

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Luas wilayah kerja Puskesmas Tempel I sebesar $\pm 18,12 \text{ km}^2$ atau 56% dari luas wilayah Kecamatan Tempel yang terletak di bagian utara Kecamatan Tempel. Wilayah kerja Puskesmas Tempel I meliputi 4 Desa, yaitu:

- a. Desa Margorejo dengan 14 dusun
- b. Desa Lumbungrejo dengan 11 dusun
- c. Desa Merdikorejo dengan 17 dusun
- d. Desa Mororejo dengan 13 dusun

Batas wilayah kerja Puskesmas I Tempel sebagai berikut:

Batas Utara : Kecamatan Turi
 Batas Timur : Kecamatan Sleman
 Batas Barat : Sungai Krasak Propinsi Jawa Tengah
 Batas Selatan : Desa Pondokrejo dan Desa Sumberejo Kec. Tempel.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tempel 1 Tahun 2012 sebesar 28,567 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki sebanyak 12,538 jiwa (43,88%) dan penduduk perempuan sebanyak 16,029 jiwa (56,11%). Sex ratio laki-laki: perempuan adalah 78,22%. Kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tempel 1 mencapai 7.025 jiwa/km².

Pelayanan kebidanan yang diberikan oleh Puskesmas Tempel 1 Sleman meliputi : Pelayanan kehamilan (ANC), Pemeriksaan masa nifas (PNC), Imunisasi, Keluarga berencana (KB), serta pemeriksaan bayi dan balita. Pelayanan ANC di Puskesmas Tempel 1 Sleman ditujukan pada seluruh Ibu Hamil TM I, TM II, dan TM III dengan tingkat pendidikan SD, SMP, SMA, PT dan sebagian besar Ibu Hamil teratur dalam memeriksakan kehamilannya. Pelayanan ANC dilaksanakan agar kesehatan Ibu dan Janin lebih terjaga.

Jadwal pemeriksaan di Ruang KIA Puskesmas Tempel 1 Sleman, yaitu :

Senin : Imunisasi
 Selasa : Keluarga Berencana (KB)
 Rabu : Pelayanan ANC
 Kamis : Pelayanan ANC
 Jum'at : Umum
 Sabtu : Umum

Meskipun setiap hari sudah dijadwalkan dengan pemeriksaan tertentu, tetapi apabila ada pasien ingin memeriksakan pemeriksaan diluar yang terjadwal petugas kesehatan tetap melayani.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur dan pendidikan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Primigravida
 di Puskesmas Tempel 1 Sleman

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	20	55,6
20-35 tahun	16	44,4
Pendidikan		
SD	13	36,1
SMP	11	30,6
SMA	12	33,3
Jumlah	36	100

Sumber : Data primer tahun 2013

Tabel 4.1. menunjukkan sebagian besar responden berumur < 20 tahun sebanyak 20 orang (55,6%). Pendidikan responden mayoritas adalah SD sebanyak 13 orang (36,1%).

3. Respon Ibu Hamil Primigravida tentang Perubahan Masa Hamil

Respon ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil meliputi respon terhadap perubahan fisiologi dan respon terhadap perubahan psikologis. Berikut disajikan hasil pengukuran respon ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman.

a. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil

Hasil pengukuran respon ibu hamil primigravida tentang perubahan fisiologis pada masa kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Ibu
Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis masa Kehamilan
di Puskesmas Tempel 1 Sleman

Respon ibu hamil	Frekuensi	%
Positif	16	44,4
Negatif	20	55,6
Jumlah	36	100

Sumber: Data primer tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui respon ibu hamil primigravida tentang perubahan fisiologis pada ibu hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman mayoritas adalah negatif sebanyak 20 orang (55,6%).

b. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Psikologis Dalam Kehamilan

Hasil pengukuran respon ibu hamil primigravida tentang perubahan psikologis dalam kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Psikologis dalam kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman

Respon ibu hamil	Frekuensi	%
Positif	16	44,4
Negatif	20	55,6
Jumlah	36	100

Sumber: Data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui respon ibu hamil primigravida tentang perubahan psikologis dalam kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman mayoritas adalah negatif sebanyak 20 orang (55,6%).

c. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Masa Hamil

Hasil pengukuran ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Masa Hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman

Respon ibu hamil	Frekuensi	%
Positif	17	47,2
Negatif	19	52,8
Jumlah	36	100

Sumber: Data primer tahun 2013

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui respon ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman adalah seimbang yaitu positif sebanyak 17 orang (47,2%) sedangkan negatif sebanyak 19 orang (52,8%).

B. Pembahasan

1. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis Dalam Kehamilan

Hasil penelitian tentang respon ibu hamil primigravida tentang perubahan fisiologis masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman yang melakukan ANC adalah berumur kurang dari 20-30 tahun sebanyak 36 responden, responden dengan kelompok umur kurang dari 20 tahun

sebanyak 20 (55,6%) ibu hamil primigravida dan responden yang berada pada kelompok umur lebih dari 20 tahun sebanyak 16 (44,4%) ibu hamil primigravida. Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang respon ibu hamil primigravida tentang perubahan fisiologi kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman adalah mayoritas merespon negatif sebanyak 20 orang (55,6%) ibu hamil primigravida.

Dari penelitian yang telah dilakukan Harahap (2008) menyatakan bahwa kelompok umur berpengaruh terhadap sikap ibu hamil tentang perubahan fisiologis. Depkes RI (2004) mengungkapkan umur ibu kurang dari 20 tahun dapat meningkatkan resiko kematian tinggi adalah ibu yang terlalu muda atau yang terlalu tua ketika melahirkan, resiko kematian neonatal yang utama adalah BBLR, prematur, kelainan kongenital, dan asfiksia.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Harahap (2008) yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang perubahan fisiologis adalah positif. Perbedaan penelitian ini dengan Harahap (2008) disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden. Pada penelitian Harahap (2008) sebagian responden mayoritas berumur 20-35 tahun dan berpendidikan SLTA dan responden yang diteliti adalah semua ibu hamil sedangkan dalam penelitian ini mayoritas responden berumur kurang dari 20-30 tahun dan berpendidikan SD serta responden dalam penelitian ini adalah hanya ibu hamil primigravida.

Latar belakang responden yang mayoritas tidak mau membaca buku KIA yang telah diberikan adalah salah satu penyebab ibu tidak memahami perubahan-perubahan yang akan terjadi selama kehamilannya. Sebenarnya jika ibu hamil mau membaca buku KIA yang telah diberikan maka ibu akan mengerti perubahan-perubahan yang akan terjadi selama kehamilan itu adalah fisiologis karena didalam buku KIA sudah dilengkapi berbagai informasi penting untuk ibu hamil maupun setelah ibu melahirkan bayinya. Tetapi setelah dilakukan penelitian mayoritas ibu hamil primigravida di Puskesmas Tempel 1 Sleman tidak mau membaca buku

KIA dan hanya dibawa saat ibu periksa atau kunjungan ulang ANC serta buku KIA hanya dijadikan formalitas untuk mendapatkan jampersal.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ada beberapa pernyataan pada soal nomor 10 ada 8 ibu hamil primigravida yang sangat tidak setuju dengan pernyataan ibu hamil sering merasa pusing dan cepat lelah, karena tidak semua ibu hamil merasakan pusing dan cepat lelah selama kehamilannya, namun menurut Jannah (2012) pada kehamilan trimester I mayoritas ibu hamil merasakan mual dan muntah, lemah, lelah, dan pembesaran payudara, akibatnya ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Pernyataan soal nomor 23 ada 12 ibu hamil primigravida yang sangat tidak setuju dengan pernyataan ibu hamil terlihat gendut, karena sebagian ibu hamil menganggap bertambahnya berat badan adalah sesuatu yang diharapkan jadi ibu tidak merasa bahwa dirinya gendut tetapi bagi sebagian ibu hamil pada kehamilan trimester III, rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh dan jelek, serta gangguan *body image*. Perubahan *body image* dapat wanita menikmati kehamilannya sampai mereka merasa badannya terasa berat dan tidak modis.

2. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Psikologis Dalam Kehamilan

Respon ibu hamil primigravida tentang perubahan psikologis dalam kehamilan di Puskesmas Tempel 1 Sleman mayoritas adalah negatif sebanyak 20 orang (55,6%). Hasil penelitian ini berbeda dengan Harahap (2008) yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang perubahan psikologis dalam kehamilan mayoritas adalah positif. Perbedaan hasil penelitian ini dengan Harahap (2008) disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden. Pada penelitian Harahap (2008) sebagian responden mayoritas berumur 20-35 tahun dan berpendidikan SLTA serta responden dalam penelitian Harahap (2008) adalah semua ibu hamil. Sedangkan penelitian ini mayoritas responden berumur kurang dari 20-30

tahun dan berpendidikan SD serta responden dalam penelitian ini adalah hanya ibu hamil primigravida.

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tempel 1 Sleman mayoritas ibu primigravida datang sendiri tanpa didampingi oleh suami maupun keluarganya dengan alasan sedang bekerja, sibuk dan lain sebagainya namun ada juga sebagian ibu hamil primigravida yang datang dengan didampingi oleh suami maupun keluarga namun kebanyakan ibu datang sendiri. Padahal menurut Jannah (2012) ibu hamil sangat membutuhkan perhatian yang lebih dari suami, keluarga maupun orang-orang disekitarnya terutama bagi ibu primigravida namun pada kenyataan di lahan banyak sekali ibu yang mengeluh kurang mendapatkan perhatian dari suami contohnya saja para suami tidak menyempatkan waktu untuk menemani istri ANC. Dan aktivitas ibu yang sebagaian adalah ibu rumah tangga yang terkadang membuat ibu merasa stres apalagi ibu yang tinggal serumah dengan keluarga suami dapat membuat ibu bertambah stres karena harus memikirkan bagaimana dirinya diterima didalam keluarga dan dirinya yang sedang hamil mendapatkan perhatian lebih dari keluarga dan suami. Selama masa kehamilan suami juga mengalami adaptasi peran yang cukup menimbulkan stres tersendiri diantaranya memikirkan masalah keuangan, cemas bayinya tidak sehat atau tidak normal, khawatir istrinya saat melahirkan, peran setelah istri melahirkan, kemampuan sebagai orang tua, dan perubahan hubungan dengan istri, keluarga, dan teman-temannya.

Pada trimester I banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan menurut Jannah (2012) kadar hormon progesterone dan estrogen dalam tubuh akan meningkat dan menyebabkan timbulnya mual dan muntah, lemah, lelah, dan pembesaran payudara akibatnya ibu merasa tidak sehat dan seringkali membenci kehamilannya. Pada trimester I perhatian dari seorang suami, teman, serta keluarga sangat dibutuhkan ibu. Kejadian gangguan jiwa sebesar 15%

pada trimester I yang kebanyakan pada kehamilan pertama. Menurut Kumar dan Resbon dalam buku Jannah (2012) pada tahun 1978 ada 12% wanita yang mendatangi antenatal klinik menderita depresi terutama pada mereka yang ingin menggugurkan kandungannya. Wanita mulai khawatir terhadap perubahan fisik dan psikologinya. Multigravida, kecemasan terhadap pengalaman yang lalu, sedangkan primigravida ketakutan terhadap cerita-cerita pengalaman orang lain.

Pada trimester II ibu mulai merasakan kehadiran bayinya sebagai seseorang di luar dari dirinya sendiri. Pengenalan pada pergerakan fetus, pertumbuhan dan pembesaran abdomen, serta gerakan janin saat di USG, membuat gambaran tersebut nyata. Semua wanita gelisah dan cemas terhadap pembesaran dan pertumbuhan yang kurang, perkembangan janin yang normal, dan berusaha mendapatkan informasi yang profesional dari proses tersebut. Beberapa pemeriksaan dan pengajian yang dilakukan saat ANC bias menyebabkan rasa tidak nyaman dan setres. Biasanya libido mulai meningkat karena sudah merasa lepas dari kecemasan dan rasa tidak nyaman seperti dirasakan pada trimester I.

Pada trimester III rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali, merasa diri aneh dan jelek, serta gangguan body image yang membuat ibu merasa badannya terasa berat dan tidak modis. Di samping itu, ibu mulai merasa sedih akan berpisah dengan bayinya dan perhatian khusus yang diterimanya selama hamil. Pada trimester ini ibu memerlukan dukungan dari suami dan keluarga, untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua.

Umur ibu hamil dapat mempengaruhi emosi selama kehamilannya. Saifuddin (2002) menyatakan umur adalah lama waktu hidup seseorang. Umur seorang perempuan dapat mempengaruhi kesehatan atau proses persalinan yang dialaminya, umur terbaik untuk melahirkan adalah pada usia 20-35 Tahun untuk mengurangi angka kematian, karena pada usia ini

fungsi dari alat-alat reproduksi dalam keadaan optimal. Wanita yang hamil pada umur terlalu muda (dibawah 20 tahun), atau terlalu tua (diatas 35 tahun) lebih mudah mendapatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut.

Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi dalam berbagai aspek dalam kehidupan sehari-hari seperti pengaruh terhadap sikap, pengetahuan dan perilaku. Menurut Ahmadi (2007) pendidikan merupakan proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat, proses sosial yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya datang dari sekolah), sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal. Hasil penelitian yang menunjukkan mayoritas responden berpendidikan Sekolah Dasar ini dapat mempengaruhi respon negatif dalam menghadapi perubahan psikologis dalam kehamilan.

3. Respon Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Masa Hamil

Umur termuda pada penelitian ini adalah kurang dari 20 tahun, berdasarkan pengelompokan umur sebagian besar responden berumur kurang dari 20-30 tahun dengan Respon ibu hamil primigravida dalam menghadapi perubahan masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman mayoritas adalah negatif sebanyak 19 orang (52,6%). Berdasarkan tabel silang, mayoritas responden berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 20 (55,6%) , umur 20-30 Tahun sebanyak 16 (44,4%). Sedangkan dari tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 13 (36,1%), SMP 11 (30,6%), dan SMA 12 (33,3%). Hasil penelitian respon ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil di Puskesmas Tempel 1 Sleman adalah seimbang responden yang merespon positif sebanyak 17 (47,2%) sedangkan yang merespon negatif sebanyak 19 (52,6%).

Hasil penelitian ini berbeda dengan Harahap (2008) yang menunjukkan bahwa sikap ibu hamil tentang perubahan masa kehamilan mayoritas adalah positif. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian Harahap (2008) disebabkan oleh perbedaan karakteristik umur dan pendidikan responden. Pada penelitian Harahap (2008) mayoritas responden berumur lebih dari 20 tahun dan berpendidikan SLTA serta responden semua ibu yang hamil baik primigravida maupun multigravida. Sedangkan umur responden dalam penelitian ini adalah kurang dari 20 Tahun dan mayoritas responden berpendidikan SD serta responden dalam penelitian ini hanya ibu hamil primigravida. Dari karakteristik responden yang diteliti Harahap (2008) jelas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, umur dan pengalaman adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi respon ibu hamil menjadi positif dalam menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur dan pendidikan yang kurang menjadi salah satu faktor penyebab ibu hamil primigravida merespon perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan menjadi negatif. Serta buku KIA yang telah diberikan tidak pernah dibaca oleh mayoritas responden sehingga responden kurang mendapatkan informasi tentang perubahan-perubahan yang akan dialami selama kehamilan, sebenarnya didalam buku KIA terdapat banyak informasi penting tentang kehamilan maupun setelah bayi lahir. Hanya saja buku KIA tidak bisa dimanfaatkan dengan baik, buku KIA hanya di bawa ketika ibu kunjungan ulang ANC dan hanya dijadikan formalitas untuk memenuhi syarat jampersal agar ibu mendapat pemeriksaan ANC gratis.

Respon negatif berarti ibu tidak mendukung ataupun kontra terhadap perubahan masa kehamilan. Respon dapat timbul karena adanya sikap, yang merupakan evaluasi umum manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau *issue* (Wawan dan Dewi, 2010). Banyaknya ibu yang memiliki responden negatif dipengaruhi oleh faktor usia ibu yang

sebagian besar < 20 tahun sebanyak 20 orang (55,6%). Usia menentukan banyak sedikitnya pengalaman pribadi seseorang. Disamping itu umur juga berpengaruh terhadap emosi dalam diri individu. Hal ini sesuai teori Azwar (2009), bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi dan juga pengaruh faktor emosional.

Faktor lain yang mempengaruhi respon ibu adalah pendidikan ibu yang sebagian besar masih rendah yaitu SD sebanyak 13 orang (36,1%). Menurut Azwar (2011) faktor yang mempengaruhi sikap yang dapat membentuk suatu respon adalah lembaga pendidikan dan agama merupakan faktor yang mempengaruhi sikap. Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu., pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

Belum dilakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi respon ibu hamil primigravida tentang perubahan masa hamil sehingga penelitian ini hanya memberikan hasil deskriptif.