

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG PEMERIKSAAN KEHAMILAN DENGAN FREKUENSI KUNJUNGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Sri Handayani

Dosen Akper Giri Satria Husada Wonogiri
nshanda_77@yahoo.co.id

Abstrak

Ketidaktahuan ibu akan pentingnya periksa hamil dan sikap ibu hamil yang tidak peduli dengan kehamilannya dan belum adanya perilaku sehat pada diri ibu dan keluarga menjadi faktor penyebab ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Total populasi 45 responden ibu hamil Trimester III. Instrumen penelitian berbentuk kuesioner yaitu tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan yang masing-masing 15 butir pertanyaan dengan pertanyaan skala Likert. Hasil penelitian didapatkan ; (1) ada hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan dan kunjungan pemeriksaan ibu hamil (nilai $r = 0,554$, nilai p sebesar 0.00 dan nilai p untuk uji t sebesar 0,000); (2) tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kunjungan pemeriksaan ibu hamil (nilai r sebesar 0,149 dan p sebesar 0.032 dan uji t didapatkan nilai p sebesar 0,087) dan ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku dan kunjungan pemeriksaan ibu hamil (nilai r sebesar 0,600, nilai p sebesar 0.000 dan nilai p untuk uji t sebesar 0,000). Uji korelasi antara X_1 , X_2 dan X_3 dengan Y menunjukkan ada hubungan antara X_1, X_2 , X_3 dan Y dengan nilai R^2 sebesar 0,629. Dari hasil penelitian disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, perilaku dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Saran untuk meningkatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan dengan membentuk kelas ibu hamil dan meningkatkan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Kunjungan Pemeriksaan kehamilan

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator kritis status kesehatan para perempuan. Kematian ibu dalam keluarga memiliki dampak hebat, tidak hanya hal dalam kehilangan suatu kehidupan, namun efeknya juga pada kesehatan dan usia hidup anggota yang ditinggalkan. Penyebab langsung kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi selama kehamilan, kelahiran dan nifas. Kebanyakan kematian ibu di Indonesia (75 – 85%) berkaitan dengan satu atau

paduan dari tiga komplikasi utama yaitu perdarahan, infeksi dan eklamsia (Utomo dan Kak dalam WHO, 2007 : C-60). Penyebab perdarahan, infeksi dan eklamsia beragam antar masyarakat. Kematian akibat perdarahan bisa disebabkan karena anemia selama hamil. Studi berbasis rumah sakit menunjukkan bahwa resiko kematian pada perempuan dengan anemia adalah empat kali dibandingkan dengan perempuan non-anemik (Iskandar, dkk dalam WHO, 2007 : C-60). Bila Hb kurang dari 8 gr% resiko kematian

menjadi 8 kali lebih tinggi (Belsey dan Roystin dalam WHO, 2007 : C-60).

Kematian ibu juga akan mempengaruhi kematian bayi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian bayi (AKB) tetapi tidak mudah untuk menemukan faktor yang paling dominan. Tersedianya fasilitas atau faktor aksesibilitas dan pelayanan kesehatan dari tenaga medis yang terampil, serta kesediaan masyarakat untuk merubah kehidupan tradisional ke norma kehidupan modern dalam bidang kesehatan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap angka kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah kasus asfiksia. Tingginya angka kematian ibu dan anak menunjukkan bahwa derajat kesehatan khususnya pada ibu dan anak masih rendah.

Kematian ibu dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal sebanyak empat kali secara teratur sesuai pedoman pemeriksaan kehamilan (WHO, 2007 : C-64). Untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, pemerintah telah menerapkan beberapa program diantaranya adalah Gerakan Sayang Ibu (GSI), pembinaan Kelompok Peminat Kesehatan Ibu dan Anak (KPKIA), serta penempatan bidan di desa untuk pembinaan posyandu (Dep.Kes, 2006)

Pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi *Antenatal Care* sampai *post partum*. untuk *antenal care* yang menjadi indikator adalah kunjungan pertama ibu hamil pada trimester pertama dan keempat pada trimester tiga ke empat pelayanan untuk memeriksakan kehamilannya. Gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar serta paling sedikit melakukan kunjungan empat kali selama hamil sebanyak 3,235 (85.31%) dari seluruh ibu hamil yaitu 3,792 orang (Dinkes Wonogiri, 2016). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya

secara paripurna yaitu sebanyak 557 orang (14,69%).

Data dari Dinas Kesehatan Wonogiri (2016), menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil di Puskesmas Baturetno 171 (25.87%) dari seluruh jumlah ibu hamil sebanyak 661 (74.13%). banyak faktor yang menyebabkan ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, diantara karena ketidaktahuan ibu akan pentingnya periksa hamil, sikap ibu hamil yang tidak peduli dengan kehamilannya, atau belum ada perilaku sehat pada diri ibu dan keluarga (Notoatmodjo, 2005 : 47).

Badasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik ingin mengetahui ”Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Kehamilan Dengan Frekuensi Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan”

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturetno, Kabupaten Wonogiri. Waktu penelitian bulan Oktober sampai Desember 2017. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Rancangan penelitian yang menggambarkan hubungan antara variabel yang diteliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Baturetno sebanyak 655 ibu hamil dan ibu hamil trimester ketiga sebanyak 319.

Sampel yang digunakan adalah ibu hamil dari masing – masing kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Baturetno dan memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah 45 ibu hamil

Kriteria inklusi : Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang memeriksakan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Baturetno, ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi : Ibu hamil

dengan usia kehamilan trimester I dan II yang memeriksakan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Baturetno, ibu hamil dengan usia kehamilan trimester I dan II yang memeriksakan kehamilan diluar wilayah kerja Puskesmas Baturetno. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan tehnik *purposive sampling* dengan menggunakan *accidental sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini ada 3 yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku dan variabel terikat ada 1 yaitu frekuensi pemeriksaan kehamilan. Sesuai dengan jumlah variabel pada penelitian terdapat empat jenis data yang dikumpulkan, pengetahuan menggunakan tes tingkat pengetahuan, sikap menggunakan skala likert, perilaku menggunakan kuesioner dan untuk frekuensi pemeriksaan kehamilan menggunakan kuesioner dan buku KMS ibu. Sebelum dilakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan koreksi terhadap data dengan memeriksa kebenaran pengisian kuesioner, kemudian dilakukan tabulasi silang antara variabel independent dengan variabel dependent. Untuk mempermudah analisis data digunakan uji bivariat dan uji multivariat. Adapun langkah – langkahnya sebagai berikut : Untuk melakukan analisis bivariat antar variabel digunakan uji korelasi dan uji-t dan untuk melakukan analisis multivariat antar variabel dilakukan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi karakteristik umum responden

Responden yang terpilih sebagai sampel merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan 8 – 9 bulan baik yang telah memperoleh penyuluhan tentang pemeriksaan kehamilan maupun yang belum. Secara umum deskripsi data pribadi responder terdiri dari : 1). Usia, 2) Pekerjaan, 3) Tingkat pendidikan, 4) Jumlah anak hidup, 5) Jumlah Kehamilan

6) Penghasilan, 7) Transportasi, 8) Penyuluhan yang diterima.

a. Usia Ibu Hamil

Usia ibu hamil sangat menentukan kualitas kehamilan seorang ibu. Usia yang ideal berkisar pada 20 tahun sampai 30 tahun. Pada 45 responden mempunyai rentang yang begitu banyak dari usia 17 tahun sampai 40 tahun, walaupun kecenderungan tetap berkisar antara 20 sampai 30 tahun. Secara umum tidak ada modus yang bisa mewakili keseluruhan distribusi frekuensi karena angka – angka yang hampir sama, walaupun secara teori yang menjadi modus adalah usia 27 sampai 31 tahun dengan jumlah 15 responden.

Usia ibu hamil dapat dikelompokkan dalam interval menjadi 5 kelas dengan jarak interval 5 tahun tiap kelas. Dalam setiap interval dibedakan menjadi 2 kelompok ibu hamil yang kunjungan pemeriksaannya teratur dan tidak teratur. Berdasarkan uji t didapatkan nilai p sebesar 0.457. Disimpulkan perbedaan umur ibu hamil tidak signifikan mempengaruhi keteraturan responden untuk memeriksakan kehamilannya.

Distribusi Umur responden dengan pemeriksaan dapat dilihat dalam tabel 4.1.

