

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Lokasi Penelitian

##### 1. Gambaran Umum

###### a. Keadaan Geografi

Puskesmas Pekauman didirikan pada tahun 1974 dengan luas tanah 2,4 Ha. Puskesmas Pekauman terletak di Jalan K.S Tubun No.1 kelurahan Pekauman kecamatan Banjarmasin Selatan. Kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Pekauman yang terletak pada ketinggian 0,16 m di bawah permukaan laut, berada di daerah berpaya-paya serta relatif datar yang dipengaruhi oleh pasang surut air laut. Iklim yang berpengaruh terhadap Puskesmas Pekauman adalah iklim tropis.

Jarak terjauh dari Puskesmas Pekauman adalah 7 Km. Wilayah kerja dapat dijangkau dengan menggunakan kendaraan roda 2 atau roda 4, disamping itu terdapat wilayah yang hanya dapat dijangkau dengan alat transportasi air (kelotok) yaitu wilayah kelurahan Mantuil dan Basirih Selatan terutama di Puskesmas Pembantu Kuin Kecil, Pos Kesehatan Desa Handil Bamban dan Pos Kesehatan Desa Tanjung Pandan.

Wilayah kerja Puskesmas Pekauman berbatasan dengan :

- 1) Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Banjarmasin Barat.
- 2) Sebelah Timur: Berbatasan dengan Kelurahan Kelayan Dalam.
- 3) Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Banjar.
- 4) Sebelah Barat: Berbatasan dengan Kabupaten Barito Kuala.

Luas wilayah kerja Puskesmas Pekauman 10,65 Km<sup>2</sup> yang mencakup 54,7% wilayah kecamatan Banjarmasin Selatan. Wilayah kerja puskesmas pekauman terdiri dari 5 (lima) Kelurahan, yaitu:

- 1) Kelurahan Pekauman, luasnya : 1,20 Km<sup>2</sup>
- 2) Kelurahan Kelayan Barat, luasnya : 0,15 Km<sup>2</sup>
- 3) Kelurahan Kelayan Selatan, luasnya : 1,02 Km<sup>2</sup>
- 4) Kelurahan Basirih Selatan, luasnya : 3,23 Km<sup>2</sup>
- 5) Kelurahan Mantuil luasnya : 5,05 Km<sup>2</sup>

b. Keadaan Demografi

Jumlah Penduduk wilayah kerja Puskesmas Pekauman sebanyak 58.456 jiwa yang terdiri dari laki-laki 29.677 jiwa (50,77 %) dan perempuan 28.779 jiwa (49,23 %) kepadatan penduduk tidak merata. Untuk mengetahui kepadatan penduduk setiap kelurahan dapat kita lihat berikut:

Tabel 4.1. Luas Wilayah, Banyaknya Penduduk dan Kepadatan Penduduk wilayah Kerja Puskesmas Pekauman

Kelurahan	Luas (Km2)	Banyaknya Penduduk	Kepadatan (/Km2)
Pekauman	1,20	12.600	10.500
Kelayan Barat	0,15	9.374	6.249
Kelayan Selatan	1,02	12.010	11.774
Basirih Selatan	3,23	13.291	4.114
Mantuil	5,05	11.181	2.214
TOTAL	10.65	58.456	34.851

Sumber : Profil Puskemas Pekauman Tahun 2012

Dari tabel diatas dapat dilihat luas wilayah, banyaknya penduduk dan kepadatan penduduk wilayah kerja Puskesmas Pekauman paling banyak adalah kelurahan basirih selatan. Sedangkan paling kecil luas wilayah dan penduduknya adalah kelurahan Keyalan Barat.

Tabel 4.2 Jumlah RW dan RT wilayah kerja Puskesmas Pekauman

No	Kelurahan	Rukun Warga	Rukun Tetangga
1	Pekauman	2	24

2	Kelayan Barat	2	22
3	Kelayan Selatan	2	29
4	Mantuil	2	23
5	Basirih Selatan	2	27
TOTAL		10	125

Sumber : Profil Puskemas Pekauman Tahun 2012

Dari tabel 4.2 jumlah RW dan RT wilayah kerja Puskesmas Pekauman yang paling banyak rukun tetangganya adalah diwilayah kelurahan Kelayan Selatan dan yang paling sedikit rukun tetangganya adalah mantuil.

Tabel 4.3. Banyaknya jumlah penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Pekauman

No	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Pekauman	6.301	6.299	12.600
2	Kelayan Barat	4.800	4.574	9.374
3	Kelayan Selatan	6.172	5.838	12.010
4	Basirih Selatan	6.766	6.525	13.291
5	Mantuil	5.638	5.543	11.181

Sumber : Profil Puskemas Pekauman Tahun 2012

Banyaknya jumlah penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Pekauman yaitu dikelurahan Basirih Selatan. Sedangkan yang paling sedikit adalah kelurahan Kelayan Barat.

## B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin diperoleh pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I. Data diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman sebanyak 27 responden. Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, periksa ANC dan usia kehamilan serta berdasarkan pengetahuan dan sikap responden.

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu Primigravida  
Trimester I

a. Umur

Distribusi Frekuensi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut umur adalah sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No.	Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase
1.	Berisiko (< 20)	9	33,3%
2.	Tidak Berisiko (20-35)	18	66,7%
	Jumlah	27	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi umur tidak berisiko (20-35 tahun) merupakan responden terbanyak yaitu 18 orang (66,7%).

b. Tingkat Pendidikan

Distribusi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut tingkat pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak sekolah	3	11,1%
2	Pendidikan dasar	14	51,9%
3	Pendidikan menengah	8	29,6%
4	Pendidikan tinggi	2	7,4%
	Jumlah	27	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi tingkat pendidikan dasar merupakan responden yang paling banyak yaitu 14 orang (51,9%)

c. Pekerjaan

Distribusi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut pekerjaan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	16	53,9%
2	Tidak bekerja	11	40,7%
	Jumlah	27	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi pekerjaan yang bekerja merupakan responden terbanyak yaitu 16 orang (59,3%).

d. Pendapatan

Distribusi frekuensi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut pendapatan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Ada	11	40,7%
2	< 500.000	0	0%
3	500.000 – 1.000.000	0	0%
4	1.000.000 – 1.500.000	0	0%
5	> 1.500.000	16	59,3%
	Jumlah	27	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi pendapatan > 1.500.000 merupakan responden terbanyak yaitu 16 orang (59,3%).

e. Periksa ANC

Distribusi frekuensi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut periksa ANC adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Periksa ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Periksa ANC (Kali)	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Pernah	9	33,3%
2	1	14	51,9%
3	2	4	14,8%
4	3	0	0%
5	4	0	0%
6	>4	0	0%
Jumlah		27	100%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi periksa ANC satu kali merupakan responden terbanyak yaitu 14 orang (51,9%).

f. Usia Kehamilan

Distribusi frekuensi responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin menurut usia kehamilan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Usia Kehamilan (minggu)	Frekuensi	Persentase
1	1	0	0%
2	2	0	0%
3	3	0	0%
4	4	0	0%
5	5	3	11,1%
6	6	1	3,7%
7	7	3	11,1%
8	8	2	7,4%
9	9	4	14,8%
10	10	6	22,2%
11	11	3	11,1%
12	12	5	18,5%
13	13	0	0%
Jumlah		27	100%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa dari 27 responden frekuensi usia kehamilan 10 minggu merupakan responden terbanyak yaitu 6 orang (22,2%).

2. Gambaran pengetahuan ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	14	51,9
3	Kurang	13	48,1
	Jumlah	27	100

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 27 orang, responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (51,9%), responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (48,1%) dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik.

- Gambaran sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1	Positif	10	37
2	Negatif	17	63
	Jumlah	27	100

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 27 orang, responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 orang (63%) dan responden yang memiliki sikap positif sebanyak 10 orang (37%).

- Gambaran pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

No	Pengetahuan	Sikap				Jumlah	
		Positif		Negatif		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	0	0	0	0	0	
2	Cukup	6	22,2	8	29,6	14	51,9
3	Kurang	4	14,8	9	33,3	13	48,1
	Total	10	37	17	62,9	27	100

Berdasarkan tabel 4.21 dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 27 orang, responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif sebanyak 8 orang (29,6%) dan sikap positif sebanyak 6 orang (22,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap negatif sebanyak 9 orang (33,3%) dan sikap positif sebanyak 4 orang (14,8%). Dapat disimpulkan bahwa dominan responden memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif.

### C. Pembahasan

1. Karakteristik responden tentang pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Berdasarkan penelitian responden yang terbanyak yaitu adalah umur tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 18 orang (66,7%). Dimana



umur yang tidak beresiko menurut Wawan (2011) menyatakan dalam rentan umur 20-35 tahun individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada umur ini. umur reproduksi yang ideal bagi wanita adalah 20 – 35 tahun.

