

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Puskesmas Banjarnegara 2 mempunyai karakteristik wilayah puskesmas perkotaan dengan luas wilayah kurang lebih 1.085 km², terdiri dari 2 Desa dan 4 Kelurahan dengan jumlah penduduk 33.678 jiwa. Letak UPTD Puskesmas Banjarnegara 2 berada di Jalan Tirtasari, Kelurahan Semarang, Kecamatan Banjarnegara, Kabupaten Banjarnegara. Jumlah Pos Kesehatan Desa (PKD) sebanyak 5 yang terletak di Desa Cendana, Desa Sokayasa, Kelurahan Semarang, Kelurahan Krandegan dan Kelurahan Parakancangah.

Puskesmas Banjarnegara 2 mempunyai jaringan pelayanan kesehatan yang pada hakekatnya merupakan sarana yang digunakan untuk kegiatan upaya kesehatan seperti puskesmas induk, Puskesmas Pembantu (PUSTU), Puskesmas Keliling (Pusling) .

Pelayanan Puskesmas Banjarnegara 2 telah ditetapkan beberapa program dalam upaya pelayanan Kesehatan yang secara keseluruhan adalah untuk mendukung pembangunan Kesehatan seperti program Kesehatan

keluarga dan gizi masyarakat, program pengendalian dan pemberantasan penyakit, program pelayanan Kesehatan masyarakat, dan program penyehatan lingkungan.

Penelitian ini meneliti tentang hubungan pemanfaatan posyandu dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Remaja

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel independen (pemanfaatan posyandu remaja). Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Remaja

Variabel	N	%
Pemanfaatan Posyandu		
Tidak memanfaatkan	43	45.3
Memanfaatkan	52	54.7

Berdasarkan variabel pemanfaatan posyandu, Sebagian besar memanfaatkan sebanyak 52 orang (54.7%).

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel dependen (pengetahuan remaja).

Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Posyandu Remaja

Variabel	n	%
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	10	10.5
Cukup	17	17.9
Baik	68	71.6

Berdasarkan tingkat pengetahuan, mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 68 orang (71,6%).

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja di Wilayah Puskesmas Banjarnegara 2

Deskripsi variabel penelitian univariat menjelaskan tentang gambaran umum dan distribusi variabel luar (sumber informasi, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal ke Posyandu). Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja berdasarkan Sumber Informasi, Dukungan Keluarga, dan Jarak Tempat Tinggal ke Posyandu

No	Variabel	n	%
1.	Sumber informasi		
	Media cetak	29	30.5
	Media elektronik	32	33.7
	Non media	34	35.8
2.	Dukungan keluarga		
	Tidak mendukung	48	50.5
	Mendukung	47	49.5
3.	Jarak tempat tinggal ke posyandu		
	Jauh (≥ 5 km)	52	54.7
	Dekat (< 5 km)	43	45.3

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa Sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi dari non media sebanyak 34 responden (35.8%), memiliki keluarga yang tidak mendukung sebanyak 48 orang (50.5%), jarak posyandu dari rumah jauh sebanyak 52 responden (54.7%).

4. Hubungan Pemanfaatan Posyandu Remaja dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel luar dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Hubungan Pemanfaatan Posyandu dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Variabel	Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja								<i>p value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pemanfaatan Posyandu	9	20.9	5	11.6	29	67.4	43	100	0.007
Tidak memanfaatkan Memanfaatkan	1	1.9	12	23.1	39	75	52	100	

Berdasarkan variabel pemanfaatan posyandu, proporsi responden yang tidak memanfaatkan dan memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20.9%, lebih banyak dibandingkan responden yang memanfaatkan posyandu dan memiliki tingkat pengetahuan rendah. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pemanfaatan posyandu dengan tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja ($p\ value=0.007<0.05$).

5. Hubungan Karakteristik Remaja dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik (sumber informasi, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal ke Posyandu) dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja.

Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 9. Hubungan Karakteristik dengan Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Variabel	Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja								<i>p value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sumber informasi	5	17.2	8	27.6	16	55.2	29	100	0.028
Media cetak	4	12.5	7	21.9	21	65.6	32	100	
Media elektronik Non media	1	2.9	2	5.9	31	91.2	34	100	
Dukungan keluarga	8	16.7	9	18.8	31	64.6	48	100	0.128
Tidak mendukung	2	4.3	8	17	37	78.7	47	100	
Mendukung									
Jarak posyandu									
Jauh (≥ 5 km)	8	15.4	9	17.3	35	67.3	52	100	0.236
Dekat (< 5 km)	2	4.7	8	18.6	33	76.7	43	100	

Berdasarkan variabel sumber informasi, proporsi remaja yang mendapatkan informasi dari media cetak dan memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17.2%, lebih banyak dibandingkan proporsi remaja yang mendapatkan informasi dari non media (2.9%) dan media elektronik (12.5%). Ada hubungan signifikan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar $0.028 < 0.05$.

Proporsi remaja yang memiliki keluarga tidak mendukung dan memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16.7%, lebih banyak dibandingkan remaja yang keluarganya mendukung dan memiliki tingkat pengetahuan kurang (4.3%). Tidak ada hubungan signifikan antara

dukungan keluarga dengan tingkat pengetahuan tentang kehamilan remaja (p value= 0.124).

6. Faktor yang Paling Dominan Memengaruhi Pengetahuan tentang Kehamilan Remaja

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja, maka dilakukan analisis regresi logistic. Hasil analisis bivariat yang menghasilkan p value <0,25 dapat dimasukkan pada tahap analisis multivariat. Berdasarkan hasil analisis multivariat dengan regresi logistic dihasilkan p value masing-masing variabel. Adapun hasil analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Analisis Multivariat Pemanfaatan Posyandu dan Variabel Luar dengan Pengetahuan Kehamilan Remaja

Variabel	Koef β	p -value	OR	CI (95%)
Pemanfaatan Posyandu	2.456	0.026	11.664	1.336-101.840
Sistem Informasi	0.731	0.284	2.077	0.545-7.916
Dukungan keluarga	0.428	0.581	1.534	0.336-7.003
Jarak Tempat Tinggal ke Posyandu	0.915	0.287	2.498	0.463-13.470
Constant	-4.219	0.032	0.015	

Berdasarkan analisis yang dilakukan, menunjukkan bahwa variabel yang berkontribusi dalam memengaruhi pengetahuan kehamilan remaja adalah pemanfaatan posyandu sedangkan variabel system informasi, dukungan keluarga, dan jarak tempat tinggal ke posyandu sebagai variabel

confounding. Variabel yang paling dominan dalam memengaruhi pengetahuan tentang kehamilan remaja dengan *p value* sebesar 0.026 dan nilai *odds ratio* (OR) yang menjauh dari 1, yaitu sebesar 11.664. Artinya, remaja yang tidak memanfaatkan posyandu dan memiliki pengetahuan kurang baik berisiko 11 kali dibandingkan dengan remaja yang memanfaatkan posyandu.

B. Pembahasan

Penelitian tentang hubungan pemanfaatan posyandu dengan pengetahuan kehamilan remaja menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pemanfaatan posyandu remaja dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja. Remaja yang memanfaatkan posyandu akan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga tingkat pengetahuan tentang kesehatan semakin baik. Semakin baik pengetahuan remaja tentang posyandu maka semakin patuh remaja untuk melakukan kunjungan ke posyandu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Florentina bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja dengan kepatuhan melakukan kunjungan ke posyandu. Penelitian Hutagalung juga menerangkan bahwa ada hubungan pemanfaatan posyandu dengan pengetahuan seseorang.

Sebaliknya, hasil penelitian Fita dkk tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemanfaatan posyandu dengan tingkat pengetahuan remaja. Penelitian Maharsi, juga mengatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan remaja dengan partisipasi remaja dalam kegiatan posyandu.

Pada hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilan remaja. Hal ini menunjukkan bahwa remaja di Puskesmas Banjarnegara 2 masih kurang mendapatkan informasi tentang kehamilan remaja. Ada beberapa hal yang dapat memengaruhi kurangnya pengetahuan remaja, diantaranya kurangnya informasi, pendidikan yang rendah, umur yang relatif muda dan pengalaman.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya

perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang akan suatu program kesehatan akan mendorong orang tersebut mau berpartisipasi didalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang.

Hal ini sejalan dengan teori Green dalam Notoatmodjo tentang faktor pengetahuan yang berhubungan pada perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang memiliki lima tingkatan. Tingkatan terendah adalah tahu (*know*) yang diartikan sekedar dapat menyebutkan, tingkatan kedua dan ketiga yaitu memahami dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut.

Bila dikaitkan dengan pendapat Notoatmodjo tersebut, maka pengetahuan remaja hanya baru pada tingkatan pengetahuan paling rendah yaitu remaja hanya tahu saja tetapi belum dipahami secara mendalam serta belum di aplikasikan dalam kehidupan sehari-hari apa yang diketahui tersebut.

Pada dasarnya, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari dengan

pengetahuan. Salah satu faktor yang memengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Namun, pembentukan perilaku itu sendiri tidak semata-mata berdasarkan pengetahuan, tetapi masih dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat kompleks. Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung mengabaikan kesehatan dan pada akhirnya akan memiliki tindakan yang akan membahayakan bagi dirinya sendiri. Remaja yang memiliki pengetahuan kurang tentang kehamilan remaja akan memilih perilaku yang kurang tepat untuk tidak melakukan kunjungan ke posyandu.

Menurut Niven kepatuhan merupakan kepatuhan remaja sejauh mana perilaku remaja sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Ada beberapa faktor yang dapat mendukung kepatuhan remaja, yaitu pengetahuan, pendidikan, akomodasi, faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, dan peningkatan interaksi professional kesehatan dengan remaja.

Informasi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja. Sumber informasi yang diperoleh berpengaruh dengan pengetahuan yang dimiliki remaja tentang KRR khususnya

terkait dengan kehamilan remaja⁸. Tingkat pengetahuan seorang remaja tentang kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh banyaknya informasi dari media massa yang mereka miliki⁹. Media informasi juga memberikan pengaruh terhadap pengetahuan remaja dengan kesehatan reproduksi¹⁰

Sumber informasi yang diperoleh dari media, cenderung akan berhubungan atau berpengaruh dengan pengetahuan remaja tentang KRR. Sebaliknya, jika informasi yang diperoleh dari media tidak berpengaruh dengan pengetahuan KRR, kemungkinan ada variabel lain yang justru lebih berpengaruh terhadap pengetahuan ketimbang informasi dari media. Tingginya kebutuhan informasi bagi masyarakat seiring dengan era globalisasi dan perkembangan daerah yang menjadikan kondisi masyarakat semakin maju¹¹. Petugas kesehatan berperan besar dalam mengatasi persoalan pengetahuan KRR.

Hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas sumber informasi tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh remaja adalah dari media cetak. Namun remaja juga mengakses tentang kesehatan reproduksi adalah dari telepon genggam, teman sebaya dan media televisi. Peran media

menjadi penting dalam membentuk pengetahuan seorang remaja dalam memahami masalah kesehatan reproduksi.

Informasi yang kurang tepat, akan sangat memengaruhi pengetahuan yang menjadi kurang tepat juga. Meningkatnya paparan informasi dari media memuat hal-hal tentang seksualitas mendorong minat seksual remaja itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet.

Hal ini terbukti dari hasil uji statistic diperoleh nilai $p=0,028$, bahwa faktor sumber informasi memiliki pengetahuan dengan pengetahuan tentang kehamilan remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan Sidik, T.A yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh keragaman jenis media sumber informasi dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada Santri di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang ($p=0,001$). Demikian pula hasil penelitian ini didukung oleh Hakim dan Kadarullah yang menjelaskan bahwa ada hubungan ($p=0,000$) banyaknya media massa

dengan tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMAN 1 Puwokerto dengan koefisien korelasi 0,492.

Petugas kesehatan berperan dalam kehamilan remaja, di mana dengan peran dari petugas kesehatan dapat mengatasi masalah kehamilan pada remaja¹². Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Laili dkk, mendapatkan tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan praktik pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja, yang terkait dengan pengetahuan remaja tentang KRR¹³. Masyarakat juga berperan dalam membagi informasi tentang KRR kepada remaja¹⁴. Ini berarti masyarakat baik tokoh agama, tokoh masyarakat memiliki peran yang cukup signifikan dalam memberikan pengetahuan yang baik kepada remaja tentang KRR, karena remaja masih cenderung mendengar orang yang lebih tua daripada mereka, dan ini memberikan hubungan positif dalam pengetahuan remaja tentang KRR.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat, secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi, dan pemikiran kesehatan reproduksi¹⁰ bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit, melainkan

juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sudah menikah¹⁵. Institusi pendidikan formal seperti sekolah memiliki peran besar terhadap pengetahuan yang diperoleh para remaja yang bersekolah, karena di sana sumber ilmu pengetahuan diberikan. Peran usaha kesehatan sekolah sangat baik dalam memberikan pengetahuan terhadap remaja mengenai KRR¹⁶.

Pendidikan di sekolah juga khususnya intra-kurikulum lebih mendukung pendidikan KRR¹⁷. Artinya pendidikan formal secara langsung sangat berperan penting dalam peningkatan pengetahuan remaja di sekolah. Pendidikan formal juga memberikan dampak yang tidak kalah penting dengan pendidikan formal karena saling melengkapi. Demikian pula, pendidikan yang diperoleh langsung dari masyarakat melalui banyaknya kegiatan kemasyarakatan yang bisa memberikan edukasi kepada remaja terkait KRR. Pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengeksplorasi nilai-nilai dan sikap diri serta melatih kemampuan pengambilan keputusan, komunikasi dan keterampilan penekanan resiko di semua aspek seksualitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki rumah yang jauh dari Posyandu. Penelitian ini sesuai dengan Heriana, bahwa responden yang jarak tempuhnya jauh lebih banyak memanfaatkan posyandu dari pada jarak yang tempuhnya dekat. Dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sambas, bahwa responden yang jarak tempuhnya dekat berpeluang baik ke Posyandu dibandingkan yang jarak tempuhnya jauh.

Penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo bahwa faktor lingkungan fisik/letak geografis berpengaruh terhadap perilaku seseorang/masyarakat dengan kesehatan. Remaja yang tidak datang ke posyandu disebabkan karena remaja tersebut jauh dengan posyandu sehingga remaja tersebut tidak datang untuk mengikuti kegiatan dalam posyandu.

Demikian juga yang dikemukakan oleh WHO dalam Notoatmodjo yang menyatakan bahwa sikap akan terwujud didalam satu tindakan tergantung dari situasi pada saat itu. Remaja mau datang ke posyandu tetapi karena jaraknya jauh/situasi kurang mendukung maka remaja tidak berkunjung ke posyandu. Sebagai tenaga promosi kesehatan sebaiknya

meningkatkan penyuluhan ke lapangan mengenai pentingnya ke posyandu terutama di daerah pegunungan agar masyarakat aktif dalam pemanfaatan posyandu dan bekerja sama dengan berbagai lintas sektor untuk meningkatkan jumlah posyandu terutama di daerah pegunungan yang jarak tempuhnya jauh dari posyandu. Sehingga pelayanan kesehatan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini belum membandingkan dengan wilayah lain dan penelitian ini menggunakan penelitian *cross sectional*, tidak bisa melihat riwayat kebelakang seperti apa, sebaiknya peneliti selanjutnya dapat menggunakan studi kasus. Keterbatasannya adalah sampel yang digunakan hanya remaja putri saja sehingga tidak merepresentasikan seluruh remaja dalam memanfaatkan Posyandu. Kemungkinan terjadi bias juga bisa terjadi karena pengetahuan yang didapat tidak hanya mengakses posyandu.