

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Banguntapan II, Bantul, Yogyakarta

Puskesmas Banguntapan II merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Bantul. Puskesmas tersebut terletak di Desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu Tamanan, Wirokrten, Singosaen dan Jagalan. Puskesmas Banguntapan II Kabupaten Bantul berbatasan dengan wilayah Kota Yogyakarta untuk arah utara, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Sewon, selatan berbatasan dengan kecamatan Pleret, dan timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I.

Sarana kesehatan milik pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II meliputi 1 unit puskesmas induk dan 3 unit puskesmas pembantu di desa Jagalan, Wirokerten, dan Singosaren, serta 1 puskesmas keliling. Untuk pelayanan kesehatan swasta dilaporkan hanya ada 1 Balai Pengobatan/Rumah Bersalin, 7 dokter praktek, 2 apotek, dan 1 toko obat. Untuk sarana kesehatan berbasis masyarakat, di Puskesmas Banguntapan II sudah terbentuk 66 posyandu yang terdiri dari 40 posyandu balita dan 26 posyandu lansia.

Program ataupun kegiatan khusus bagi ibu hamil di Puskesmas Banguntapan II belum mencakup kegiatan rutin penyuluhan mengenai

Tanda Bahaya Kehamilan dan Pemanfaatan Buku KIA, sehingga ibu hamil hanya diberi buku KIA tanpa mengetahui tentang pemanfaatan buku KIA mengenai pengetahuan-pengetahuan yang terdapat di dalam buku KIA seperti mengenai pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan.

2. Deskripsi Karakteristik Responden

Deskripsi karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti. Bagian ini menyajikan deskripsi data hasil penelitian meliputi frekuensi dan persentase.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur Ibu		
	< 20 tahun	5	15.2
	20 – 35 tahun	28	84.8
	Total	33	100.0
2.	Usia Kehamilan		
	0 – 16 minggu	12	36.4
	17 – 28 minggu	12	36.4
	29 – 40 minggu	9	27.2
	Total	33	100.0
3.	Paritas		
	Primipara	12	36.4
	Multipara	12	36.4
	Grandemultipara	9	27.2
	Total	33	100.0
4.	Pendidikan terakhir ibu		
	SD	1	3.0
	SMP	9	27.3
	SMA	23	69.7
	Total	33	100.0
5.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	16	48.5
	Pegawai swasta	10	30.3
	Lain-lain (buruh)	7	21.2
	Total	33	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa dari 33 responden persentase tertinggi untuk data umur responden diperoleh data 28 responden (84,8%) berumur antara 20-35 tahun. Usia kehamilan rata-rata antara usia 0-16 minggu sebanyak 12 responden (36,4%) dan usia 17-28 minggu sebanyak 12 responden (36,4%). Mayoritas responden termasuk dalam kehamilan primi dan multi yaitu masing-masing sebanyak 12 responden (36,4%). Rata-rata pendidikan terakhir responden adalah SMA yaitu sebanyak 23 responden (69,7%). Sebagian besar dari responden bekerja yaitu 17 responden (51,5%) antara lain sebagai pegawai swasta dan lain-lain (buruh) dan untuk yang tidak bekerja sebanyak 16 responden (48,5%).

3. Deskripsi Data Penelitian

a. Pemanfaatan Buku KIA

Tabulasi data mengenai tingkat pemanfaatan buku KIA dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pemanfaatan Ibu Hamil terhadap Buku KIA di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Pemanfaatan Buku KIA	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8	24.2
Cukup baik	15	45.5
Kurang baik	10	30.3
Total	33	100.0

(Sumber : Data Primer, 2012)

Berdasarkan Tabel 4.2. memperlihatkan dari 33 responden sudah cukup baik dalam memanfaatkan buku KIA, yaitu sebanyak 15 responden (45.5 %) dan sebagian kecil responden memanfaatkan buku KIA dengan baik, yaitu sebanyak 8 responden (24.2%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabulasi data mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	12.1
Cukup baik	17	51.5
Kurang baik	12	36.4
Total	33	100.0

(Sumber : Data Primer, 2012)

Berdasarkan Tabel 4.3. memperlihatkan dari 33 responden diperoleh data sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup baik, yaitu sebanyak 17 responden (51.5 %) dan tingkat pengetahuan baik, yaitu sebanyak 4 responden (12.1%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pemanfaatan buku KIA dengan Tingkat Pengetahuan Ibu hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan.

Tabel 4.4 Tabulasi silang berdasarkan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahayakehamilan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta

No.	Tingkat Pengetahuan Ibu	Pemanfaatan Buku KIA						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Baik	3	9,1	1	3,0	0	,0	4	12,1
2.	Cukup	5	15,2	12	36,4	0	,0	17	51,5
3.	Kurang	0	,0	2	6,1	10	30,3	12	36,4
Jumlah		8	24,2	15	45,5	10	30,3	33	100,0

(Sumber : Data Primer, 2012)

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 17 responden dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan adalah cukup baik yaitu sebanyak 12 responden (36,4%).

2. Hasil Korelasi Kendall Tau

Untuk menguji hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta tahun 2012, dilakukan analisa dengan rumus *Kendall Tau* yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

Tabel 4.5 Hasil uji *Kendall Tau*

Uji	Kendall's Tau	Nilai sig. (p value)	Z hitung
Kendall's Tau	0.768	0.000	6.42013912

Hasil uji statistik *Kendall Tau* menunjukkan harga τ sebesar 0,768 dengan taraf signifikansi 0,000. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan taraf signifikansi (p) dengan tingkat kesalahan 1% (0,01). Jika signifikansi (p) lebih besar dari pada 0,01 maka hipotesis H_a ditolak atau H_o diterima dan jika signifikansi lebih kecil dari 0,01 maka hipotesis H_a diterima atau H_o ditolak. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari 0,01 ($0,000 < 0,01$) maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta tahun 2012.

Untuk membuktikan bahwa koefisien korelasi *Kendall Tau* dapat diberlakukan pada populasi dimana sampel tersebut diambil maka perlu dilakukan uji signifikansi terhadap nilai korelasi *Kendal Tau* tersebut. Uji signifikansi dilakukan dengan menggunakan rumus z dengan taraf signifikansi 0,01.

Nilai *Zhitung* yang diperoleh adalah sebesar 6,42013912. Dengan signifikansi $\alpha = 0,01$ pengujian dua sisi. Diperoleh nilai $Z_{tabel} = \pm 2,58$. Karena $Z_{hitung} > Z_{tabel}$ atau letaknya berada di sebelah kanan Z_{tabel} dan berada di daerah penolakan H_o , maka H_a ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan buku KIA dengan tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Nilai korelasi *Kendall's Tau* 0.768 yang berarti bahwa arah korelasi positif (+) yaitu semakin besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda

bahaya kehamilan semakin besar pula tingkat pemanfaatan ibu hamil terhadap buku KIA. Kekuatan korelasi dari analisis tersebut dikategorikan kuat karena bernilai 0.768 .

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan menggunakan angket, maka pembahasan masalah yang penulis lakukan terdiri dari bagian-bagian berikut ini :

1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Berdasarkan hasil tabel 4.3, pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan dengan persentase tertinggi yaitu cukup baik (51.5%).

Perbedaan tingkat pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan disebabkan oleh perbedaan seperti umur, usia kehamilan, jumlah anak, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu. Pada tabel menunjukkan mayoritas responden berumur 20-35 tahun yaitu (84.8%). Hasil penelitian tersebut memberikan informasi responden mayoritas pada umur madya. Menurut Notoatmodjo (2007) semakin bertambah umur umur semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Selain itu pada umur madya ini akan lebih banyak menggunakan waktunya untuk membaca.

Pada tingkat pendidikan terakhir responden menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA (69.7%). Gambaran umum tentang pendidikan responden cukup baik. Menurut Ahmadi (2001) tingkat pendidikan seseorang juga menentukan mudah atau tidaknya seseorang

dalam memahami pengetahuan. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

Mayoritas responden tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga dan minoritas bekerja sebagai lain-lain (buruh). Pekerjaan menunjukkan status social. Menurut Notoatmodjo (2005) social budaya mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

Dari hasil analisis data univariat didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Banguntapan II adalah cukup baik. Hal ini dipengaruhi juga oleh usia kehamilan dan paritas responden. Dari data deskripsi karakteristik responden didapat usia kehamilan rata-rata 0-16 minggu dan 17-28 minggu serta untuk paritas responden rata-rata primipara dan multipara. Kedua karakteristik tersebut menunjukkan tingkat pengalaman ibu terhadap kehamilan. Menurut Notoatmodjo (2007) pengalaman merupakan sumber pengetahuan adalah sebagai cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Untuk item pertanyaan yang memiliki tingkat kesalahan terbanyak adalah mengenai muntah berlebihan, tensi tinggi (preeclampsia), gerakan janin yang berkurang, dan ketuban pecah sebelum waktunya.

2. Tingkat Pemanfaatan Buku KIA

Berdasarkan hasil tabel 4.2, pemanfaatan responden tentang buku KIA yaitu baik (24.2%), cukup baik (45.5%) dan kurang baik (30.3%). Hal ini menunjukkan mayoritas pemanfaatan responden terhadap buku KIA cukup baik yaitu sebanyak 15 responden dari 33 ibu hamil.

Pemanfaatan buku KIA adalah menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) selain menjadi acuan dan sumber pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan ibu dan anak, juga berfungsi sebagai buku catatan kesehatan ibu dan anak, alat monitor kesehatan oleh petugas/tenaga kesehatan, meningkatkan komunikasi antara bidan dan pasien. Hasil penelitian diketahui bahwa 15 ibu hamil memanfaatkan buku dengan cukup baik (45.5%).

Dari hasil penelitian tingkat pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu umur ibu, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Menurut Notoatmodjo (2007) umur madya (20-35 tahun) akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada ada penurunan pada usia ini. Dari hasil penelitian responden yang berumur 20-35 tahun sejumlah 28 orang (84.8%). Selain itu, pekerjaan ibu juga mempengaruhi tingkat pemanfaatan buku KIA. Ibu yang tidak bekerja memiliki intensitas waktu yang lebih banyak untuk membaca dan menggunakan buku KIA dibandingkan dengan ibu yang bekerja dan memiliki waktu yang sempit untuk membaca dan menggunakan buku

KIA. Dari data penelitian jumlah responden yang tidak bekerja sebanyak 16 orang (48.5%). Pendidikan ibu memiliki pengaruh yang cukup banyak terhadap pemanfaatan buku KIA. Menurut Notoatmodjo (2007) pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang menerima informasi. Dari data penelitian jumlah responden dengan pendidikan SMA sebanyak 23 orang (69.7%).

Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil seperti ibu mengerti penggunaan buku KIA dengan selalu membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu selalu membaca buku KIA secara rutin, ibu memahami informasi yang ada di dalam buku KIA dan ibu mengerti hasil pemeriksaan yang didokumentasikan oleh tenaga kesehatan pada buku KIA. Pemanfaatan buku KIA oleh ibu hamil dikatakan baik jika ibu mengerti dan memanfaatkan buku KIA secara optimal (Depkes RI, 2003).

Untuk item pertanyaan yang memiliki tingkat kesalahan terbanyak adalah mengenai penggunaan buku KIA di tempat layanan kesehatan lain, pemahaman isi buku KIA, membaca buku KIA menambah kekhawatiran, dan membaca buku KIA tidak penting karena isinya biasa saja. Dilihat dari hasil tersebut maka harus mendapatkan perhatian khusus dari petugas kesehatan akan pentingnya pemanfaatan buku KIA.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Pemanfaatan Buku KIA

Berdasarkan analisis bivariat Kendall's Tau menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pemanfaatan

buku KIA. Hal ini terlihat pada nilai signifikansi 0.000 yang lebih kecil dari taraf signifikansi 0.01 ($p < 0.01$). H_0 ditolak jika nilai signifikansinya lebih kecil dari taraf signifikansi 0.01, yang berarti bahwa kedua variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan. Selain itu, kedua variabel memiliki keeratan yang kuat dengan nilai korelasi 0.768.

Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan buku KIA. Menurut Ahmadi (2001) berpendapat bahwa tingkat pengetahuan merupakan factor predisposisi terhadap sebuah perilaku disamping sikap, tradisi, system nilai yang berlaku dalam masyarakat, pendidikan, dan tingkat social ekonomi. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin besar pula kemungkinan seseorang melakukan tindakan yang berkaitan dengan pengetahuan tersebut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri Dwi Fajarwati (2008) di Puskesmas Minggir I Sleman bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Buku KIA terhadap pemanfaatan Buku KIA, dimana perbedaan tingkat pengetahuan informan penelitian tentang pemanfaatan buku KIA dipengaruhi oleh factor seperti ; perbedaan tingkat pendidikan, perbedaan tingkat pengetahuan tentang buku KIA dan kesadaran dalam memanfaatkan buku KIA serta factor lingkungan keluarga.

Hal ini didukung pula oleh pendapat yang dikemukakan oleh Azwar (2003), bahwa kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan dengan kesehatan. Selain itu Rahmat (1998) juga menyebutkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang, semakin positif informasi yang diterima atau dimiliki seseorang maka semakin positif pula sikap yang akan ditunjukkannya.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat diperoleh melalui berbagai media salah satunya adalah melalui buku KIA yang dipegang oleh ibu hamil. Buku KIA merupakan catatan KIA yang disimpan oleh ibu berisi berbagai informasi tentang pemantauan dan penyuluhan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang mencakup ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, neonatal dan keluarga berencana. Buku KIA juga berisi penjelasan umum tentang kesehatan anak yang mencakup imunisasi sampai dengan penyakit yang sering terjadi pada anak, serta catatan kesehatan ibu dan anak. Dengan demikian buku KIA dapat menjadi media pendidikan kesehatan bagi ibu hamil yang efektif karena alat tersebut dapat sebagai saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan dapat digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan. Ibu hamil dapat memanfaatkan buku KIA dengan baik jika ibu mengerti untuk

membaca dan memahami informasi di dalam buku KIA serta membawa buku KIA pada saat melakukan kontak dengan tenaga kesehatan.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya mungkin belum maksimal. Keterbatasan tersebut meliputi :

1. Tempat penelitian yang kurang kondusif sehingga masih banyak para responden yang bertanya-tanya kepada orang lain pada saat pengisian kuesioner.
2. Pada saat responden mengisi kuesioner, responden harus sering meninggalkan kuesioner karena sudah waktunya giliran ibu periksa, cek laboratorium atau harus mengambil obat, sehingga konsentrasi ibu jadi terganggu.
3. Keterbatasan waktu yang digunakan peneliti dalam melaksanakan penelitian sehingga penelitian tidak dapat dilaksanakan dalam 1 hari untuk mendapatkan sampel sesuai target. Karena pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik purposive sampling.