Tabel 1. Respondn berdasarkan umur

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	Mean	SD	N	Mean	SD
Umur	45	29.10	6.648	45	27.67	6.120

T = 0.750, p value = .457

b. Jenis Pekerjaan

Pekerjaan responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu swasta, buruh/pedagang dan petani/ibu rumah tangga. Berdasarkan distribusi pekerjaan responden, 19 responden (54%) memiliki pekerjaan ibu rumah tangga dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan, 16

responden (46%) ibu rumah tangga tetapi tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Responden yang bekerja dagang sebanyak 6 orang, 3 responden (50%) teratur memeriksakan kehamilannya dan 3 responden (50%) tidak teratur memeriksakan kehamilannya. Responden yang bekerja di bidang swasta ada 4, yang teratur memeriksakan kehamilannya ada 2 responden (50%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilannya ada 2 (50%). Sedangkan untuk melihat seberapa besar hubungan status pekerjaan terhadap keteraturan responden memeriksakan kehamilannya digunakan uji koefisien korelasi, dan didapatkan nilai r sebesar 0.140 dan nilai p sebesar 0.360. Dari uji koefisien korelasi tersebut bisa diambil kesimpulan bahwa perbedaan pekerjaan responden tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Petani, IRT	35	19	54	35	16	46
Dagang, Buruh	6	3	50	6	3	50
Swasta	4	2	50	4	2	50

r = 0.140. p value = 0.360

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan responden dikelompokkan menjadi 4 kategori yaitu, SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi. Dari total responden ada 3 responden (60%) yang berpendidikan SD dan teratur memeriksakan kehamilannya dan ada 2 responden (40%) yang pendidikan SD dan tidak teratur memeriksakan kehamilannya. dari 8 responden yang lulusan SMP, ada 5 responden (63%) yang teratur memeriksakan kehamilan, dan 3 responden (37%) yang tidak teratur memeriksakan kehamilannya. Responden yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 29 responden,

yang teratur memeriksakan kehamilannya 15 responden (52%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan ada 14 responden (48%). Yang berpendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 3 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 1 responden (33%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan ada 2 responden (67%). Dari uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar -0.127 dan nilai p sebesar 0.406 yang memiliki arti tidak ada perbedaan tingkat pendidikan responden yang signifikan mempengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan bisa dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
SD	5	3	60	5	2	40
SMP	8	5	63	8	3	37
SLTA	29	15	52	29	14	48
PT	3	1	33	3	2	67

r = - 0.127. p value = 0.406

d. Jumlah Anak Hidup

Kesadaran tentang keluarga berencana ternyata cukup tinggi. Hal ini terlihat bahwa ibu hamil kebanyakan mempunyai 1 orang anak yaitu 21 responden, dari 21 responden 11 responden (52%) yang teratur memeriksakan kehamilannya dan 10 responden (48%) tidak teratur memeriksakan kehamilan. Responden yang belum memiliki anak hidup sebanyak 9 orang (69%) teratur memeriksakan kehamilan dan 4 responden (31%) tidak teratur memeriksakan kehamilan. Responden yang mempunyai anak hidup 2 orang anak, 3 responden (33%) memeriksakan kehamilan dengan teratur dan 6 responden (67%) tidak teratur dalam memeriksakan kehamilan, sedangkan responden yang mempunyai jumlah anak hidup 3 atau lebih ada 2 responden yang teratur memeriksakan kehamilan ada 1 responden (50%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan ada 1 responden

(50%). Berdasarkan uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar -0.234 dan nilai p sebesar 0.122 . Disimpulkan perbedaan jumlah anak hidup tidak signifikan mempengaruhi frekuensi responden dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan jumlah anak hidup dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Responden berdasarkan Anak Hidup

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
0	13	9	69	13	4	31
1	21	11	52	21	10	48
2	9	3	33	9	6	67
3	2	1	50	2	1	50

$r = -0.234$, $p \text{ value} = 0.122$

e. Jumlah Kehamilan

Sebaran jumlah kehamilan responden dikelompokkan menjadi 3, yaitu kehamilan ke-1 sampai ke-4. Responden yang kehamilan anak ke-1 terdapat 17 responden, 9 responden (53%) memeriksakan kehamilan secara teratur dan 8 responden (47%) tidak teratur memeriksakan kehamilan. Jumlah kehamilan ke-2 ada 11 responden (69%) teratur memeriksakan kehamilan dan 5 responden (31%) tidak teratur memeriksakan kehamilan, responden yang kehamilannya ke-3 sebanyak 3 responden (30%) memeriksakan kehamilan teratur, 7 responden (70%) tidak teratur memeriksakan kehamilan, dengan kehamilan ke-4 ada 1 responden (50%) memeriksakan kehamilan teratur dan 1 responden (50%) tidak memeriksakan kehamilan secara teratur. Berdasarkan uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar -0.111 dan nilai p sebesar 0.468 , yang berarti bahwa perbedaan karakteristik jumlah kehamilan responden tidak mempengaruhi frekuensi responden untuk memeriksakan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan bisa dilihat dalam tabel 5.

