

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sebuah pemukiman di Kabupaten Rokan Hulu, Riau, bernama Mahato Sakti. Terdapat 11 desa di kecamatan Tambusai Utara, termasuk Bangun Jaya, Mahato, Tanjung Medan, Mekar Jaya, Pagar Mayang, Payung Sekaki, Rantau Sakti, Simpang Harapan, Suka Damai, dan Tambusai Utara. Empat dusun merupakan bagian dari wilayah Desa Mahato Sakti.

Desa Mahato Sakti berada di wilayah kerja Puskesmas Tambusai Utara I. Saat ini di desa Mahato Sakti sudah memiliki kelas ibu hamil.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden di Desa Mahato Sakti Riau

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1	Umur		
	- 20 – 24 tahun	6	26,1
	- 25 – 29 tahun	9	39,1
	- > 30 tahun	8	34,8
2	Pendidikan		
	- SD	2	8,7
	- SLTP	4	17,3
	- SLTA	12	51,3
	- Perguruan Tinggi	5	21,7
3.	Pekerjaan		
	- Bekerja	2	8,7
	- Tidak bekerja	21	91,3
4	Jumlah anak		
	- 1 orang	10	43,5
	- 2 orang	8	34,8
	- 3 orang	4	17,4
	- 4 orang	1	4,3

Sumber : data primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa terdapat sembilan responden (39,1%) yang berusia antara 25 dan 29 tahun. Selain itu, lebih dari separuh responden - 12 responden atau 51,3% - telah menyelesaikan

pendidikan sekolah menengah atas, sedangkan 21 responden (91,3%) tidak memiliki pekerjaan dan 43 responden (43,5%) hanya memiliki satu orang anak.

3. Analisa Univariat

Tingkat pemahaman responden terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan baik sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan diperiksa dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dalam metode penelitian yang dikenal sebagai analisis univariat. Analisis univariat penelitian ini menghasilkan temuan-temuan sebagai berikut:

a. Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Mahato Sakti Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	3	13,0
2	Cukup	8	34,8
3	Kurang	12	52,2
Jumlah		23	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 23 responden, 12 responden (52,2%) memiliki pengetahuan yang kurang, 8 responden (34,8%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 3 responden (13,0%) yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai indikator tanda bahaya kehamilan.

b. Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Mahato Sakti Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	17	73,9
2	Cukup	6	26,1
3	Kurang	0	0
Jumlah		23	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 23 responden, 17 (73,9%) memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan, 6 (26,1%) memiliki pemahaman yang cukup, dan tidak ada yang memiliki pemahaman yang kurang.

3. Analisa Bivariat

Sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan tentang indikator bahaya kehamilan, ibu hamil di Desa Mahato Sakti memiliki tingkat pemahaman yang bervariasi tentang indikasi kehamilan. Hal ini diteliti dengan menggunakan analisis bivariat. Jika nilai p kurang dari 0,05, maka dianggap bahwa efektivitas pendidikan kesehatan bermakna. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian,

Tabel 4.4 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Desa Mahato Sakti Sebelum dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Pengetahuan	Sebelum Penkes		Setelah Penkes		Perbedaan	pvalue
	n	%	n	%		
Baik	3	13,0	17	73,9	6,087	0,000
Cukup	8	34,8	6	26,1		
Kurang	12	52,2	0	0		
Total	23	100	23	100		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa, sebelum menerima pendidikan kesehatan, hanya 12 responden (52,2%) dan 3 responden (13,0%) yang memiliki pemahaman yang kurang tentang indikator bahaya kehamilan. Hanya 6 responden (26,1%) yang memiliki pemahaman yang cukup tentang indikator bahaya kehamilan setelah menerima pendidikan kesehatan, dibandingkan dengan 17 responden (73,9%) yang memiliki pengetahuan yang baik. Temuan analisis menunjukkan perbedaan rata-rata 6,087 poin dalam pengetahuan antara kelompok sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan, dengan nilai p sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang indikator risiko kehamilan bermanfaat dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil di Desa Mahato Sakti tentang gejala bahaya kehamilan.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Terdapat 9 responden (39,1 %) berusia 25 – 29 tahun, lebih dari sebagian responden yaitu 12 responden (51,3 %) berpendidikan SLTA, 21 responden (91,3%) tidak bekerja dan 43 responden (43,5 %) baru memiliki 1 orang anak.

Sumber pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan antara lain penyuluhan oleh tenaga kesehatan, kemajuan teknologi (media sosial), sosial budaya di lingkungan sekitar, kepercayaan tentang tanda bahaya kehamilan, dan tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh ibu hamil. Semua faktor tersebut dapat berdampak pada pengetahuan ibu dan meningkatkan perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Informasi yang dipelajari seseorang dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya, mereka yang banyak belajar cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas (Khairoh et al., 2019).

Asumsi peneliti, banyaknya responden yang berumur dewasa (25 -29 tahun) akan mempengaruhi pengetahuan yang mereka peroleh sesuai dengan pengalaman mereka dalam menerima informasi seputar tanda bahaya kehamilan. Begitu juga dengan responden yang memiliki pendidikan SLTA, diharapkan mereka akan memiliki pemahaman yang tinggi terhadap materi yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan, sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil. Ibu hamil yang bekerja sebagai IRT diharapkan mereka dapat fokus ketika mengikuti pendidikan kesehatan, karena tidak memiliki beban pikiran lain seperti masalah pekerjaan di luar rumah. Sementara responden yang baru memiliki 1 orang anak, dapat mempengaruhi pengetahuan mereka tentang tanda bahaya kehamilan karena kurangnya pengalaman secara langsung dalam menghadapi kehamilan.

b. Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan temuan penelitian, yang disajikan pada Tabel 4.2, dari 23 responden, 12 (52,2%) memiliki pemahaman yang kurang memadai mengenai tanda bahaya kehamilan, 8 (34,8%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 3 (13,0%) yang memiliki pengetahuan yang baik.

Salah satu elemen predisposisi yang sangat penting untuk perilaku kesehatan masyarakat, khususnya di kalangan ibu hamil, adalah pengetahuan. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda bahaya kehamilan akan lebih mungkin untuk mempertimbangkan pencegahan dan menyadari perlunya memeriksakan kehamilan mereka sehingga risiko apa pun dapat ditangani dengan cepat dan efektif oleh tenaga medis profesional. Para ibu harus memeriksakan kehamilan mereka secara berkala di institusi kesehatan setempat untuk menjaga kehamilan mereka dari bahaya kehamilan dan mencegah munculnya masalah. Dengan mengetahui indikator bahaya kehamilan, seseorang dapat mengidentifikasi risiko kesulitan kehamilan sejak dini (Rejeki, 2022; Senticha et al., 2021).

Menurut penelitian sebelumnya, 12 orang (40%) berada dalam kelompok rendah untuk pemahaman ibu tentang indikator bahaya kehamilan, 13 orang (43,33%) berada dalam kategori cukup, dan 5 orang (16,67%) berada dalam kategori baik (Syarif dan Triananinsi, 2021).

Asumsi peneliti, pengetahuan responden yang kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan disebabkan mereka kurang mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan, baik informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan ataupun informasi yang diperoleh dari sumber-sumber informasi seperti media online, buku-buku dan pengalaman dari orang-orang sekitar tempat tinggalnya. Kurangnya pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh factor

pengalaman responden yang baru memiliki 1 orang anak, sehingga pengetahuan yang dimiliki juga kurang.

c. Pengetahuan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada tabel 4.3, dari 23 responden, 17 (73,9%) memiliki pemahaman yang sangat baik mengenai tanda bahaya kehamilan, 6 (26,1%) memiliki pemahaman yang cukup, dan tidak ada yang memiliki pemahaman yang kurang.

Pengumpulan informasi, transformasi informasi, dan evaluasi informasi adalah tiga komponen dari proses pengetahuan. Pengetahuan yang telah dipelajari digantikan dengan informasi yang diperoleh. Proses transformasi memerlukan pembentukan pengetahuan sesuai dengan kebutuhan tugas baru. Memeriksa kembali metode akuisisi informasi adalah salah satu strategi untuk melakukan evaluasi (Swarjana, 2022).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, perlu adanya penyuluhan terkait dengan kesehatan untuk mengenal tanda-tanda bahaya kehamilan (Bahrum, 2022). Bidan dituntut untuk melakukan tindakan otonom dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam rangka membantu klien - individu, organisasi, dan masyarakat - untuk memecahkan masalah kesehatan mereka melalui kegiatan pendidikan (Pramudita, 2022). Pendidikan kesehatan, menurut Maharni dkk. (2022), adalah upaya untuk meyakinkan atau menginformasikan kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kondisi kesehatannya.

