

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Mergangsan merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan terletak di Jalan Taman Siswa Gang Braja Permana MG II/ 1168 RT 68 RW 22 Kelurahan Wiragunan Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta. Batas-batas wilayah Kecamatan Mergangsan yaitu di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pakualaman dan Kecamatan Gondomanan, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon, Bantul dan di sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Mantriweron, Kraton, dan Gondomanan.

Pelayanan kebidanan Puskesmas Mergangsan meliputi Poliklinik KIA dan persalinan 24 jam. Puskesmas Mergangsan memiliki ruang rawat inap dan pelayanan rawat jalan untuk pasien melahirkan. Pelayanan persalinan di Puskesmas Mergangsan telah dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Tenaga bidan di Puskesmas Mergangsan berjumlah 4 orang, dengan tingkat pendidikan D-III dan telah mengikuti pelatihan APN.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur		
<20	0	0
20-35	15	75
>35	5	25
Total	20	100
Pendidikan		
Dasar	2	10
Menengah	14	70
Tinggi	4	20
Total	20	100
Pekerjaan		
Guru	2	10
IRT	16	80
Swasta	2	10
Total	20	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 15 responden (75%), berpendidikan menengah yaitu sebanyak 14 responden (70%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 16 responden (80%).

3. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap *Antenatal Care*.

Tabel 4.2 di bawah ini menunjukkan bahwa 9 responden (45%) memiliki dukungan keluarga pada kategori baik, 8 responden (40%) memiliki dukungan pada kategori cukup dan 3 responden (15%) memiliki dukungan pada kategori kurang.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap *Antenatal Care*.

Dukungan Keluarga	F	%
Baik	9	45,0
Cukup	8	40,0
Kurang	3	15,0
Total	20	100

b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*

Kepatuhan ANC	f	%
Patuh	17	85,0
Tidak Patuh	3	15,0
Total	20	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh melakukan *Antenatal Care* yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan sebagian kecil responden tidak patuh dalam melakukan *Antenatal Care* yaitu sebanyak 3 responden (15%)

c. Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Kunjungan

Antenatal Care

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care

Dukungan keluarga	Kepatuhan ANC		Total n (%)	<i>p-value</i>
	Patuh n (%)	Tidak patuh n (%)		
Baik	9 (45,0)	0 (0 %)	9 (45 %)	0,012
Cukup	8 (40,0)	0 (0 %)	8 (40 %)	
Kurang	0 (0 %)	3 (15 %)	3 (15 %)	
Total	17 (85 %)	3 (15 %)	20 (100 %)	

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh melakukan ANC yaitu sebanyak 9 responden (45 %), sedangkan responden yang dukungan keluarganya kurang dan tidak patuh melakukan ANC adalah 3 responden (15 %).

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Mann Withney* didapatkan nilai *p value* sebesar 0.012 (<0,05) sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Pukesmas Kota Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun. Umur responden rata-rata masih dalam kategori usia produktif yaitu 20-35 tahun memungkinkan mereka masih mampu untuk menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingatnya kembali. Berdasarkan hasil analisa terhadap umur responden jumlah terbanyak pada umur 20-35 tahun sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat dimana pada usia alat-alat reproduksi sudah matang dan aman untuk kehamilan dan persalinan serta siap untuk menjadi seorang ibu. Menurut Mubarak (2011) semakin bertambahnya umur seseorang taraf berfikirnya semakin matang dan dewasa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2012) dengan hasil diketahui bahwa dari 78 responden ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Lerep, Kec. Ungaran, Kab. Semarang, sebagian besar berumur 20-35 tahun, yaitu sejumlah 58 orang (74,4%).

Sebagian besar ibu berpendidikan menengah, tingkat pendidikan menunjukkan jenjang pendidikan formal yang telah ditempuh ibu hamil. Pendidikan menengah dalam penelitian ini mencakup pendidikan setingkat SMA. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi dan semakin baik pengetahuan yang dimiliki sehingga

mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC.

Pendidikan yang dimiliki ibu berhubungan dengan banyaknya pengetahuan dan luasnya wawasan yang dimiliki oleh ibu. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pendidikan formal yang dijalannya. Ibu dengan pendidikan menengah diartikan telah mempunyai kemampuan menyerap berbagai informasi yang masuk padanya. Sesuai dengan Kuncoroningrat *cit.* Nursalam (2011) menyebutkan makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaiknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pendapat dari Suharyono menyatakan bahwa walaupun seorang ibu yang memiliki pendidikan formal yang tidak terlalu tinggi belum tentu tidak memiliki pengetahuan, persepsi dan perilaku yang baik dibandingkan dengan orang yang lebih tinggi pendidikan formalnya, tetapi perlu menjadi pertimbangan bahwa faktor tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya menyerap dan memahami pengetahuan yang ibu peroleh (Suradi, 2012).