Tabel 5 Responden berdasarkan jumlah kehamilan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Ke-1	17	9	53	17	8	47
Ke-2	16	11	69	16	5	31
Ke-3	10	3	30	10	7	70
Ke-4	2	1	50	2	1	50

$r = -0.111$ $p \text{ value} = 0.468$

f. Penghasilan

Penghasilan responden dikelompokkan menjadi 5 kelompok, yaitu kurang dari Rp. 200.000 (kelompok 1), kisaran 201.000 sampai dengan Rp. 400.000 (kelompok 2), kisaran Rp. 401.000 sampai Rp. 600.000 (kelompok 3), kisaran Rp. 601.000 sampai dengan 800.000 (kelompok 4) dan di atas Rp. 801.000 sampai 1.000.000 (kelompok 5). Responden kelompok 1 berjumlah 18 orang, yang teratur memeriksakan kehamilan 8 responden (44%) yang tidak teratur memeriksakan kehamilan 10 responden (56%). Responden kelompok 2 berjumlah 11 orang, yang teratur memeriksakan kehamilan 6 responden (55%) yang tidak teratur memeriksakan kehamilan sejumlah 5 responden (45%). Untuk responden kelompok 3 berjumlah 6 orang, yang teratur memeriksakan kehamilan 4 responden (67%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan 2 orang (33%). Responden kelompok 4 berjumlah 6 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 4 orang (67%), yang tidak teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 2 responden (33%). Responden kelompok 5 sebanyak 4 orang yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 2 orang (50%) dan sisanya 2 orang responden (50%) tidak teratur memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar 0.140 dan nilai p sebesar 0.360 yang berarti perbedaan penghasilan responden tidak mempengaruhi keteraturan responden dalam memeriksakan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan penghasilan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Responden berdasarkan penghasilan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
0 – 200 ribu	18	8	44.55	18	105	56
201 - 400	11	6	67	11	2	45
401 – 600	6	4	67	6	2	33
601 - 800	6	4	50	6	2	33
801 - 1000	4	2		4	2	50

r = - 0.140 p value = 0 .360

g. Transportasi

Berdasarkan transportasi yang dipakai untuk memeriksakan kehamilan dibedakan menjadi 4 kelompok, kelompok 1 yang jalan kaki, kelompok 2 naik sepeda, kelompok 3 naik sepeda motor dan kelompok 4 naik angkutan umum. Pada kelompok 1 terdapat 8 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 6 responden (75%), yang tidak teratur 2 orang (25%). Kelompok 2 terdapat 16 responden yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 7 responden (44%) dan yang tidak teratur memeriksakan kehamilan sejumlah 9 responden (56%). Kelompok 3 terdapat 20 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan sebanyak 11 orang (55%) dan yang tidak teratur sebanyak 9 orang (45%). dan untuk kelompok 4 terdapat 1 responden dan tidak teratur memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar -0.111 dan nilai p sebesar 0.469 yang berarti bahwa perbedaan transportasi responden tidak mempengaruhi keteraturan responden untuk memeriksakan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan transportasi dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7 Responden berdasarkan Transportasi

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Jalan kaki	8	6	75	8	2	25
Sepeda	16	7	44	16	9	56
Motor	20	11	55	20	9	45
Ang. umum	1	0	0	1	1	100

r = - 0.111 p value = 0 .469

h. Penyuluhan

Karakteristik penyuluhan dibedakan menjadi dua yaitu yang pernah mendapat penyuluhan dan yang tidak pernah mendapat penyuluhan. Untuk yang pernah mendapat penyuluhan sebanyak 8 responden, dimana 5 responden (63%) teratur memeriksakan kehamilan dan 3 responden (37%) tidak teratur memeriksakan kehamilan. Untuk yang tidak pernah mendapat penyuluhan sebanyak 37 responden, dimana 19 responden (51%) memeriksakan kehamilan secara teratur dan 18 responden (49%) tidak teratur memeriksakan kehamilan. Berdasarkan uji koefisien korelasi didapatkan nilai r sebesar 0.085 dan nilai p sebesar 0.577, yang berarti bahwa penyuluhan tidak mempengaruhi keteraturan responden untuk memeriksakan kehamilan. Distribusi responden berdasarkan penyuluhan bisa dilihat pada tabel 8.

Tabel 8 Responden berdasarkan Penyuluhan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Pernah	8	5	63	8	3	37
Tdk pernah	37	19	51	37	18	49

r = - 0.085 p value = 0 .577

B. Uji bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Ibu hamil Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 4.9. Tabulasi silang pengetahuan responden dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Pengetahuan Tinggi	24	19	79	24	5	21
Rendah	21	5	24	21	16	76

r = - 0.554; p value = 0 .000
T = -4.527; p value = 0.000

2. Hubungan Sikap Ibu hamil Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 10. Tabulasi silang sikap responden dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Sikap Positif	25	15	60	25	10	40
Negatif	20	9	45	20	11	55

$r = -0.149$; $p \text{ value} = 0.032$
 $T = -1.756$; $p \text{ value} = 0.087$

3. Hubungan Perilaku Ibu hamil Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 11. Tabulasi silang perilaku responden dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan

Karakteristik	Teratur			Tidak Teratur		
	N	f	%	N	f	%
Perilaku Baik	23	19	83	23	4	17
Perilaku Buruk	22	5	23	22	17	77

$r = -0.600$; $p \text{ value} = 0.000$
 $T = -3.916$; $p \text{ value} = 0.000$

4. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu hamil Dengan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 12. Tabel regresi logistik pengetahuan, sikap dan perilaku responden dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
Pengetahuan, sikap dan perilaku	33.522 (a)	.471	.629

C. Pengujian hipotesis

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan regresi biner logistik, dikarenakan variabel dependen dalam penelitian ini berjenis kategorikan (teratur untuk kode 1 dan tidak teratur untuk kode 0). Hasil dari uji regresi logistik I menunjukkan ada hubungan pengetahuan terhadap pemeriksaan kehamilan nilai $p = 0.007$. Sedangkan untuk variabel sikap, berdasarkan hasil regresi logistik didapatkan nilai p sebesar 0.692 yang berarti tidak ada hubungan sikap terhadap pemeriksaan kehamilan. Dan untuk perilaku responden dari hasil uji regresi logistik terdapat hubungan antara perilaku dan pemeriksaan kehamilan karena nilai p sebesar 0.030. Hasil uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel 13

Tabel 13 Hasil Uji Regresi Logistik

	B	S.E	Sig.	Exp (B)
Pengetahuan	3.243	1.201	.007	25.609
Perilaku	5.376	2.483	.030	216.081
Sikap	.798	2.016	.692	2.221
Constant	-29.603	10.173	.004	.000

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan Pengetahuan responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
2. Tidak ada Pengaruh Sikap responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
3. Ada hubungan Perilaku responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan
4. Ada hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku responden tentang pemeriksaan kehamilan dengan kunjungan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta.: Rineka Cipta
- Azwar Saifudin. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Danim Sudarwan. 2000. *Ilmu-Ilmu Perilaku*. Jakarta : Bumi Aksara
- Depkes RI. 2003. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta: Depkes
- Dinkes Kota Kediri. 2007. *Profil Dinas Kesehatan Kota Kediri*. Kediri: Dinkes KotaKediri.
- WHO. 2007. *Profil Kesehatan dan Pembangunan Perempuan di Indonesia*. Jakarta: Bhakti Husada
- Effendy Nasrul. 1998. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.: EGC
- Hadi Sutrisno. 2001. *Metodologi research jilid 3*. Yogyakarta: Andi
- Machfoedz Ircham. 2003. *Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Machfoedz Ircham, Suryani Eko. 2007.

- Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Manuaba Ida Bagus. 2001. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Maramis F, Willy. 2006. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mochtar Rustam. 2001. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Muhammad Ali. 2003. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Tentang Imunisasi*. Universitas Sumatra.
- Meliono, Irmayati, dkk. 2007. *Pengetahuan*. MPKT Modul I. Jakarta. Lembaga Penerbit FEUI. Retrieved July 20 2008, from <http://www.id.wikipedia.org/wiki/pengetahuan>
- Notoatmodjo S,. 1998. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba
- Prawirohardjo S. 2001. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Rabe Thomas. 2003. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Hypocrates.
- Rusmiati. 2003. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Cakupan Antenatal Care di Puskesmas Karangmoncol Purbalingga*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Sastro Sudigdo, Ismael Sofyan. 2000. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Sudiyo. 2003. *Rapid Survey Kesehatan Ibu dan Bayi di Kabupaten Sampang Jawa Timur*. The Journal of Public Health Vol VII No. 8
- Sugiyono. 2005. *Statistik untuk Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Soekidjo Notoadmodjo.2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Retrieved July 20 2008, from <http://www.geochies.com/klinikikm>.
- Sukmadinata Syaodih N. 2008. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta : Remaja Rosdakarya