

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Surakarta terletak di Jalan Dr. P Lumban Tobing di Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. RSUD Kota Surakarta merupakan rumah sakit umum milik dari pemerintah daerah Kota Surakarta. Sebagai rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi warga Kota Surakarta, salah satunya adalah pelayanan Klinik Ibu dan Anak (KIA).

Klinik ibu dan anak (KIA) melayani: KB, persalinan, dan pemeriksaan kehamilan. Fasilitas yang tersedia di KIA RSUD Kota Surakarta terdiri dari 8 ruang bangsal sal (untuk pelayanan PKMS, Askeskin) serta 5 ruang bangsal kelas III. KIA RSUD Kota Surakarta saat ini telah dilengkapi laboratorium, USG dengan 12 bidan, 9 perawat, dan 6 dokter umum.

2. Karakteristik Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Umur di RSUD Kota Surakarta

No	Umur	Responden	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	1	1.3
2	20-35 tahun	68	90.7
3	>35 tahun	6	8.0
Jumlah		75	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan umur di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas berusia pada rentang umur 20-35 tahun, yaitu 68 responden (90.7%) dan paling sedikit pada rentang umur < 20 tahun, yaitu 1 responden (1.3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian tentang karakteristik pendidikan responden disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pendidikan di RSUD Kota Surakarta

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	4	5.3
2	SMP	38	50.7
3	SMA	27	36.0
4	Diploma/Sarjana	6	8.0
Jumlah		75	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SLTP, yaitu 38 responden (50.7%), dan paling sedikit berpendidikan SD, yaitu 4 responden (5.3%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian tentang jumlah anak responden disajikan dalam Tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Paritas di RSUD Kota Surakarta

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	1 anak	25	33.3
2	2 -3 anak	48	64.0
3	> 3 anak	2	2.7
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.3 tentang karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan responden mayoritas memiliki 2-3 anak, yaitu 48 responden (64%) dan paling sedikit memiliki anak lebih dari 3, yaitu 2 responden (2.7 %).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian tentang pekerjaan responden disajikan dalam tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Kota Surakarta

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	21	28.0
2	Swasta	25	33.3
3	Wiraswasta	23	30.7
4	PNS	6	8.0
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan paling banyak responden bekerja di sektor swasta, yaitu sebanyak

25 responden (33.3%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 6 responden (8.0%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Saat Menikah

Hasil penelitian tentang usia saat menikah responden disajikan dalam tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Usia Saat Menikah di RSUD Kota Surakarta

No	Usia Menikah	Frekuensi	Prosentase (%)
1	< 20 tahun	17	22.7
2	20-25 tahun	57	76.0
3	26-30 tahun	1	1.3
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan usia saat menikah di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas responden menikah rentang umur antara 20-25 tahun, yaitu sebanyak 57 responden (76%) dan paling sedikit menikah pada rentang umur 26-30 tahun, yaitu 1 responden (1.3%).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keguguran

Hasil penelitian tentang riwayat keguguran responden disajikan dalam tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Riwayat Keguguran di RSUD Kota Surakarta

No	Keguguran	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah	0	0
2	Belum pernah	75	100
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan riwayat keguguran di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan semua responden menyatakan belum pernah mengalami keguguran.

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Merokok, Minuman Keras/Narkoba

Hasil penelitian tentang riwayat merokok, minuman beralkohol/narkoba responden disajikan dalam tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Usia Saat Menikah di RSUD Kota Surakarta

No	Merokok	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah	5	6.7
2	Belum pernah	70	93.3
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.7 karakteristik responden berdasarkan riwayat merokok, minuman beralkohol/narkoba di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas responden tidak ada riwayat tentang merokok, narkoba ataupun minum minuman beralkohol, yaitu 70 responden (93.3%).

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kanker Serviks

Hasil penelitian tentang riwayat kanker serviks responden disajikan dalam tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Riwayat Kanker Serviks di RSUD

No	Kanker Serviks	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah	0	0
2	Belum pernah	75	100
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.8 karakteristik responden berdasarkan riwayat kanker serviks di RSUD Kota Surakarta bulan Desember tahun 2009 menunjukkan semua responden menyatakan belum pernah mengalami kejadian kanker serviks.

9. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Kehamilan Risiko Tinggi

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi disajikan dalam Tabel 4.9 berikut ini:

Tabel 4.9 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RSUD Kota Surakarta

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tinggi	31	41.3
2	Sedang	33	44.0
3	Rendah	11	14.7
	Jumlah	75	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.9 karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi di RSUD Kota Surakarta pada bulan Desember Tahun 2009 menunjukkan responden paling banyak dengan tingkat pengetahuan sedang, yaitu

33 responden (41.3%) dan minoritas dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu 11 responden (14.7%).

B. Pembahasan

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas berusia pada rentang umur 20-35 tahun, yaitu 68 responden (90.7%) dan paling sedikit pada rentang umur < 20 tahun, yaitu 1 responden (1.3%). Hal ini menunjukkan berdasarkan umur, responden tidak berada pada umur yang berisiko tinggi untuk hamil. Menurut Manuaba (1998) kehamilan pada usia muda < 16 tahun masuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi.

Usia juga berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Ahmadi (2001) Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya. Artinya kesadaran bereproduksi disini sudah bagus.

Tabel 4.2 menunjukkan paling banyak responden berpendidikan SLTP, yaitu 38 responden (50.7%), dan paling sedikit berpendidikan SD, yaitu 4 responden (5.3%). Dengan pendidikan yang baik akan berpengaruh kepada tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Notoadmodjo (2005) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula

menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

Tabel 4.3 menunjukkan responden mayoritas memiliki 2-3 anak, yaitu 48 responden (64%) dan paling sedikit memiliki anak lebih dari 3, yaitu 2 responden (2.7 %). Pengalaman melahirkan tentunya akan berpengaruh kepada pengetahuan seseorang tentang kehamilan dan perawatan anak, apalagi pada persoalan kehamilan berisiko tinggi. Semakin banyak pengalaman seseorang tentunya akan bertambah pula pengetahuan dan penanganan kehamilan risiko tinggi.

Tabel 4.4 menunjukkan paling banyak responden bekerja di sektor swasta, yaitu sebanyak 25 responden (33.3%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 6 responden (8.0%). Pekerjaan menunjukkan status sosial seseorang atau kelompok masyarakat. Dilihat dari jenis pekerjaan menunjukkan responden pada taraf menengah. Kehidupan sosial ekonomi tentunya akan berpengaruh kepada akses pendidikan dan akses informasi.

Tabel 4.5 menunjukkan mayoritas responden menikah rentang umur antara 20-25 tahun, yaitu sebanyak 57 responden (76%) dan paling sedikit menikah pada rentang umur 26-30 tahun, yaitu 1 responden (1.3%). Dilihat dari rentang umur menunjukkan responden menikah pada rentang umur yang secara psikologis sudah siap untuk menghadapi sebuah kehamilan dan membesarkan anak. Pada rentang umur tersebut dilihat dari kesehatan reproduksi masuk dalam kategori umur yang tidak berisiko untuk hamil.

Tabel 4.6 menunjukkan semua responden menyatakan belum pernah mengalami keguguran. Tabel 4.7 menunjukkan mayoritas responden tidak ada riwayat tentang merokok, narkoba ataupun minum minuman beralkohol, yaitu 70 responden (93.3%). Dari tabel 4.6 dan 4.7 7 latar belakang responden adalah baik. Responden belum pernah keguguran dan juga bukan wanita dengan kepribadian yang tidak baik, seperti merokok, minuman keras dan juga pernah mengonsumsi narkoba.

Menurut hasil penelitian yang ditampilkan di www.mediastore.com Keguguran 3 kali berturut-turut pada trimester pertama memiliki resiko sebesar 35 % untuk mengalami keguguran lagi. Seorang wanita yang pernah melahirkan bayi *premature*, memiliki resiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur pada kehamilan berikutnya. Hasil penelitian juga menyebutkan wanita yang punya riwayat merokok, minuman keras dan bahkan minuman beralkohol sangat berisiko untuk kehamilan.

Tabel 4.8 menyatakan semua responden tidak ada yang mempunyai riwayat atau pernah mengalami kanker serviks. Menurut Manuaba (1998) ibu yang pernah mengalami kanker serviks berisiko untuk kehamilan.

Tabel 4.9 menunjukkan tingkat pengetahuan responden tentang kehamilan risiko tinggi, yaitu 31 responden (41.3) dengan tingkat pengetahuan tinggi, 33 responden (44%) dengan tingkat pengetahuan sedang, dan 11 responden (14.7%) dengan tingkat pengetahuan rendah.

Menurut Notoadmodjo (2005) Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan secara umum adalah: umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, serta pengalaman. Dengan pengetahuan yang baik tentunya ibu sudah mengetahui kehamilan risiko tinggi baik dan faktor ibu

(internal maupun dari faktor eksternal). Kehamilan resiko tinggi adalah suatu kehamilan yang memiliki resiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya) yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (www.medicastore.com).

Pengetahuan tentang kehamilan risiko tinggi sangat bermanfaat dalam penanganan atau pencegahan kehamilan risiko tinggi. Jika ibu tahu tentang dirinya berisiko untuk hamil: misalnya ibu pernah mengalami kanker serviks, pernah mengalami keguguran atau umur yang sudah tidak memungkinkan tentunya akan berpikir lebih untuk hamil ataupun jika hamil maka akan mengetahui dampak atau risiko yang akan ditimbulkan. Kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dan diatasi dengan baik bila gejalanya ditemukan sedini mungkin sehingga dapat dilakukan tindakan perbaikinya, dan kenyataannya, banyak dari faktor risiko ini sudah dapat diketahui sejak sebelum konsepsi terjadi. Jadi semakin dini masalah dideteksi, semakin baik untuk memberikan penanganan kesehatan bagi ibu hamil maupun bayi. Juga harus diperhatikan bahwa pada beberapa kehamilan dapat mulai dengan normal, tetapi mendapatkan masalah kemudian. Salah satu bentuk pencegahan adalah memberikan pengetahuan sedini mungkin tentang kehamilan risiko tinggi mulai dari penyebab, faktor risiko dan penanganan jika diketahui ternyata kehamilannya berisiko tinggi.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini antara lain:

1. Keterbatasan waktu penelitian. Peneliti menyadari waktu dalam penelitian sangat terbatas dan peneliti menyadari dengan terbatasnya waktu penelitiannya tidak seoptimal mungkin.
2. Keterbatasan variabel dalam penelitian, penulis menyadari masih banyak hal-hal yang lain yang perlu dibahas berkaitan dengan kehamilan risiko tinggi. Dengan keterbatasan tersebut penulis menyadari masih banyak kekurangan-kekurangan dalam penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA