

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo Yogyakarta, beralamat di Dusun Pulo RT 14/RW 05 Desa Brosot, Galur, Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Galur 1 meliputi 4 desa yaitu Desa Karangsewu, Desa Tirtorahayu, Desa Pandowan, dan Desa Brosot, yang terdiri dari 16 Dusun. Pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Galur 1 menyediakan fasilitas pengobatan rawat jalan, meliputi poli umum, poli gigi, dan poli KIA-KB yang dilakukan pada setiap hari kerja pukul 08.00-14.00 WIB. Program-program layanan kesehatan di Puskesmas Galur 1 bersifat promotif, preventif, dan rehabilitatif yang diantaranya adalah pelayanan kesehatan dasar, promosi dan pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan, pelatihan kader, promosi kesehatan lingkungan, program gizi, program KIA-KB, pemberantasan penyakit menular dan tidak menular, serta program tambahan usia lanjut dan jiwa.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo jumlah bidan ada 6 orang, untuk program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) melayani pemeriksaan kehamilan, Keluarga Berencana (KB), imunisasi, persalinan, pemeriksaan ibu nifas, dan pengobatan anak. Pelayanan KIA dilaksanakan setiap hari dari pukul 08.00 WIB sampai selesai. Sesuai standar yang telah ditentukan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo, bidan melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap dan pemeriksaan dimulai dari anamnesa,

penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemeriksaan fisik lengkap dari ujung kepala hingga ujung kaki, pemeriksaan kadar Haemoglobin (Hb), pada ibu hamil yang menderita anemia diberikan konseling gizi dan pemberian tablet Fe serta melakukan kunjungan ulang jika ibu ada keluhan.

Pemeriksaan kadar Hb dilakukan pada ibu hamil pada saat Trimester I dan selanjutnya pada usia kehamilan memasuki Trimester III. Konseling juga diberikan ketika ibu mengalami keluhan lain tentang kehamilan dan sesuai dengan masalah yang ibu alami. Cakupan K1 di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo sudah terpenuhi dan mencapai target 100%, sedangkan cakupan K4 masih belum mencapai target yaitu 80,5% dari target 89,4%, hal ini disebabkan oleh faktor pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan rendah sedangkan pelayanan yang diberikan Puskesmas sudah maksimal.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<20 tahun	1	2,8
20-35 tahun	28	77,8
>35 tahun	7	19,4
Total	36	100
Pendidikan		
SD	10	27,8
SMP	15	41,7
SMA	10	27,8
D3	1	2,8
Total	36	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	27	75
Swasta	3	8,3
Karyawan	6	16,7
Total	36	100
Paritas		
Primipara	16	44,4
Multipara	11	30,6
Nulipara	9	25
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas adalah berumur antara 20-35 tahun yaitu 28 responden atau 77,8%. Tingkat Pendidikan responden mayoritas adalah SMP yaitu 15 responden atau 41,7%. Mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu 27 responden atau 75%. Berdasarkan paritas responden mayoritas primipara yaitu 16 responden atau 44,4%. Karakteristik responden memengaruhi pemeriksaan kehamilan, mayoritas responden berumur 20-35 tahun artinya mayoritas umur responden yang produktif membuat responden menjaga dengan baik kehamilannya karena fisik yang masih kuat, mempersiapkan kehamilan dengan

baik dan menganggap penting pemeriksaan kehamilan. Tingkat pendidikan responden mayoritas SMP artinya mayoritas ibu hamil berpendidikan SMP dan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan. Mayoritas pekerjaan responden ibu rumah tangga artinya mayoritas responden memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya kapanpun karena tidak ada kendala pekerjaan. Paritas responden mayoritas primipara artinya mayoritas responden primipara yang melakukan pemeriksaan kehamilan karena responden dengan paritas primipara menganggap pemeriksaan kehamilan penting untuk dilakukan agar kesehatan ibu dan janin dapat dipantau dengan baik.

a. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat tabel tabulasi silang karakteristik responden dengan gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo sebagai berikut :

Tabel 4.2 Tabel Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo

Faktor	Sikap Pemeriksaan Kehamilan				Total	
	Positif		Negatif			
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Umur						
<20 tahun	1	2,8	0	0	1	2,8
20-35 tahun	12	33,3	16	44,4	28	77,8
>35 tahun	3	8,3	4	11,1	7	19,4
Total	16	44,4	20	55,6	36	100
Pendidikan						
SD	2	5,6	8	22,2	10	27,8
SMP	7	19,4	8	22,2	15	41,7
SMA	7	19,4	3	8,3	10	27,8
D3	0	0	1	2,8	1	2,8
Total	16	44,4	20	55,6	36	100
Pekerjaan						
IRT	10	27,8	17	47,2	27	75
Swasta	2	5,6	1	2,8	3	8,3
Karyawan	4	11,1	2	5,6	6	16,7
Total	16	44,4	20	55,6	36	100
Paritas						
Primipara	10	27,8	6	16,7	16	44,4
Multipara	2	5,6	9	25	11	30,6
Nulipara	4	11,1	5	13,9	9	25
Total	16	44,4	20	55,6	36	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai yaitu 20 responden atau 55,6%. Hasil tabulasi silang gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo yang menunjukkan sikap tidak menyukai mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu 16 responden atau 44,4%, berpendidikan SMP yaitu 8

responden atau 22,2%, sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 17 responden atau 47,2%, dan ibu multipara yaitu 9 responden atau 25%.

Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Kognitif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan pendapat ibu sebagai berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Kognitif

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Positif	16	44,4
Sikap Negatif	20	55,6
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan pendapat ibu mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai 20 responden atau 55,6%. Mayoritas responden berpendapat bahwa pemeriksaan kehamilan tidak penting dan responden kurang paham terhadap pemeriksaan kehamilan hal ini disebabkan pengetahuan responden rendah.

b. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Afektif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan perasaan ibu sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Afektif

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Positif	21	58,3
Sikap Negatif	15	41,7
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan perasaan ibu mayoritas menunjukkan sikap menyukai yaitu 21 responden atau 58,3%. ” Mayoritas ibu hamil setuju dengan pernyataan tersebut bahwa ibu merasa cemas setelah melakukan pemeriksaan kehamilan ibu mengetahui keadaan ibu atau janin tidak normal. Walaupun ibu hamil merasa cemas pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan tetapi ibu menganggap pemeriksaan kehamilan penting untuk dilakukan agar keadaan ibu dan bayi bisa dipantau dengan baik, hal ini dipengaruhi oleh pemahaman ibu yang berhubungan dengan perasaan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

c. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Konatif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat gambaran sikap ibu hamil berdasarkan tindakan ibu dalam pemeriksaan kehamilan sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Konatif

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Positif	17	47,2
Sikap Negatif	19	52,8
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan berdasarkan tindakan ibu mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai yaitu 19 responden atau 52,8%, hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner berdasarkan tindakan ibu hal ini dipengaruhi oleh kurang pahaman ibu yang berhubungan dengan tindakan dalam pemeriksaan kehamilan.

B. Pembahasan

1. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Kognitif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo berdasarkan pendapat ibu mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai yaitu 20 responden atau 55,6%. Menurut Lestari (2015) komponen kognitif yaitu persepsi dan kepercayaan yang dimiliki oleh individu mengenai sesuatu, komponen ini dapat disamakan dengan pandangan (opini). Menurut Purwanto

(2010) sikap negatif adalah kecenderungan tindakan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu.

Sikap tidak menyukai ibu dipengaruhi oleh kurang pahaman ibu hamil yang berhubungan dengan persepsi atau pendapat ibu dalam pemeriksaan kehamilan. Dari hasil jumlah skor kuesioner, jawaban dengan nomor yang paling rendah skornya yaitu soal nomor 2 pernyataannya adalah “pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal empat kali selama masa kehamilan”, mayoritas ibu hamil tidak setuju dengan pernyataan tersebut karena mereka tidak mengetahui jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal empat kali selama masa kehamilan. Menurut Sulistyawati (2011) pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali setiap kehamilan yaitu satu kali trimester I (umur kehamilan 0-13 minggu), satu kali trimester II (umur kehamilan 14-27 minggu), dan dua kali trimester III (umur kehamilan 28-36 minggu dan sesudah minggu ke-36).

Dari hasil jumlah skor kuesioner, jawaban dengan nomor yang rendah kedua skornya yaitu soal nomor 4 pernyataannya adalah “walaupun sudah memeriksakan kehamilan akan tetap terjadi kelainan dalam kehamilan dan persalinan”. Mayoritas ibu hamil berpendapat bahwa, jika sudah memeriksakan kehamilan tidak akan terjadi kelainan dalam kehamilan dan persalinan, dan ibu hamil kurang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk mencegah secara dini komplikasi atau masalah kehamilan. Sesuai dengan teori menurut Kusmiyati (2009) yaitu pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mendeteksi ibu hamil dengan faktor risiko dan dapat menangani sedini mungkin, merujuk

kasus risiko tinggi ke tingkat pelayanan kesehatan yang sesuai, memberi penyuluhan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) sehingga terjadi peningkatan cakupan dan merencanakan serta mempersiapkan persalinan sesuai dengan risiko yang dihadapinya.

Pada soal nomor 5 dan 8 dengan pernyataan yang menyatakan “Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dalam kandungan”, dan pernyataan yang menyatakan “pemeriksaan kehamilan dilakukan untuk mempersiapkan persalinan ibu dengan baik”, diperoleh hasil skor yang tinggi yaitu mayoritas ibu hamil setuju dengan kedua pernyataan tersebut. Ibu hamil setuju bahwa pentingnya pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi, serta mereka berpendapat bahwa pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mempersiapkan persalinan ibu dengan baik. Sesuai dengan teori menurut Kusmiyati (2009) yaitu pemeriksaan kehamilan secara umum bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilannya dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat.

2. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Afektif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo berdasarkan perasaan ibu mayoritas menunjukkan sikap menyukai yaitu

21 responden atau 58,3%. Menurut Lestari (2015) komponen afektif yaitu perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah komponen sikap yang paling bertahan terhadap pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang. Sikap positif yaitu kecenderungan tindakan mendekati, menyenangkan, dan mengharap objek tertentu (Purwanto, 2010).

Sikap ibu menyukai dipengaruhi oleh pemahaman ibu yang berhubungan dengan perasaan ibu tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Dari hasil jumlah skor kuesioner, jawaban dengan nomor yang paling tinggi skornya yaitu soal nomor 11 pernyataannya adalah “ibu khawatir memeriksakan kehamilan saat menjelang persalinan karena mungkin saja tidak bisa melahirkan secara normal atau adanya penyulit”. Mayoritas ibu hamil setuju dengan pernyataan tersebut bahwa ibu khawatir memeriksakan kehamilan menjelang persalinan karena mungkin saja tidak bisa melahirkan secara normal atau adanya penyulit, dan pada soal nomor 12 pernyataannya adalah “ibu merasa cemas setelah melakukan pemeriksaan kehamilan ibu mengetahui keadaan ibu atau janin tidak normal”. Mayoritas ibu hamil setuju dengan pernyataan tersebut bahwa ibu merasa cemas setelah melakukan pemeriksaan kehamilan ibu mengetahui keadaan ibu atau janin tidak normal. Walaupun ibu hamil merasa cemas pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan tetapi ibu menganggap pemeriksaan kehamilan penting untuk dilakukan agar keadaan ibu dan bayi bisa dipantau dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori menurut

Prawiroardjo (2010) yaitu dampak atau akibat ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur adalah sebagai berikut :

- a. Tidak dapat diketahui kelainan-kelainan pada ibu dan janin.
- b. Tidak dapat diketahui faktor-faktor risiko yang mungkin terjadi pada ibu.
- c. Tidak dapat mendeteksi secara dini penyakit yang ada pada ibu selama masa hamil.

3. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan Berdasarkan Komponen Konatif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa gambaran sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo berdasarkan tindakan ibu mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai yaitu 19 responden atau 52,8%. Menurut Lestari (2015) komponen konatif yaitu komponen sikap yang cenderung untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.). Menurut Purwanto (2010) sikap negatif adalah kecenderungan tindakan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu.

Sikap tidak menyukai ibu dipengaruhi oleh kurang pahaman ibu yang berhubungan dengan tindakan dalam pemeriksaan kehamilan. Dari hasil jumlah skor kuesioner, jawaban dengan nomor yang paling rendah skornya yaitu soal nomor 19 pernyataannya adalah “pada saat pemeriksaan kehamilan, ibu perlu diberikan konseling tentang perawatan payudara selama masa hamil”. Mayoritas responden berpendapat bahwa pada saat pemeriksaan kehamilan, ibu tidak perlu diberikan konseling tentang perawatan payudara selama masa

hamil. Sedangkan menurut teori Kusmiyati (2009) yaitu salah satu tujuan pemeriksaan kehamilan untuk membantu menyiapkan ibu menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal, dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial. Dalam hal membantu menyiapkan ibu menyusui dengan sukses salah satu cara yang bisa dilakukan yaitu melakukan perawatan payudara selama masa kehamilan. Sesuai dengan teori menurut Sarwono (2010) yaitu perawatan payudara untuk ibu hamil dilakukan 2 kali sehari sebelum mandi dimulai pada usia kehamilan 6 minggu.

Pada soal nomor 20 pernyataannya adalah “ibu perlu mendapat penjelasan saat setelah pemeriksaan tentang keadaan ibu dan janin yang dikandung”, didapat hasil skor yang paling tinggi yaitu mayoritas ibu hamil setuju dengan pernyataan tersebut, bahwa ibu penting untuk mengetahui penjelasan saat setelah pemeriksaan tentang keadaan ibu dan janin yang dikandung. Hal ini sesuai dengan teori menurut Pantikawati, dkk (2013) yaitu pengambil keputusan adalah ibu dan keluarga, untuk dapat mengambil suatu keputusan mereka memerlukan informasi. Bidan harus memberikan informasi yang akurat tentang risiko dan manfaat dari semua prosedur, obat-obatan, maupun tes atau pemeriksaan sebelum mereka memutuskan untuk menyetujuinya, ibu adalah pelaku utama dalam asuhan kehamilan. Oleh karena itu, bidan harus memberdayakan ibu dan keluarga dengan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mereka melalui pendidikan kesehatan, agar dapat merawat dan menolong diri sendiri pada kondisi tertentu.

4. Gambaran Sikap Ibu Hamil dalam Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sikap ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Galur 1 Kulon Progo mayoritas menunjukkan sikap tidak menyukai yaitu 20 responden atau 55,6%. Penelitian ini mayoritas karakteristik usia responden bagus karena masih produktif tetapi yang memengaruhi mayoritas sikap tidak menyukai terhadap pemeriksaan kehamilan adalah pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan rendah dan mayoritas pendidikan ibu yaitu SMP. Sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut Lestari (2015) sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara tertentu yang dipilihnya.

Menurut Purwanto (2010) Sikap negatif adalah kecenderungan tindakan untuk menjauhi, menghindari, membenci, dan tidak menyukai objek tertentu. Sikap negatif ibu dipengaruhi oleh kurang pahaman ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan, hal ini dikuatkan dengan teori sikap menurut Lestari (2015) faktor-faktor yang memengaruhi sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, dan menurut Azwar (2015) faktor-faktor yang memengaruhi sikap yaitu media

massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional. Dari jawaban responden dapat diketahui bahwa mayoritas responden bersikap sesuai dengan faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan sikap.

Hasil tabulasi pada penelitian ini mayoritas sikap negatif berada pada umur antara 20-35 tahun yaitu 16 responden atau 44,4%. Umur memengaruhi sikap pemeriksaan kehamilan, sejalan dengan teori menurut Notoatmodjo (2010) umur adalah lama hidup seseorang yang dihitung sejak lahir dalam satuan tahun. Umur ibu salah satu faktor penentu mulai proses kehamilan sampai persalinan, ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dikhawatirkan mempunyai risiko komplikasi yang erat dengan kesehatan reproduksi wanita yang bersangkutan, gangguan ini bukan hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ-organ reproduksi, namun secara psikologis belum siap menanggung beban moral, mental dan emosional yang timbul serta kurang pengalaman dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Begitu pula dengan kehamilan pada umur tua (>35 tahun) mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi. Dan menurut Green (2005) umur merupakan faktor sosiodemografi yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap sikap seseorang. Penelitian ini mayoritas umur responden bagus dan masih produktif tetapi faktor yang memengaruhi mayoritas responden memiliki sikap negatif yaitu pengetahuan ibu kurang tentang pemeriksaan kehamilan.

Hasil tabulasi pada penelitian ini mayoritas sikap tidak menyukai berada pada pendidikan SMP yaitu 8 responden atau 22,2%. Pendidikan memengaruhi sikap pemeriksaan kehamilan sejalan dengan teori menurut Green (2005) menyatakan pendidikan merupakan faktor predisposisi yang cukup penting dalam memengaruhi sikap seseorang. Pendidikan adalah suatu kemahiran menyerap pengetahuan. Sesuai dengan meningkatnya pendidikan seseorang, kemampuan ini sangat berhubungan erat dengan sikap pengetahuan seseorang terhadap pengetahuan yang diserapnya. Dalam pemeriksaan kehamilan, faktor pendidikan diklasifikasikan sebagai faktor predisposisi individu untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dikarenakan adanya perbedaan dalam pengetahuan tentang kesehatan dan nilai sikap individu tersebut. Pengetahuan ibu kurang tentang pemeriksaan kehamilan karena mayoritas pendidikan ibu rendah, kurang keinginan untuk memeriksakan kehamilan secara teratur, adanya faktor dari diri ibu hamil dan dari lingkungan yang kurang mendukung.

Hasil tabulasi pada penelitian ini mayoritas sikap tidak menyukai berada pada pekerjaan responden mayoritas sebagai ibu rumah tangga yaitu 17 responden atau 47,2%. Pekerjaan memengaruhi sikap pemeriksaan kehamilan hal ini tidak sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) pekerjaan ibu adalah apabila ibu beraktivitas ke luar rumah maupun didalam rumah kecuali pekerjaan rutin rumah tangga. Ibu hamil yang bekerja merupakan sebab mendasar yang memengaruhi frekuensi pemeriksaan kehamilan sehubungan dengan ada tidaknya waktu untuk kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Penelitian ini mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga hal yang memengaruhi ibu memiliki sikap negatif terhadap pemeriksaan kehamilan adalah pengetahuan ibu kurang tentang pemeriksaan kehamilan.

Sedangkan hasil tabulasi pada penelitian ini mayoritas sikap tidak menyukai berdasarkan paritas mayoritas responden multipara yaitu 9 responden atau 25%. Mayoritas responden multipara menganggap pemeriksaan kehamilan tidak penting untuk dilakukan karena ibu merasa sudah berpengalaman dan jika tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur ibu dan kehamilannya akan baik-baik saja. Paritas memengaruhi sikap pemeriksaan kehamilan tidak sejalan dengan penelitian Siti Komariyah (2008) karakteristik responden berdasarkan paritas yaitu mayoritas ibu nulipara sebanyak 9 responden (69%) dari 11 responden.

Respon ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keteraturan pemeriksaan kehamilan. Adanya sikap lebih baik tentang pemeriksaan kehamilan mencerminkan kepedulian ibu hamil terhadap kesehatan dirinya dan janin (Notoatmodjo, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan diluar kemampuan peneliti yang mungkin mengakibatkan belum maksimalnya hasil yang diharapkan, adapun keterbatasan dan kendala dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Responden penelitian sedikit, sehingga hasil penelitian yang didapatkan kurang memenuhi pencapaian yang diharapkan.

2. Penelitian ini juga memiliki kendala dalam ketersediaan responden untuk mengisi kuesioner, terkait image responden tentang kuesioner hanya untuk keperluan penelitian dan tidak menguntungkan bagi responden, sehingga dapat memengaruhi hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA