 22 people (56.4%) who had secondary education, 21 people (53.8%) who had good motivation about the K4 visit, 22 people (56.4%) of respondents who got family support and 25 people (64.1%) of respondents who visited K4. The results of statistical tests showed a significant relationship between education (p value 0.003), motivation (p value 0.042) and family support (p value 0.003) with K4 visits. It is recommended that health workers provide more information to mothers about the importance of conducting K4 visits as an effort to monitor fetal growth and development.

Keywords: education, motivation, family support, K4 visit

References: 18 Books, 10 Journals (2010 - 2018)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Tati Wardana
Tempat/Tanggal Lahir : Munsalo, 19 November 1986
Anak ke : 2 (dua)
Alamat : Munsalo, Kecamatan Kuantan Tengah, Kabupaten Kuantan Singingi
Hp : 0823 8517 0245

Nama Orang Tua
Ayah : H. Jawahir
Ibu : Hj. Rami Amina

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 17 Jaya Teluk Kuantan Lulus Tahun 2000
2. SLTPN 6 Teluk Kuantan Lulus Tahun 2003
3. MAN 1 Teluk Kuantan Lulus Tahun 2006
4. Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru Lulus Tahun 2009
5. DIV STIKes Al Insyirah Pekanbaru Lulus Tahun 2021

Riwayat Pekerjaan :
Bidan Puskesmas Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Tahun 2010 – 2014 Singingi
Bidan Puskesmas Kopah Kuantan Kabupaten Kuantan Tahun 2014 - Sekarang Singingi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT peneliti ucapkan terima kasih atas rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.**

Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan. Selama proses penyusunan skripsi ini banyak terdapat kekurangan namun berkat bimbingan dan bantuan serta semangat dari berbagai pihak akhirnya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan maksimal pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ns. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed selaku Ketua STIKes Al Insyirah Pekanbaru dan selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Riski Novera Yenita, SKM, MKL selaku Wakil Ketua I STIKes Al Insyirah Pekanbaru.
3. Rendi Randika, SE, MM, Lpt selaku Plh. Wakil Ketua II STIKes Al Insyirah Pekanbaru.
4. Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR selaku wakil ketua III STIKes Al Insyirah Pekanbaru
5. Fajar Sari Tanberika, SST, M.Kes selaku ketua Program Studi Program Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Al Insyirah Pekanbaru.

6. Komaria Susanti, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. H. Albirruni Siregar, Lcs selaku penguji yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Seluruh staf dosen pengajar dan Administrasi STIKes Al Insyirah Pekanbaru yang telah memberi ilmu dan tenaga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini.
9. Orang tua dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan moril, materil dan spiritual serta pengorbanan dan doa tulus selama peneliti menjalani program pendidikan.
10. Teman-teman mahasiswi Program Studi Program Sarjana Terapan Kebidanan yang telah memberikan semangat dalam penulisan Skripsi ini, semoga kebersamaan ini menjadi kekuatan yang berarti untuk kita terus melangkah maju.

Pekanbaru, Februari 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN ORISINALITAS.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv

BAB IPENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat penelitian.....	7
1.5 Penelitian Terkait	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. <i>Ante Natal Care</i> (ANC).....	10
2.2. Tingkat Pendidikan Ibu	18
2.3 Motivasi.....	20
2.4 Dukungan Keluarga.....	25
2.5 Dalil Alqur'an Tentang Kehamilan.....	29
2.6 Kerangka Teori.....	30
2.7 Kerangka Konsep	29
2.8 Hipotesa.....	29

BAB IIIMETODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian.....	33
3.2 Tempat dan Waktu penelitian.....	33
3.3 Populasi dan Sampel.....	33
3.4 Instrumen Penelitian	34
3.5 Jenis dan Sumber Data	34
3.6 Teknik Pengumpulan Data	34
3.7 Defenisi Operasional	35
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas	37
3.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data	37

BAB IVHASIL DAN PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian	41
4.1.1 Univariat.....	41
4.1.2 Bivariat	43

4.2. Pembahasan.....	47
----------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	53
5.2. Saran.....	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	41
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	42
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	42
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	43
Tabel 4.5	Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	44
Tabel 4.6	Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	45
Tabel 4.7	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	30
Gambar 2.2	Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat izin penelitian dan uji validitas dari STIKes Al Insyirah Pekanbaru
Lampiran 2	Surat balasan selesai uji validitas dari Puskesmas Kari Kabupaten Kuantan Singingi
Lampiran 3	Surat balasan selesai penelitian dari Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Hasil uji validitas
Lampiran 7	Lembar Kuisioner Penelitian
Lampiran 8	Master tabel
Lampiran 9	Hasil olahan data
Lampiran 10	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 11	Lembar Konsultasi Pembimbing I
Lampiran 12	Lembar Konsultasi Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Antenatal care</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
D3	: Diploma III
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
K1	: Kunjungan Kehamilan pertama
K4	: Kunjungan Kehamilan ke 4
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Indonesia
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Sekolah Dasar
SDKI	: Survey Demokrasi dan Kesehatan Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
S1	: Sarjana
Tablet Fe	: Tablet Tambah Darah
TT	: Tetanus Toxoid

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan *antenatal* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan (Depkes RI, 2015). Salah satu indikator yang digunakan dalam pelayanan *antenatal* adalah cakupan K4. Cakupan K4 adalah pelayanan *antenatal* sesuai standar paling sedikit 4 kali, yaitu minimal 1 kali pada triwulan pertama, 1 kali pada triwulan kedua dan 2 kali pada triwulan ketiga (Cunningham, 2013).

Antenatal care (ANC) merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan: menjaga agar ibu sehat selama kehamilan; persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat; proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan; memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan; merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi; dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Wati, 2016).

Pemerintah melalui Departemen Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan Pedoman Pelayanan *Antenatal* Terpadu sebagai salah satu panduan untuk pelaksanaan pelayanan *antenatal* dan peningkatan cakupan K1 dan K4 ibu hamil, dengan tujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan

bayi yang sehat. Sasaran penggunaan buku pedoman ini adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan survey demografi Indonesi Cakupan K1 dan K4 pada ibu hamil di Indonesia tahun 2015-2016 mengalami fluktuasi. Tahun 2015 cakupan K1 95,25 % dan K4 86,85 % sedangkan tahun 2016 angka cakupan K1 dan K4 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, K1 95,75 % dan K4 87,48 % (SDKI, 2016). Menurut Hasil Riskesdas 2018, target renstra 2017 yaitu 76%, hasil SDKI 2017 yaitu 77% dan Hasil Sirkesnas 2016 yaitu 73%. Berdasarkan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa cakupan K1 secara Nasional sebesar 73,5% serta cakupan K4 sebesar 72,8%. Bila dibandingkan tahun 2018 angka cakupan K4 mengalami sedikit peningkatan 74,1% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Cakupan K1 di Provinsi Riau pada tahun 2017 yaitu 75,45% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 71,22% (Dinkes Riau, 2018). Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi 2018, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K-4) tahun 2017 berjumlah 7.179 (68,1%) dan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K-4) tahun 2018 berjumlah 7.536 (73,8%) (Dinkes Kuansing, 2018).

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa masih ada ibu yang tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan, khususnya pada trimester ke III kehamilan sehingga program K4 tidak dapat tercapai secara maksimal yaitu 100% dan pemerintah selalu mengharapkan agar cakupan tersebut dapat

mencapai target maksimal, namun pada kenyataannya hal tersebut masih jauh dibawah target (Kemenkes, 2017).

Kurangnya minat ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester akhir kehamilan akan dapat berdampak buruk bagi ibu maupun janin sehingga dapat memicu terjadinya morbiditas dan mortalitas. Masalah yang dapat ditimbulkan ketika ibu tidak melakukan kunjungan K4 yaitu tidak terdeteksinya secara dini jika terjadi komplikasi dalam kehamilan seperti preeklampsia, perdarahan dan keadaan janin (Cunningham, 2013). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi minat dan keinginan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III (kunjungan K4) diantaranya yaitu tingkat pendidikan ibu, motivasi dan dukungan keluarga.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang tidak mau melakukan kunjungan kehamilan yaitu pendidikan, karena pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang, jika ibu hamil tidak mengetahui pentingnya melakukan kunjungan ANC maka akan memicu mereka tidak mau memeriksakan kehamilan mereka. Ibu dengan pendidikan yang rendah cenderung tidak mau melakukan kunjungan kehamilan karena mayoritas ibu dengan pendidikan yang rendah tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan tersebut (Indrayani, 2015).

Pernyataan tersebut di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Jingga (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan kunjungan k4 di Wilayah kerja Puskesmas Jombang, hasil peneltian 67,9% responden yang memilki tingkat pendidikan yang rendah tidak melakukan kunjungan kehamilan secara rutin sehingga cakupan K4 tidak tercapai. Hasil uji statistik

didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 dengan nilai p value 0,043. Dari hasil penelitian Jingga (2017) dapat dilihat bahwa rendahnya cakupan K4 dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah.

Selain pendidikan, motivasi ibu juga sangat berkontribusi terhadap kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang termotivasi atau mendapatkan motivasi dari berbagai pihak maka akan cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga cakupan kunjungan K4 dapat tercapai. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, hasil penelitian didapatkan 56,1% ibu yang tidak termotivasi dengan pemeriksaan kehamilan mayoritas diantara mereka cakupan K1 dan K4 tidak tercapai, hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,012 artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan pemeriksaan kehamilan (K4). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memicu rendahnya kunjungan K1 dan K4 yaitu karena motivasi ibu yang negatif.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan K4 yaitu kurangnya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan anggota keluarga mempunyai peranan yang penting, dimana anggota keluarga sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah dan fasilitas lainnya, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga. Dukungan keluarga adalah salah

satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh anggota keluarga (Permana, 2013). Dukungan keluarga sangat penting terutama pada ibu hamil. Peran dari anggota keluarga dalam kehamilan yaitu membantu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (Maharani, 2017).

Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Mahmuda (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan K4 didapat kan bahwa 70,4% ibu yang mendapatkan dukungan keluarga melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga kunjungan k4 dapat tercapai. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan nilai p value 0,031. Dapat dilihat bahwa dukungan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan K4 dalam kehamilan.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Juni tahun 2020 kepada 10 orang ibu hamil dengan melakukan wawancara, didapatkan 6 orang diantaranya tidak melakukan kunjungan K4, berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa ibu mengatakan tidak termotivasi dalam melakukan kunjungan K4 karena tidak ada dukungan dari keluarga, salah satu alasan ibu tidak mau melakukan kunjungan adalah tidak ada yang menemani dan tidak ada yang mengantar ibu. Selain itu 5 orang diantara mereka memiliki tingkat pendidikan hanya tamatan SMP.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apa saja “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pendidikan ibu, motivasi, dukungan keluarga dan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.
2. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.
3. Mengetahui hubungan motivasi dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

4. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta sebagai bahan bacaan untuk responden agar termotivasi melakukan pemeriksaan kehamilan.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kopah

Mendapatkan strategi yang tepat dalam mengajak ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan seperti memberikan penyuluhan

1.4.3 Bagi STIKes Al Insyirah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi serta bahan bacaan di perpustakaan institusi pendidikan khususnya yang berkaitan dengan faktor yang memicu ibu hamil tidak mau melakukan kunjungan K4.

1.4.4 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta kepekaan peneliti terhadap kondisi-kondisi nyata di masyarakat berkaitan dengan apa saja yang dapat memicu ibu tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang berhubungan kurangnya minat ibu dalam melakukan kunjungan K4.

1.5 Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Jingga (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan kunjungan k4 di Wilayah kerja Puskesmas Jombang tahun 2020, hasil peneltian 67,9% responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak melakukan kunjungan kehamilan secara rutin sehingga cakupan K4 tidak tercapai. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kunjungan K4 dengan nilai p value 0,043.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, hasil penelitian didapatkan 56,1% ibu yang tidak termotivasi dengan pemeriksaan kehamilan mayoritas diantara mereka cakupan KI dan K4 tidak tercapai, hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,012 artinya ada hubungan yang signiikan antara motivasi ibu dengan pemeriksaan kehamilan (K4).
3. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Mahmuda (2017) tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan K4 didapat kan bahwa 70,4% ibu yang mendapatkan dukungan keluarga melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga kunjungan k4 dapat tercapai. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan nilai pa value 0,031.
4. Hasil penelitian Wani (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu dalam melakukan kunjungan K4 didapatkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan minat ibu melakukan kunjungan K4.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Antenatal Care (ANC)

2.1.1 Pengertian Kunjungan

Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan, tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumahnya atau posyandu (Niken, 2017). Kunjungan ibu hamil adalah pertemuan (kontak) antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi dapat juga sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumahnya ataupun di posyandu (Depkes RI, 2017).

2.1.2 Aspek Perawatan Kehamilan

1. Aspek medis, yang meliputi diagnosis kehamilan, penemuan kelainan secara dini, pemberian terapi dan intervensi sesuai dengan diagnosis.
2. Penyuluhan, komunikasi dan motivasi ibu hamil yang meliputi : penjagaan kesehatan diri dan janinnya, pengenalan tanda-tanda bahaya dan faktor resiko yang dimiliki ibu serta pencarian pertolongan yang memadai secara tepat waktu.
3. Rujukan, yaitu ibu hamil dengan risiko tinggi harus dirujuk ketempat pelayanan yang mempunyai fasilitas lebih lengkap ibu hamil

dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 4 kali, yaitu pada setiap trisemester, sedangkan trisemester terakhir adalah sebanyak dua kali (Manuaba, 2015).

2.1.3 Aspek Perawatan Kehamilan K4

1. Ibu seringkali tidak berhak memutuskan sesuatu; karena hal itu hak suami atau mertua, sementara mereka tidak mengetahui perlunya memeriksakan kehamilan dan hanya mengandalkan cara-caratradisional.
2. Fasilitas untuk pelayanan antenatal tidak memadai, tidak berfungsi sebagaimana mestinya, tidak memungkinkan kerahasiaan, harus menunggu lama atau perlakuan petugas yang kurang memuaskan. (petugas tidak melakukan asuhan sayang ibu)
3. Beberapa ibu tidak mengetahui mereka harus memeriksakan kehamilannya, maka ibu tidak melakukannya.
4. Transportasi yang sulit, baik bagi ibu untuk memeriksakan kehamilan maupun bagi bidan untuk mendatangi mereka.
5. Kurangnya dukungan tradisi dan keluarga yang mengizinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya.
6. Takhyul atau keraguan untuk memeriksakan kehamilan kepada petugas kesehatan.
7. Ketidakpercayaan dan ketidaksenangan pada tenaga kesehatan secara umum beberapa anggota masyarakat tidak mempercayai semua petugas kesehatan pemerintah.

8. Ibu dan atau anggota keluarganya tidak mampu membayar atau tidak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilan.

2.1.4 Tujuan *Antenatal Care* (ANC)

Menurut Dewi dan Sunarsih (2011), tujuan utama *antenatal care* K4 adalah menurunkan/mencegah kesakitan, serta kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya adalah:

1. Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal.
2. Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan.
3. Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional, serta logis untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi.

Menurut Dewi dan Sunarsih (2011) dengan melakukan ANC, kehamilan dan persalinan akan berakhir dengan hal-hal sebagai berikut:

1. Ibu dalam kondisi selamat selama kehamilan, persalinan, dan nifas tanpa trauma fisik maupun mental yang merugikan.
2. Bayi dilahirkan sehat, baik fisik maupun mental.
3. Ibu sanggup merawat dan memberikan ASI kepada bayinya.
4. Suami istri telah ada kesiapan dan kesanggupan untuk mengikuti keluarga berencana setelah kelahiran bayinya.

2.1.5 Fungsi Kunjungan Kehamilan

Menurut Fitrihanda (2012), fungsi antenatal adalah sebagai berikut :

1. Promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan.
2. Melakukan screening, identifikasi wanita dengan kehamilan risiko tinggi dan merujuk bila perlu.
3. Memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi

Perilaku *antenatal care* penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri, sementara faktanya masih banyak ibu-ibu yang menganggap kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati, mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke Bidan atau tenaga kesehatan sehingga menyebabkan tidak terdeteksinya faktor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka (Maas, 2014).

2.1.6 Standar Pelayanan Kunjungan Kehamilan

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, berdasarkan ketentuan Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kemenkes RI (2010) tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yang terdiri dari:

1. Timbang berat badan dan tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pemeriksaan tinggi badan juga

dilakukan saat pertama kali ibu melakukan pemeriksaan. Tinggi badan ibu hamil sangat penting diketahui untuk menaksir ukuran panggul. Dari ukuran panggul ibu hamil tersebut dapat diketahui apakah persalinan dapat dilakukan secara normal atau tidak nantinya. Jika diketahui bahwa tinggi badan ibu dianggap terlalu pendek, dikhawatirkan memiliki panggul yang sempit sehingga kemungkinan proses persalinan tidak dapat dilakukan secara normal sehingga ibu hamil dapat menyiapkan diri secara materi dan mental untuk menghadapi persalinan seksio sesaria nantinya.

2. Mengukur LiLA

Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

3. Ukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria).

4. Ukur Fundus Uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak

dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5. Ukur DJJ

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir semester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6. Tentukan Presentase Janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir semester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada semester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau masalah lain.

7. Beri Imunisasi TT

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil harus diskriming terlebih dahulu untuk mengetahui status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

8. Beri Tablet Fe

Untuk mencegah anemia zat gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama.

9. Periksa Labor

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal yaitu cek darah lengkap.

10. Tatalaksanaan Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelaianan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

11. KIE Efektif

KIE efektif dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi :

1) Kesehatan ibu

Setia ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.

2) Perilaku hidup bersih dan sehat

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olahraga ringan.

3) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan

Setiap ibu perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga atau masyarakat perlu

menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

- 4) Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi

Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenai tanda-tanda bahaya baik selama akehamilan, persalinan, dan masa nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas, dsb. Mengenai tanda-tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan masyarakat.

- 5) Asupan gizi seimbang

Selama hamil, ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. misalnya, ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia pada kehamilannya.

- 6) Gejala penyakit menular dan tidak menular

Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala-gejala penyakit menular (misalnya penyakit IMS, Tuberkulosis) dan penyakit tidak menular (misalnya hipertensi) karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.

- 7) Penawaran untuk melakukan konseling dan testing HIV di daerah tertentu (resiko tinggi).

Konseling HIV menjadi salah satu komponen standar dari pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil diberikan penjelasan tentang resiko penularan HIV dari ibu ke janinnya, dan kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV atau tidak. Apabila ibu hamil tersebut HIV positif maka dicegah agar tidak terjadi penularan HIV dari ibu ke janin, namun sebaliknya apabila ibu hamil tersebut HIV negatif maka diberikan bimbingan untuk tetap HIV negatif selama kehamilannya, menyusui dan seterusnya.

2.2 Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani seseorang dan berijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam kesehatan terutama pada pola asuh anak, alokasi sumber zat gizi serta realisasi informasi lainnya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani berbagai penanganan dalam kehamilan (Herman, 2015).

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengusahaan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya dibidang kehamilan, persalinan dan informasi kesehatan lainnya sehingga dapat

menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Depkes RI, 2014).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena melalui pendidikan sikap tingkah laku manusia dapat meningkat dan merubah citra sosialnya. Disamping itu tingkat pendidikan juga dapat dijadikan sebagai cermin keadaan sosial ekonomi didalam masyarakat (Suherman, 2005).

Tujuan akhir dari suatu pendidikan pada dasarnya adalah untuk menghilangkan faktor-faktor perilaku dan sosial budaya yang merupakan hambatan bagi perbaikan kesehatan, menumbuhkan perilaku dan sosial budaya yang positif sehingga baik individu maupun masyarakat itu dapat meningkatkan sendiri taraf kesehatan masyarakat (Soekirman, 2005).

Menurut Chandra dalam Notoadmodjo (2007), semakin tinggi pendidikan formal yang berhasil ditempuh oleh seseorang atau masyarakat secara tidak langsung akan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Hal ini disebabkan oleh akan tingginya tingkat kemakmuran masyarakat dan adanya sarana yang makin baik serta meningkatkan kesadaran untuk hidup lebih sehat.

Tingkat pendidikan yang dimiliki wanita bukan hanya bermanfaat bagi penambahan pengetahuan dan peningkatan kesempatan kerja yang dimilikinya, akan tetapi juga merupakan bekal atau sumbangan dalam upaya memenuhi kebutuhan dirinya serta mereka yang tergantung padanya. Wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih baik taraf kesehatannya. Peran organisasi wanita seperti PKK untuk menjangkau

kelompok wanita yang lebih dalam peningkatan kesejahteraan ibu dan anak dan kesehatan yang cukup menjanjikan.

Pendidikan dan kesehatan merupakan hal yang fundamental untuk membentuk kemampuan manusia yang lebih luas. Kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan dan pendidikan adalah hal yang pokok untuk menggapai kehidupan yang berharga dan memuaskan. Oleh karena itu pendidikan dan kesehatan merupakan komponen pertumbuhan dan pembangunan yang vital (Todaro dkk, 2016).

Pengukuran tingkat pendidikan menurut Undang-Undang No 20 tahun 2003 adalah Pendidikan dasar atau rendah (SD-SMP), pendidikan menengah (SMA/SMK) dan Pendidikan Tinggi (D3/S1). Dalam penelitian ini pengukuran tingkatan pendidikan yang digunakan adalah tingkatan pendidikan menurut Undang-Undang No 20 tahun 2003 yaitu rendah, menengah dan tinggi.

2.3 Motivasi

2.3.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata Latin *movere* yang berarti dorongan atau menggerakkan. Motivasi (*motivation*) dalam manajemen hanya ditujukan pada sumber daya manusia umumnya dan bawahan khususnya. Motivasi mempersoalkan bagaimana caranya mengarahkan daya dan potensi bawahan, agar mau bekerja sama secara produktif berhasil mencapai dan mewujudkan tujuan yang telah ditentukan. Motivasi adalah “hal yang menyebabkan, menyalurkan dan mendukung

perilaku manusia, supaya mau bekerja giat dan antusias mencapai hasil yang optimal” (Hasibuan, 2011).

Motivasi adalah “faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang”. Mangkunegara (2012) juga mengemukakan motivasi adalah “kondisi atau energi yang menggerakkan diri karyawan yang terarah atau tertuju untuk mencapai tujuan organisasi perusahaan”(Sutrisno 2013)

Motivasi berasal dari kata motif yang berarti “dorongan” atau “daya penggerak” yang ada dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang melakukan suatu tindakan atau aktifitas (Notoatmodjo, 2010). Menurut Siagian (2018) Motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk mengerahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menuaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya.

2.3.2 Jenis Motivasi

Menurut Suhardi (2013) motivasi terbagi menjadi 2 (dua) jenis yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

1. Motivasi intrinsik

Motivasi intrinsik adalah motivasi yang datangnya dari dalam diri seseorang. Motivasi ini terkadang muncul tanpa pengaruh apa pun

dari luar. Biasanya orang yang termotivasi secara intrinsik lebih mudah terdorong untuk mengambil tindakan. Bahkan, mereka bisa memotivasi dirinya sendiri tanpa perlu dimotivasi orang lain. Semua ini terjadi karena ada prinsip tertentu yang mempengaruhi mereka (Suhardi, 2013).

2. Motivasi ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik adalah kebalikannya motivasi intrinsik, yaitu motivasi yang muncul karena pengaruh lingkungan luar. Motivasi ini menggunakan pemicu untuk membuat seseorang termotivasi. Pemicu ini bisa berupa uang, bonus, insentif, penghargaan, hadiah, gaji besar, jabatan, pujian dan sebagainya. Motivasi ekstrinsik memiliki kekuatan untuk mengubah kemauan seseorang. Seseorang bisa berubah pikiran dari yang tidak mau menjadi mau berbuat sesuatu karena motivasi ini (Suhardi, 2013).

2.3.3 Tujuan Motivasi

Secara umum tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan seseorang agar timbul keinginan dan kemauan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. Setiap tindakan motivasi seseorang mempunyai tujuan yang akan dicapai. Makin jelas tujuan yang diharapkan atau akan dicapai, maka semakin jelas pula bagaimana tindakan memotivasi itu dilakukan. Tindakan memotivasi akan lebih dapat berhasil apabila tujuannya jelas dan didasari oleh yang dimotivasi. Oleh karena itu, setiap orang yang akan memberikan motivasi pada seseorang harus mengenal dan memahami benar-benar

latar belakang kehidupan, kebutuhan serta kepribadian orang yang akan dimotivasi (Taufik, 2007).

2.4.4. Fungsi Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2007), motivasi mempunyai tiga fungsi yaitu :

1. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
2. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan yang sudah direncanakan sebelumnya.
3. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. Pilihan perbuatan yang sudah ditentukan atau dikerjakan akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena sudah melakukan proses penyeleksian.

2.4.5. Faktor-Faktor Motivasi

Menurut Sutrisno (2013) ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi, yaitu:

1. Faktor Internal, antara lain :

- 1) Keinginan untuk dapat hidup

Keinginan untuk dapat hidup merupakan kebutuhan setiap manusia yang hidup di muka bumi ini.

2) Keinginan untuk dapat memiliki

Keinginan untuk dapat memiliki benda dapat mendorong seseorang untuk mau melakukan pekerjaan. Hal ini banyak dialami dalam kehidupan sehari-hari, bahwa keinginan yang keras untuk dapat memiliki itu dapat mendorong orang untuk mau bekerja.

3) Keinginan untuk memperoleh penghargaan

Seseorang mau bekerja disebabkan adanya keinginan untuk diakui, dihormati oleh orang lain. Untuk memperoleh status sosial yang lebih tinggi, orang mau mengeluarkan uangnya, dan untuk memperoleh uang itu pun ia harus bekerja keras.

4) Keinginan untuk berkuasa

Keinginan untuk berkuasa akan mendorong seseorang untuk bekerja. Keinginan untuk berkuasa atau menjadi pimpinan itu dalam arti positif, yaitu ingin dipilih menjadi ketua atau kepala, tentu sebelumnya si pemilih telah melihat dan menyaksikan sendiri bahwa orang itu benar-benar mau bekerja, sehingga ia pantas untuk dijadikan penguasa dalam unit organisasi/kerja.

2. Faktor Eksternal, antara lain :

1) Kondisi lingkungan kerja

Lingkungan kerja ini meliputi tempat kerja, fasilitas dan alat bantu pekerjaan, kebersihan, pencahayaan, ketenangan termasuk juga hubungan kerja antara orang-orang yang ada di tempat tersebut.

2) Kompensasi yang memadai

Kompensasi merupakan sumber penghasilan utama bagi para karyawan untuk menghidupi diri beserta keluarganya. Kompensasi yang memadai merupakan alat motivasi yang paling ampuh bagi perusahaan untuk mendorong para karyawan bekerja dengan baik.

3) Status dan tanggung jawab

Status atau kedudukan dalam jabatan tertentu merupakan dambaan setiap karyawan dalam bekerja. Dengan menduduki jabatan, seseorang merasa dirinya akan dipercaya, diberi tanggung jawab, dan wewenang yang besar untuk melakukan kegiatan-kegiatan.

2.4.6. Cara Ukur Motivasi

Pada penelitian ini motivasi dikategorikan menjadi 2 yaitu baik dan tidak baik. Pengukuran motivasi menggunakan nilai mean dimana nilai mean didapatkan dari total keseluruhan jawaban responden kemudian dibagi sebanyak responden. Motivasi dikatakan baik jika skor $\geq$ mean/median dan motivasi dikatakan tidak baik jika skor $<$ mean/median (Maharani, 2017).

2.4 Dukungan Keluarga

2.4.1 Pengertian Dukungan Keluarga

Pengertian Dukungan keluarga keluarga mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan anggota keluarga mempunyai peranan yang penting, dimana anggota keluarga sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah dan fasilitas

lainnya, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh anggota keluarga (Hidayat, 2005). Dukungan yang diberikan suami adalah dukungan keluarga yang merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat memberikan cinta, perhatian maupun *sense of attachment* baik pada keluarga sosial maupun pasangan (Ingela, 2017). Dukungan moral seorang suami pada istrinya hal yang memang dibutuhkan dan sangat dianjurkan suami memberikan dukungan atau motivasi yang lebih besar kepada istrinya (Permana, 2013).

2.4.2 Jenis Dukungan Keluarga

1. Dukungan Informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

2. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian adalah jenis dukungan dimana suami bertindak sebagai pembimbing dan bimbingan umpan balik, memecahkan masalah dan sebagai sumber validator identitas anggota dalam keluarga. Menurut (House dalam Setiadi, 2008:22) menyatakan bahwa dukungan penilaian merupakan bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada orang lain sesuai dengan kondisinya. Bantuan penilaian dapat berupa penghargaan atas pencapaian kondisi keluarga berdasarkan keadaan yang nyata. Bantuan penilaian ini dapat berupa penilaian positif dan penilaian negatif yang pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang.

3. Dukungan Instrumental

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah.

4. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih

baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Aulia (2017) menyimpulkan beberapa factor yang mempengaruhi dukungan keluarga antara lain adalah:

1. Budaya

Masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (*Patrilineal*), menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri.

2. Pendapatan

Sekitar 75%-100% penghasilan masyarakat dipergunakan untuk membiayai seluruh keperluan hidupnya. Secara nyata dapat dikemukakan bahwa pemberdayaan keluarga perlu dikaitkan dengan pemberdayaan ekonomi keluarga sehingga kepala keluarga harus memperhatikan kesehatan keluarganya.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan anggota keluarga tersebut maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga ibu akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif (Permana, 2013).

2.4.4 Pengukuran Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini dukungan keluarga dikategorikan menjadi 2 yaitu mendukung dan tidak mendukung. Pengukuran dukungan keluarga menggunakan nilai mean dimana nilai mean didapatkan dari total keseluruhan jawaban responden kemudian dibagi sebanyak responden. Dikatakan mendukung jika skor $\geq$ mean/median dan tidak mendukung baik jika skor $<$ mean/median (Jingga, 2017).

2.5 Dalil Alqur'an Tentang Akibat Kelalaian dalam Kehamilan

Al Qur'an sebagai kitab suci umat Islam menekankan betapa Allah tidak memberikan “garansi” bagi umat-Nya yang lalai dalam kehamilannya, sebagaimana termaktub dalam QS. Al-Hajj: 2

يَوْمَ تَرَوْنها تَذْهَلُ كُلُّ مُرْضِعَةٍ عَمَّا أَرْضَعَتْ وَتَضَعُ كُلُّ ذَاتِ حَمْلٍ
حَمْلَهَا وَتَرَى النَّاسَ سُكَارَىٰ وَمَا هُمْ بِسُكَارَىٰ وَلَٰكِنَّ عَذَابَ اللَّهِ شَدِيدٌ

Artinya:

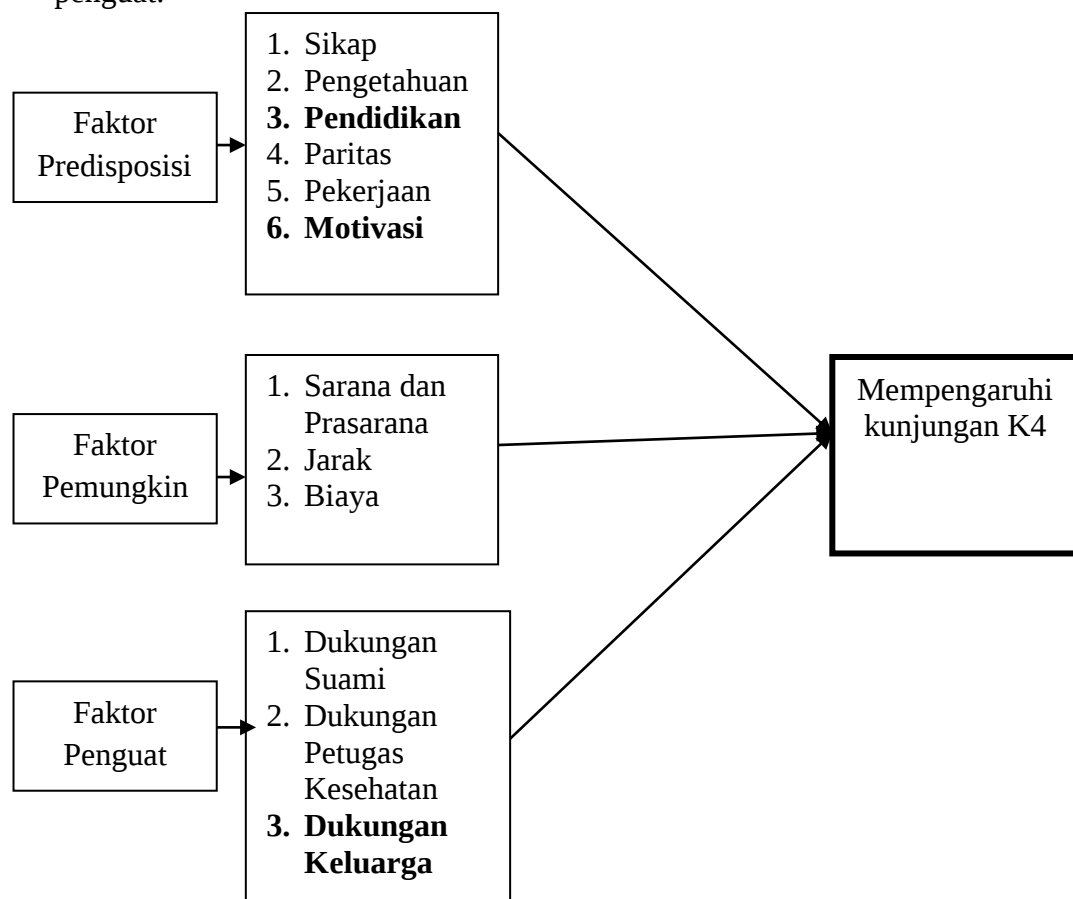
(Ingatlah) pada hari (ketika) kamu melihat kegoncangan itu, lalailah semua wanita yang menyusui anaknya dan anak yang disusunya dan gugurlah kandungan segala wanita yang hamil, dan kamu lihat manusia dalam keadaan mabuk, padahal sebenarnya mereka tidak mabuk, akan tetapi azab Allah sangat kerasnya.

Menilik ayat di atas, kelalaian ibu terhadap kehamilannya berdampak dan konsekuensinya pada hari pertanggungjawaban kelak yaitu Akhirat. Jika ibu lalai dalam menjadi kehamilannya maka Allah akan murka karena ibu telah menyia – nyiakan apa yang telah dititipkan Allah. Maka hendaklah para ibu

menjaga dan memperhatikan kehamilan mereka dengan cara melakukan pemeriksaan rutin kesehatan selama masa kehamilan.

2.6 Kerangka Teori

Berdasarkan teori Lawrence Green yang sudah dimodifikasi analisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Green menganalisis bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama faktor predisposisi, pemungkin dan penguat.



Sumber: Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, 2012)

Gambar 2.1

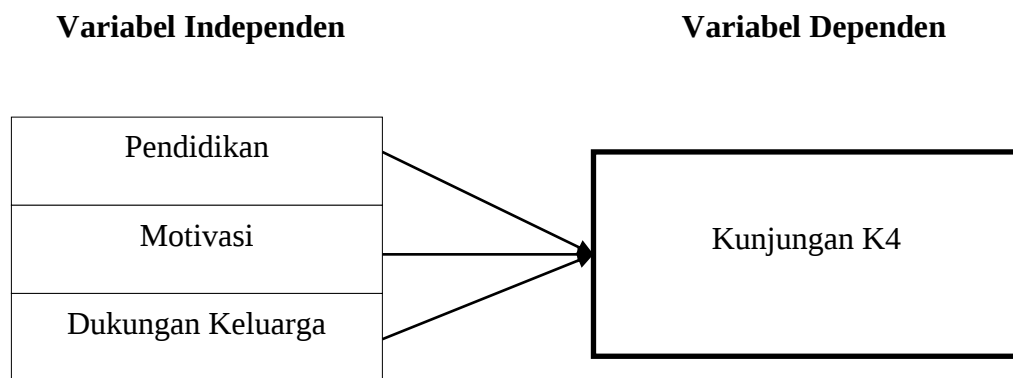
Kerangka Teori

Keterangan : : Diteliti
 : Tidak diteliti

2.7 Kerangka Konsep

Notoatmodjo, (2016) menjelaskan, yang dimaksud kerangka konsep adalah suatu uraian atau visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti.

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian, oleh karena itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan kedalam variabel-variabel.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesa

Hipotesa atau jawaban sementara dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha :

Ada hubungan pendidikan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain penelitian

Jenis Penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain *Cross Sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, motivasi dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan K4 (Notoatmodjo, 2012).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi pada bulan Juni 2020 – Januari 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dari bulan Juni – Oktober dengan jumlah 43 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Bila populasi besar dan tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. Maka

peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Kesimpulannya akan diberlakukan untuk populasi. Untuk semua sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul mewakili (*representative*) (Notoatmodjo, 2012).

Besaran sampel diambil dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)} \quad (\text{Notoadmodjo, 2012})$$

Ket :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d^2 = Presisi yang ditetapkan $\rightarrow 0,05^2 = 0,0025$

$$n = \frac{43}{1+43(0,0025)}$$

$$n = \frac{43}{1,1}$$

$n = 39,09$, jadi total sampel dalam penelitian ini 39 orang.

Dalam penelitian ini sampel di ambil secara *Random Sampling* dengan teknik *Simple Random sampling* yaitu dengan cara membuat undian sebanyak populasi (43 orang) kemudian di keluarkan sebanyak sampel (39 orang).

Kriteria subjek penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bisa di ajak berinteraksi
- 3) Bisa tulis baca
- 4) Berada di tempat pada saat penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Kurang pendengaran
- 2) Sakit (yang tidak bisa beraktivitas)

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuisioner untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2020.

3.5 Sumber Dan Jenis Data

3.5.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang diambil dari wawancara secara langsung dari responden dengan menggunakan kuisioner, pada pengumpulan data ini sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian kepada responden, setelah itu peneliti memberikan lembaran persetujuan kepada responden untuk ditandatangani sebagai bukti kesediaan responden dalam penelitian ini.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui data tentang jumlah ibu hamil yang didapatkan dari Bidan Desa di Desa Koto Tuo Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2020 yang berjumlah 43 orang.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan dalam penelitian ini sebelum melakukan penelitian peneliti menetapkan dan menentukan siapa saja responden yang akan diteliti kemudian peneliti meminta persetujuan yang ditandatangani di lembar *informed concent*.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Menemui responden yang telah ditetapkan sebagai sampel
- 2) Menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian
- 3) Meminta persetujuan responden di lembar *informed concent*
- 4) Membagikan kuesioner kepada responden
- 5) Memandu responden mengisi kuesioner
- 6) Memeriksa kembali lembar jawaban kuesioner responden

3.7 Defenisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi Operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Aziz, 2011).