Ibu dengan pendidikan menengah diartikan telah mempunyai kemampuan untuk menyerap berbagai informasi yang masuk padanya. Hal ini akan membentuk pemahaman dan pengetahuan ibu. Sesuai dengan Notoatmodjo (2005) pendidikan akan memnerikan atau

meningkatkan pengetahuan. Hal ini akan membentuk perilaku yang positif pada ibu terutama dalam perilaku kesehatan kehamilan. Perilaku kesehatan yang baik akan mempengaruhi kepatuhan kunjungan ANC.

Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan hasil dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mekratiningrum (2011). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuan dan semakin baik perilaku ibu dalam melaksanakan ANC. Hal ini dapat diartikan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku pemeliharaan kesehatan. Didukung juga pendapat dari Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan dengan harapan akan meningkatkan perilaku dalam kepatuhan ANC menjadi lebih baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja, ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih fleksibel untuk mengurus anak dan keluarganya. Sebagian besar waktu ibu digunakan untuk melaksanakan tugas rumah tangga sehingga waktunya tidak terikat pada jam kerja tertentu. Waktu yang fleksibel memungkinkan bagi ibu untuk melakukan aktifitas lain termasuk untuk membuat persiapan kehamilan. Ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) mempunyai keuntungan mempersiapkan kehamilannya dengan baik.

Menurut Suharyono, dkk (2006) menyatakan bahwa ibu yang bekerja mempengaruhi kualitas kepedulian ibu terhadap anaknya, pada

ibu yang bekerja kemungkinan ibu tidak memiliki waktu untuk perawatan kehamilan dengan melakukan kunjungan ANC. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu luang untuk merawat kehamilannya.

Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan hasil dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muthmainnah (2011) bahwa pekerjaan yang dijalani ibu berhubungan dengan keberadaan waktu yang dimiliki ibu untuk melakukan perilaku kesehatan termasuk dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC).

2. Dukungan Keluarga Terhadap *Antenatal Care*

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa 9 responden (45%) memiliki dukungan keluarga pada kategori baik, 8 responden (40%) memiliki dukungan pada kategori cukup dan 3 responden (15%) memiliki dukungan pada kategori kurang. Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2009).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2013). Bentuk dukungan keluarga yang bisa diberikan antara lain dukungan

informasional seperti pemberian informasi dan nasehat, dukungan penghargaan seperti memberikan *support* dan perhatian, dukungan instrumental seperti kebutuhan keuangan, makan dan minum, serta dukungan emosional seperti kepercayaan dan komunikasi yang baik. Dukungan tersebut sangat penting bagi ibu hamil selama masa kehamilan.

Selain itu, aspek manfaat menguntungkan yang dimiliki lingkungan juga patut menjadi pendorong agar kegiatan ANC adalah dukungan dari berbagai elemen seperti, masyarakat, keluarga terutama suami (Ramaiah, 2007).

3. Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh melakukan *Antenatal Care* yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan sebagian kecil responden tidak patuh dalam melakukan *Antenatal Care* yaitu sebanyak 3 responden (15%).

Pengetahuan perawatan kehamilan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang yang berhubungan dengan kehamilan ibu hamil meliputi frekuensi kunjungan ANC, faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC, macam-macam kunjungan ANC, Perilaku ANC, jadwal pemeriksaan kehamilan, dan dampak dari ANC yang dilakukan tidak patuh (Pusdiknaskes, 2012).

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak dirinya merasa hamil untuk

mendapatkan pelayanan asuhan *Antenatal Care*. Pada setiap kunjungan *Antenatal Care* (ANC), petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan *intrauterine*, serta ada tidaknya masalah atau komplikasi (Saifudin, 2006).

Tinggi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang kepatuhan kunjungan ANC dipengaruhi oleh pendidikan, tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami suatu pengetahuan tentang ANC dengan baik sesuai dengan yang mereka peroleh dari kepentingan pendidikan itu sendiri (Suharjo, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rifani (2009) yang menyatakan bahwa sebagian besar kehamilan yang terjadi tidak disertai dengan kunjungan ANC yang teratur karena tidak disertai dengan pengetahuan yang cukup.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Kunjungan *Antenatal Care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan patuh melakukan ANC yaitu sebanyak 9 responden (45 %), sedangkan responden yang dukungan keluarganya kurang dan tidak patuh melakukan ANC adalah 3 responden (15 %).

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *Mann Withney* didapatkan nilai *p value* sebesar 0.012 (<0,05) sehingga dapat diketahui

bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* di Pukesmas Kota Yogyakarta.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah dukungan keluarga. Melihat data di atas dapat dilihat masih ada ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan kehamilannya sesuai dengan yang dianjurkan minimal empat kali, yaitu trimester satu minimal dilakukan satu kali pemeriksaan, trimester dua minimal dilakukan satu kali pemeriksaan dan trimester tiga dilakukan minimal dua kali selama kehamilan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan rendahnya kunjungan ibu hamil ke pelayanan atau tenaga kesehatan antara lain karena kurangnya motivasi diri untuk memeriksakan kehamilannya dalam upaya mencegah resiko atau komplikasi selama kehamilan dan persepsi ibu hamil yang menganggap bahwa pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan bila tidak ada keluhan dan motivasi yang diberikan oleh keluarga

Antenatal Care merupakan program terencana yang didalamnya berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. *Antenatal Care* sangat penting dilakukan oleh setiap ibu hamil, rutin memeriksakan kondisi kandungan selama masa kehamilan akan mengurangi risiko yang tidak diinginkan pada saat proses persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan dalam ANC yaitu pemeriksaan fisik antara lain pemeriksaan umum dan pemeriksaan panggul. Dengan mengetahui

kondisi fisik saat kehamilan akan sangat membantu dalam menghadapi proses persalinan, hal ini diperkuat oleh Hugues (2013) dalam jurnal penelitiannya yang berjudul *Antenatal Care in pregnancy following a stillbirth* menjelaskan bahwa perawatan selama masa kehamilan sangat penting untuk dilakukan karena dapat menentukan perawatan yang sesuai dengan ibu hamil serta dapat mendeteksi penyimpangan- penyimpangan yang terjadi sehingga penanganan yang tepat dapat dilaksanakan dengan segera.

Pemeriksaan *Antenatal Care* yang teratur ibu dan penolong persalinan dapat mengetahui posisi janin, kondisi kesehatan bayi, letak kepala janin masuk PAP dan tinggi fundus uterus. Jika diketahui kondisi janin tidak baik atau terdapat penyimpangan-penyimpangan lain seperti posisi bayi sungsang, TFU > 33 cm maka dapat segera dilakukan tindakan yang sesuai, karena keadaan tersebut dapat mempengaruhi lama kala II (Saifuddin. 2006).

Frekuensi kunjungan ANC sesuai yang dianjurkan minimal empat kali, yaitu trimester satu minimal dilakukan satu kali pemeriksaan, trimester dua minimal dilakukan satu kali pemeriksaan dan trimester tiga dilakukan minimal dua kali selama kehamilan.

Pada penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa karakteristik yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan keikutsertaan dalam kelas ibu hamil. Semakin bertambah umur, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang yang kemungkinan akan mempengaruhi

keinginan seseorang untuk memeriksakan kehamilannya. Faktor dukungan dari keluargapun akan mempengaruhi keinginan ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC (Sulistyawati, 2011).

Hal lain yang mempengaruhi dukungan keluarga dan kepatuhan dalam pemeriksaan ANC adalah motivasi. Motivasi berpengaruh terhadap keberhasilan cakupan kunjungan pada ibu hamil (Notoatmodjo, 2003). Ibu hamil yang memiliki motivasi untuk melakukan kunjungan ANC, kemungkinan besar akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari, atau mengatasi masalah resiko kehamilan. Ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan ANC untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia (Depkes, 2004)

Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil juga akan mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC karena pada kelas ibu hamil didapatkan materi seputar kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, KB, mitos, penyakit menular, dan akte kelahiran (Kemenkes, 2011)

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher dan Noorkasiani, 2009). Sehingga dukungan keluarga sangat penting bagi ibu hamil dalam kepatuhan melakukan ANC.

Fungsi perawatan keluarga yaitu fungsi keluarga dalam menjaga dan merawat kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi (Friedman, 2013). Keluarga diharapkan mampu merawat anggota keluarga terutama pada ibu hamil agar melakukan kunjungan ANC. Seperti dukungan informasional yaitu keluarga menasehati ibu untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dukungan penghargaan seperti keluarga melibatkan ibu dalam menentukan tempat bersalin, dukungan instrumental seperti keluarga mempersiapkan dana khusus untuk biaya pemeriksaan kesehatan selama kehamilan bagi ibu, dan dukungan emosional seperti keluarga menanyakan dan mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Hal ini dikarenakan pada responden dengan pengetahuan baik akan memiliki perhatian khusus terhadap kehamilannya sehingga akan selalu menjaga kehamilan dan selalu merawat kehamilan sampai masanya melahirkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Tanone (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil berada pada kategori tinggi, memiliki sikap pada kategori baik dan memiliki kepatuhan pada kategori baik juga.

C. Kelebihan dan Kelemahan Penelitian

1. Kelebihan

Di Puskesmas Mergangsan belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama.

2. Kelemahan

Jumlah sampel tidak sesuai dengan rencana awal hanya 20 dari 30 responden, karena terdapat beberapa responden yang menolak untuk mengisi kuesioner untuk memenuhi jumlah sampel penelitian.