

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Oktober September sampai dengan 5 November di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II yang terletak di Desa Gunaksa, Kecamatan Dawan, Kabupaten Klungkung. Jumlah seluruh ibu hamil K1 pada bulan September 2024 yaitu 31 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil K1 yang melakukan kunjungan pertama kali yaitu sebanyak 22 responden. UPTD. Puskesmas Dawan II terdiri dari 5 desa yang memiliki 1 puskesmas pembantu di masing-masing desa dan memiliki dua petugas satu bidan dan satu perawat, di ruang poli KIA terdapat 2 bidan yang bertugas. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang diisi oleh ibu hamil yang dibantu oleh enumerator bidan desa dan bidan KIA yang bertugas saat ibu hamil berkunjung.

UPTD. Puskesmas Dawan II sudah melaksanakan upaya untuk meningkatkan cakupan kunjungan K1 diantaranya meningkatkan keterlibatan masyarakat dengan mengaktifkan sosialisasi kepada pasangan usia subur saat posyandu oleh bidan desa yang bertugas dimasing-masing desa maupun pertemuan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK), melakukan inovasi penyuluhan tentang pentingnya kunjungan K1 pada calon pengantin.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 pertama kali ke Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah

Puskesmas Dawan II pada bulan Oktober sampai November 2024 yaitu 22 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi hasil yang diperoleh yaitu sebagai berikut:

a. Hasil analisis univariat

1) Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu hamil berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan Kunjungan K1.

Distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan pengetahuan dan Kunjungan K1 dapat dilihat pada tabel 2 yaitu sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan,
Pekerjaan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Dawan II.

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Umur		
20-35 tahun	22	100
Total	22	100
Pekerjaan		
IRT	10	45,5
PNS dan Karyawan	6	27,3
Swasta	6	27,3
Wirausaha		
Total	22	100
Pendidikan		
Menengah	13	59,1
Dasar	9	40,9
Tinggi	0	0
Total	22	100

Hasil tabel 2 diatas, dari 22 responden didapat bahwa seluruhnya berumur 20-35 tahun (100%). Berdasarkan pekerjaan dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) (45,5%). Berdasarkan pendidikan

dapat dilihat dari 22 responden dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar berpendidikan menengah (59,1%).

2) Tingkat pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Distribusi frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di dapat dilihat pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.

Variabel	Frekuensi	Persentase %
Pengetahuan		
Kurang	7	31,8
Baik	15	68,2
Cukup	0	0,0
Total	22	100

Hasil tabel 3, dari 22 responden didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik (68,2%).

3) Kunjungan KI Ibu Hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Distribusi frekuensi kunjungan K1 pada ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kunjungan Pertama (K1) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Kunjungan K1		
Tidak Dilakukan	13	59,1
Dilakukan	9	40,9
Total	22	100

Hasil tabel 4 diatas, dari 22 responden didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak melakukan kunjungan K1 yaitu 13 responden (59,1%).

b. Hasil analisis bivariat

1) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Analisis data dilakukan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan status kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II dengan menggunakan uji *Chi-Square* ditunjukkan dalam tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5
Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Status Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Pengetahuan	Kunjungan K1				Jumlah		Nilai p
	Tidak Dilakukan		Dilakukan				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang	7	100	0	0	7	100	0,01
Baik	6	40	9	60	15	100	
Jumlah	13	59,1	9	40,9	22	100	

Hasil tabel 5, didapatkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya yaitu 100% tidak melakukan kunjungan pertama (K1), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar yaitu 60% melakukan kunjungan pertama (K1).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dan diperoleh nilai $p = 0,01$. Karena nilai $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan status kunjungan pertama (K1) di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.

B. Pembahasan

Adapun pembahasan hasil penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu hamil yaitu umur, pekerjaan, pendidikan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.

Umur ibu seluruhnya dalam rentang 20 sampai dengan 35 tahun yaitu 100%. Ibu yang berumur antara 20-35 tahun cenderung melakukan kunjungan pertama (K1) dibandingkan yang berumur <20 tahun dan >35 tahun. Menurut Fatkhiah Natiqotul (2020) menyatakan ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama (K1) secara teratur berada di rentang usia 20-35 tahun dan usia produktif yang aman untuk ibu hamil berkisar antara umur 20-35 tahun. Hurlock (2020) juga menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dengan pengalaman yang dimilikinya.

Pekerjaan ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II yaitu ibu rumah tangga (IRT) yaitu (45,5%). Pekerjaan menunjang kemampuan ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilan baik dari segi biaya maupun waktu. Ibu rumah tangga tidak mampu menjangkau pelayanan untuk memeriksakan kehamilan berhubungan dengan keterbatasan biaya sedangkan ibu hamil yang bekerja di luar rumah mengalami kesulitan karena kurangnya waktu untuk datang ke bidan atau dokter untuk memeriksa kehamilan. Menurut Dahiru dan Oche (2020) status pekerjaan ibu sebagai pekerja merupakan faktor protektif yang meningkatkan kunjungan pertama (K1).

Pendidikan dibagi menjadi tiga yaitu dasar, menengah dan tinggi. Pendidikan dasar jika lulusan pendidikan terakhir ibu SD-SMP, pendidikan

menengah jika pendidikan terakhir ibu SMA-SMK sedangkan pendidikan tinggi apabila pendidikan terakhir ibu perguruan tinggi. Sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II berpendidikan menengah (59,1%). Menurut Priyanti, S dkk (2020) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu cenderung akan lebih memahami dan melakukan anjuran yang diberikan untuk melakukan kunjungan pertama (K1). beda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2022) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah mungkin kurang memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan dini untuk kesehatan ibu dan janin pada awal kunjungan pertama, informasi mengenai risiko kehamilan, komplikasi, dan pentingnya deteksi dini sering kali kurang dipahami oleh ibu dengan pendidikan rendah, sedangkan ibu hamil dengan pendidikan menengah sudah termasuk ke pendidikan yang tinggi cenderung memahami apa manfaat dan anjuran yang diberikan oleh bidan tentang kunjungan K1.

2. Pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 15 responden (68,2%). Pengetahuan adalah hasil dari tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, hal itu didasari oleh pengalaman (Notoadmodjo, 2020). Pengetahuan responden yang baik ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan tentang kunjungan pertama (K1), Pengetahuan ibu dijadikan dasar

untuk berperilaku yaitu dalam melakukan kunjungan pertama (K1) pada ibu hamil Adzaniyah dan Chatarina (2022).

3. Kunjungan pertama (K1) ibu hamil di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II

Kunjungan pertama (K1) ibu hamil dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak melakukan kunjungan pertama (K1) sebanyak 13 orang (59,1%). Sedangkan yang melakukan kunjungan pertama (K1) memiliki jumlah yakni 9 orang (40,9%). Banyaknya faktor yang mengakibatkan ibu hamil tidak melakukan kunjungan pertama (K1) seperti tidak tahu pentingnya melakukan kunjungan pertama, motivasi dari ibu hamil sendiri. Seorang ibu hamil untuk melakukan kunjungan pertama (K1) dan sebaliknya jika motivasi ibu rendah menyebabkan ibu tidak melakukan kunjungan pertama (K1) (Suherni, 2016). Oleh karena itu petugas kesehatan perlu memberikan informasi dan penyuluhan pada ibu mengenai pemeriksaan kehamilan pertama (K1) pada pasangan usia subur dan calon pengantin.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Status Kunjungan Pertama (K1) Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dawan II.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 9 responden 60% melakukan kunjungan pertama (K1) sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya 7 responden 100% tidak melakukan kunjungan pertama (K1). hasil uji *Chi-Square* dan diperoleh nilai $p = 0,01$. karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak hal ini berarti bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status kunjungan pertama (K1) ibu hamil Wilayah Kerja di UPTD. Puskesmas Dawan II. Penelitian

ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari Priyanti, dkk (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan melakukan kunjungan ANC sesuai dengan standar dengan hasil $p\text{ value}=0,002$.

Pengetahuan memiliki dampak terhadap pemanfaatan pelayanan *antenatal*. Hasil penelitian Mardiyah (2020) menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care*, semakin tinggi pengetahuan ibu hamil maka akan semakin tinggi pemanfaatan pelayanan *antenatal care* dan sebaliknya. Ketidaktahuan ibu hamil tentang manfaat pemeriksaan antenatal akan berdampak pada menurunnya motivasi ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Porsi ibu hamil yang berpengetahuan baik lebih banyak yang memanfaatkan kunjungan pertama (K1) dibandingkan responden dengan proporsi pengetahuan yang rendah. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya pengetahuan yang lebih baik responden semakin terbuka untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dengan adanya pengetahuan maka responden menjadi semakin memahami terhadap manfaat dari suatu perilaku kesehatan yang akan dilakukannya, dengan demikian akan semakin meningkatkan perilaku ibu dalam upaya menjaga dan melindungi kehamilannya melalui kunjungan pertama (K1) (Mardiyah, 2020).

C. Kelemahan Penelitian

Adapun kelemahan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Penelitian hanya dilakukan pada responden yang terbatas, ada kemungkinan diperoleh hasil yang berbeda apabila populasi dan sampel penelitian diperluas.

Hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan untuk menggambarkan pengetahuan ibu hamil tentang status kunjungan pertama (K1).

2. Penelitian menggunakan desain penelitian *cross sectional* karena keterbatasan waktu dan biaya, dimana pengumpulan data dilakukan sekaligus pada waktu yang bersamaan sehingga desain ini hanya melihat deskripsi sesaat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Besar kemungkinan hasil penelitian belum dapat secara penuh menentukan variabel yang menjadi pengaruh dari pengetahuan ibu hamil.
3. Kuisioner dalam penelitian ini tidak dilakukan uji *validitas* dikarenakan keterbatasan waktu penelitian, sehingga kuisioner yang diberikan hanya mengadopsi kuisioner dari peneliti sebelumnya.