Tabel 3.1
Defenisi Operasioanal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Kunjungan K4	Kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut : minimal 1 kali pada triwulan I, minimal 1 kali pada triwulan II, dan minimal 2 kali pada triwulan III.	Kuisoner	Nominal	1. Tidak melakukan kunjungan jika ibu tidak datang melakukan kunjungan k4 2. Melakukan kunjungan jika ibu datang melakukan kunjungan k4 (Maharani, 2017)
2.	Pendidikan	Pendidikan terakhir yang ditamatkan ibu	Kuisoner	Ordinal	1. Rendah jika tamat SD - SMP 2. Menengah jika tamat SMA 3. Tinggi jika Perguruan Tinggi (Todaro, dkk, 2016)
3.	Motivasi	Segala bentuk motivasi yang ibu untuk melakukan kunjungan k4	Kuisoner	Ordinal	1. Tidak baik jika skor < mean (28,38) 2. Baik jika skor $\geq$ Mean (28,38) (Maharani, 2017)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
4.	Dukungan keluarga	Segala bentuk dukungan keluar kepada ibu tentang kunjungan K4	Kuisoner	Ordinal	1. Tidak mendukung jika skor < mean (7,46) 2. Mendukung jika skor $\geq$ mean (7,46) (Jingga, 2017).

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Menurut Notoadmodjo (2010) dikatakan bahwa validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan suatu alat itu benar mengukur apa saja yang diukur. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen atau kuisoner dilakukan dengan cara melakukan kolerasi antar skor masing-masing variable (Pertanyaan). Dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkolerasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik kolerasi yang digunakan *Kolerasi Pearson Produk Moment*. Uji validitas kuisoner dalam penelitian ini direncanakan telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kari kepada 20 orang responden dengan keputusan ujinya adalah sebagai berikut:

- a. Dari 10 butir pertanyaan pada variabel motivasi, semua pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung $>0,361$.
- b. Dari 10 butir pertanyaan dukungan keluarga, semua pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung $<>0,361$.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan sejauh mana hasil pengukuran dari hasil ukur dapat dipercaya. Suatu hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama dan diperoleh hasil pengukuran yang relatif sama pula.

- a. Nilai Cronbach Alpha pada variabel motivasi yaitu $0,951 > 0,60$ maka variabel motivasi dikatakan reliabel atau konsisten.
- b. Nilai Cronbach Alpha pada variabel dukungan keluarga yaitu $0,903 > 0,60$ maka variabel dukungan keluarga dikatakan reliabel atau konsisten.

3.9 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahapan proses, data di olah secara komputerisasi dengan tahapan pengolahan sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data(*Editing*)

Kuesioner di jawab oleh responden dan jawabannya ditulis oleh peneliti. semua kuisisioner yang telah dijawab oleh responden dan diisi oleh peneliti tidak boleh terdapat kesalahan dalam pengumpulan data, dan kuesioner sudah tidak terdapat kesalahan.

2. Pengkodean data (*Coding*)

Memberikan kode pada kuesioner yang telah terkumpul sehingga lebih mudah dalam pengolahan data.

3. Memasukkan data (*Entry*)

Dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan master tabel yang telah dibuat terdiri dari baris dan kolom.

4. Mentabulasi data (*Tabulating*)

Setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pentabulasian data dengan membuat tabel distribusi frekuensi masing – masing variabel. (Notoadmodjo, 2012).

5. Membersihkan data (*Cleaning*)

Setelah data dimasukkan kedalam master tabel, selanjutnya peneliti memastikan kembali bahwa tidak ada data yang salah ketika data di entry dengan kode yang telah ditetapkan.

3.9.2 Analisis Data

1. Analisis Univariat

Untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dari variabel independen dan dependen.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis hubungan variabel dependen dengan variabel independent .metode statistik yang digunakan untuk melihat kemaknaan dan besarnya hubungan antara variabel tadi maka dilakukan uji *chi square* (X^2).

Nilai p alpha yang digunakan dalam penelitian ini adalah 0.05 dengan demikian bila hasil menunjukan p value $\leq$ alpha maka di katakan bahwa kedua variabel tersebut berhubungan.

Hasil analisa dinyatakan bermakna apabila nilai $p \text{ value} = 0,05$ dengan kriteria:

- 1) H_a diterima jika $p \text{ value} \leq 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) H_a ditolak jika $p \text{ value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kopah merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Kuantan Singingi, dengan jarak tempuh ke Kabupaten $\pm$ 34 KM dan kecepatan $\pm$ 5 KM dengan luas wilayah $\pm$ 183,54km² dan jumlah penduduk 23.925 Jiwa. Jumlah KK yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kopah yaitu 5687 KK.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama Puskesmas Kopah masih sudah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan telah didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat, perawat gigi, ahli gizi, analis, sanitarian serta farmasi.

Jumlah tenaga medis di Puskesmas Kopah yaitu sebagai berikut :

Dokter umum	: 2 orang
Dokter gigi	: PNS 1 orang
Bidan	: PNS 17 orang
Perawat	: PNS 9 orang dan Non PNS 2 orang
Gizi	: PNS 2 orang
Kesmas	: PNS 2 orang dan Non PNS 1 orang
Kesling	: PNS 1 orang
Analisis Labor	: Non PNS 1 orang
Manajemen	: PNS 1 orang dan Non PNS 1 orang

Teknik Biomedik : Non PNS 1 orang

Kader : 60 orang

4.1.2 Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan pada penelitian ini dikategorikan dalam 3 kategori yaitu rendah, menengah dan tinggi, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	13	33,3
2	Menengah	22	56,4
3	Tinggi	4	10,3
Jumlah		39	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 39 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 22 orang (56,4%) responden yang memiliki pendidikan menengah.

b. Distribusi Frekuensi Motivasi

Motivasi pada penelitian ini dikategorikan dalam 2 kategori yaitu baik dan tidak baik, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Motivasi Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

No	Motivasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak baik	18	46,2
2	Baik	21	53,8
Jumlah		39	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 39 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 21 orang (53,8%) responden yang memiliki motivasi baik tentang kunjungan K4.

c. Distribusi Frekuensi dukungan keluarga

Dukungan keluarga pada penelitian ini dikategorikan dalam 2 kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

No	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak mendukung	17	43,6
2	Mendukung	22	56,4
Jumlah		39	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 39 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 22 orang (56,4%) responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

d. Distribusi Frekuensi Kunjungan K4

Kunjungan K4 pada penelitian ini dikategorikan dalam 2 kategori yaitu melakukan kunjungan dan tidak melakukan kunjungan, terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

No	Kunjungan K4	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak melakukan kunjungan	14	35,9
2	Melakukan kunjungan	25	64,1
Jumlah		39	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 39 orang responden terdapat sebagian besar yaitu 25 orang (64,1%) responden yang melakukan kunjungan K4.

4.1.3 Analisis Bivariat

a. Hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4

Pendidikan pada penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori yaitu rendah, menengah dan tinggi. Kunjungan K4 pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori melakukan kunjungan dan tidak melakukan kunjungan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Hasil penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

Pendidikan	Kunjungan K4				Total		P Value
	Tidak melakukan kunjungan		Melakukan kunjungan		N	%	
	n	%	n	%			
Rendah	9	69,2	4	30,8	13	100	0,003
Menengah	3	13,6	19	86,4	22	100	
Tinggi	2	50,0	2	50,0	4	100	
Jumlah	14	35,9	25	64,1	39	100	

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.5 Hasil hubungan pendidikan dengan kunjungan K4 diperoleh dari 13 orang responden yang berpendidikan rendah, terdapat sebanyak 9 orang (69,2%) responden yang tidak melakukan kunjungan K4 lebih banyak dibandingkan dengan responden yang melakukan kunjungan K4 yaitu (30,8%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,003 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

b. Hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4

Motivasi pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu baik dan tidak baik. Kunjungan K4 pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori melakukan kunjungan dan tidak melakukan kunjungan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Hasil penelitian mengenai hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6
Hubungan Motivasi Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah
Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

Motivasi	Kunjungan K4				Total		P Value	OR
	Tidak melakukan kunjungan		Melakukan kunjungan		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak baik	10	55,6	8	44,4	18	100	0,042	5,313
Baik	4	19,0	17	81,0	21	100		(1,269
Jumlah	14	35,9	25	64,1	39	100		— 22,24)

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil hubungan motivasi dengan kunjungan K4 diperoleh dari 18 orang responden yang motivasinya tidak baik tentang kunjungan K4, terdapat sebanyak 10 orang (55,6%) responden yang tidak

melakukan kunjungan K4 lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan kunjungan K4 yaitu 8 orang (44,4%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value}=0,042$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=5,313$ artinya ibu yang bermotivasi tidak baik memiliki peluang 5,313 kali untuk tidak melakukan kunjungan K4 dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi baik.

c. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4

Dukungan keluarga pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu mendukung dan tidak mendukung. Kunjungan K4 pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori melakukan kunjungan dan tidak melakukan kunjungan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo
Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi

Dukungan keluarga	Kunjungan K4				Total		P Value	OR
	Tidak melakukan kunjungan		Melakukan kunjungan		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak mendukung	11	64,7	6	35,3	17	100	0,003	11,61
Mendukung	3	13,6	19	86,4	22	100		(2,410
Jumlah	14	35,9	25	64,1	39	100		55,93)

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 diperoleh dari 17 orang responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, terdapat sebanyak 11 orang (64,7%) responden yang tidak melakukan kunjungan K4 dibandingkan responden yang melakukan kunjungan K4 yaitu 6 orang (35,3%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,003 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=11,61 artinya ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 11,61 kali untuk tidak melakukan kunjungan K4 dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pendidikan dengan kunjungann K4

Hasil penelitian diperoleh dari 13 orang responden yang berpendidikan rendah, terdapat sebanyak 9 orang (69,2%) responden yang

tidak melakukan kunjungan K4 dan 4 orang (30,8%) melakukan kunjungan K4. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value}=0,003$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi.

