

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Kondisi Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggis I yang merupakan satu dari 12 Puskesmas yang ada di kabupaten Karangasem, berlokasi di kecamatan Manggis. UPTD Puskesmas Manggis I saat ini dipimpin oleh dr. Ni Wayan Pustu Suati dan memiliki visi dalam memberikan pelayanan masyarakat yaitu “ Terwujudnya Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Manggis I berdasarkan Tri Hita Karana” dan dengan motto pelayanan “**SELARAS**” yaitu : **S**alam senyum dan sopan santun, **E**mpati, **L**engkap dalam memberikan pelayanan, **A**dil, **R**amah, **A**kurat dalam pengobatan, **S**emangat dalam memberikan pelayanan terbaik.

Puskesmas ini mewilayahi 6 desa yaitu : desa Antiga, Manggis, Ulakan, Gegelang, Padangbai, dan Antiga Kelod, dengan jumlah dusun 39 dusun, melayani 12.398 KK, jumlah penduduk sebanyak 30.445 jiwa dengan jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk laki-laki (15.325 / 14.714) jiwa, dimana sebagian besar penduduk berada pada kategori usia sekolah/produktif dan tingkat kepadatan penduduk adalah 617 per Km<sup>2</sup>. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Manggis I memiliki luas 109,70 Km<sup>2</sup> yang merupakan wilayah pesisir pantai yang beriklim panas dengan banyak tempat objek pariwisata. Sebagian besar lahan mata pencaharian penduduk sebagai nelayan, petani dan pekerja pariwisata.

Beberapa obyek pariwisata dan banyak hotel serta adanya Pelabuhan Padangbai yang terletak di kecamatan Manggis meningkatkan aktivitas pariwisata dan ekonomi masyarakat. Pariwisata juga membawa andil dalam meningkatnya penyebaran dan penularan penyakit HIV/AIDS dan sifilis dibuktikan dengan berada di peringkat kedua penderita HIV/AIDS terbanyak di kabupaten Karangasem. Kenyataan ini membuat Puskesmas Manggis I memberikan perhatian lebih terhadap program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) dengan menyediakan fasilitas laboratorium untuk pemeriksaan *triple eliminasi* dengan hasil cepat akurat serta mewajibkan setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

UPTD Puskesmas Manggis I memiliki sarana kesehatan berupa 1 Puskemas induk, 1 UGD dan rawat inap, 6 Pustu, 1 puskesmas keliling, 1 poskesdes, 6 bidan desa dan 41 posyandu. UPTD Puskesmas Manggis I memberikan pelayanan promotif, preventif dengan aktif melakukan penyuluhan – penyuluhan, skrining deteksi dini dan pengembangan kesehatan tradisional , demikian pula dalam pelayanan kuratif dengan pengobatan yang akurat dan pendampingan kasus. Pecapaian program KIA pada tahun 2020 menunjukkan tidak adanya kematian Ibu, kematian Bayi dan kematian Balita. Program PPIA melalui skrining pemeriksaan triple eliminasi, promosi kesehatan dan system rujukan yang adekuat sangat membantu dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak sehingga dapat menekan kejadian AKI dan AKB di Puskesmas Manggis I.

## 2. Karakteristik Subyek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah UPTD Puskesmas Manggis I dengan besar sampel sebanyak 63 responden. Karakteristik responden yang digunakan dan dicantumkan dalam kuesioner disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan.

**Tabel 4**  
**Karakteristik Responden Ibu Hamil**

<b>Karakteristik</b>	<b>n = 63</b>	<b>Presentase</b>
	<b>(f)</b>	<b>(%)</b>
Umur		
<20 tahun	14	22,22
20-35 tahun	41	65,08
>35 tahun	8	12,69
Pendidikan Terakhir		
SD	12	19,05
SMP	26	41,27
SMK/SMA	21	33,33
PT	4	6,35
Gravida		
Primigravida	15	23,81
Multigravida	42	66,67
Grandemultigravida	6	9,52
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	34	53,97
PNS	3	4,76
Wiraswata	10	15,87
Karyawan Swasta	16	25,39

Sumber data primer 2021

Tabel 4 menunjukkan menunjukkan bahwa responden pada penelitian terbanyak berada pada umur 20-35 tahun (65,08%), sebagian besar responden

pendidikan terakhir SMP (41,27%), responden terbanyak pada kondisi multigravida (66,67%) dan sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (53,97%).

### 3. Hasil Uji Normalitas

Hasil uji normalitas data pada penelitian ini dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

**Tabel 5**  
**Uji Normalitas Data**

Variabel	n	Sig
Nilai pretest	63	0,000
Nilai posttest	63	0,000

#### *Uji Kolmogorov Smirnov*

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 30 orang. Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 5 menunjukkan nilai signifikan pretest dan posttest menunjukkan hasil  $0,000 < 0,05$  oleh karena itu data dinyatakan tidak berdistribusi normal.

### 4. Pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* sebelum pemberian edukasi dengan *Leaflet* di Puskesmas Manggis I Karangasem

Pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* sebelum pemberian edukasi leaflet di Puskesmas Manggis I Karangasem dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 6**  
**Pengetahuan Ibu hamil tentang Triple Eliminasi**  
**Sebelum Pemberian Edukasi dengan Leaflet**  
**Di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Pengetahuan	n	Tingkat Pencapaian		Median	Std. Deviasi
		Minimum	Maksimum		
Sebelum	63	31,25	100,00	87,50	18,846

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum pemberian edukasi dengan *leaflet* di Puskesmas Manggis I Karangasem nilai median 87,50, standar deviasi 18,846. Nilai terendah 31,25 dan nilai tertinggi adalah 100.

**Tabel 7**  
**Pengetahuan Ibu hamil tentang Triple Eliminasi Sebelum Pemberian**  
**Edukasi dengan Leaflet Berdasarkan Karakteristik Responden**  
**Di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Karakteristik	n = 63 (f)	Pengetahuan		
		Baik(%)	Cukup(%)	Kurang(%)
Umur				
<20 tahun	14	7 (11,11)	5 (7,94)	2 (3,17)
20-35 tahun	41	31 (49,21)	8 (12,7)	2 (3,17)
>35 tahun	8	2 (3,17)	2 (3,17)	4 (6,35)
Pendidikan Terakhir				
SD	12	4 (6,35)	3 (4,76)	5 (7,94)
SMP	26	17 (26,98)	6 (9,52)	3 (4,76)
SMK/SMA	21	15 (23,81)	6 (9,52)	-
PT	4	4 (6,35)	-	-
Gravida				
Primigravida	15	7 (11,11)	6 (9,52)	2 (3,17)
Multigravida	42	31(49,21)	8 (12,7)	4 (6,35)
Grandemultigravida	6	3 (4,76)	1 (1,59)	2 (3,17)
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	34	22 (34,92)	7 (11,11)	5 (7,94)
PNS	3	3 (4,76)	-	-
Wiraswata	10	8 (12,7)	2 (3,17)	-
Karyawan Swasta	16	8 (12,7)	6 (9,52)	2 (3,17)

Pada tabel 7 terlihat bahwa pengetahuan responden tentang triple eliminasi sebelum pemberian edukasi leaflet berdasarkan karakteristik responden yaitu nilai pengetahuan baik terbanyak berdasarkan umur pada umur 20-35 tahun (49,21%), pengetahuan kurang pada umur >35 tahun (6,35%). Ditinjau dari pendidikan terakhir responden berpengetahuan baik terbanyak pada SMP (26,98%) dan berpengetahuan kurang terbanyak pada responden berpendidikan terakhir SD (7,94%). Kondisi responden dengan multigravida memiliki pengetahuan baik terbanyak (49,21%) dan juga terbanyak dengan pengetahuan kurang (6,45%). Responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga terbanyak dengan pengetahuan baik (34,92%) dan juga terbanyak dengan pengetahuan kurang (7,94%).

**5. Pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* sesudah pemberian edukasi dengan *Leaflet* di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi sesudah pemberian edukasi leaflet di Puskesmas Manggis I Karangasem dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 8**  
**Pengetahuan Ibu hamil tentang Triple Eliminasi**  
**Sesudah Pemberian Edukasi dengan Leaflet**  
**Di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Pengetahuan	n	Tingkat Pencapaian		Median	Std. Deviasi
		Minimum	Maksimum		
Sesudah	63	68,75	100,00	93,75	7,980

Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi sesudah pemberian edukasi dengan *leaflet* di Puskesmas Manggis I

Karangasem dengan nilai median 93,75, standar deviasi 7,980. Nilai terendah 68,75 dan nilai tertinggi 100.

**Tabel 9**  
**Pengetahuan Ibu hamil tentang Triple Eliminasi Sesudah Pemberian Edukasi dengan Leaflet Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Karakteristik	n = 63 (f)	Pengetahuan		
		Baik(%)	Cukup(%)	Kurang(%)
Umur				
<20 tahun	14	14 (22,22)	-	-
20-35 tahun	41	38 (60,32)	3 (4,76)	-
>35 tahun	8	6 (9,52)	2 (3,17)	-
Pendidikan Terakhir				
SD	12	9 (14,29)	3 (4,76)	-
SMP	26	24 (38,1)	2 (3,17)	-
SMK/SMA	21	21 (33,33)	-	-
PT	4	4 (6,35)	-	-
Gravida				
Primigravida	15	13 (20,63)	2 (3,17)	-
Multigravida	42	40 (63,49)	2 (3,17)	-
Grandemultigravida	6	5 (7,94)	1 (1,59)	-
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	34	31 (49,21)	3 (4,76))	-
PNS	3	3 (4,76)	-	-
Wiraswata	10	10 (15,87)	-	-
Karyawan Swasta	16	14 (22,22)	2 (3,17)	-

Pada tabel 9 terlihat bahwa pengetahuan responden tentang triple eliminasi sesudah pemberian edukasi leaflet berdasarkan karakteristik responden terjadi peningkatan dan tidak ditemukan responden dengan pengetahuan kurang. Nilai pengetahuan baik terbanyak berdasarkan umur pada umur 20-35 tahun (60,32%). Ditinjau dari pendidikan terakhir responden berpengetahuan baik terbanyak pada SMP (38,1%). Kondisi responden dengan multigravida memiliki pengetahuan baik terbanyak (63,49%). Responden dengan pengetahuan baik terbanyak adalah pekerjaan Ibu Rumah Tangga (49,21%).

**6. Perbedaan Pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan *Leaflet* di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Hasil uji statistik pada penelitian menggunakan SPSS terhadap perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi sebelum dan setelah pemberian edukasi leaflet, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 10**  
**Perbedaan Pengetahuan Ibu hamil tentang Triple Eliminasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi dengan Leaflet Di Puskesmas Manggis I Karangasem**

Pengetahuan	n	Median Minimum-Maksimum	Negative Ranks	Positif Ranks	Ties	Z	p
Sebelum leaflet	63	87,50 (31,25 – 100)	7	41	15	-5.116	0,000
Sesudah leaflet	63	93,75 (68,75 - 100)					

Sumber : uji *Wilcoxon*

Uji analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis pada penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* ini digunakan karena dari hasil uji normalitas dan homogenitas diketahui sebaran data tidak normal. Berdasarkan hasil uji normalitas *kolmogorov smirnov* didapatkan hasil  $p = 0,00 < 0,005$  dan dinyatakan sebaran data tidak normal. Suatu data dinyatakan tersebar normal jika nilai  $p > 0,05$ . Pada uji homogenitas dengan *Analisis of Varians* (ANOVA) diketahui bahwa nilai signifikansi antara nilai sebelum dan sesudah pemberian edukasi  $0,00 > 0,005$ , dinyatakan data tidak homogen.

Uji analisis pretest dan posttest dengan uji *Wilcoxon* pada tabel 10 menunjukkan hasil terbanyak adalah nilai *positif* (meningkat ) yaitu 41 responden,



hasil *Ties* (tetap) dan hasil dengan nilai *negatif* (penurunan) sebanyak 7 responden. Nilai Z hitung : -5.116 dan nilai *signifikansi p* : 0,000. Jika nilai *signifikansi* < 0,005 maka dinyatakan adanya perbedaan yang *signifikan*, dengan demikian dapat disimpulkan terdapat adanya perbedaan yang *signifikan* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan *leaflet*.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Triple Eliminasi Sebelum Pemberian Edukasi dengan Leaflet**

Berdasarkan hasil penelitian nilai median pengetahuan ibu hamil sebelum pemberian edukasi dengan *leaflet* didapatkan 87,5 dengan standar deviasi 18,846. Nilai pengetahuan terendah didapatkan 31,25 dan nilai pengetahuan tertinggi responden adalah 100. Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan kurang terbanyak pada responden umur > 35 tahun 6,35%, pendidikan terakhir SD 7,94%, kondisi multigravida 6,45% dan bekerja sebagai ibu rumah tangga 7,94%. Hal ini tidak sejalan dengan pendapat Lumy dkk (2018) bahwa semakin cukup umur semakin baik pola pikir dan pengalaman akan memiliki daya tangkap yang baik.

Banyak responden yang belum mengetahui tentang *triple eliminasi* dengan benar disebabkan beberapa hal antara lain : kurangnya informasi, tidak mengerti tentang maksud dan tujuan *triple eliminasi* walaupun telah melakukan pemeriksaan, menganggap *triple eliminasi* bukan pemeriksaan yang penting dan bisa ditunda melakukannya. El Bcheraoui *et al* (2015) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa ada kemungkinan ibu hamil tidak sadar dengan manfaat pemeriksaan *triple*

*eliminasi* sehingga meningkatkan kemungkinan menolak dan tidak melakukan pemeriksaan.

Semua alasan yang dikemukakan responden tentunya mengarah pada kurangnya informasi yang benar dimana akan berpotensi tidak maksimalnya partisipasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hal ini didukung oleh penelitian sejalan dengan penelitian Mehta, *et al* (2015) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan kurangnya informasi, kurangnya dukungan untuk melaksanakan pemeriksaan *triple eliminasi* pada wanita hamil menyebabkan tingkat penularan yang tinggi dan penularan HIV, sifilis, dan infeksi hepatitis B dari ibu ke bayi.

Upaya -upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan partisipasi pemeriksaan dan memutus rantai penularan HIV, sifilis dan hepatitis B adalah mengacu pada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi*. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu praktik atau tindakan seseorang (*overt behavior*), semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

Pemanfaatan media dalam penyampaian edukasi sangatlah membantu dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pemerintah telah menyediakan media informasi berupa Buku pemeriksaan KIA yang diberikan pada setiap ibu hamil. Pada buku KIA dijelaskan tentang pemeriksaan, kebutuhan dan bahaya pada ibu hamil, namun karena beberapa alasan ibu hamil tidak membaca dan memahami keseluruhan isi buku KIA tersebut. Salah satu media yang efektif adalah *leaflet*. *Leaflet* memiliki keistimewaan menampilkan pesan singkat, padat, jelas dengan

gambar yang menarik, dapat dibawa kemanapun serta dapat dilihat ulang jika memerlukan informasi tersebut (Gani dkk, 2014). Pemberian edukasi dengan leaflet tentang *triple eliminasi* diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya *triple eliminasi*.

## **2. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Triple Eliminasi Sesudah Pemberian Edukasi dengan Leaflet**

Nilai median pengetahuan ibu hamil setelah pemberian edukasi dengan leaflet adalah 93,75 dengan standar deviasi 7,980. Nilai pengetahuan terendah adalah 68,75 dan nilai pengetahuan responden tertinggi adalah 100,00.

Data pada tabel 8 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sesudah pemberian edukasi dengan leaflet tentang *triple eliminasi*. Pada tabel 9 dapat dilihat pengetahuan sesudah intervensi berdasarkan karakteristik responden dimana tidak ditemukan responden dengan pengetahuan kurang. Pengetahuan baik terbanyak pada responden umur 20-35 tahun 60,32%, berpendidikan terakhir SMP 38,1 %, kondidi multigravida 63,49% dan pekerjaan ibu rumah tangga 49,21%.

Hal ini dapat diartikan bahwa informasi tentang *triple eliminasi* yang dituangkan dalam bentuk *leaflet* dapat diterima dan tersampaikan dengan baik kepada responden. Penggunaan media *leaflet* telah sering digunakan untuk dalam membantu penyuluhan dan penyebaran informasi khususnya dalam bidang kesehatan dan cukup efektif. Hal ini dibuktikan dalam penelitian oleh Ghani, dkk (2014) yang menyebutkan bahwa penggunaan media leaflet meningkatkan perilaku pencegahan HIV/ AIDS. Penelitian lainnya oleh Devi Indrawati dkk (2016) dan Musri dkk (2017) bahwa penggunaan *leaflet* lebih efektif dalam memberikan pemberian informasi pada ibu hamil.

### **3. Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Triple Eliminasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi dengan Leaflet**

Berdasarkan uji analisis statistic dengan *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai signifikansi  $0,000 > 0,05$  (hasil uji terlampir), dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan leaflet. Jika dilihat dari nilai median pengetahuan terjadi peningkatan dimana sebelum pemberian edukasi leaflet 87,5% menjadi 93,75% sesudah pemberian edukasi leaflet. Demikian pula pencapaian nilai terendah sebelum pemberian edukasi leaflet 31,25% meningkat menjadi 68,75% sesudah pemberian edukasi dengan leaflet.

Hasil data uji *Wilcoxon* juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan yaitu 41 responden (65,08%), hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan leaflet cukup efektif dan memberikan dampak sesuai harapan yaitu meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Musri dkk (2017) efektivitas media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang IMD di Kabupaten Pidie Aceh, dijelaskan bahwa ibu hamil yang diberikan edukasi leaflet memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan yang tidak diberi edukasi leaflet. Penelitian lain oleh Heryani, Kusumawaty dan Samrotul (2020) juga membuktikan bahwa penggunaan leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan keterampilan remaja tentang SADARI.

Terdapat 15 responden (23,81%) tidak mengalami peningkatan ataupun penurunan (*Ties*) pengetahuan sesudah pemberian edukasi leaflet, hal ini disebabkan karena nilai awal pretest yang telah mencapai nilai maksimum 100.

Sebanyak 7 responden (11,11%) diketahui mengalami penurunan pengetahuan Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain :, tingkat pendidikan responden, kondisi responden dan lingkungan .

Tingkat pendidikan memiliki andil besar dalam penerimaan dan penyerapan informasi pada seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah dalam menyerap informasi (Mubarak, 2011). Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir pada tingkat menengah kebawah yaitu SD dan SMP. Ibu hamil adalah populasi yang rentan dalam penelitian dikarenakan oleh kondisi kehamilan akibat perubahan fisik maupun psikis yang dapat membuat ibu hamil merasakan banyak keluhan ketidaknyamanan sehingga dapat mengganggu konsentrasi dalam menjawab kuesioner. Lingkungan juga mampu memberikan pengaruh dalam penelitian ini antara lain cuaca yang panas, suara bising dan waktu untuk memahami isi leaflet dan penilaian *posttest* yang tidak lama sehingga memberikan dampak tidak maksimal dalam menjawab kuesioner

Upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi dalam rangka memutus rantai penularan infeksi HIV, sifilis dan hepatitis B harus semakin ditingkatkan dengan melibatkan berbagai sumber antara lain media cetak, media elektronik dan tenaga kesehatan. Informasi yang diterima ibu hamil dari media cetak dan elektronik dapat memberikan informasi yang menarik namun tidak lengkap dan utuh. Peranan tenaga kesehatan sangat penting dalam menyempurnakan informasi yang diterima ibu hamil melalui edukasi langsung tentang *triple eliminasi* dengan penjelasan yang benar. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Puji Andari dkk (2020) yang menyebutkan bahwa tenaga

kesehatan merupakan sumber informasi bagi ibu hamil dalam peningkatan pengetahuan tentang PPIA.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Adapun kelemahan yang terdapat pada penelitian ini adalah :

1. Jumlah responden yang hanya 63 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Waktu penelitian yang singkat dan terbatas , mempengaruhi hasil penelitian karena jarak pemberian intervensi dan evaluasi posttest yang pendek tanpa memberikan responden kesempatan menyerap dan memahami lebih lama pemberian edukasi leaflet tidak memberikan hasil yang maksimal.
3. Objek penelitian hanya di fokuskan pada leaflet yang mana hanya satu dari banyak media lain yang dapat digunakan dalam pemberian edukasi tentang triple eliminasi seperti misalnya video yang berisikan tayangan role model disertai penjelasan petugas kesehatan akan lebih menarik dan menghasilkan daya ingat yang lebih lama.
4. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesioner.