

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah Puskesmas Jetis II Bantul yang terletak di desa Patalan kecamatan Jetis. Puskesmas Jetis II Bantul memiliki luas wilayah  $\pm$  11,01 Km<sup>2</sup>. Memiliki 3 Dokter, 7 Bidan, 7 Perawat, 1 orang Apoteker, 1 orang petugas *Sanitarian*, 1 orang petugas Laboratorium dan 6 orang petugas Administrasi.

Sarana dan prasarana Puskesmas terdiri dari Ruang Pendaftaran, Ruang KIA & KB, Poliklinik gigi, Poliklinik Umum, Apotek, Unit Gizi, Laboratorium dan Rekam Medik, Ruang Tata Usaha

Pelayanan yang diberikan Puskesmas Jetis II Bantul adalah pelayanan penunjang medis. Pelayanan medis antara lain Unit Rawat Jalan (poliklinik umum, poliklinik gigi, poliklinik kandungan, poliklinik anak) dan Rawat Inap (persalinan dan umum). Sedangkan pelayanan penunjang medik antara lain Unit Farmasi, Unit Gizi, Unit Laboratorium

##### 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden didistribusikan menggunakan *Analisis Univariate* dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap karakteristik.

## a). Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	18	32,1 %
20-35 tahun	27	48,2 %
>35 tahun	11	19,6 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sejumlah 27 responden ibu hamil (48,2%) dan sebagian kecil berumur >35 tahun sejumlah 11 responden ibu hamil (19,6%).

## c). Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	5	8,9 %
SMP	27	48,2 %
SMA	22	39,3 %
Perguruan Tinggi	2	3,6%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul tingkat pendidikan adalah SMP yaitu sejumlah 27 orang (48,2%), dan sebagian kecil adalah Perguruan Tinggi yaitu sejumlah 2 orang (3,6%).

## d). Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Bekerja	22	39,3%
Tidak bekerja	34	60,7%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul adalah ibu yang tidak bekerja yaitu sejumlah 34 orang (60,7%), dan sebagian kecil adalah ibu yang bekerja yaitu sejumlah 22 orang (39,3%).

## e). Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan kunjungan

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan kunjungan

<b>Kunjungan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
< 4 kali	15	26,8 %
4 kali	35	62,5 %
>4 kali	6	10,7 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul yaitu frekuensi 4 kali sejumlah 35 orang (62,5%), dan sebagian kecil adalah frekuensi >4 kali sejumlah 6 orang (10,7%).

e). Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan *paritas*

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan *paritas*

<b>Paritas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
1 kali	12	21,4 %
2-3 kali	36	64,3 %
>3 kali	8	14,3 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang melakukan kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul menurut *paritas* yaitu sejumlah 2-3 kali sebesar 36 responden (64,3%), dan sebagian kecil adalah *paritas* sejumlah >3 kali yaitu sebesar 8 responden (14,3%).

### 3. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil pada pelaksanaan Kunjungan Pelayanan *Antenatal Care*

Tabel 4.6  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jawaban Kuesioner tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Pada Pelaksanaan Kunjungan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul

<b>Gambaran pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	16	28,6 %
Cukup	26	46,4 %
Kurang	14	25,0 %
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

(sumber: Data Primer,2015)

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa gambaran pengetahuan sebagian besar responden yang melakukan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul adalah kategori cukup yaitu sejumlah 26 orang (46,4%), dan sebagian kecil adalah kategori kurang yaitu sejumlah 14 orang (25,0%).

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Gambaran Pengetahuan ibu hamil pada pelaksanaan Kunjungan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul dapat diketahui bahwa hasilnya cukup yaitu sebesar 26 responden (46,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Pada Pelaksanaan Kunjungan Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul sudah cukup. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil pada pelaksanaan kunjungan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Jetis II Bantul dalam kategori Cukup sejumlah 42 responden (46,7%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Hanya sedikit yang diperoleh melalui penciuman, perasaan dan perabaan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (notoadmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan faktor yang dapat memudahkan seseorang atau masyarakat terhadap apa yang akan dilakukan. Ibu yang akan memeriksakan kehamilannya akan dipermudah apabila ibu mengetahui apa manfaat memeriksakan kehamilan, siapa dan dimana memeriksakan kehamilannya (notoadmodjo, 2005).

kurangnya pemahaman dan pengetahuan ibu dan keluarga terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil (Depkes RI, 2008).

Hasil penelitian mariam (2006) tentang faktor-faktor penyebab belum tercapainya cakupan K4 *Antenatal care* di desa sukoharjo 1 wilayah kerja puskesmas sukoharjo kabupaten tanggamus menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil sangat berpengaruh dalam pelaksanaan *antenatal care*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Rohmah Handayani (2014) tentang pengetahuan ibu hamil pada kunjungan pelayanan *antenatal care* di UPTD Puskesmas Gajahan Surakarta yang menunjukkan bahwa persentase terbesar memiliki pengetahuan dengan kategori cukup yaitu 30 responden (67%).

Berdasarkan dari umur ibu sebagian besar termasuk dalam kelompok umur 20-35 tahun yaitu 27 responden (48,2%). Umur 20-35 tahun adalah usia reproduktif dalam mengambil tindakan, semakin bertambah umur seseorang semakin bertambah pengalaman yang di dapatkan. Menurut Notoadmodjo (2010) umur 20-35 tahun merupakan usia matang baik fisik maupun psikis. Umur merupakan salah satu faktor penentu yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik secara fisik, psikis, dan sosial. Umur ibu yang telah matang dalam berfikir dan emosi dapat mempengaruhi keputusan dalam melakukan kunjungan pelayanan *Antenatal care*.

Semakin cukup umur tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaanya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berfikir seseorang akan lebih dewasa. Ibu yang

mempunyai usia reproduktif akan lebih berfikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (Depkes, 2008). Ibu hamil dengan usia yang sangat muda memiliki kepribadian immature (kurang matang) *introvert* (tidak mau berbagi dengan orang lain) perasaan dan emosi yang tidak stabil dalam menghadapi kehamilannya sehingga ibu hamil tidak berminat untuk melaksanakan *antenatal care*.

Hasil penelitian Tania (2010) tentang gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di poliklinik ibu hamil di RSUD Dr. Pirngadi menyatakan bahwa usia ibu mempengaruhi dalam memeriksakan kehamilannya pada pelaksanaan *antenatal care*.

Sebagian besar ibu hamil yang melakukan pelayanan Kunjungan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul berpendidikan SMP yaitu 27 responden (48,2 %). Pendidikan SMP termasuk dalam kelompok pendidikan menengah. Pendidikan SMP dipengaruhi oleh tingkat ekonomi, lingkungan dan jangkauan sarana dan prasarana pendidikan yang ada di daerah tersebut. Tingkat pendidikan yang ada di daerah Jetis termasuk dalam kategori menengah pertama. Lingkungan yang ada di daerah Jetis termasuk dalam pedesaan dan mudah di akses sarana dan prasarana pendidikan. Selain itu didukung oleh sumber informasi yang makin mudah di dapatkan. Hal ini juga diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007) Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Sebagian besar ibu hamil yang melakukan Kunjungan pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Jetis II Bantul adalah ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 34 responden (64,7%). Faktor pembentuk pengetahuan seseorang salah satunya adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Pekerjaan dapat memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar dan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan dari menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bekerja.

Dari segi *paritas* ibu hamil sebagian besar sudah pernah hamil yaitu kehamilan ke 2-3 kali dengan pengalaman yang dimilikinya dari kehamilan yang lalu sehingga ibu hamil lebih mengetahui pentingnya melakukan kunjungan pelayanan *antenatal care*. *Paritas* adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seseorang wanita (BKKBN,2006). *Paritas* atau jumlah kehamilan yang dialami ibu dibedakan menjadi *primigravida* adalah seorang wanita hamil untuk pertama kali, *secondgravida* yaitu wanita hamil yang kedua kalinya, *multigravida* yaitu wanita hamil lebih dari 2 kali, *grandemultigravida* adalah seorang wanita yang hamil lebih dari lima kali (Mochtar, 2005).

Ibu yang pernah melahirkan mempunyai pengalaman tentang *ANC*, sehingga dari pengalaman yang terdahulu kembali dilakukan untuk menjaga kesehatan kehamilannya (Depkes RI,2008).

Dilihat dari kunjungan ibu hamil sebagian besar adalah 4 kali ini sudah sesuai dengan upaya program pemerintah yaitu Kebijakan program pelayanan *Antenatal care* merupakan frekuensi kunjungan antenatal sebaiknya minimal 4 kali

selam kehamilan, dengan ketentuan sebagai berikut : (depkes, 2009). Minimal 1 kali pada Trimester pertama (K1) hingga usia kehamilan 14 minggu tujuannya : Penapisan dan pengobatan anemia, Perencanaan persalinan, Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya kemudian Minimal 1 kali pada Trimester kedua (K2), 14-28 minggu tujuannya: Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya, Persiapan *preeklamsi*, *gemeli*, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan, Mengulang perencanaan persalinan. Dan Minimal dua kali pada trimester ketiga ( K3 dan K4) 28-36 minggu dan setelah 36 minggu sampai lahir. Tujuannya : Sama seperti kunjungan I dan II, mengenali adanya kelainan letak dan presentasi, memantapkan rencana persalinan, mengenali tanda-tanda persalinan. pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat kelainan-kelainan tertentu.

Hasil Penelitian kartini kicha tentang hubungan pelaksanaan tugas kesehatan dengan kunjungan *antenatal care* di wilayah kerja puskesmas arjasa kabupaten jember tahun 2013 didapatkan hasil pelaksanaan tugas kesehatan keluarga 18 responden (62,1%) tidak tercapai dan kunjungan *antenatal care* 15 responden (51,7%) tidak sesuai dengan standar minimal yang telah ditentukan. Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kunjungan *antenatal care* (p value=0,015).

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Saat saya melakukan penelitian ini saya menemui beberapa kendala diantaranya adalah responden saya TM III jadi tidak semua ibu hamil bisa saya

jadikan sampel saya harus menandai dari satu persatu usia kehamilan terlebih dahulu kemudian responden saya sebanyak 56 ibu hamil itu memakan waktu selama 28 hari dan tidak sesuai dengan yang saya harapkan di awal saya menuliskan hanya 21 hari untuk melakukan penelitian ini

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA