

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Banguntapan II

Puskesmas Banguntapan II merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul. Puskesmas Banguntapan II dahulu merupakan puskesmas pembantu, dengan Puskesmas Banguntapan I sebagai Puskesmas induk. Oleh karena jumlah penduduk yang sangat banyak, puskesmas pembantu kemudian berubah menjadi Puskesmas induk yang bernama Puskesmas Banguntapan II.

a. Visi dan misi

Visi:

Menjadi Puskesmas yang unggul, bermutu dan terjangkau sehingga menjadi kebanggaan masyarakat dalam mewujudkan Kecamatan Banguntapan sehat 2020.

Misi :

- 1) Meningkatkan manajemen puskesmas yang dinamis dan akuntabel
- 2) Meningkatkan kinerja organisasi dan mutu upaya kesehatan di Puskesmas yang kompetitif
- 3) Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
- 4) Pemberdayaan masyarakat dan sektor terkait sebagai mitra puskesmas dalam pembangunan berwawasan kesehatan.

b. Wilayah kerja Puskesmas

Kecamatan Banguntapan adalah satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul. Sebagian wilayah kecamatan Banguntapan bagian utara berbatasan dengan wilayah Kotamadya Yogyakarta dan Kabupaten Sleman. Puskesmas Banguntapan II terletak di Desa Tamanan dengan luas wilayah kerja sekitar 8.500 hektar. Adapun wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II terdiri dari 4 desa yaitu desa Tamanan, Wirokerten, Singosaren, dan Jagalan serta dari 4 desa tersebut juga terbagi atas 22 Dusun, dengan batas wilayah kerja sebagai berikut :

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan kota Yogyakarta
- 2) Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Pleret Selatan
- 3) Sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I
- 4) Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Sewon Barat.

c. Kondisi sumber daya manusia

Jumlah pegawai yang bertugas di Puskesmas Banguntapan II terdiri atas tenaga medis maupun tenaga non medis yang terdiri dari dokter umum, dokter gigi, bidan, perawat gigi, perawat umum, ahli gizi, sanitarian, petugas laboratorium, tenaga farmasi, fisioterapis, serta tenaga administrasi.

d. Struktur organisasi

Puskesmas ini dipimpin oleh seorang sarjana kesehatan masyarakat bernama Sugondo, SKM. Pelayanan antenatal pada puskesmas ini

termasuk ke dalam program KIA. Program KIA ini dipimpin oleh bidan Sri Sujati, Amd Keb. Salah satu Program KIA di Puskesmas Banguntapan II Bantul adalah Pelayanan ANC. Berdasarkan data tahun 2015, rata-rata kunjungan ANC tiap bulannya adalah 140 orang ibu hamil. Data cakupan K1 sebesar 71,0% dan K4 sebesar 78,77% pada tahun 2015.

2. Analisa Hasil Univariat

a. Karakteristik Responden

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul dalam kurun waktu 6 s.d. 15 Juni 2016. Gambaran karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian. Karakteristik responden di Puskesmas Banguntapan II diuraikan sebagai berikut

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Jumlah Anak Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Karakteristik	Pengetahuan						Frekuensi	Presentase (%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
Usia								
17-25 tahun	5	38,5	7	53,8	1	7,7	13	31,7
26-35 tahun	12	57,1	9	42,9	0	0	21	51,2
36-45 tahun	1	14,3	5	71,4	2	4,9	7	17,1
Pendidikan								
SD	6	54,5	4	36,4	1	9,1	11	26,8
SMP	5	45,5	6	54,5	0	0	11	26,8
SMA	6	40	8	53,3	1	6,7	15	36,6
PT	1	25	3	75	0	0	4	9,8
Pekerjaan								
PNS	0	0	2	100	0	0	2	4,9
Pegawai swasta	3	60	2	40	0	0	5	12,2
Wiraswasta/pedagang	1	50	1	50	0	0	2	4,9
Ibu rumah tangga	14	46,7	14	46,7	2	6,7	30	73,2
Dll	0	0	2	100	0	0	2	4,9
Paritas								
Primigravida	6	42,9	7	50	1	7,1	14	34,1
Multigravida	12	44,4	14	51,9	1	3,7	27	65,9

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel 4.1 menunjukkan usia responden sebagian besar berada dalam kelompok masa dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 21 responden (51,2%). Pada kelompok pendidikan sebagian besar responden berada pada kelompok SMA sebanyak 15 responden (36,6%). Hampir semua responden bekerja pada ibu rumah tangga sebanyak 30 responden (73,2%). Pada kelompok paritas, distribusi sebagian besar hamil beberapa kali sebanyak 27 responden (65,9%).

b. Tingkat pengetahuan tentang kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ulang kehamilan trimester III secara umum ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Ulang kehamilan Trimester III

Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	18	43,9
Cukup	21	51,2
Kurang	2	4,9
Total	41	100

Sumber: Data Primer Tahun 2016

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar ibu hamil trimester III memiliki pengetahuan kategori cukup sebanyak 21 responden (51,2%).

c. Tingkat pengetahuan tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian dan Tujuan Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III

Pengetahuan dan Tujuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	31	75,6
Cukup	8	19,5
Kurang	2	4,9
Total	41	100

Sumber : Data primer Tahun 2016

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan tentang pengertian dan tujuan dalam kategori baik sebanyak 31 responden (75,6%).

- d. Tingkat pengetahuan tentang manfaat dan standar kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan standar kunjungan ulang kehamilan trimester III dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat dan Standar Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III

Manfaat dan Standar	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	15	36,6
Cukup	13	31,7
Kurang	13	31,7
Total	41	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan manfaat dan standar pada kategori baik sebanyak 15 responden (36,6%).

- e. Tingkat pengetahuan tentang jadwal dan tempat kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang jadwal dan tempat kunjungan ulang kehamilan pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel berikutini:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jadwal dan Tempat Dalam Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III

Jadwal dan Tempat	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	12	29,3
Cukup	20	48,8
Kurang	9	22
Total	41	100

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.5 menunjukkan pengetahuan ibu hamil tentang jadwal dan tempat kunjungan ulang kehamilan (*Antenatal Care*) berada pada kategori cukup sebanyak 20 responden (48,8%).

- f. Tingkat pengetahuan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hal-hal yang perlu diperhatikan kunjungan ulang kehamilan pada ibu hamil ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III

Hal-Hal Yang Perlu Di Perhatikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	26	63,4
Cukup	10	24,4
Kurang	5	12,2
Total	41	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 26 responden (63,4%).

- g. Tingkat pengetahuan tentang dampak kurangnya melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak kunjungan ulang kehamilan trimester III ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Dampak Kurangnya Dalam Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III

Dampak	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	24	58,5
Cukup	13	31,7
Kurang	4	9,8
Total	41	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak kurangnya kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 24 responden (58,5%).

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

- a. Karakteristik umur ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan paling banyak responden dalam penelitian ini berumur 26-35 tahun sebanyak 21 orang (51,2%) sedangkan paling sedikit responden yang berumur >36 tahun sebanyak 7 orang (17,1%). Hal ini menunjukkan mayoritas ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat. Ibu hamil yang melakukan kunjungan

ulang kehamilan trimester III. Ibu hamil di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada usia tersebut cukup memperhatikan kehamilannya dan cukup baik dalam melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III.

Hasil serupa tidak jauh beda pada penelitian yang dilakukan Salman dkk (2013) bahwa ibu hamil teratur dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau mengikuti pelayanan pemeriksaan kehamilan, yaitu ibu hamil yang berumur <31 tahun sebanyak 19 orang (52,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kesiapan ibu hamil dalam mengikuti pelayanan pemeriksaan kehamilan bermakna dengan perubahan pertumbuhan dan perkembangan (bertambahnya umur) dan interaksi dengan latar belakang pengalaman.

Menurut Nursalam (2008) mengungkapkan bahwa semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih dalam berfikir dan bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia 26-35 tahun tersebut proses berfikir seseorang masih baik, sehingga pengalaman-pengalaman yang diperoleh seseorang tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan akan benar-benar menjadi pengetahuan yang bermanfaat, namun disisi lain makin muda umur seseorang memang semakin sedikit pengalaman yang didapat tetapi tidak semuanya dapat diproses dalam pikiran dengan baik, sebab pada usia tertentu seseorang mengalami penurunan kemampuan dalam mencerna informasi yang diterima sehingga mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin muda usia seseorang belum mengalami kematangan.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan terhadap suatu objek tertentu (wawan dan dewi 2010). Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman, dan lingkungan sosial budaya. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur (Notoatmodjo, 2007). Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etika yang bertolak dari masalah nyata (Irmayanti, 2007).

- b. Karakteristik pendidikan ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki jenjang pendidikan menengah (SMA) sebanyak 15 orang (36,6%) dan paling sedikit memiliki jenjang pendidikan tinggi (Diploma-Sarjana) sebanyak 4 orang (9,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang teratur melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III adalah ibu hamil yang memiliki jenjang pendidikan SMA.

Pada penelitian serupa dilakukan pada Salman dkk (2011) menunjukkan bahwa yang melakukan kunjungan ulang kehamilan sebagian besar ibu yang memiliki jenjang pendidikan SMA sebanyak 12 orang (33,3%). Bahwa faktor pendidikan memengaruhi tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ulang kehamilan secara berkualitas.

Faktor lain yang dapat memengaruhi pengetahuan adalah pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

Pendidikan merupakan sasaran untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia. Pendidikan tinggi akan memudahkan manusia untuk menyerap informasi yang disampaikan. Pada ibu hamil dengan pendidikan tinggi diharapkan banyak mengetahui dan memperoleh informasi yang berhubungan dengan kesehatannya. Tingkat pendidikan sangat erat kaitannya dengan pembentukan perilaku kesehatan seseorang, yang berarti bahwa semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka diharapkan semakin baik pula tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ulang kehamilan trimester III (Notoatmodjo, 2007).

- c. Karakteristik pekerjaan ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang paling banyak yang melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III adalah pada ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 orang (73,2%) dan

paling sedikit ibu hamil yang bekerja sebagai PNS dan pedagang sebanyak 2 orang (4,9%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Banguntapan II yang teratur melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III adalah ibu rumah tangga.

Penelitian serupa dilakukan oleh Salman dkk (2013) pekerjaan responden dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu Swasta, Buru/Pedagang dan Petani/Ibu rumah tangga. Berdasarkan distribusi pekerjaan responden, 19 responden (54%) memiliki pekerjaan ibu rumah tangga dan teratur melakukan pemeriksaan kehamilan, 16 responden (46%) ibu rumah tangga tetapi tidak teratur melakukan pemeriksaan kehamilan. Responden yang bekerja dagang 6 responden, 3 responden (50%) teratur pemeriksaan kehamilan dan 3 responden (50%) tidak teratur pemeriksaan kehamilan. Responden yang bekerja di bidang swasta ada 4 responden, yang teratur memeriksakan kehamilan ada 2 responden (50%).

- d. Karakteristik paritas ibu hamil yang melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang paling banyak melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III adalah ibu hamil yang memiliki paritas multigravida sebanyak 27 orang (65,9%).

Pada penelitian serupa dilakukan oleh Siringo-ringo (2011) pada paritas ibu hamil yang melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan adalah ibu hamil yang memiliki paritas 1 dan 2 sebanyak 63 orang (67%). Berdasarkan Paritas terbanyak adalah pada Multigravida (hamil beberapa

kali) yaitu sebanyak 14 orang (56%). Tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu obyek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap obyek tersebut. Untuk dapat menjadi dasar pembentuk sikap, pengalaman pribadi haruslah meningkatkan kesan yang kuat (Saifudin, 2007). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan multigravida memiliki pengalaman tentang kunjungan hamil karena pada kehamilan pertama ibu dimungkinkan sudah berpengalaman untuk melakukan kunjungan hamil secara rutin ditempat tenaga kesehatan seperti BPS, Puskesmas, Polindes, Rumah Sakit dan lain sebagainya.

Bila ibu hamil telah melahirkan empat anak atau lebih maka perlu diwaspadai kemungkinan persalinan lama, karena makin banyak anak rahim ibu makin lemah, sehingga diperlukan untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur dan mengikuti petunjuk bidan atau dokter mengenai apa yang harus dilakukan dan meminta pertolongan bidan atau dokter saat persalinan (Depkes, 2009).

Semakin banyak paritas ibu maka pengalaman dan pengetahuannyapun akan bertambah. Semakin banyak paritas semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuannya sehingga mampu memberikan hasil yang lebih baik dan suatu pengalaman masa lalu mempengaruhi belajar untuk lebih menambahkan sikap dan perilaku positif mengenai pentingnya kunjungan pemeriksaan secara berkualitas (Salman dkk, 2013).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan ulang kehamilan trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (51,2%).

Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman dkk (2013) juga melaporkan bahwa pengetahuan yang dimiliki ibu hamil dalam pada pemeriksaan *antenatal care* kurang baik (cukup).

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”. Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu, atau lebih sering disebut ilmu pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, paritas, usia, dan pekerjaan. Makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari segi usia menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 12 responden.

Pada karakteristik pendidikan sebagian responden berada dengan jenjang pendidikan SMA dan memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 responden. Sedangkan karakteristik pekerjaan sebagian responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan didapatkan tingkat pengetahuan baik memiliki presentasi yang sama dengan kategori cukup yaitu 14 responden. Pada kelompok paritas sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan 14 responden.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pengertian dan Tujuan Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III adalah kategori baik sebanyak 31 orang (75,6%). Pengetahuan yang baik tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III menunjukkan ibu mampu mendefinisikan tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III. Dalam penelitian ini didapat 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III.

Hasil penelitian ini didukung oleh Siringo-ringo, dkk tentang Pengetahuan ibu hamil dan motivasi keluarga dalam pelaksanaan *Antenatal Care* Di Puskesmas Ujung Batu Riau (2011) dengan subjek yang

digunakan adalah ibu hamil, menyimpulkan bahwa mayoritas responden (72,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *antenatal care*.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III dapat dimungkinkan berhubungan dengan karakteristik demografi. Umur ibu hamil sangat mempengaruhi pola pikir dan tingkah laku, yaitu usia seseorang akan sangat mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan (Potter dan Pery, 2007). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III juga berhubungan dengan jumlah anak. Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak waktu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya, sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang pengertian dan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III (Soekanto, 2007).

Sedangkan para ibu hamil menjelaskan tujuan kunjungan ulang kehamilan trimester III yaitu memantau kesehatan ibu dan tumbuh kembang

baik. Tujuan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu mengenali adanya kelainan letak dan presentasi, memantapkan persalinan dan mengenali tanda-tanda persalinan (Depkes, 2010).

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manfaat Dan Standar Pelayanan Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan standar pelayanan kunjungan ulang kehamilan trimester III di puskesmas Banguntapan II Bantul adalah kategori baik sebanyak 15 responden (36,6%). Responden mampu menjawab tentang manfaat dan standar pelayanan kunjungan kehamilan trimester III. Dan 13 responden (31,7%) berpengetahuan kurang tentang manfaat dan standar pelayanan kunjungan ulang kehamilan trimester III.

Kondisi ini dapat dimungkinkan berhubungan dengan karakteristik demografi. Umur ibu hamil sangat mempengaruhi pola pikir dan tingkah laku, yaitu usia seseorang akan sangat mempengaruhi keyakinan dan tindakan seseorang terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan (Potter dan Pery, 2007). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan (Irmayanti, 2007). Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati, dan menyikapi sesuatu. Seiring

bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang. Ibu hamil dengan usia ideal untuk menjalani masa kehamilan diharapkan memiliki tingkat kematangan dalam berpikir dan menerima informasi kesehatan seputar masalah kehamilan, yang salah satunya adalah kunjungan ulang kehamilan yang sangat penting bagi kesehatan janin yang dikandungnya (Muliadi, 2008).

Kondisi ini dapat dimungkinkan berhubungan dengan karakteristik ibu hamil yang meliputi: umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya. Standar pelayanan ANC ini akan mempengaruhi persepsi dan citra ibu hamil terhadap kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan trimester III. Jika ibu hamil merasa memperoleh standar pelayanan ANC yang memuaskan, sederhana, terstandar, dan murah/mudah dijangkau maka akan menimbulkan minat ibu hamil untuk melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan berikutnya (Soekanto, 2007).

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jadwal Pemeriksaan dan Tempat Pelayanan Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang jadwal pemeriksaan dan tempat pelayanan di Puskesmas Banguntapan II Bantul adalah kategori cukup sebanyak 20 responden (48,8%).

Responden yang pengetahuannya cukup belum terlalu memahami atau mengetahui tentang jadwal pemeriksaan dan tempat pelayanan. Sebanyak 12 responden (29,3%) pengetahuannya baik, yaitu responden mampu mengetahui tentang jadwal pemeriksaan dan tempat pelayanan pemeriksaan kehamilan.

Salah faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang adalah lingkungan kerja. Seseorang yang bekerja diluar rumah tentu memiliki cakupan lingkungan sosial yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Hampir segala sesuatu yang dipikirkan, dirasakan, bertahan dan sebagainya dipelajari dari lingkungan sosial budaya termasuk didalamnya lingkungan kerja. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu (Soekanto, 2007).

Pengetahuan ibu hamil tentang tempat pelayanan ANC juga berhubungan dengan jumlah anak. Seiring bertambahnya jumlah anak yang dimiliki oleh ibu, maka semakin banyak wantu dan perhatian ibu yang tersita untuk mengurus, mendidik dan membesarkan anak-anaknya. Sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup luang untuk menambah pengetahuan tentang waktu dan tempat pemeriksaan kehamilan. Berbeda dengan ibu yang belum memiliki anak, tentu akan memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan untuk menambah pengetahuan dan wawasannya tentang tempat dan jadwal kunjungan ulang kehamilan trimester III (Soekanto, 2007).

6. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hal-hal Yang Perlu diperhatikan Dalam Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Banguntapan II sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 responden (63,4%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (12,2%). Banyaknya tingkat pengetahuan dengan kategori baik ini menunjukkan ibu hamil sudah paham tentang hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan/dilakukan dalam kunjungan ulang kehamilan antara lain melakukan anamnesa yang bertujuan untuk mengetahui keadaan kesehatan dan keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil, melakukan pemeriksaan fisik seperti (pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu badan, berat badan, lingkar lengan atas dan hemoglobin), serta melakukan pemeriksaan laboratorium yang bertujuan sebagai pemeriksaan penunjang untuk lebih memastikan diagnose apakah terdapat masalah atau tidak pada kehamilan (Marmi, 2011).

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut, karena dipengaruhi oleh proses timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu (Notoatmodjo, 2007).

7. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Dampak Kurangnya Melakukan Kunjungan Ulang Kehamilan Trimester III Di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak kurangnya melakukan pemeriksaan kehamilan trimester III di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 24 responden (58,5%).

Para responden menganggap dampak tidak melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan trimester III akan berdampak tidak dapat mengetahui kelainan-kelainan pada janin dan tidak dapat mengetahui faktor-faktor resiko. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa dampak tidak melakukan pemeriksaan kehamilan tidak secara teratur yaitu tidak dapat diketahuinya kelainan pada ibu dan janin, tidak dapat diketahui faktor-faktor resiko yang mungkin terjadi pada ibu hamil serta tidak bisa mendeteksi secara dini penyakit yang ada pada ibu selama masa hamil (Prawirohardjo, 2010).