

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan ANC” dilakukan pada bulan Desember 2009 di Puskesmas Kertek I Kabupaten Wonosobo dengan hasil sebagai berikut:

i. Umur

Tabel 4.1.
Distribusi Umur Responden di Puskesmas Kertek I
Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	20-25 tahun	4	15,62
2	26-30 tahun	20	62,50
3	31-35 tahun	8	31,25
4	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden adalah umur 26-30 tahun sebanyak 20 orang (62,50%).

2. Pendidikan

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Puskesmas Kertek I
Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	5	15,62
2	SMP	17	53,13
3	SMA	10	31,25
4	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden adalah SMP sebanyak 17 orang (53,13 %).

3. Usia kehamilan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Usia kehamilan Responden di Puskesmas Kertek I
Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No.	Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase
1	32 – 35 minggu	6	18,75
2	36 - 39 minggu	17	53,13
3	40 - 42 minggu	9	28,12
4	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan bahwa mayoritas usia kehamilan responden adalah 36-39 minggu sebanyak 17 orang (53,13 %).

4. Paritas

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Paritas Responden di Puskesmas Kertek I
Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase
1	1	0	0,00
2	2	21	65,63
3	3	11	34,37
4	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa paritas responden mayoritas paritas 2 sebanyak 21 orang (65,63 %).

5. Pendapatan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pendapatan Responden di Puskesmas Kertek
Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No.	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Rp. 400.000 - Rp. 900.000	20	62,50
2	Rp.900.000 - Rp 2.000.000	12	37,50
3	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa mayoritas pendapatan responden adalah Rp. 400.000 – Rp.900.000 sebanyak 20 orang (62,50 %).

6. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabel 4.6.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Kertek I Kabupaten Wonosobo

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	2	6,25
2	Sedang	9	28,13
3	Tinggi	21	65,63
4	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data primer (2009)

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas adalah tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 21 orang (65,62%).

7. Kepatuhan Melakukan ANC

Tabel 4.7.
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Melakukan ANC di Puskesmas Kertek I Kabupaten Wonosobo Tahun 2009

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	23	71,87
2	Tidak Patuh	9	28,13
3	Total	32	100,00

Sumber: Pengolahan data sekunder (2009)

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan bahwa kepatuhan responden melakukan ANC mayoritas adalah patuh sebanyak 23 orang (71,88%).

8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC.

Tabel 4.8
Distribusi silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC di Puskesmas Kertek I Kabupaten Wonosobo

Tingkat Pengetahuan Kepatuhan	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Patuh	0	0,00	3	9,38	20	62,50	23	71,88
Tidak patuh	2	6,25	6	18,75	1	3,12	9	28,12
Jumlah	2	6,25	9	28,13	21	65,62	32	100,00

Sumber: Pengolahan data (2009)

Berdasarkan table 4.8. menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang patuh melakukan ANC dengan tingkat pengetahuan tinggi 21 orang (65,62%), responden yang patuh melakukan ANC dengan tingkat pengetahuan sedang 3 orang (9,38%), responden yang patuh melakukan ANC dengan tingkat pengetahuan rendah tidak ada, sedangkan responden yang tidak patuh melakukan ANC dengan tingkat pengetahuan rendah 2 orang (6,25%), responden yang tidak patuh melakukan ANC dengan tingkat pengetahuan sedang 6 orang (18,75%) dan responden yang tidak patuh dengan tingkat pengetahuan tinggi 1 orang (3,12%).

Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC dilakukan pengujian hipotesis dengan chi kuadrat. Dalam penghitungan chi kuadrat diperoleh hasil frekuensi yang diharapkan (fe) ternyata jumlah sel yang kurang dari 5,00 berjumlah 3 sel (50%) dari keseluruhan sel

sehingga tidak memenuhi syarat, maka selanjutnya dilakukan penggabungan kategori rendah dan sedang sehingga didapatkan hasil untuk (*fe*) frekuensi yang diharapkan memenuhi syarat untuk dilanjutkan kedalam penghitungan chi kadrat (hasil penggabungan kategori terdapat pada table 4.9). Hasil pengujian didapatkan nilai chi kuadrat (χ^2) hitung 16,530 sedangkan chi kuadrat (χ^2) table 3,841 dengan $dk = 1$ dan signifikansi 5%, sehingga χ^2 hitung lebih besar dari χ^2 tabel. Dengan demikian H_0 di tolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC.

Tabel 4.9
Distribusi silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan ANC setelah dilakukan penggabungan kategori

Tingkat Pengetahuan Kepatuhan	Rendah-Sedang		Tinggi		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Patuh	3	9,38	20	62,5	23	71,88
Tidak patuh	8	25	1	3,12	9	28,12
Jumlah	11	34,38	21	65,62	32	100

Sumber: Pengolahan data (2009)

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan dalam bentuk bagan, tabel dan narasi pada bagian sebelumnya selanjutnya penulis akan membahas antar variabel dan hubungan antar variabel.

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 21 orang (65,62 %).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Pengalaman dan informasi dapat diperoleh dari media masa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, poster dan lain sebagainya (Notoadmodjo, 2003).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan masih rendah yaitu SD sebanyak 5 orang (15,63 %) dan SMP sebanyak 17 orang (53,13 %). Pendidikan adalah suatu upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, orang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mudah untuk memahami suatu informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori dari Sukanto (1997) yang diantaranya menyatakan pendidikan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Tingkat pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan yang tinggi kemungkinan didapatkan bukan dari pendidikan formal melainkan dari pendidikan non formal, seperti penyuluhan oleh tenaga kesehatan, dan pengalaman yang dialami responden sebelumnya serta pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Dengan adanya penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, seseorang tidak perlu belajar tentang tanda bahaya kehamilan ke pendidikan formal semisal sekolah kebidanan.

2. Kepatuhan melakukan ANC

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden patuh melakukan ANC yaitu sebesar 23 orang (71,88%) dimana yang tingkat pengetahuan sedang sebanyak 3 orang (9,38%), tingkat pengetahuan tinggi 20 orang (62,5%) dari keseluruhan responden.

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan ANC dengan baik, walaupun masih terdapat 9 orang (28,12%) yang tidak patuh melakukan ANC, 1 orang (3,12%) diantaranya mempunyai tingkat pengetahuan tinggi, 6 orang (18,75%) mempunyai tingkat pengetahuan sedang dan 2 orang (6,25%) mempunyai pengetahuan rendah tentang tanda bahaya kehamilan. Kepatuhan merupakan perubahan sikap dan individu dimulai dari tahap identifikasi, kemudian menjadi internalisasi. Kepatuhan juga dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan, pengalaman, wilayah tempat tinggal, budaya dan sosial ekonomi (Suebu, 2005).

Pada penelitian ini, responden yang tidak patuh melakukan ANC kemungkinan bukan hanya karena faktor tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan, tetapi juga karena faktor pengalaman dan informasi yang kurang, mengenai tanda bahaya kehamilan karena masih terbatasnya tenaga kesehatan khususnya bidan di wilayah Puskesmas Kertek I. Jadwal pemeriksaan kehamilan dan penyuluhan yang dilaksanakan hanya satu kali dalam seminggu di Puskesmas Kertek I dan sebulan sekali di posyandu juga mempengaruhi kurangnya informasi yang diterima ibu hamil (Profil Puskesmas Kertek, 2008).

Selain kurangnya informasi, faktor jarak dan geografi juga mempengaruhi responden dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada bagian sebelumnya telah digambarkan bahwa wilayah Puskesmas Kertek masih banyak desa yang sulit dijangkau transportasi dan jalan masuk desa yang sebagian besar kondisinya berbatu dan rusak, jarak tempuh dari desa ke puskesmas yang kurang lebih 1-10 km akan mempengaruhi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebagai mana dinyatakan oleh suwandono (1999) bahwa jarak membatasi kemauan dan kemampuan wanita untuk mencari pelayanan terutama jika sarana transportasi yang tersedia terbatas, komunikasi sulit dan di daerah tersebut tidak terdapat rumah sakit.

3. Hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi silang tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC

menunjukkan bahwa 21 responden (65,62 %) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan patuh melakukan ANC, 6 (18,75) responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tidak patuh melakukan ANC, dan 2 (6,25%) responden memiliki tingkat pengetahuan rendah dan tidak patuh melakukan ANC. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa ada kecenderungan hubungan positif antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan, walaupun terdapat 1 responden (3,12%) yang berpengetahuan tinggi tetapi tidak patuh melakukan ANC, karena pada dasarnya seseorang belum tentu bertindak atas dasar tingkat pengetahuan yang dimiliki dan begitu pula seseorang yang belum tentu bertindak sesuai dengan aturan-aturan yang berlaku karena sistem kepribadian yang dimiliki. Kepatuhan juga dapat dipengaruhi oleh motivasi ibu, karena motivasi merupakan keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu sesuai pernyataan Handoko *cit* Siswoyo (2002). Manusia juga menggunakan pikiran, motivasi dan kemauan sendiri sebagai manusia yang berkehendak bebas dan mempunyai kebutuhan obyektif untuk menerima suatu pelayanan (WS. Winkel, 2004).

Dari hasil uji statistik yang dilakukan secara manual dengan menggunakan uji chi kuadrat didapat hasil hitung 16,530 lebih besar dari χ^2 tabel 3,841. dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan maka dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan semakin mendorong kepatuhan ANC.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini antara lain adalah:

1. Waktu pengisian kuesioner oleh responden, karena jadwal ANC di Puskesmas Kertek hanya dilakukan 1 minggu sekali yaitu setiap hari Selasa maka peneliti mencari sampel ke desa - desa supaya mendapat sampel yang sesuai. Selain itu peneliti harus banyak melibatkan tenaga kesehatan lain untuk membantu menjelaskan maksud kuesioner yang dibagikan kepada responden karena banyak responden yang malu dan takut salah dalam menjawab.
2. Penghitungan analisa bivariat dengan Chi kuadrat yang penghitungannya dilakukan secara manual karena peneliti lebih menguasai penghitungan secara manual daripada penghitungan secara komputerisasi serta kendala jarak, waktu dan uang ke tempat penghitungan SPSS, sehingga dimungkinkan akan mempengaruhi hasil penelitian ini.
3. Jumlah sample yang kecil sehingga dimungkinkan akan mempengaruhi hasil penelitian ini.
4. Kurangnya persepsi yang sama untuk memahami isi dan maksud kuesioner antar responden dengan tenaga kesehatan yang membantu pengisian kuesioner.