

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Kutoarjo terletak di Kelurahan Kutoarjo, Kecamatan Kutoarjo, Kabupaten Purworejo, Propinsi Jawa Tengah. Luas wilayah Puskesmas Kutoarjo 258.238 ha. Kondisi geografis kecamatan Kutoarjo sebagian besar adalah Dataran Rendah.dengan jumlah penduduk 32.569 jiwa, laki-laki 16.389 dan perempuan 16.180 jiwa.

Puskesmas Kutoarjo memiliki 1 ruang BP Umum (Balai Pengobatan Umum), 1 ruang BP Gigi, 1 ruang KIA/KB, 1 ruang obat, 1 ruang Imunisasi, 1 ruangpendaftaran, 1 ruang kasir, 1 ruang laboratorium, 1 ruang konsultasi Gizi, 1 ruang TU, 1 ruang Kepala Puskesmas, 1 gudang,1 Aula, 1 Dapur, dan memiliki 3 kamar mandi. Puskesmas memiliki 1 mobil Ambulan dan 1 mobil Puskesmas Keliling.

. Puskemas Kutoarjo membina 3 wilayah desa. Sarana kesehatan di Puskesmas Kutoarjo adalah 1 Puskesmas, Poliklinik Kesehatan Desa sejumlah 2 unit, yaitu PKD Permata Husada desa Sokoharjo dan PKD Harapan Kelurahan Bandung. Jumlah Sumber Daya Manusia yang ada di Puskesmas Kutoarjo sebagai berikut:

Jumlah Sumber Daya Manusia Puskesmas Kutoarjo:

1. Ka UPT Puskesmas	1 orang
2. Dokter Umum	2 orang
3. Dokter Gigi	1 orang
4. Bidan	6 orang
5. Perawat	9 orang
6. Perawat Gigi	1 orang
7. Staf TU	11 orang
8. Nutrisionis	1 orang
9. Rekam medis	3 orang
10. Sanitarian	1 orang
11. Apoteker	1 orang
12. Analis Kesehatan	1 orang
13. ATEM (ahli teknis elektromedis) & Pengelola Barang	1 orang
Jumlah	39 orang

Kegiatan yang ada di Puskesmas Kutoarjo Purworejo meliputi Pelayanan Balai Pengobatan Umum, balai Pengobatan Gigi, KIA/KB, Laboratorium, Konsultasi Gizi dan Farmasi. Salah satu kegiatan di Bidang KIA/KB adalah adanya Program Kelas Ibu Hamil.

## 2. Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penelitian terhadap 33 responden maka karakteristik responden dapat digambarkan sebagai berikut :

### a. Umur

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	<20 tahun	3	9,1
2	20-35 tahun	26	78,8
3	>35 tahun	4	12,1
	Jumlah	33	100,0

Sumber : Data primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui responden dengan frekuensi tertinggi (78,8%) memiliki umur 20-35 tahun, dan yang paling rendah (9,1%) memiliki umur <20 tahun.

### b. Pendidikan

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	Dasar	11	33,3
2.	Menengah	20	60,6
3.	Tinggi	2	6,1
	Jumlah	33	100,0

Sumber : Data primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui responden dengan frekuensi tertinggi (60,6%) memiliki pendidikan menengah, dan yang paling rendah ((6,1%) memiliki pendidikan tinggi.

## c. Pekerjaan

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak bekerja (IRT)	20	60.6
2.	Bekerja	13	39.4
	Jumlah	33	100,0

Sumber : Data primer Tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui responden dengan frekuensi tertinggi (60,6%) tidak bekerja yaitu hanya berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

3. Pengetahuan Ibu hamil trimester III untuk Mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III untuk Mencegah Hipotermi sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan kesehatan

No	Tingkat Pengetahuan	Sebelum (Pretest)		Sesudah (Posttest)		t test	
		F	%	F	%	t	P
1	Tinggi	6	18,1	20	60,6	9,796	0,000
2	Sedang	22	66,7	13	39,4		
3	Rendah	5	15,2	0	0,0		
	Jumlah	33	100,0	33	100,0		

Sumber : Hasil analisis data tahun 2012

Berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui bahwa pada *pretest* diperoleh tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi fekuensi terbanyak 66,7% termasuk kategori sedang, dan yang paling sedikit 15,2% termasuk kategori rendah. Pada *posttest*

yaitu sesudah dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi frekuensi terbanyak yaitu 60,6% termasuk kategori tinggi, dan tidak terdapat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada kategori rendah.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III untuk mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III untuk mencegah Hipotermi pada Bayi Baru Lahir di wilayah Puskesmas Kutoarjo maka perlu dilakukan uji t yaitu *paired sample t test*. Sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk melakukan uji t maka data harus berdistribusi normal. Pada penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan analisis *Kolmogorov Smirnov*, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.5  
Hasil Uji Normalitas Data

Perlakuan	Kolmogorov Smirnov	Sig	Keterangan
Pretest	0,833	0,491	Normal
Posttest	0,957	0,318	Normal

Sumber : Hasil Analisis Data Tahun 2012

Pada tabel 4.5 diketahui tingkat signifikansi (sig) diketahui pada *pretest* maupun *posttest* lebih dari 0,05. Karena  $\text{sig} > 0,05$  menunjukkan bahwa data penelitian berdistribusi normal.

Uji normalitas ternyata data berdistribusi normal menunjukkan syarat untuk melakukan uji hipotesis terpenuhi. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t pada  $db = 32$  taraf signifikansi 5% adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6  
Hasil *Paired Sample t test*

Mean (Rerata)	t hitung	t tabel	Sig	Keterangan
Pretest = 13,0 Posttest=15,1	9,796	2,037	0,000	Ada hubungan signifikan

Sumber : Hasil analisis data

Pada tabel 4.7 pada *pretest* diperoleh skor rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir sebesar 13,0, dan pada *posttest* diperoleh skor rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir sebesar 15,1. Setelah dilakukan uji beda rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil untuk mencegah hipotermi sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh  $t$  hitung = 9,796 ( $p=0,000$ ) lebih besar dari  $t$  tabel = 2,037 pada  $db = 32$  taraf signifikansi 5%. Karena  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $9,796 > 2,037$ ) dan  $p < 0,05$  mengakibatkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

## B. Pembahasan

Hasil analisis data menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir frekuensi terbanyak yaitu 66,7% termasuk kategori sedang. Namun, masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir pada kategori rendah.

Sebagian besar responden yaitu berumur 20-35 tahun. Tabulasi silang umur dengan tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir pada pretest ternyata 65,4% (17 dari 26) responden yang berumur 20-35 tahun memiliki pengetahuan kategori sedang, tidak jauh berbeda dengan presentase responden berumur <20 tahun yang memiliki pengetahuan kategori sedang yaitu 66,7% (2 dari 3 responden). Hal ini menunjukkan bahwa umur tidak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi. Hal yang sama juga terjadi pada tabulasi silang antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir diperoleh responden yang bekerja maupun tidak bekerja sebagian besar memiliki pengetahuan kategori sedang.

Pendidikan responden sebagian besar responden termasuk kategori menengah yaitu 60,6%. Hasil tabulasi pendidikan responden dengan tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir diperoleh kecenderungan responden yang memiliki pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir pada

kategori rendah, dan sebaliknya jika pendidikan semakin tinggi maka tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir juga semakin meningkat. Kenyataan itu dapat diketahui dari tabulasi silang diperoleh responden yang memiliki tingkat pengetahuan untuk mencegah hipotermi rendah jumlah terbanyak terdapat pada pendidikan dasar. Notoatmodjo (2003) menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima hal-hal yang bersifat yang dapat menambah pengetahuannya.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan kemudian dilakukan *posttest* diperoleh tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi 60,6% responden termasuk kategori baik, artinya lebih meningkat bila dibandingkan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada *pretest* yang sebagian besar termasuk kategori sedang.

Hasil uji beda rata-rata tingkat pengetahuan ibu hamil untuk mencegah hipotermi sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $9,796 > 2,037$ ) dan  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Kutoarjo Purworejo.

Hasil dari penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Toulson S. (2010) dengan judul Penanganan dan Pencegahan Hipotermi di kota Canberra, yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Hipotermi. Bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan dengan kategori baik, kejadian Hipotermi pada anaknya lebih rendah berbanding ibu dengan pengetahuan kurang.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Kejujuran, keseriusan, dan keterbukaan responden dalam mengisi kuesioner belum tentu sesuai dengan keadaan yang sebenarnya, sehingga pada penelitian selanjutnya perlu dipersiapkan teknik pengambilan data yang lebih baik.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA