

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Sewon 2

Puskesmas Sewon 2 terletak di Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Puskesmas Sewon II melayani kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, usaha peningkatan gizi, pengobatan, usaha kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat. Pelayanan ibu hamil dilaksanakan di poli KIA dan ruang laboratorium. Cakupan kunjungan kontak pertama ibu hamil ke sarana pelayanan kesehatan sudah mencapai angka 98,31% sedangkan cakupan kunjungan ke 4 ibu hamil ke sarana kesehatan mencapai 70,6%.

Dalam praktek sehari-hari Puskesmas Sewon 2 memiliki pegawai 32 orang dengan perincian yaitu : satu Kepala Puskesmas, satu Kepala TU, satu Dokter Gigi, dua Dokter Umum, tujuh Bidan, lima Perawat, tiga Perawat Gigi, dua Analisis Kesehatan, satu Apoteker, dua Nutrisisionis, satu Sanitarian, satu Promkes, empat TU, satu penjaga umum, satu petugas kebersihan.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
20-25	15	50
26-30	7	23,3
31-35	8	26,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah antara 20-25 tahun yaitu 15 Responden atau 50%, sedangkan umur responden yang paling sedikit adalah 26-30 tahun yaitu 7 Responden atau 23,3%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pendidikan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	5	16,7
SMP	10	33,3
SMA	12	40
PT	3	10
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA yaitu 12 responden atau 40%. Sedangkan

responden paling sedikit adalah berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 3 Responden atau 10%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan paritas .

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, paritas dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan paritas di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Jumlah Anak yang Pernah dilahirkan	Frekuensi	Presentase (%)
0	11	36,7
1	13	43,3
2	6	20
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah anak yang pernah dilahirkan responden adalah 1 yaitu sebanyak 13 atau 43,3%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
Buruh	10	33,3
IRT	6	20
Pegawai Swasta	4	13,3
PNS	2	6,7
Tani	3	10
Wira Swasta	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah buruh yaitu sebanyak 10 responden atau 33,3%.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penghasilan keluarga responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Penghasilan Keluarga(Rp)	Frekuensi	Presentase (%)
200.000-500.000	11	36,7
500.000-750.000	9	30
750.000-1.000.000	4	13,3
>1.000.000	6	20
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar penghasilan keluarga responden adalah Rp. 200.000-500.000 yaitu sebanyak 11 atau 36,7%.

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	5	16,7
Cukup	16	53,3
Kurang	9	30
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebagian

besar adalah cukup yaitu 16 responden atau 53,3%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan baik hanya 5 responden atau 16,7%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kategori kurang sebanyak 9 responden atau 30%.

g. Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sikap ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tabel Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Sikap ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	8	26,7
Cukup	15	50
Kurang	7	23,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan kategori baik sebanyak 8 responden atau 26,7%. Responden dengan kategori cukup sebanyak 15 responden atau 50%, sedangkan responden dengan sikap dalam deteksi dini komplikasi kehamilan kategori kurang sebanyak 7 responden atau 23,3%.

h. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011

Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011, dapat dideskripsikan pada tabel silang di bawah ini:

Tabel 4.8 Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan di Puskesmas Sewon 2

Pengetahuan	Sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan									τ
	Baik		cukup		Kurang		Total		p <i>value</i>	
	F	%	F	%	F	%	f	%		
Baik	4	13,3	1	3,3	0	0	5	16,7	0,018	0,524
Cukup	4	13,3	9	30	3	10	16	53,3		
Kurang	0	0	5	16,7	4	13,3	9	30		
Jumlah	8	26,7	15	50	7	23,3	30	100		

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.8 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kategori cukup dengan sikap deteksi dini komplikasi kehamilan cukup yaitu sebanyak 9 responden atau 30%. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan memiliki sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan baik sebanyak 4 responden atau 13,3%, sedangkan yang memiliki sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan kurang sebanyak 3 responden atau 10%.

Responden dengan pengetahuan baik dan memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan baik sebanyak 4 responden atau 13,3%. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan cukup sebanyak 5 responden

atau 16,7%, sedangkan yang memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan kurang sebanyak 4 responden atau 13,3%.

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan, telah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Kendal Tau* dengan program komputer. Berdasarkan hasil analisis dengan program komputer nilai kontingen koefisiensi (*contingency coefficient*) diperoleh nilai sebesar 0,532. Pada *Approx. Sig.* didapatkan nilai sebesar 0,018 sehingga lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan dan tingkat hubungannya sedang ($\tau = 0,524$).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 16 responden atau 53,3%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 5 responden atau 16,7%, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 9 responden atau 30%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup. Menurut Notoatmodjo (2002) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor pendidikan, kepercayaan, informasi, pengalaman, budaya, dan sosial ekonomi. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP. Sedangkan kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik berpendidikan SMA dan PT.

Data penelitian menunjukkan ada 3 responden yang berpendidikan SMA namun berpengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan yang responden terima tidak benar atau tidak menyeluruh. Informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang tinggi, tapi jika mendapatkan informasi yang tidak benar maka akan membentuk perilaku yang tidak benar pula (Notoadmodjo, 2002).

Sebagian besar umur responden adalah 20-25 tahun yaitu 15 responden atau 50% dan sebagian besar paritas primipara sebanyak 13 responden (43,3). Dimana usia dan jumlah anak tersebut menunjukkan suatu usia yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman. Usia

yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu, menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2005).

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian responden menjawab tidak tepat pada kuesioner item nomor 7, nomor 15 dan nomor 17. Hal ini menunjukkan kebanyakan responden belum mengetahui gejala-gejala berbahaya saat hamil. Diantaranya menganggap wajar terjadinya kepucatan pada kelopak mata, penglihatan yang berkunang-kunang, dan belum mengetahui manfaat penimbangan badan selama kehamilan. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan. Masyarakat (terutama ibu) di lingkungan responden yang kebanyakan tidak memperhatikan tentang tanda bahaya kehamilan, maka ibu yang lain hanya mengikuti kebiasaan/adat tersebut. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat

kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah ekonomi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga responden adalah Rp. 200.000-500.000. Namun ternyata jumlah pendapatan itu tidak begitu mempengaruhi pengetahuan karena masih banyak didapatkan responden yang berpenghasilan tinggi tetapi tetap berpengetahuan cukup dan kurang. Hal ini sesuai dengan data penelitian di Puskesmas Sewon Yogyakarta tanggal 25-18 Juli 2011 responden dengan penghasilan di atas Rp. 1.000.000 tapi berpengetahuan cukup dan kurang sebanyak 4 responden atau 13,3%.

2. Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan kategori cukup lebih banyak dari kategori yang lain yaitu 15 responden atau 50%. Ibu yang memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan kategori baik sebanyak 8 responden atau 26,7%. Sedangkan ibu yang memiliki sikap dalam deteksi dini komplikasi kehamilan kategori kurang sebanyak 7 responden atau 23,3%.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan ibu sebagian besar pada kategori cukup. Menurut Azwar (2010), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, lembaga pendidikan/agama, serta faktor emosional. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Pengaruh orang lain yang dianggap penting dan pengaruh kebudayaan merupakan faktor yang mempengaruhi sikap.

Pengaruh suami, orang tua, dan pengaruh kebiasaan masyarakat yang tidak memberikan perhatian pada deteksi komplikasi kehamilan dapat menyebabkan ibu untuk meniru kebiasaan tersebut sehingga tidak menganggap penting arti deteksi dini komplikasi kehamilan. Hal ini juga dapat disebabkan oleh faktor kurangnya informasi responden dari media masa atau faktor emosional. Kurangnya informasi dapat menyebabkan ibu tidak tahu tentang cara mendeteksi komplikasi kehamilan, sedangkan faktor emosional dapat mempengaruhi, apabila ibu termasuk orang yang

tidak begitu peduli arti kesehatan ibu hamil maka tidak akan bersikap negatif terhadap deteksi dini komplikasi kehamilan.

Hasil penelitian yang menunjukkan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, pengetahuan. Data penelitian menunjukkan responden yang memiliki sikap baik sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan responden yang memiliki sikap kurang sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Sikap yang ditunjukkan seseorang merupakan bentuk respon batin dari stimulus yang berupa materi atau objek diluar subjek yang menimbulkan pengetahuan baru pada subjek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahuinya. Pengetahuan dan faktor lain seperti berfikir, keyakinan dan emosi memegang peran penting dalam penentuan sikap yang utuh (Notoatmodjo, 2010).

Pada penelitian diperoleh data bahwa sebagian responden bersikap tidak tepat pada item nomor 7, nomor 8, nomor 18, nomor 19, dan nomor 21. Hal ini menunjukkan kebanyakan responden bersikap bahwa gejala-gejala pada kelopak mata pucat, sakit perut yang merupakan tanda bahaya pada kehamilan merupakan hal yang biasa dialami oleh wanita hamil akibatnya ibu tidak begitu memperhatikan atau memperlakukan pencegahan atau pengobatannya meski data hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden pernah melahirkan anak 1 kali. Hal ini dapat terjadi karena pengalaman waktu hamil pertama,

ibu pernah merasakan gejala-gejala bahaya dan kebetulan tidak menimbulkan resiko apapun dan kemungkinan dijadikan pengetahuan dan pengalaman bahwa gejala-gejala yang muncul itu adalah hal wajar dan tidak membahayakan.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sikap Ibu dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan .

Berdasarkan tabel silang, responden yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan baik cenderung memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan yang baik, responden yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan cukup cenderung memiliki sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan yang cukup, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kurang cenderung memiliki sikap deteksi dini komplikasi kehamilan yang kurang. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Kecenderungan dan hubungan telah dibuktikan dengan uji *Kendal Tau* menggunakan program komputer yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan di Puskesmas Sewon 2 Tahun 2011.

Hasil penelitian yang dilakukan Marlia (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Evaluasi K1 Dan K4 pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bayat Klaten”, menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis lakukan yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan evaluasi k1 dan k4 pada ibu hamil pada trimester III. Pengetahuan dapat dipengaruhi faktor umur, pengalaman, informasi dan pendidikan, lingkungan, budaya dan lain-lain, sedangkan sikap dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi termasuk tingkat pengetahuan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, pengaruh media massa, lembaga pendidikan/agama, serta faktor emosional, Marlia (2009).

Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan akan memiliki pemahaman yang baik sehingga dapat bersikap baik dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Tetapi Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan kurang akan memiliki pemahaman yang kurang baik sehingga dapat bersikap negatif dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yang kurang baik adalah salah satu penyebab rendahnya sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena ibu tidak memahami atau hanya menerima informasi yang tidak

menyeluruh. Pengetahuan seseorang mempengaruhi sikap misalnya sikap ibu dalam deteksi dini komplikasi kehamilan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan
2. Responden tidak selalu mengisi responden sendiri tetapi minta bantuan orang lain.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA