

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Puskesmas Masaran I**

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dan mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan dalam wilayah kerjanya. Puskesmas Masaran I Kabupaten Sragen beralamatkan di jalan Raya Solo – Sragen, Desa Krikilan Kecamatan Masaran Kabupaten Sragen. Wilayah Kerja Puskesmas Masaran I meliputi sebagian dari Kecamatan Masaran yang terdiri dari tujuh Desa yaitu Desa Krikilan, Desa Masaran, Desa Gebang, Desa Sepat, Desa Dawungan, Desa Kreet, dan Desa Jirapan.

Dengan adanya sistem pelayanan kesehatan melalui Puskesmas, maka berbagai kegiatan pokok Puskesmas di laksanakan bersama di bawah satu koordinasi dari satu pimpinan. Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda beda, maka kegiatan pokok yang dapat di laksanakan oleh sebuah Puskesmas akan berbeda pula. Kegiatan puskesmas yang di laksanakan di Puskesmas Masaran I adalah sebagai berikut:

- a. Kesehatan Ibu dan Anak
- b. Keluarga Berencana
- c. Upaya Peningkatan Gizi
- d. Kesehatan Lingkungan
- e. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

- f. Pengobatan termasuk Pelayanan Darurat ( UGD)
- g. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM)
- h. Kesehatan Sekolah
- i. Kesehatan Olah Raga
- j. Perawatan Kesehatan Masyarakat
- k. Kesehatan Kerja
- l. Kesehatan Mulut dan Gigi
- m. Kesehatan Jiwa
- n. Kesehatan Mata
- o. Laboratorium sederhana
- p. Pencatatan dan Pelaporan dalam rangka Sistem informasi Kesehatan
- q. Kesehatan usia lanjut dan Pembinaan Pengobatan Tradisional

Pelaksanaan kegiatan pokok Puskesmas di arahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil, di laksanakan dengan pendekatan pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa.

Secara administratif. Puskesmas Masaran I merupakan perangkat Pemerintah Kabupaten Sragen, Kedudukan secara hirarki Pelayanan Kesehatan Puskesmas berada pada tingkat pertama. Adapun struktur Organisasi dan mekanisme Kerja Puskesmas Masaran I Kabupaten Sragen adalah:

( Buku pedoman kerja Puskesmas, 1997)

#### **Struktur Organisasi:**

- a. Unsur Pimpinan : Kepala Puskesmas
- b. Unsur Pembantu Pimpinan : Tata Usaha

c. Unsur Pelaksana :

1) Unit I

Melaksanakan kegiatan Kesejahteraan Ibu dan Anak, keluarga Berencana dan Gizi.

2) Unit II

Melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya Imunisasi, Kesehatan lingkungan, laboratorium sederhana

3) Unit III

Melaksanakan kegiatan kesehatan Mulut dan Gigi, Kesehatan tenaga kerja dan lanjut usia

4) Unit IV

Melaksanakan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat, Kesehatan Sekolah dan Olahraga, Kesehatan Jiwa, dan Kesehatan Mata.

5) Unit V

Pengembangan upaya kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan masyarakat

Melaksanakan kegiatan pembinaan

6) Unit VI

Melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan

7) Unit VII : Mempunyai tugas melaksanakan kegiatan kefarmasian

## 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Penelitian ini dilakukan terhadap sampel yang dipilih berdasarkan teknik *quota sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada Bulan Desember 2009

di Puskesmas Masaran I Kabupaten Sragen diperoleh 50 sampel yaitu ibu-ibu hamil yang berusia kehamilan  $\geq 36$  minggu. Dari hasil penelitian maka didapatkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan seperti tabel berikut:

Tabel 2.  
Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

Kategori	Jumlah	Prosentase
Baik	31	62%
Cukup	14	28%
Kurang	5	10%
Total	50	100%

Sumber: Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel di atas maka di dapatkan untuk proporsi subjek penelitian tingkat pengetahuan baik berjumlah 31 orang ( 62%), proporsi tingkat pengetahuan cukup berjumlah 14 orang (28 %), sedangkan proporsi tingkat pengetahuan kurang berjumlah 5 orang ( 10 %). Berdasarkan data tersebut maka proporsi tingkat pengetahuan tergolong baik. Hal ini berarti bahwa tingkat pengetahuan subjek penelitian di Puskesmas Masaran I Kabupaten Sragen mempunyai tingkat pengetahuan baik.