Semua responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah menerima pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan, peneliti berhipotesis. Hal ini dimungkinkan karena responden dapat mempelajari dan memahami informasi mengenai gejala bahaya kehamilan yang sebelumnya tidak mereka ketahui berkat informasi

pendidikan kesehatan yang diberikan kepada mereka. Peningkatan pengetahuan ini juga berkaitan langsung dengan latar belakang pendidikan responden yang rata-rata berpendidikan SMA. Berkat pendidikan mereka, mereka memiliki pola pikir yang kuat dan pemahaman yang baik terhadap informasi yang baru didapat, seperti tanda bahaya kehamilan.

Dalam intervensi tersebut peneliti kemudian meluruskan pendapat-pendapat yang salah dan memberikan pendidikan tentang tanda bahaya kehamilan. Pada umumnya responden tertarik mengikuti pendidikan kesehatan yang diberikan dan mereka mengikuti sampai selesai. Akhirnya, setelah selesai pemberian materi tentang kehamilan dan pemeriksaan kehamilan tersebut, kembali dilakukan penilaian pengetahuan responden dan didapatkan adanya peningkatan pengetahuan responden. Responden yang merasa tertarik dengan materi yang disampaikan akan mendengarkan dengan seksama tentang materi yang disampaikan, sehingga mereka dapat memahami materi tersebut dan mengalami peningkatan pengetahuan yang cukup tinggi. Sebaliknya responden yang merasa kurang tertarik atau merasa bosan dengan metode yang digunakan, maka mereka cenderung resah dan memainkan androidnya ketika diberikan pendidikan kesehatan. Pada akhirnya mereka tidak memahami semua materi dan hanya mengalami sedikit peningkatan.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hanya 3 responden (13,0%) yang memiliki pemahaman yang cukup mengenai indikasi bahaya kehamilan sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan, sedangkan 12 responden (52,2%) memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, hanya 6 responden (26,1%) yang memiliki pemahaman yang cukup tentang indikasi bahaya kehamilan, sedangkan 17 responden (73,9%) memiliki pengetahuan yang baik. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan rata-rata hingga 6,087 poin antara tingkat

pengetahuan sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan, dengan nilai p sebesar 0,000. Dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang gejala bahaya kehamilan pada ibu hamil di Desa Mahato Sakti merupakan hasil yang baik dari pendidikan kesehatan yang diberikan.

Salah satu tujuan pendidikan kesehatan, menurut Kurniasari dkk. (2002), adalah untuk mengubah sikap dan perilaku masyarakat untuk mendorong mereka secara aktif terlibat dalam upaya-upaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Individu, keluarga, masyarakat, dan kelompok dengan kepentingan tertentu, semuanya akan berubah pandangan dan tindakannya. Menurut WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memungkinkan individu atau masyarakat mengubah perilaku mereka terkait kesehatan (WHO, 2019).

Hipotesis peneliti adalah bahwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang indikator bahaya kehamilan, pemahaman responden terhadap tanda-tanda tersebut lebih baik daripada sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan. Hal ini bertujuan agar individu memahami bagaimana menjaga kesehatannya dan bagaimana menghindari serta mencegah situasi yang dapat mengganggu kesehatannya dan kesehatan orang lain. Pendidikan kesehatan adalah jenis pendidikan yang melibatkan komunikasi ide-ide kepada orang-orang untuk membangkitkan kepercayaan diri mereka sehingga mereka memiliki pengetahuan, pemahaman, dan motivasi untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan mereka. Mereka dapat memperoleh informasi mengenai gejala-gejala bahaya kehamilan yang mungkin selama ini kurang jelas atau kurang menarik untuk diketahui melalui layanan konseling yang ditawarkan. Responden belajar tentang berbagai macam tanda bahaya kehamilan, bagaimana mengenalinya, dan bagaimana cara mengetahuinya secara dini melalui edukasi yang mereka terima. Pembelajaran yang bersifat informatif ini dapat membantu peserta untuk menyerap materi dengan lebih cepat, sehingga dapat menghemat waktu. Mereka juga belajar

lebih banyak karena mereka lebih suka mendengarkan orang lain berbicara kepada mereka daripada membaca sendiri

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA