

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Polindes Binorong Banjarnegara**

Polides Binorong merupakan salah satu Polides yang terletak di daerah Banjarnegara kecamatan Bawang dusun ketewel. Polindes ini hanya di kelola salah satu bidan PTT yang bertugas daerah Binorong.

Polides Binorong Banjarnegara buka setiap hari dari pukul 06.00-21.00 dan menerima persalinan 24 jam. Banyak masyarakat sekitar yang memeriksakan kesehatannya di Polides Binorong Banjarnegara, terutama ibu-ibu hamil. Polides tersebut sudah mempunyai kegiatan ataupun program khusus untuk menunjang pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, diantaranya pemberian konseling pada ibu hamil pada setiap kunjungan Antenatal. Ada pun pelayanan yang diberikan di polindes ini antara lain pelayan KIA, keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan pelayanan kesehatan umum. Sarana dan prasarana pada polindes ini telah memadai. Selain itu, Peranan tenaga kesehatanpun sudah maksimal untuk memberikan penjelasan mengenai pentingnya melakukan keputusan rujukan secara cepat apabila terdapat tanda-tanda bahaya kehamilan.

## 2. Karakteristik Ibu Hamil Dipolindes Binorong Kecamatan Banjarnegara

Dari hasil penelitian didapatkan karakteristik responden Berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas, dapat disajikan pada tabel 4.1

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi karakteristik ibu hamil di polindes Binorong kecamatan Banjarnegara.**

| No | Karakteristik     | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----|-------------------|---------------|----------------|
| 1  | <b>Umur</b>       |               |                |
|    | 19-35             | 26            | 63,4           |
|    | 36-45             | 15            | 36,6           |
|    | <b>Total</b>      | <b>41</b>     | <b>100.0</b>   |
| 2  | <b>Pendidikan</b> |               |                |
|    | SMP               | 12            | 29,3           |
|    | SMA               | 29            | 70,7           |
|    | <b>Total</b>      | <b>41</b>     | <b>100.0</b>   |
| 3  | <b>Pekerjaan</b>  |               |                |
|    | IRT               | 31            | 75,6           |
|    | Pedagang          | 10            | 24,4           |
|    | <b>Total</b>      | <b>41</b>     | <b>100.0</b>   |
| 4  | <b>Paritas</b>    |               |                |
|    | Primigravida      | 13            | 31,7           |
|    | Multigravida      | 28            | 68,3           |
|    | <b>Total</b>      | <b>41</b>     | <b>100.0</b>   |

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa dari 41 responden diperoleh data 25 responden (70,7 %) tingkat pendidikannya SMA dan 12 responden (29,3 %) tingkat pendidikannya SMP. Umur responden 19 – 35 tahun 26 orang (63,4%), 36 – 45 tahun 15 orang (36,6%). Pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 31 orang (75,6%) dan pedagang 10 orang (24,4%). Sedangkan paritas, diperoleh paritas multi 28 orang (68,3%) dan primi 13 orang (31,7%).

### 3. Data Penelitian

Data penelitian berdasarkan kuesioner mengenai adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan khususnya di Polindes Binorong Banjarnegara Tahun 2011 dengan pengambilan keputusan rujukan adalah sebagai berikut:

#### a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan di polindes Binorong kecamatan Banjarnegara.

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan di polindes Binorong Banjarnegara.**

| <b>Pengetahuan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------|------------------|-----------------------|
| Baik               | 9                | 22,0                  |
| Cukup              | 29               | 70,7                  |
| Kurang             | 3                | 7,3                   |
| <b>Total</b>       | <b>41</b>        | <b>100.0</b>          |

*Sumber: Hasil Olah Data SPSS 16,0 2011*

Berdasarkan Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa dari 41 responden, responden dengan criteria tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (22%), responden dengan criteria pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (70,7 %), dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (7,3 %). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (ibu hamil) dengan tingkat pengetahuan cukup mengenai tanda bahaya kehamilan.

## 2. Pengambilan Keputusan Rujukan Ibu Hamil Di Polindes Binorong Banjarnegara.

Tabulasi data tentang pengambilan keputusan rujukan dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Pengambilan Keputusan Rujukan**  
**Di polindes Binorong Banjarnegara.**

| <b>Pengambilan keputusan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|------------------------------|------------------|-----------------------|
| Bersedia                     | 36               | 87,8                  |
| Tidak                        | 5                | 12,2                  |
| <b>Total</b>                 | <b>41</b>        | <b>100.0</b>          |

*Sumber: Hasil Olah Data SPSS 16,0 2011*

Berdasarkan Tabel 4.3 memperlihatkan dari 41 responden, paling banyak memilih alasan ke-2 karena ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan yaitu sebanyak 35 responden (29,9%) dan paling sedikit memilih alasan ke-1 karena biaya rujukan murah yaitu sebanyak 2 responden (1,7%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memilih ke-2 yaitu karena ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan. Setiap responden boleh memilih lebih dari satu alasan. Tabulasi data mengenai alasan dari jawaban tidak dapat dilihat pada lampiran 11 tabel I

Sama seperti jawaban bersedia, setiap jawaban tidak juga mempunyai alasan. Terdapat enam alasan dari setiap jawaban tidak yaitu alasan

1. karena ibu tidak mengerti tentang tanda bahaya kehamilan.
2. karena ibu tidak mempunyai biaya untuk melakukan rujukan
3. karena keluarga tidak bersedia melakukan rujukan,
4. karena tidak terdapat transportasi untuk rujukan.
5. karena jarak dengan tempat rujukan sangat jauh.
6. karena tidak ada kepercayaan terhadap teknologi kesehatan sekarang.

Setiap responden boleh memilih lebih dari satu alasan. Tabulasi data mengenai alasan dari jawaban tidak dapat dilihat pada lampiran 11 tabel II. Dari 41 responden 5 orang menjawab tidak dengan memilih alasan 3 yaitu karena tidak terdapat transportasi untuk rujukan.

## B. Hasil analisis

Uji Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu: uji chi kuadrat. Uji chi kuadrat atau  $\chi^2$  digunakan untuk mengestimasi kemungkinan adanya hubungan yang signifikan pada penelitian. (Sugiyono, 2007). Berikut adalah hasil deskripsi tabulasi silang mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil akan tanda bahaya kehamilan terhadap keputusan rujukan.

**Tabel 4.4**  
**Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu hamil Tentang Tanda**  
**Bahaya Kehamilan Terhadap Keputusan Rujukan Di Polindes Binorong**  
**Banjarnegara**

| Pengetahuan | Keputusan Rujukan |      |                |      |       |     | X <sup>2</sup> | P value |
|-------------|-------------------|------|----------------|------|-------|-----|----------------|---------|
|             | Bersedia          |      | Tidak bersedia |      | Total |     |                |         |
|             | N                 | %    | N              | %    | n     | %   |                |         |
| Baik        | 6                 | 85,7 | 1              | 14,2 | 7     | 100 | 7,079          | 0,29    |
| Cukup       | 28                | 96,5 | 1              | 3,44 | 29    | 100 |                |         |
| Kurang      | 2                 | 40   | 3              | 60   | 5     | 100 |                |         |
| Total       | 36                | 87,8 | 5              | 12,2 | 41    | 100 | 7,079          | 0,29    |

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil akan bahaya kehamilan kriteria baik yang mengambil keputusan tidak bersedia dirujuk sebanyak 1 orang, sedangkan yang bersedia dirujuk sebanyak 6 orang, kriteria cukup yang mengambil keputusan tidak bersedia dirujuk sebanyak 1 orang, sedangkan yang bersedia dirujuk sebanyak 28 orang dan tingkat pengetahuan kurang yang mengambil keputusan tidak bersedia dirujuk sebanyak 3 orang, sedangkan yang bersedia dirujuk sebanyak 2 orang.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu  $H_0$  ditolak jika nilai signifikansinya *p-value* (0,029) lebih kecil dari taraf signifikansi (0.05) atau jika menggunakan nilai *Pearson Chi Square*,  $H_0$  ditolak jika nilai *Pearson Chi Square* (0,079) lebih kecil dari nilai *chi square table* (5,991), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan terhadap pengambilan keputusan rujukan khususnya di polindes Binorong kecamatan Banjarnegara Tahun 2011.

### C. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Polindes Binorong Banjarnegara.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa dari 41 responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (70,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widiastuti (2003) disimpulkan bahwa tingkat pendidikan pada akhirnya dapat mempengaruhi pengetahuan.

Teori Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Faktor –faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: usia, pekerjaan, pendidikan dan pengalaman.

Dari hasil penelitian yang didapat bahwa 29 responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, karena setelah lulus dari pendidikan SMA langsung menikah, sehingga ibu tidak memiliki waktu untuk mencari informasi tentang tanda bahaya kehamilan, informasi yang didapat hanya dari lingkungan setempat. Ibu hamil yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah akan mempengaruhi minat dan perilakunya.

Pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti umur responden hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di polindes Binorong Banjarnegara, bahwa ibu yang memiliki umur 19-35 sebanyak 26 responden (63,4%). Menurut teori Sodikin (2009 ) yang mengatakan bahwa umur sangat berpengaruh dalam tingkat pengetahuan karena semakin tua seseorang maka daya penangkapan semakin berkurang sedangkan orang yang lebih muda akan lebih memahami dan mau menerima informasi atau mengetahui yang baru.

Selain itu menurut Wawan (2010), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan dan sosial budaya sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan dapat mempengaruhi

perkembangan dan perilaku manusia karena informasi yang baru didapat akan disaring dan dipilih selanjutnya dikategorikan menjadi sesuai atau tidak dengan budaya yang ada atau agama yang dianut.

Pengalaman bisa dikaitkan dengan paritas, yakni primigravida dan multigravida, bagi primigravida, karena baru pertama kali hamil kurang mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, dan pada multigravida karena sudah pengalaman hamil sebelumnya dapat mengetahui tentang kehamilannya berdasarkan pengalaman. Berdasarkan hasil Penelitian di Polindes Binorong Banjarnegara, mayoritas ibu hamil adalah multigravida yaitu sebanyak 28 responden (63,3%) dan minoritas primigravida sebanyak 13 responden (31,7%) Hal ini berkaitan dengan pernyataan Sukanto (2002) bahwa pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya pengetahuan.

## 2. Pengambilan Keputusan Rujukan di Polindes Binorong Kecamatan Banjarnegara.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di polindes Binorong kecamatan Banjaregara di dapatkan hasil bahwa sebanyak 36 reponden (87,8% ) bersedia. Dengan memilih alasan 1 yaitu karena biaya rujukan yang murah, dan alasan 2 karena ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan. Teori Arsyd (2008), keterlambatan rujukan terjadi di beberapa aspek yakni pada aspek masyarakat dan pihak keluarga sangat menentukan pengambilan keputusan untuk melakukan rujukan seorang ibu dengan kegawadaruratan obstetri, kesulitan mendapatkan transportasi



dan kesulitan biaya sangat mempengaruhi terjadinya keterlambatan rujukan.

Dari hasil penelitian yang didapat di polindes Binorong kecamatan Banjarnega terdapat 5 responden dengan presentase 12,2% tidak bersedia dirujuk dengan alasan ke-3 yaitu tidak terdapat transportasi untuk melakukan rujukan, penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Gufria (2008) tentang proporsif ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk pada daerah tertinggal, fasilitas rujukan sangat minim apalagi untuk melakukan rujukan maternal.

Ada juga beberapa faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan rujukan, yaitu keluarga tidak memiliki biaya untuk melakukan rujukan ini dikarenakan biaya rujukan sangat mahal dan ibu tidak mampu untuk membayar biaya rumah sakit sehingga ibu tidak mau melakukan rujukan dan lebih memilih ditolong oleh bidan karena biaya kesehatan di bidan dan lebih murah di bading biaya di rumah sakit. Begitu juga tentang tingkat kepercayaan ibu dengan kemajuan teknologi sekarang. Banyak ibu dan keluarga tidak percaya dengan kemajuan teknologi sekarang sehingga membuat ibu tidak bersedia untuk dirujuk, masalah yang didapat pada pengambilan keputusan rujukan apabila tidak ditangani dapat meningkatkan AKI dan AKB.

### 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Pengambilan Keputusan Rujukan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di polindes Binorong kecamatan Banjarnegara hasil bahwa analisis uji *chi square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 7,079 dengan signifikan sebesar 0,029. Dengan *df*: 2 dan taraf signifikan adalah 5% (0,05) diperoleh dari  $\chi^2$  tabel 5,991 karena  $\chi^2$  hitung >  $\chi^2$  tabel dan nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak hal ini berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pengambilan keputusan rujukan di polindas Binorong kecamatan Banjarnegara tahun 2011

Pengalaman, pendidikan ibu berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Pada umumnya pendidikan yang semakin tinggi maka semakin cepat menyerap informasi. Menurut Notoatmodjo (2003) pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang yang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non-formal. Pengalaman pada kehamilan sebelumnya juga akan mempengaruhi persepsi ibu terhadap kesulitan kehamilan dan persalinan.

Tanda bahaya kehamilan perlu diketahui oleh ibu hamil terutama yang mengancam keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya seperti perdarahan pervaginam, eklamsi, abortus dan tanda bahaya lainnya. Menurut Notoatmodjo (2003) apabila pelayanan kesehatan primer tidak dapat melakukan tindakan medis tingkat primer, maka menyerahkan tanggungjawab tersebut ke tingkat pelayanan di atasnya dan seterusnya.

Dari hasil yang di dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil telah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan sehingga bersedia untuk melakukan rujukan, namun ada sebagian kecil ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik tapi tidak bersedia melakukan rujukan, dari 41 responden hanya sebagian kecil ibu hamil yang menjawab tidak bersedia di rujuk sebanyak 5 orang ( 12,2%) dengan memilih alasan 3 yaitu karena keluarga tidak bersedia melakukan rujukan. Tidak bersedianya di lakukan rujukan di sebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya mendapat informasi, kurangnya pengalaman, faktor sosial ekonomi, sosial budaya umur dan pendidikan.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan Gufria (2008) menyatakan bahwa Faktor dari keterlambatan pengambilan keputusan adalah predisposisi, penguat, pemungkin dan lingkungan. Faktor predisposisi terdiri dari usia ibu hamil kategori risiko tinggi, pengetahuan keluarga tentang tanda-tanda bahaya dan atau risiko tinggi pada kehamilan, persepsi bahwa kehamilan ibu bersalin normal dan tanda-tanda bahaya dari ibu bersalin masih dianggap wajar, keluarga tidak mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan rujukan. Adapun hasil yang didapat dari penelitian Gufria (2008) kematian maternal di rumah sakit 80-90% berasal dari kelompok rujukan. Pelayanan kesehatan primer di perkirakan dapat menurunkan angka kematian ibu sebanyak 20% namun dengan sistem rujukan yang efektif angka kematian ibu dapat di tekan sampai 80%.

### **C. Keterbatasan Penelitian.**

1. Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, sehingga terdapat kelemahan dikarenakan dikhawatirkan responden kurang serius dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan. Akan lebih baik jika instrumen penelitian yang digunakan dengan metode yang lebih baik seperti wawancara. Agar ibu lebih bebas menjawab dan peneliti lebih mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu.
2. Letak lokasi atau tempat tinggal responden yang kurang terdata sehingga membuat peneliti kesulitan dalam mendata ibu hamil. Karena itu peneliti di bantu oleh bidan dan kader setempat untuk mendapatkan data atau alamat ibu hamil.