### 3. Kepatuhan Melakukan ANC

Dari hasil pengolahan di dapatkan data seperti tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 3.  
Distribusi kepatuhan melakukan ANC berdasarkan KMS

KMS	Jumlah	Prosentase
Patuh	38	76%
Tidak Patuh	12	24%
Total	50	100%

Sumber: Data Primer, 2009

Proporsi subjek penelitian yang melakukan kunjungan ANC dengan patuh berjumlah 38 orang (76%), sedangkan proporsi subjek penelitian yang melakukan kunjungan ANC tidak patuh berjumlah 12 orang (24%). Hal ini berarti ibu hamil di Puskesmas Masaran I tergolong patuh dalam melakukan ANC.

#### 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC

Tabel 4.  
Tabel silang tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC

Tingkat pengetahuan	KMS	Patuh		Tidak patuh		Jumlah Sampel	
		F	%	F	%	F	%
Baik		30	60%	1	2%	31	62%
Cukup		8	16%	6	12%	14	28%
Kurang		0	0%	5	10%	5	10%
Total		38	76%	12	24%	50	100%

Sumber : Data Primer, 2009

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 50 ibu hamil yang usia kehamilan  $\geq 36$  minggu, proporsi subjek penelitian yang mempunyai kategori tingkat pengetahuan baik dan patuh berjumlah 30 orang, kategori pengetahuan baik dan tidak patuh berjumlah 1 orang, kategori pengetahuan cukup dan patuh berjumlah 8 orang, kategori pengetahuan cukup dan tidak patuh berjumlah 6 orang, kategori pengetahuan kurang dan patuh berjumlah 0 orang dan kategori pengetahuan kurang dan tidak patuh berjumlah 5 orang.

Berdasarkan hasil penelitian diatas berarti bahwa proporsi ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan patuh dalam melakukan ANC lebih besar,

dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak patuh. Dengan kata lain, semua ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dan cukup telah melakukan kepatuhan melakukan ANC sesuai jadwal kunjungan.

Hasil pengolahan data program *SPSS 12.0 for windows* Korelasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC menggunakan rumus *Chi-Square Test*, dengan hasil harga  $X^2_{hitung} = 25.897$  untuk jumlah sampel sebanyak 50. Sedangkan untuk  $X^2_{tabel} = 5,99$  untuk taraf kesalahan 5% dan  $dk = 2$  kemudian hasil  $X^2_{hitung}$  dibandingkan dengan  $X^2_{tabel}$ . Ternyata  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $25.897 > 5,99$ ). Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, dengan nilai signifikan lebih kecil dari tingkat kesalahan alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Untuk mengetahui keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC digunakan rumus koefisien kontingensi sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 C &= \sqrt{\frac{\chi^2}{N + \chi^2}} \\
 &= \frac{\sqrt{25.897}}{50 + 25.897} \\
 &= \frac{\sqrt{25.897}}{75.897} \\
 &= \sqrt{0.341} \\
 &= 0,584
 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil analisis koefisien kontingensi didapatkan nilai  $C = 0.584$ . artinya terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC di Puskesmas

Masaran I Kabupaten Sragen. Adapun ukuran keeratan hubungan (asosiasi atau korelasi) adalah sebesar 0,584. Artinya semakin tinggi atau baik tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin patuh pula dalam melakukan ANC.

## **B. Pembahasan**

Pengetahuan merupakan suatu usaha yang mendasari seseorang berpikiran secara ilmiah sedang tingkatannya tergantung pada ilmu pengetahuan atau dasar pendidikan orang tersebut. Pengetahuan juga didukung adanya sebuah pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa penerimaan perilaku baru yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh. Dengan kata lain, pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan melakukan ANC (Notoatmodjo, 2003).

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang cenderung sering mengabaikan masalah kesehatan terutama bagi kehamilannya dibandingkan dengan ibu-ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup karena mereka lebih mengerti tentang pentingnya kesehatan ibu hamil. Kehadiran ibu hamil ke Posyandu atau Rumah Bersalin sering diabaikan, lantaran kurangnya pengetahuan. Mereka enggan melakukan ANC ke Posyandu, sehingga kepatuhan ANC /keteraturan ANC juga terabaikan. Terbentuknya suatu perilaku pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, yaitu subjek tahu terlebih dahulu

terhadap stimulus yang berupa materi diluarnya sehingga menimbulkan respon yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau sehubungan objek tadi. Dalam hal ini berarti pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan akan memotivasi ibu untuk melakukan ANC dengan Patuh (Notoatmodjo, 2003).

Kesadaran, kemampuan dan pengetahuan setiap penduduk merupakan faktor utama untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal (Azwar, 1999).

Penelitian dengan menggunakan komputer program SPSS versi 12 di peroleh hasil Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan yang Berpengetahuan baik 31 orang (62%), patuh 30 orang (60%), tidak patuh 1orang (2%), Berpengetahuan cukup 14 orang (28%), patuh 8 orang (16%), tidak patuh 6 orang (12%), Berpengetahuan kurang 5 orang (10%), patuh 0 orang (0%), tidak patuh 5 orang (10%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh harga  $X^2_{hitung} = 25.897$  untuk jumlah sampel sebanyak 50 , sedangkan untuk  $X^2_{tabel} = 5,99$  untuk taraf kesalahan 5% dan dk = 2. Setelah dibandingkan  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $25.897 > 5,99$ ). Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan taraf signifikan lebih kecil dari tingkat kesalahan alpha ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC di Puskesmas Masaran I Kabupaten Sragen. Berdasarkan hasil analisis koefisien kontingensi di dapatkan nilai  $C = 0,548$ . hal ini berarti semakin tinggi atau baik tingkat pengetahuan ibu hamil maka akan semakin patuh dalam melakukan kunjungan ANC. Penelitian ini hasilnya sama

dengan penelitian sebelumnya dari Ni Made Wipiyani STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Semarang Tahun 2008 dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Meminum Tablet Zat Besi, Hasilnya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang anemia dengan kepatuhan ibu hamil meminum tablet zat besi dan Shinta Kusumaning Pribadi, Politeknik Kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta Tahun 2008, dengan Judul: Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC,. Hasilnya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Beberapa kekurangan dalam penelitian ini disebabkan karena adanya keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya meneliti tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan kepatuhan melakukan ANC, padahal faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC masih banyak antara lain dari faktor perilaku dan faktor di luar perilaku yaitu yang terwujud dalam sikap ibu, umur ibu, pendidikan, dukungan keluarga, dan sarana kesehatan.

konseling, sedangkan dalam pemberian Konseling sendiri, bidan puskesmas Masaran I diharapkan lebih menekankan pada kebutuhan individu akan masalah atau keluhan yang sedang dihadapi sehingga konseling yang dilakukan lebih tepat sasaran dan ibu hamil lebih mengerti sehingga tingkat pengetahuan dapat naik dari yang kurang menjadi cukup, sedangkan yang bertaraf cukup dapat naik menjadi taraf baik, yang nantinya akan meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan sehingga cakupan K4 yang optimal dapat tercapai.

#### **1. Ibu hamil**

Bagi Ibu hamil, disarankan untuk tetap mempertahankan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, sehingga bila terdapat tanda bahaya dapat sedini mungkin diketahui dan ditangani dengan optimal. Disarankan ibu hamil tetap berupaya menambah pengetahuannya dengan cara membaca leaflet-leafet yang diberikan puskesmas, perbanyak membaca buku, majalah, mendengarkan radio yang berhubungan dengan kehamilan pada umumnya dan tentang tanda bahaya kehamilan pada khususnya. Bagi ibu hamil yang ada diharapkan tetap mempertahankan kesadaran untuk melal kunjungan melalui upaya pemeriksaan kehamilan secara rutin.

#### **2. Bagi Peneliti lain**

Bagi peneliti selanjutnya disarankan agar dapat menyempurnakan penelitian ini dengan metode yang lebih lengkap diantaranya pengumpulan data tidak hanya menggunakan kuesioner tetapi diikuti dengan observasi, serta wawancara yang mendalam sehingga didapatkan hasil yang lebih baik.