

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul yang berada di Dusun Padokan, Desa Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas wilayah Puskesmas Kasihan II adalah 1.023 Ha, dengan jumlah penduduk 52.851 jiwa. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kasihan II yaitu sebelah utara Kecamatan Gamping, sebelah timur Kecamatan Sewon, sebelah selatan Kecamatan Sewon dan sebelah barat adalah Desa Tamantirto Kasihan. Topografi sebagian besar dataran rendah dan berada semi perkotaan.

Wilayah kerja Puskesmas Kasihan II adalah Desa Tirtonirmolo dan Desa Ngestiharjo. Puskesmas Kasihan II memiliki 14 tenaga kesehatan yang terdiri dari 7 bidan, 2 orang bidan PTT, dan 5 orang bidan desa. Puskesmas Kasihan II melaksanakan 6 upaya kesehatan wajib yang terdiri dari pelayanan KIA dan KB, Usaha Kesehatan Gizi Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Menular (P2M), pengobatan yang termasuk pelayanan darurat dan promosi kesehatan.

Salah satu program yang dapat mendukung pelayanan KIA di Puskesmas Kasihan II Bantul yaitu adanya kelas ibu hamil yang diadakan setiap minggu ketiga dan minggu keempat. Kegiatan yang dilakukan didalam kelas ibu hamil salah satunya adalah senam ibu hamil. Senam ibu hamil akan dilakukan $\pm$ 1 jam dan dilanjutkan dengan konseling tentang permasalahan seputar kehamilan dan persiapan persalinan. Untuk pemeriksaan ANC dilakukan setiap minggunya dua kali yaitu pada hari Selasa dan Rabu.

2. Analisis Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul pada tanggal 16 Agustus – 07 September 2016. Subyek penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Kasihan II Bantul sebanyak 70 responden.

Peneliti telah memberikan kuesioner pada responden yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden (Analisis Univariat)

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta.

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase(%)
1	Umur		
	< 20 tahun	1	1,4
	20 – 35 tahun	60	85,7
	>35 tahun	9	12,9
2	Pendidikan		
	SD	5	7,1
	SMP	14	20
	SMA/Sederajat	45	64,3
	PT	6	8,6
3	Pekerjaan		
	PNS	2	2,9
	Wiraswasta	13	18,6
	Swasta	12	17,1
	IRT	43	61,4
4	Paritas		
	Primigravida	11	15,7
	Multigravida	59	84,3
5	Penghasilan		
	< 1.300.000	29	41,4
	≥ 1.300.000	41	58,6
6	Jarak		
	< 1 km	26	37,1
	≥ 1 km	44	62,9
	Total	70	100

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta berusia diantara 20-35 tahun yaitu sebanyak 60 responden (85,7%), dengan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 45 responden (64,3%), mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 43 responden (61,4%), dengan

sebagian besar paritas multigravida yaitu sebanyak 59 responden (84,3%), dan mayoritas berpenghasilan Rp. $\geq$ 1.300.000 sebanyak 41 responden (58,6%), serta 44 responden (62,9%) mempunyai jarak tempuh >1 km ke tempat layanan kesehatan.

b. Dukungan Keluarga

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	47,1
Cukup	26	37,1
Kurang	11	15,7
Total	70	100

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian pada Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dari 70 responden yang diteliti, didapatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga dalam kategori baik untuk pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 33 responden (47,1%), sedangkan 26 responden (37,1%) mendapatkan dukungan data kategori cukup dan 11 responden (15,7%) lainnya mendapatkan dukungan dalam kategori kurang.

c. Kepatuhan Pemeriksaan ANC

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta

Pemeriksaan ANC	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	58	82,9
Tidak patuh	12	17,1
Total	70	100%

Sumber: Data Primer 2016

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta dari 70 responden yang diteliti,

didapatkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam kunjungan pemeriksaan ANC di puskesmas yaitu sebanyak 58 responden (82,9%).

d. Analisis Hubungan Antar Variabel (Analisis Bivariat)

Analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Kasihan II, Bantul Yogyakarta menggunakan *Software SPSS* dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 9 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC Di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta

Dukungan keluarga	Pemeriksaan ANC						R^2	χ^2	p Value
	Patuh		Tidak patuh		Total				
	N	%	N	%	N	%			
Baik	31	44,3	2	2,9	33	47,1	0,473	20,169	0,000
Cukup	23	32,9	3	4,3	26	37,1			
Kurang	4	5,7	7	10,0	11	15,7			
Total	58	82,9	12	17,1	70	100			

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebagian besar patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 31 responden (44,3%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam katagori kurang sebagian besar tidak patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 7 responden (10%).

Penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik akan patuh dalam pemeriksaan ANC. Dukungan keluarga dinyatakan berhubungan secara statistik dengan kepatuhan pemeriksaan ANC yang ditunjukan dengan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p Value 0,000 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Hasil dari analisis hubungan menunjukkan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,473, hal ini menunjukkan bahwa antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan ANC

mempunyai keeratan hubungan yang sedang karena nilai koefisien kontingensinya berada pada interval koefisien 0,40-0,599.

B. Pembahasan

1. Dukungan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Kasihan Bantul II Yogyakarta dari 70 responden yang diteliti, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 33 responden (47,1%) dari 70 responden yang diteliti. Banyaknya responden yang memberikan dukungan baik, dipengaruhi oleh pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan ibu dan anak yang dimiliki oleh keluarga responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pramitasari (2013) dengan hasil bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja UPT Puskesmas Turi mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (65,7%) dari 35 responden yang diteliti. Banyaknya dukungan yang baik dipengaruhi oleh faktor umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Dari 23 responden (65,7%) yang mempunyai dukungan keluarga baik mayoritas berumur 20-35 tahun, berpendidikan SMA dan profesi sebagai ibu rumah tangga. Responden dengan pendidikan tinggi akan lebih patuh dalam pemeriksaan ANC dikarenakan akan pengetahuannya tentang pentingnya kesehatan ibu dan anak. Friedman (2010) yang menyatakan bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga yang tinggi disebabkan adanya dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan penghargaan baik untuk diberikan dari keluarga kepada ibu hamil, hal tersebut mampu menumbuhkan terjalinnya hubungan baik antara keluarga dan ibu hamil serta mencegah kecemasan akibat perubahan fisik mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil (Friedman, 2010).

Dukungan keluarga sangatlah diharapkan oleh seorang ibu hamil dan keberadaan orang-orang terdekatnya sangatlah berarti untuk meringankan beban permasalahan yang sedang dihadapi selama menjalani proses kehamilan. Pender (2002) menyatakan bahwa anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan keluarga sebagai suatu sistem pendukung terhadap anggota keluarga dalam rangka mempertahankan identitas sosial. Peran keluarga sangatlah berpengaruh dibandingkan dengan orang-orang diluar keluarga dimana keluarga merupakan orang yang lebih mengenal ibu hamil secara mendalam karena mereka sudah berinteraksi dalam waktu yang cukup lama didalam sebuah keluarga sehingga anggota keluarga dapat saling memahami dan memotivasi antara satu dengan yang lainnya khususnya dalam melakukan kunjungan *antenatal care*.

2. Kepatuhan Pemeriksaan ANC

Antenatal care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Ernawati, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II Bantul, Yogyakarta didapatkan bahwa mayoritas responden patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 58 responden (82,9%) sedangkan 12 responden (17,1) lainnya tidak patuh dalam pemeriksaan ANC. Kepatuhan dalam kunjungan ANC merupakan kunjungan yang dilakukan sejak awal tanda kehamilan sampai pada trimester III dengan kriteria trimester I sebanyak 1 kali kunjungan, trimester II sebanyak 1 kali kunjungan, dan trimester III sebanyak 2 kali kunjungan (Sulistiyawati, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Komariyah (2014), dengan hasil bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Banyu Biru Kabupaten Semarang patuh dalam pemeriksaan ANC ke puskesmas yaitu sebanyak 59 responden (86,8%) dari 68 responden yang diteliti (100%). Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil mengerti tentang pentingnya pemeriksaan ANC demi menunjang kesehatan ibu dan anak dan memberikan kesempatan untuk dapat mendiagnosis secara dini adanya

ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin selama kehamilan sehingga dapat dilakukan tindakan yang tepat secepatnya (Winkjosastro, 2008). Ibu hamil yang melakukan antenatal care mendapatkan layanan seperti vaksinasi TT, penjelasan tanda-tanda komplikasi, menerima tablet besi dan pemeriksaan tekanan darah, kesemua pelayanan kesehatan tersebut sangat bermanfaat bagi kualitas bayi yang akan dilahirkan juga bagi kesehatan ibu sendiri.

Patuhnya responden dalam pemeriksaan ANC juga di pengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki responden, status sosial ekonomi dan paritas. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung dapat menerima informasi-informasi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki dan dapat mengambil sikap yang lebih bijaksana dan lebih taat untuk melakukan kunjungan kehamilan (Prawirohardjo, 2002). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 45 responden (64,3%) dengan penghasilan diatas UMR yaitu Rp. $\geq 1.300.000$ sebanyak 41 responden (58,6%). Penghasilan berkaitan erat dengan pekerjaan yang dimiliki responden dan suami responden. Depkes RI (2007) mengungkapkan bahwa pekerjaan mempengaruhi pendapatan dan status sosial ekonomi dan akan berpengaruh dalam mendapatkan pelayanan *antenatal* yang adekuat dan pemenuhan gizi.

Paritas ibu hamil juga berpengaruh terhadap kesehatan dan kepatuhan kunjungan ibu hamil. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu dengan *multigravida* lebih banyak melakukan kunjungan ANC. Ibu hamil yang sudah berpengalaman (*multigravida*) lebih banyak mendapat pengetahuan karena pengalaman ibu *multigravida* yang lebih banyak saat hamil dahulu dan pengalaman didapat dari penyuluhan atau konseling sewaktu kunjungan *antenatal care* (ANC). Dari berbagai pengalaman tersebut yang membuat ibu dengan *multigravida* sadar akan pentingnya kunjungan ANC (Azwar, 2004). Kunjungan ANC merupakan salah satu perilaku kesehatan saat kehamilan yang ditentukan oleh tiga faktor yaitu predisposisi, pendukung serta faktor pendorong. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2010) yang

mengungkapkan bahwa ibu hamil yang patuh dalam melakukan *antenatal care* akan memperoleh beberapa manfaat diantaranya mendapatkan informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar, dapat mengetahui resiko dan komplikasi dari kehamilan, terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul, kehamilan ganda, sehingga ibu dapat diarahkan untuk dapat melakukan rujukan ke rumah sakit. Dengan ANC dapat dilakukan pengawasan yang lebih intensif dan pengobatan agar risiko dapat dikendalikan, serta melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat (Ernawati, 2011).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemeriksaan ANC

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga dalam kategori baik sebagian besar patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 31 responden (44,3%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori kurang sebagian besar tidak patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 7 responden (10%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada responden maka semakin patuh responden dalam melakukan kunjungan ANC ke puskesmas.

Hasil dari penelitian ini menggambarkan bahwa dukungan keluarga dinyatakan berhubungan secara statistik dengan kepatuhan melakukan ANC di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta yang ditunjukkan dengan hasil uji *stastistik chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan ANC. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dinarohmayanti (2014) dan Pramitasari (2013) yaitu ada hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan motivasi kunjungan antenatal care (ANC) oleh ibu hamil dan semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin baik tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungna ANC ke puskesmas atau pusat layanan kesehatan lainnya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan tingkat keeratan hubungan sedang yaitu nilai koefisien kontingensi sebesar 0,473. Hal tersebut terjadi

karena masih ada faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan melakukan ANC seperti pendidikan ibu, pengetahuan, ekonomi, letak geografis, sumber informasi, serta usia dan paritas. Masih adanya faktor lain yang mempengaruhi ditunjukkan dengan hasil bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik masih ada yang tidak patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 2 responden (2,9%). Dukungan keluarga merupakan dukungan psikososial yang mampu memberikan kekuatan emosional, instrumental, penghargaan dan informasi yang dibutuhkan oleh seorang ibu dalam menjalani proses kehamilannya (Friedman, 2010). Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan motivasi terpenting bagi ibu hamil akan adanya perubahan perilaku dalam bentuk sebuah kepatuhan. Sebuah dukungan akan memotivasi ibu hamil untuk mencari pelayanan kesehatan yang baik demi menjaga kondisi ibu beserta janin dalam kandungannya. Kuntjoro (2005) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku anggota keluarga adalah sejauh mana keluarga memberikan dukungan kepada anggota keluarganya. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori kurang, akan tetapi patuh dalam pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 4 responden (5,7%). Hal tersebut sesuai dengan pendapat Wawan (2010) yang mengemukakan bahwa kepatuhan dibentuk melalui suatu proses dan didasari oleh adanya kesadaran dan sikap yang positif akan bersifat langgeng, dengan demikian bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil maka akan semakin tinggi pula kepatuhan ibu hamil dalam melakukan ANC selama kehamilan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peran keluarga tidak diteliti secara menyeluruh dan masih ada faktor lain yang tidak diteliti sehingga dapat menjadi bias dalam hasil penelitian ini seperti faktor interaksi tenaga kesehatan serta terjadinya perubahan kesehatan pada responden saat kehamilan yang dapat mempengaruhi kunjungan pasien ke puskesmas atau pusat pelayanan terdekat.