

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Puskesmas Sedayu II Bantul

Puskesmas Sedayu II Bantul terletak di Desa Argorejo, Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Sedayu II Bantul meliputi 2 Desa yaitu Desa Argorejo dan Desa Argodadi. Puskesmas Sedayu II Bantul merupakan Puskesmas rawat jalan. Pelayanan rawat jalan dilaksanakan setiap hari Senin - Sabtu (Profil Kesehatan Puskesmas Sedayu II, 2015).

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, Puskesmas Sedayu II mempunyai program-program seperti Pelayanan Kesehatan (kesehatan ibu, kesehatan anak, imunisasi, kesehatan pra usila dan usila, Keluarga Berencana, Kejadian Luar Biasa dan pelayanan kesehatan masyarakat miskin), Askes dan mutu pelayanan (pelayanan BP umum, BP gigi, KIA, unit farmasi, dan pelayanan laboratorium kesehatan dasar), Promosi kesehatan, dan Kesehatan lingkungan (Profil Kesehatan Puskesmas Sedayu II, 2015).

Puskesmas Sedayu II mempunyai struktur organisasi yang terdiri dari kepala Puskesmas, kepala tata usaha, bagian umum, program/perencanaan, bagian keuangan. Tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas Sedayu II Meliputi 2 dokter gigi, 2 dokter umum, 6 bidan, 5 perawat umum, 3 perawat gigi, 1 apoteker, 1 petugas gizi, 1 analis (laboratorium), 1 SKM, 2 pekaya, dan 1 surveilans (Profil Kesehatan Puskesmas Sedayu II, 2015).

Puskesmas Sedayu II Bantul melayani pengobatan untuk pelayanan umum dan pelayanan kebidanan. Adapun pemeriksaan penunjang seperti laboratorium, USG dan fisioterapi. Pelayanan khusus kebidanan yang diberikan Puskesmas Sedayu II Bantul dilaksanakan pada hari Senin - Sabtu meliputi KB, IVA dan *Papsmear*, imunisasi dan KIA. (Profil Kesehatan Puskesmas Sedayu II, 2015).

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Juli - 8 Agustus 2016 setiap hari Senin dan Kamis pada pelayanan KIA dengan jumlah responden 40 orang yang datang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Sedayu II Bantul.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan yang disajikan pada table berikut :

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil berdasarkan umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	<20 tahun	0	0
	20-35 tahun	36	90
	>35 tahun	4	10
	Jumlah	40	100
Paritas	Primigravida	10	25
	Multigravida	30	75
	Jumlah	40	100
Pendidikan	SD	0	0
	SMP	13	32,5
	SMA	20	50
	Perguruan Tinggi	7	17,5
	Jumlah	40	100
Pekerjaan	Bekerja	15	37,5
	Tidak Bekerja	25	62,5
	Jumlah	40	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 40 ibu hamil, mayoritas umur ibu hamil berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 36 responden (90%). Paritas ibu hamil mayoritas adalah multigravida sebanyak 30 responden (75%). Pendidikan ibu hamil mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 20 responden (50%) dan mayoritas ibu hamil tidak bekerja sebanyak 25 responden (62,5%).

3. Analisa Hasil Penelitian

- a. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	22,5
Cukup	22	55
Kurang	9	22,5
Jumlah	40	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (55%), kategori kurang sebanyak 9 responden (22,5%) dan dalam kategori baik sebanyak 9 responden (22,5%).

- b. Gambaran Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	32,5
Cukup	21	52,5
Kurang	6	15
Jumlah	40	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan table 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya dalam kategori cukup sebanyak 21 responden (52,5%), baik 13 responden (32,5%) dan kurang 6 responden (15%).

- c. Gambaran Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda dan Gejala Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda dan Gejala Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	27,5
Cukup	13	32,5
Kurang	16	40
Jumlah	40	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan table 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala tanda bahaya kehamilan trimester III

dan macamnya dalam kategori kurang sebanyak 16 responden (40%), cukup sebanyak 13 responden (32,5%) dan baik sebanyak 11 responden (27,5%).

- d. Gambaran Tingkat pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.

Table 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penanganan Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	50
Cukup	12	30
Kurang	8	20
Jumlah	40	100

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya dalam kategori baik sebanyak 20 responden (50%), cukup sebanyak 12 responden (30%) dan kurang sebanyak 8 responden (20%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

Ditinjau dari karakteristik umur, berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 36 responden (90%) dan >35 tahun sebanyak 4 responden (10%). Hasil penelitian antara usia responden dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III mayoritas dalam kategori cukup pada rentang umur 20-35 tahun sebanyak 19 ibu hamil (47,5%). Umur tersebut menunjukkan umur yang cukup matang (Riyanto, A dan Budiman, 2013). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori menurut Riyanto, A dan Budiman (2013) yang mengatakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah umur. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Berdasarkan karakteristik paritas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada paritas multigravida sebanyak 30 responden (75%). Hasil penelitian antara paritas dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III mayoritas menunjukkan kategori cukup terdapat pada ibu hamil dengan paritas multigravida sebanyak 16 responden (40%). Paritas ibu hamil juga dapat memengaruhi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Prawiroharjo, Sarwono (2009) yaitu Paritas atau status

reproduksi termasuk salah satu determinan yang mempengaruhi kehamilan, komplikasi atau kematian ibu. Dari hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan terhadap responden didapatkan hasil bahwa ibu yang sudah pernah hamil lebih dari dua kali cenderung kurang dalam membaca buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan maupun bertanya pada tenaga kesehatan karena beranggapan telah memiliki pengalaman dalam pengetahuan tentang kehamilannya. Sedangkan ibu yang pertama hamil tidak memiliki pengalaman tentang kehamilannya sehingga kurang mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan sebagian kurang paham dengan buku KIA.

Berdasarkan karakteristik pendidikan dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 20 responden (50%). Hasil penelitian antara pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III menunjukkan kategori cukup berada pada jenjang pendidikan SMA sebanyak 12 responden (30%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, sebab semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan. Sedangkan seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula begitupun sebaliknya, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Riyanto, A dan Budiman, (2013) salah satu faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah media massa yang berisi informasi-informasi yang dapat diketahui oleh semua orang seperti tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil trimester III dan informasi juga diibaratkan sebagai transfer pengetahuan.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 25 responden (62,5%). Hasil penelitian antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III menunjukkan bahwa mayoritas kategori cukup terdapat pada ibu hamil tidak bekerja sebanyak 17 ibu hamil (42,5%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu. Ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki waktu yang lebih banyak untuk sekedar membaca terlebih memahami isi buku KIA terutama tentang tanda bahaya kehamilan. Namun masih banyak ibu yang kurang membaca sehingga pengetahuannya hanya sekedar tahu dari apa yang sudah dijelaskan oleh petugas kesehatan terkait.

2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan macamnya

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan trimester III didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 responden (55%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dian Pratisti dan Kamidah (2013) yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Ernawati Boyolali Tahun 2013”

menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan, akan tetapi hasil menunjukkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas baik. Hal tersebut menunjukkan adanya perbedaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada kriteria tingkat pengetahuan.

Menurut teori Notoatmodjo, (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, apabila seseorang didasari pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami pentingnya menjaga kesehatan dan memotivasi untuk diaplikasikan dalam kehidupan. Dari hasil penelitian menunjukkan ibu hamil di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul mayoritas dalam kategori pengetahuan cukup. Tingkat pengetahuan cukup tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan sesuai dengan teori Riyanto, A dan Budiman, (2013) yaitu salah satunya umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dapat meningkat dengan adanya buku KIA dan penjelasan langsung yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada saat ibu melakukan pemeriksaan dan dengan adanya leaflet serta poster tentang tanda bahaya kehamilan di dalam ruangan pemeriksaan juga dapat membantu ibu dalam mendapatkan informasi sehingga setiap kali melakukan pemeriksaan ibu akan selalu melihat dan pengetahuan ibu semakin meningkat serta dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan mengurangi angka kematian ibu.

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya kehamilan trimester III

Berdasarkan tabel 4.3, hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian tanda bahaya kehamilan trimester III mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 20 responden (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2014) dengan judul “Gambran Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Wilayah Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang” menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas cukup, namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peniti yaitu responden dalam penelitian.

Responden penelitian sebagian besar menjawab benar bahwa perdarahan dari jalan lahir berupa bercak tanpa disertai nyeri bukan merupakan tanda bahaya kehamilan. Jawaban mayoritas responden dalam menjawab kuesioner tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sulistyawati, (2011) yang menjelaskan bahwa perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri. Bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan diharapkan lebih memberikan pemahaman tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil terutama tentang perdarahan dari jalan lahir.

4. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala tanda bahaya kehamilan trimester III

Berdasarkan tabel 4.4, hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala tanda bahaya kehamilan trimester III dalam kategori kurang sebanyak 16 responden (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Monita Nathania (2013) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya kehamilan di Puskesmas Alalak Tengah Banjarmasin” menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan mayoritas baik, namun terdapat perbedaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu pada kriteria tingkat pengetahuan.

Responden penelitian sebagian besar menjawab benar bahwa sakit kepala yang menimbulkan pandangan kabur pada saat hamil adalah hal yang biasa terjadi karena disebabkan kurang tidur. Jawaban mayoritas responden dalam menjawab kuesioner tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sulistyawati, (2011) yaitu sakit kepala yang menunjukkan masalah serius adalah sakit kepala yang hebat yang menetap dan tidak hilang setelah beristirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan tidak bisa dianggap biasa saja karena itu adalah gejala preeklamsi. Hasil tersebut menunjukkan kurangnya pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan yang berkaitan dengan pandangan mata kabur. Bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan sebaiknya lebih memberikan pemahaman tentang tanda dan gejala tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil terutama tentang sakit kepala yang

menimbulkan pandangan mata kabur. Mayoritas responden kurang aktif dalam membaca buku KIA karena beranggapan sudah mendapat penjelasan tentang tanda bahaya kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga ibu tidak perlu membaca buku KIA kembali. Hal ini tidak sesuai dengan anjuran (Kemenkes, 2015) tentang penggunaan buku KIA oleh ibu hamil yaitu berperan aktif membaca dan mengerti isi buku KIA dengan benar, jika ada yang tidak dipahami bertanya pada kader dan petugas kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai buku KIA akan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilannya.

5. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan tanda bahaya kehamilan trimester III

Berdasarkan tabel 4.5, hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan tanda bahaya kehamilan trimester III dalam kategori baik sebanyak 20 responden (50%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa (2014) dengan judul “Gambran Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III di Wilayah Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang” menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas cukup, namun terdapat perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peniti yaitu pada kriteria tingkat pengetahuan dan responden dalam penelitian.

Responden penelitian sebagian besar menjawab benar bahwa bengkak pada muka, tangan dan kaki tidak berbahaya dan dapat hilang dengan cara

berolahraga atau berjalan-jalan. Jawaban mayoritas responden dalam menjawab kuesioner tidak sesuai dengan anjuran penanganan tanda bahaya yang ada di buku KIA. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan responden tentang bengkak pada muka, tangan dan kaki. Mayoritas responden beranggapan itu adalah hal yang biasa terjadi pada saat kehamilan sehingga akan sembuh dengan sendirinya dan tidak perlu dilakukan pemeriksaan. Jawaban tersebut merupakan jawaban yang salah sehingga responden harus lebih diberikan penjelasan yang benar tentang bengkak pada muka, tangan dan kaki supaya responden bisa mengetahui mana yang termasuk kedalam tanda bahaya kehamilan dan mana yang tidak termasuk tanda bahaya kehamilan.

Tugas seorang bidan disini adalah memberikan konseling yang mudah dimengerti oleh pasien agar pasien paham dengan apa yang sudah disampaikan oleh bidan dan lebih baik lagi jika bidan melakukan evaluasi sesudah memberikan konseling untuk melihat sejauh mana pemahaman pasien terhadap penjelasan yang sudah diberikan sehingga bidan dapat mengetahui apakah pasien sudah mengerti atau belum mengerti. Jika pasien belum mengerti, maka bidan harus memberikan penjelasan ulang kepada pasien sehingga pasien lebih mengerti dan dapat meningkatkan pengetahuannya.