Menurut teori pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk datang ke posyandu. Pendidikan adalah pimpinan yang diberikan dengan sengaja oleh orang dewasa kepada anak-anak dalam pertumbuhannya (jasmani dan rohani) agar berguna bagi diri sendiri dan bagi masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik sehingga akan tercipta sikap yang positif yang juga berhubungan dengan kunjungan ke posyandu ibu hamil (Andriyana, 2015).

Menurut penelitian Fitrayeni (2015) tentang penyebab rendahnya kunjungan ANC menyatakan bahwa Kunjungan ANC tidak lengkap banyak terdapat 56,1% dengan pendidikan yang rendah. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value}$ 0,001 artinya ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Indriyati (2012) menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value}$ 0,023 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemeriksaan kehamilan ke posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syukrianti (2014) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yaitu 69,4% memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu tamat SMA. Mayoritas responden yang patuh melakukan pemeriksaan kehamilan yaitu yang memiliki pendidikan tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,045 maka dapat disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan kunjungan ANC.

Peneliti berasumsi bahwa, dalam penelitian ini terpaat hubungan pendidikan dengan kunjungan K4. Seperti yang telah di bahas bahwa pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin luas dan bertambah, sebaliknya jika pendidikan rendah maka pengetahuan seseorang juga akan cenderung rendah. Pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan derajat kesehatan karena mereka akan lebih banyak mengetahui bagaimana menjaga pola hidup yang sehat dengan cara melakukan kunjungan posyandu ibu hamil. Dapat dilihat dilapangan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

4.2.2 Motivasi dengan kunjungann K4

Hasil penelitian diperoleh dari 18 orang responden yang motivasinya tidak baik tentang kunjungan K4, terdapat sebanyak 10 orang (55,6%) reponden yang tidak melakukan kunjungan K4 dan 8 orang (44,4%) melakukan kunjungan K4. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value=0,042 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja

Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=5,313$ artinya ibu yang bermotivasi tidak baik memiliki peluang 5,313 kali lebih besaribu tidak melakukan kunjungan K4 dibandingkan dengan ibu yang memiliki motivasi baik.

Menurut teori motivasi ibu juga sangat berkontribusi terhadap kepatuhan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang termotivasi atau mendapatkan motivasi dari berbagai pihak maka akan cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga cakupan kunjungan K4 dapat tercapai.

Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) tentang faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil, hasil penelitian didapatkan 56,1% ibu yang tidak termotivasi dengan pemeriksaan kehamilan mayoritas diantara mereka cakupan KI dan K4 tidak tercapai, hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,012 artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan pemeriksaan kehamilan (K4). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang memicu rendahnya kunjungan K1 dan K4 yaitu karena motivasi ibu yang negatif.

Peneliti berasumsi bahwa, pada penelitian ini terdapat hubungan motivasi dengan kunjungan K4. Ibu yang memiliki motivasi yang baik cenderung lebih memperhatikan kehamilan mereka sehingga mereka akan melakukan kunjungan K4 dengan teratur. Motivasi yang baik akan memicu ibu untuk selalu berfikir positif tentang kehamilan, dan mereka

akan beranggapan bahwa kunjungan K4 selama kehamilan itu penting memantau pertumbuhan dan perkembangan janin.

4.2.3 Dukungan Keluarga dengan kunjungann K4

Hasil penelitian diperoleh dari 17 orang responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, terdapat sebanyak 11 orang (64,7%) reponden yang tidak melakukan kunjungan K4 dan 6 orang (35,3%) melakukan kunjungan K4. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value}=0,003$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=11,61$ artinya ibu yang tidak mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 11,61 kali lebih besaribu tidak melakukan kunjungan K4 dibandingkan dengan ibu yang mendapat dukungan keluarga.

Menurut teori Faktor lain yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan K4 yaitu kurangnya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga keluarga mempunyai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan anggota keluarga mempunyai peranan yang penting, dimana anggota keluarga sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah dan fasilitas lainnya, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga. Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh anggota keluarga (Permana, 2013).Dukungan keluarga sangat penting terutama

pada ibu hamil. Peran dari anggota keluarga dalam kehamilan yaitu membantu mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (Maharani, 2017).

Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan Mahmuda (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan K4 didapat bahwa 70,4% ibu yang mendapatkan dukungan keluarga melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sehingga kunjungan k4 dapat tercapai. Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan kehamilan secara teratur dengan nilai p value 0,031. Dapat dilihat bahwa dukungan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya kunjungan K4 dalam kehamilan.

Peneliti berasumsi bahwa, dalam penelitian ini terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4. Keluarga adalah orang yang paling menentukan derajat kesehatan, salah satu nya dalam memotivasi dan mendukung ibu hamil agar mau melakukan kunjungan K4. Bentuk dukungan keluarga yaitu seperti mengantar ibu melakukan kunjungan K4, suami mendampingi ibu serta mengingatkan ibu kapan jadwal kunjungan K4.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi” dengan jumlah responden sebanyak 39 orang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat sebagian besar yaitu 22 orang (56,4%) responden yang memiliki pendidikan menengah, 21 orang (53,8%) responden yang memiliki motivasi baik tentang kunjungan K4, 22 orang (56,4%) responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan 25 orang (64,1%) responden yang melakukan kunjungan K4.
2. Ada hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dengan nilai $p\text{ value}=0,003$ ($p < 0,05$).
3. Ada hubungan motivasi ibu dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dengan nilai $p\text{ value}=0,042$ ($p < 0,05$) dan $OR = 5,313$.
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi dengan nilai $p\text{ value}=0,003$ ($p < 0,05$) dan $OR = 11,61$.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian maka peneliti dapat merekomendasikan beberapa saran :

5.2.1 Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta sebagai bahan bacaan untuk responden agar termotivasi melakukan pemeriksaan kehamilan.

5.2.2 Bagi Puskesmas Kopah

Mendapatkan strategi yang tepat dalam mengajak ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan seperti memberikan penyuluhan

5.2.3 Bagi STIKes Al Insyirah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi serta bahan bacaan di perpustakaan institusi pendidikan khususnya yang berkaitan dengan faktor yang memicu ibu hamil tidak mau melakukan kunjungan K4.

5.2.4 Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta kepekaan peneliti terhadap kondisi-kondisi nyata di masyarakat berkaitan dengan apa saja yang dapat memicu ibu tidak mau melakukan pemeriksaan kehamilan.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang berhubungan kurangnya minat ibu dalam melakukan kunjungan K4.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdizalan. 2014. *Focused Antenatal Care in Tanzania*. School of Public Health. Institute de Cooperation Social
- Andriyana. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Candilama Kota Semarang*. Skripsi Muhamadiyah Semarang Nomor 1 Volume 1 : ISSN 6543 - 9028
- Arikunto Suharsimi. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta : EGC
- Cunningham, dkk. 2012. *Obstetri Williams, Volume 1*. Jakarta : EGC
- Depkes.2014. *Depertemen Kesehatan Republik Indonesia*.Jakarta : Republik Indonesia
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantang Singingi Tahun 2019*. Pekanbaru : Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi
- Dinkes Kuantan Singingi. 2018. *Dinas Kesehatan Kuantan Singingi Laporan Kuantan Singingi*. Kuantan Singingi
- Fitrayeni. 2015. *Penyebab Rendahnya Kunjungan ANC di Wilayah Puskesmas Muldoyono*. Jurnal Kebidanan Nomor 2 Volume 1 : ISSN 7653 - 8712
- Hamidah. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu*. Jurnal Kesehatan : ISSN 6573 - 0143
- Indriyati. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu*. Jurnal Kebidanan : DOI : 5221 – 9081
- Kemenkes. 2015. *Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan*.Jakarta : Kemenkes
- Kemenkes. 2016. *Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan*.Jakarta : Kemenkes
- Manuaba I.B.G. 2010.*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Edisi Kedua. Jakarta : EGC

- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Puskesmas Kopah. 2019. *Laporan Tahunan Puskesmas Kopah*. Puskesmas Kopah
- Riyanto.2013. *Pengukuran Pengetahuan dan Sikap Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Riskesdas.2018. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta
- Riestiyani. *Factors affecting the number of antenatal care visit at public health centre of Jayapura City by 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat : ISSN : 6401 - 0712
- Rustam Mochtar, 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Saiffudin, 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*.
- Sunarsih. 2011. *Basic Data Analysis for Health Research*. Jakarta : Universitas Indonesia
- Sulistyawati, 2011. *Menghadapi Persalinan*. Jakarta : Shira Media
- Syukrianti, 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Desa Muara Mahat wilayah kerja Puskesmas Tapung I tahun 2014*. Skripsi Universitas Malang : DOI 0981 - 0651
- Winkjosastro.2013. *Panduan Praktis Ibu Hamil dan Menyusui*. Yogyakarta. PT. Bayu Mas Media
- Yulia. 2019. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Tanjung Makmur*. Jurnal Universitas Malaya : DOI 6520 - 0822

Lampiran 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) AL INSYIRAH PEKANBARU

SK. MENDIKNAS RI NO. 161/D/0/2009

Kampus : Jl. Parit Indah No. 38 Kota Pekanbaru Telp. (0761) 27058 - 0812 6111 1554
E-mail : stikesalinsyirah@yahoo.com Website : www.stikes-alinsyirah.ac.id



Nomor : ~~1703-2~~ /STIKes.AI/PL/2020

Pekanbaru, 07 September 2020

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kopah
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir bagi mahasiswa/i STIKes Al Insyirah Pekanbaru, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Tati Wardana

NIM : 1903021448

Jurusan : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Judul Penelitian : **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi**

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Hormat Kami,

Ketua



Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S. Kep, M. Biomed

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARI

JALAN RAYA PINTU GOBANG KARI
E-mail : puskesmaskari88@gmail.com KODE POS 29511
Pintu Gobang – Teluk Kuantan



SURAT KETERANGAN
NO : 892/PKM-KR/ 313

Berdasarkan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
AL INSYIRAH PEKANBARU nomor 1706.1/STIKes.AI/PL/2020 tertanggal
7 September 2020 perihal Izin Uji Validitas, Dengan ini kepala Puskesmas
Kari menerangkan bahwa :

Nama : Tati Wardana
NIM : 1903021448
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan
K4

Nama tersebut di atas telah melakukan Uji Validitas di Puskesmas
Kari pada tanggal 10 Nopember 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang
bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Pintu Gobang Kari
Pada tanggal : 14 Desember 2020



KEPALA PUSKESMAS KARI

NS. MELLY ERIANTIKA, S. Kep
Penata Tingkat I
NIP.19810720 2000312 2 006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUANTAN SINGINGI
UPTD KESEHATAN PUSKESMAS KOPAH

Jl. Sei. Geringging Desa Titian Modang - Teluk Kuantan



SURAT KETERANGAN

NOMOR : 445/UPTD-Kes/TU/XII/39

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **MURNIS, M. Kes**
NIP : 196401261983102001
Pangkat/Gol : Pembina /IV.a
Jabatan : Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kopah
Unit Kerja : UPTD Kesehatan Puskesmas Kopah

Menerangkan bahwa :

Nama : **TATI WARDANA, A. Md. Keb**
Nim : 1903021448
Jurusan : Kebidanan DIV Program Studi Sarjana Terapan STIKES Al Insyirah
Pekan Baru

Adalah **Benar** telah melaksanakan **Riset** di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kopah dengan judul Penelitian "**Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Peskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi 2020**"

Demikian surat keterangan ini di buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : **Kopah**

Pada tanggal : **23 Desember 2020**

Kepala UPTD Kesehatan Puskesmas Kopah

MURNIS, M. Kes

Pembina/IV.a

NIP.196401261983102001

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKesAl Insyirah Pekanbaru Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan bermaksud mengadakan penelitian:

Nama : Tati Wardana

NIM : 1903021448

Alamat : Pekanbaru

Melakukan penelitian dengan judul **“faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi”**. Sehubungan dengan hal tersebut diatas maka saya mohon kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya akan menjamin kerahasiaan jawaban ibu yang sudah merupakan kode etik penelitian. Atas kesediaan dan bantuan ibu-ibu, saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru ,.....2020

Peneliti

Tati Wardana

Lampiran 5

LEMBARAN PERSETUJUAN **(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami maksud peneliti diatas, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara :

Nama : Tati Wardana

Nim : 1903021448

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah Kabupaten Kuantan Singingi”**.Informasi dan data yang saya berikan adalah benar sesuai dengan kenyataan dari persetujuan pengalaman saya.

Demikianlah persetujuan ini saya tangani dengan sukarela tanpa paksaan dan tekanan dari siapapun.

Pekanbaru,.....2020

Responden

()

Lampiran 6

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. MOTIVASI

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.947	.951	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SOAL_1	2.30	.733	20
SOAL_2	2.30	.801	20
SOAL_3	2.25	.851	20
SOAL_4	2.35	.875	20
SOAL_5	2.10	.788	20
SOAL_6	2.40	.598	20
SOAL_7	2.20	.696	20
SOAL_8	2.45	.826	20
SOAL_9	2.10	.788	20
SOAL_10	2.10	.788	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SOAL_1	20.25	32.829	.909	.	.936
SOAL_2	20.25	32.092	.910	.	.935
SOAL_3	20.30	35.484	.473	.	.956
SOAL_4	20.20	33.853	.626	.	.949
SOAL_5	20.45	32.682	.854	.	.938
SOAL_6	20.15	34.766	.833	.	.941
SOAL_7	20.35	32.661	.987	.	.933
SOAL_8	20.10	34.305	.622	.	.949
SOAL_9	20.45	32.682	.854	.	.938
SOAL_10	20.45	32.682	.854	.	.938

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22.55	40.997	6.403	10

Keterangan :

Dilihat dari nilai corrected item-total Correlation, bila nilainya negative atau kecil dari ($r_{table} = 0,361$) berarti pertanyaan tidak Valid.

Dari 10 butir pertanyaan, semua pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung $> r$ tabel.

DUKUNGAN KELUARGA

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.901	.903	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
SOAL_1	.80	.410	20
SOAL_2	.60	.503	20
SOAL_3	.70	.470	20
SOAL_4	.75	.444	20
SOAL_5	.70	.470	20
SOAL_6	.75	.444	20
SOAL_7	.75	.444	20
SOAL_8	.70	.470	20
SOAL_9	.70	.470	20
SOAL_10	.70	.470	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SOAL_1	6.35	9.082	.783	.909	.883
SOAL_2	6.55	9.418	.491	.466	.902
SOAL_3	6.45	9.313	.576	.941	.896
SOAL_4	6.40	8.989	.751	.962	.885
SOAL_5	6.45	9.208	.616	.790	.893
SOAL_6	6.40	8.989	.751	.720	.885
SOAL_7	6.40	9.200	.664	.894	.890
SOAL_8	6.45	9.103	.657	.947	.891
SOAL_9	6.45	8.892	.740	.799	.885
SOAL_10	6.45	9.418	.536	.642	.898

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
7.15	11.187	3.345	10

Dilihat dari nilai corrected item-total Correlation, bila nilainya negative atau kecil dari ($r_{\text{table}} = 0,361$) berarti pertanyaan tidak Valid.

Dari 10 butir pertanyaan, semua pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r hitung $< r$ tabel.

Lampiran 7

KUESIONER

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4 DI DESA KOTO TUO KOPAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOPAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner

1. Baca dengan teliti sebelum menjawab pertanyaan.
2. Jawab kuesioner dengan jujur dan apa adanya sesuai dengan kenyataan/fakta sesuai dengan apa yang anda ketahui.
3. Isi dengan menggunakan tulisan pada karakteristik responden.
4. Beri tanda (√) pada kolom jawaban untuk menjawab pertanyaan.

B. Data Umum

Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Kehamilan Ke :
5. Pendidikan Terakhir :

☐ : Rendah jika (SD – SMP)

☐ : Menengah jika (SMA)

☐ : Perguruan Tinggi

KUNJUNGAN K4

KUNJUNGAN KEHAMILAN									
Bulan 1		Bulan 2		Bulan 3		Bulan 4		Bulan 5	
Datang	Tidak, alasan	Datang	Tidak, alasan	Datang	Tidak, alasan	Datang	Tidak, alasan	Datang	Tidak, alasan

MOTIVASI

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda Ceklist (✓) pada jawaban yang paling benar!

No	Pernyataan	Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Saya mau melakukan kunjungan K4 agar ibu dapat mengetahui perkembangan janin saya				
2	Saya tidak termotivasi melakukan kunjungan kehamilan pada trimester terakhir karena saya pikir itu sudah aman dan tidak perlu diperiksa lagi				
3	Saya tidak termotivasi melakukan kunjungan K4 karena tidak ada manfaat yang saya rasakan				
4	Saya harus memantau pertumbuhan dan perkembangan janin sampai saya melahirkan				
5	Saya mau melakukan kunjungan K4 karena saya mau				

	mencaritahu tentang apa saja persiapan persalinan yang harus dipersiapkan				
6	Saya tidak termotivasi melakukan kunjungan kehamilan K4 karena setiap melakukan kunjungan hanya diperiksa tekanan darah saja				
7	Saya perlu melakukan kunjungan K4 karena saya mau tau penyulit kehamilan di trimester terakhir				
8	Pemeriksaan kehamilan yang saya lakukan hanya akan menghabiskan waktu dan uang saja				
9	Saya termotivasi melakukan kunjungan K4 karena saya merasa setiap kehamilan harus dijaga dengan baik karena itu amanah dari yang maha kuasa				
10	Saya termotivasi melakukan pemeriksaan kehamilan karena saya takut terjadi penyulit saat saya melakukan persalinan nanti				

DUKUNGAN KELUARGA

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda Ceklist (✓) pada jawaban yang paling benar!

No	Pernyataan	YA	TIDAK
1	Keluarga selalu mengingatkan kapan pemeriksaan kehamilan dilakukan		
2	Keluarga selalu mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan kehamilan		
3	Keluarga tidak pernah menanyakan kapan		

	jadwal kunjungan ulang selama saya hamil		
4	Keluarga mengantarkan saya melakukan pemeriksaan kehamilan ketika saya tidak bisa pergi sendiri		
5	Keluarga mengatakan pemeriksaan kehamilan itu tidak penting		
6	Keluarga melarang ibu pergi melakukan pemeriksaan kehamilan karena tidak ada yang mengurus rumah		
7	Keluarga tidak pernah mau menemani saya melakukan pemeriksaan kehamilan		
8	Keluarga selalu mencari info tentang bagaimana menjalani kehamilan dengan baik dan keluarga selalu memberitahu saya tentang hal itu		
9	Keluarga selalu marah jika saya tidak teratur melakukan kunjungan kehamilan		
10	Keluarga selalu menanyakan hasil pemeriksaan setiap saya pulang dari puskesmas sehingga itu membuat saya menjadi semangat melakukan pemeriksaan kehamilan berikutnya		

Lampiran 8

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Tingkat Pendidikan	Kategori	Kode	Pekerjaan	Kunjungan K4				Kategori	Kode	MOTIVASI										SKOR	KATEGORI	Kode	DUKUNGAN KELUARGA										SKOR	KATEGORI	KODE	
							1	2	3	4			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	Ny A	36	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	1	3	3	3	4	4	4	1	28	Tidak Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	Mendukung	2	
2	Ny R	20	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	2	3	4	3	3	3	4	4	2	1	28	Tidak Baik	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2		
3	Ny Y	19	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	1	4	2	5	3	4	2	4	2	2	29	Baik	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2		
4	Ny K	37	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	34	Baik	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	Tidak Mendukung	1	
5	Ny A	21	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	1	33	Baik	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Mendukung	2	
6	Ny N	24	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	32	Baik	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
7	Ny U	18	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	2	2	4	4	4	4	4	4	1	33	Baik	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Mendukung	2	
8	Ny F	37	S1	Tinggi	3	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	34	Baik	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
9	Ny Z	19	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	1	1	4	4	3	3	3	2	4	4	29	Baik	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
10	Ny S	28	SD	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	2	2	3	3	1	3	1	4	1	1	21	Tidak Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	Tidak Mendukung	1		
11	Ny M	39	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	3	3	3	2	3	2	5	5	31	Baik	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2		
12	Ny G	19	SMP	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	3	2	3	4	1	1	1	4	1	1	21	Tidak Baik	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	Tidak Mendukung	1	
13	Ny M	30	S1	Tinggi	3	PNS	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	2	2	3	3	1	1	4	1	4	1	22	Tidak Baik	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	Tidak Mendukung	1		
14	Ny C	21	SMP	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	3	2	1	3	4	4	3	2	1	4	27	Tidak Baik	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6	Tidak Mendukung	1	
15	Ny E	35	SMP	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	4	3	3	3	3	3	2	2	1	1	25	Tidak Baik	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	Tidak Mendukung	1	
16	Ny S	36	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	1	3	4	3	4	1	1	1	23	Tidak Baik	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	Tidak Mendukung	1	
17	Ny R	22	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	1	3	4	2	4	4	4	3	4	3	32	Baik	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
18	Ny Y	31	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	3	4	4	3	4	4	4	1	1	32	Baik	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
19	Ny K	40	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	2	4	3	3	4	3	4	4	3	1	31	Baik	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
20	Ny K	36	SMP	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	2	4	3	4	4	3	1	3	2	30	Baik	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	Mendukung	2	
21	Ny A	23	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	3	2	2	4	2	4	4	1	1	1	24	Tidak Baik	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	Tidak Mendukung	1	
22	Ny N	37	SMP	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	3	2	2	1	4	4	4	4	1	29	Baik	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	Tidak Mendukung	1
23	Ny U	43	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	4	3	1	2	1	2	1	1	1	1	17	Tidak Baik	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	Tidak Mendukung	1	
24	Ny F	24	SD	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	4	3	1	4	3	2	2	1	2	1	23	Tidak Baik	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	Tidak Mendukung	1	
25	Ny A	20	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	35	Baik	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2	
26	Ny K	37	SMP	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	2	4	4	4	4	4	2	2	1	1	28	Tidak Baik	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	5	Tidak Mendukung	1		
27	Ny T	25	DiIi	Tinggi	3	PNS	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	3	3	4	1	4	4	3	2	4	2	30	Baik	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
28	Ny L	26	SMP	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	1	4	4	3	2	3	2	1	1	1	22	Tidak Baik	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	Mendukung	2	
29	Ny A	38	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	5	3	4	4	4	4	2	1	2	2	31	Baik	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
30	Ny N	26	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	36	Baik	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Mendukung	2	
31	Ny G	43	SD	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	2	3	4	3	4	3	3	2	1	1	26	Tidak Baik	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	Tidak Mendukung	1
32	Ny M	38	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	30	Baik	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
33	Ny C	39	SMA	Menengah	2	Swasta	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	24	Tidak Baik	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Mendukung	2	
34	Ny E	42	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	3	4	4	4	2	4	4	2	32	Baik	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	Tidak Mendukung	1	
35	Ny S	36	SMP	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	37	Baik	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Mendukung	2	
36	Ny R	41	S1	Tinggi	3	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	1	3	4	4	3	2	1	4	27	Tidak Baik	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	7	Tidak Mendukung	1	
37	Ny S	20	SMP	Rendah	1	Swasta	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	36	Baik	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	7	Tidak Mendukung	1	
38	Ny M	27	SMA	Menengah	2	IRT	✓	✓	✓	✓	Melakukan Kunjungan	2	3	2	1	3	4	4	4	1	1	1	24	Tidak Baik	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Mendukung	2	
39	Ny G	35	SMP	Rendah	1	IRT	✓	✓	✓	✓	Tidak Melakukan Kunjungan	1	1	3	4	3	1	3	3	1	1	1	21	Tidak Baik	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	Tidak Mendukung	1	
												Mean = 28.3846											Mean = 7.46154																

Lampiran 9

ANALISA UNIVARIAT

1. FREKUENSI

Statistics

		Kunjungan K4	Pendidikan Ibu	Motivasi	Dukungan Keluarga
N	Valid	39	39	39	39
	Missing	0	0	0	0

Kunjungan K4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak melakukan kunjungan	14	35.9	35.9	35.9
	Melakukan Kunjungan	25	64.1	64.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	13	33.3	33.3	33.3
	Menengah	22	56.4	56.4	89.7
	Tinggi	4	10.3	10.3	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	18	46.2	46.2	46.2
	Baik	21	53.8	53.8	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mendukung	17	43.6	43.6	43.6
	Mendukung	22	56.4	56.4	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

ANALISA BIVARIAT

1. Hubungan pendidikan dengan kunjungan K4

Pendidikan Ibu * Kunjungan K4 Crosstabulation

			Kunjungan K4		Total
			Tidak melakukan kunjungan	Melakukan Kunjungan	
Pendidikan Ibu	Rendah	Count	9	4	13
		% within Pendidikan Ibu	69.2%	30.8%	100.0%
		% of Total	23.1%	10.3%	33.3%
	Menengah	Count	3	19	22
		% within Pendidikan Ibu	13.6%	86.4%	100.0%
		% of Total	7.7%	48.7%	56.4%
	Tinggi	Count	2	2	4
		% within Pendidikan Ibu	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	5.1%	5.1%	10.3%
Total	Count	14	25	39	
	% within Pendidikan Ibu	35.9%	64.1%	100.0%	
	% of Total	35.9%	64.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.361 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	11.801	2	.003
Linear-by-Linear Association	4.031	1	.045
N of Valid Cases	39		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Rendah / Menengah)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

2. Hubungan motivasi dengan kunjungan K4

Motivasi * Kunjungan K4 Crosstabulation

			Kunjungan K4		Total
			Tidak melakukan kunjungan	Melakukan Kunjungan	
Motivasi	Tidak baik	Count	10	8	18
		% within Motivasi	55.6%	44.4%	100.0%
		% of Total	25.6%	20.5%	46.2%
	Baik	Count	4	17	21
		% within Motivasi	19.0%	81.0%	100.0%
		% of Total	10.3%	43.6%	53.8%
Total	Count	14	25	39	
	% within Motivasi	35.9%	64.1%	100.0%	
	% of Total	35.9%	64.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.614 ^b	1	.018	.024	.020
Continuity Correction ^a	4.139	1	→ .042		
Likelihood Ratio	5.739	1	.017		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.470	1	.019		
N of Valid Cases	39				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.46.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (Tidak baik / Baik)	5.313	1.269	22.244
For cohort Kunjungan K4 = Tidak melakukan kunjungan	2.917	1.102	7.723
For cohort Kunjungan K4 = Melakukan Kunjungan	.549	.315	.958
N of Valid Cases	39		

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kunjungan K4

Dukungan Keluarga * Kunjungan K4 Crosstabulation

			Kunjungan K4		Total
			Tidak melakukan kunjungan	Melakukan Kunjungan	
Dukungan Keluarga	Tidak mendukung	Count	11	6	17
		% within Dukungan Keluarga	64.7%	35.3%	100.0%
		% of Total	28.2%	15.4%	43.6%
	Mendukung	Count	3	19	22
		% within Dukungan Keluarga	13.6%	86.4%	100.0%
		% of Total	7.7%	48.7%	56.4%
Total	Count	14	25	39	
	% within Dukungan Keluarga	35.9%	64.1%	100.0%	
	% of Total	35.9%	64.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.869 ^b	1	.001		
Continuity Correction ^a	8.763	1	→.003		
Likelihood Ratio	11.320	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.590	1	.001		
N of Valid Cases	39				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.10.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Keluarga (Tidak mendukung / Mendukung)	11.611	2.410	55.939
For cohort Kunjungan K4 = Tidak melakukan kunjungan	4.745	1.566	14.379
For cohort Kunjungan K4 = Melakukan Kunjungan	.409	.210	.794
N of Valid Cases	39		

Lampiran 10

DOKUMENTASI PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN K4
DI DESA KOTO TUO KOPAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOPAH
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**









Lampiran 11

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL-INSYIRAH PEKANBARU

Nama Mahasiswa : Tati Wardana
NIM : 1903021448
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Pembimbing I : Komaria Susanti, SST, M.Kes
Pembimbing II : Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di
Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah
Kabupaten Kuantan Singingi

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Pekanbaru, Februari 2021
Pembimbing I

Komaria Susanti, SST, M.Kes
NIDN: 1029019002

Lampiran 12

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL-INSYIRAH PEKANBARU

Nama Mahasiswa : Tati Wardana
NIM : 1903021448
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Pembimbing I : Komaria Susanti, SST, M.Kes
Pembimbing II : Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 di
Desa Koto Tuo Kopah Wilayah Kerja Puskesmas Kopah
Kabupaten Kuantan Singingi

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Pekanbaru, Februari 2021

Pembimbing II

Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed
NIDN: 1015107503