Distribusi penelitian responden yang terbanyak adalah yang pendidikan dasar sebanyak 14 orang (51,9%). Dimana pendidikan dasar menurut Wawan (2011) menyatakan pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang akan datang dari luar dan seseorang dengan pendidikan dasar akan mencari dan mendapatkan informasi dari keluarga, tetangga maupun dari orang dengan pendidikan lebih tinggi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Distribusi penelitian responden yang terbanyak adalah yang bekerja sebanyak 16 orang (59,3%). Hal ini sesuai dengan Wawan (2011) menyatakan pekerjaan adalah kegiatan rutin yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Seseorang yang bekerja dapat lebih tahu tentang berbagai hal dengan melakukan tanya jawab pada teman sejawat dan memiliki wawasan yang luas.

Distribusi penelitian responden yang terbanyak adalah yang pendapatan tinggi atau > Rp. 1.500.000 sebanyak 16 orang (59,3%). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) mengatakan status ekonomi yang baik akan mudah tercukupi dibanding keluarga dengan

status ekonomi yang lebih rendah. Hal ini akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Distribusi penelitian responden yang paling banyak adalah yang melakukan pemeriksaan ANC satu kali sebanyak 14 orang (51,9%). Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pengalaman tentang pemeriksaan ANC dan sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Distribusi penelitian responden yang paling banyak adalah yang usia kehamilan 10 minggu sebanyak 6 orang (22,2%). Hal ini sesuai dengan teori Nursalam (2013) menyatakan usia kehamilan merupakan pengalaman langsung responden dalam kehamilan, melakukan penginderaan terhadap perubahan dan tanda bahaya kehamilan serta mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan. Pengulangan informasi tentang perubahan dan tanda bahaya yang kehamilan akan memperkuat pemahaman responden tentang perubahan fisiologis dan tanda bahaya kehamilan, sehingga tingkat pengetahuannya akan semakin meningkat.

2. Gambaran pengetahuan ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian dari 27 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14 orang (51,9%). Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2012) menyatakan pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Pengetahuan yang tinggi akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru dan dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman yang berkaitan dengan usia individu, Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.

Klasifikasi pengetahuan ibu primigravida trimester I berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pemeriksaan ANC dan usia kehamilan. Hasil pengetahuan ibu primigravida trimester I keseluruhan

yaitu pengetahuan responden cukup (51,9%) mengenai cara menghadapi kehamilan trimester I. Pada penelitian ini pengetahuan responden mengenai kehamilan trimester I berdasarkan pada pertanyaan yang telah diberikan diantaranya pertanyaan mengenai pengertian primigravida, pengertian kehamilan, tanda gejala kehamilan, perubahan fisiologis trimester I, kebutuhan dasar ibu hamil trimester I, ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I. Namun responden masih kurang paham dan menjawab salah tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I pada pertanyaan nomor 7 mengenai ibu hamil dengan usia kehamilan 1 sampai 12 minggu dapat mengalami beberapa perubahan namun perubahan tersebut tidak perlu dilakukan pemeriksaan karena dianggap kehamilan masih kecil sehingga masih belum teraba bagian-bagian dari janinnya sebanyak 66,7%, nomor 10 mengenai pada saat hamil, tubuh ibu menjadi cepat lelah dan cara mengatasinya dengan banyak istirahat serta makan sayur-sayuran setiap hari sebanyak 66,7%, nomor 12 mengenai terjadi keputihan pada awal kehamilan dan cara mengatasinya menjaga tubuh agar tidak sampai lelah dengan sebanyak 74,1%. Hal tersebut menunjukkan ada 4 item pertanyaan yang dijawab salah oleh responden sehingga pengetahuan ibu diklasifikasikan cukup. Pada pengetahuan cukup kemungkinan responden telah diberikan penjelasan dari petugas kesehatan secara berkesinambungan sebelum dan sesudah kehamilan berlangsung serta responden mampu melakukan *feed back* dari penjelasan yang telah disampaikan walaupun responden tidak sepenuhnya mengingat penjelasan yang diberikan.

Pengetahuan seorang calon orang tua didukung dengan memberikan informasi dan keyakinan kepada ibu sehingga terjadi

peningkatan pengetahuan Ibu, sebagai contoh menjelaskan pro dan kontra tentang kehamilan awal dengan tujuan khusus agar mereka akan mengetahui apa hal penting yang patut diketahui saat kehamilan (Ewles, 2010).

Hasil penelitian ini di dukung oleh Rahmawati (2017) dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman menyatakan bahwa lebih dari sebagian responden (63,9%) memiliki pengetahuan yang cukup baik. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Trimester pertama sering di katakan sebagai masa penentuan. Penentuan untuk membuktikan bahwa wanita dalam keadaan hamil. Pada saat inilah tugas psikologis pertama sebagai calon ibu untuk dapat menerima kenyataan akan kehamilannya. Pada trimester pertama sering kali timbul kecemasan dan rasa kebahagiaan bercampur keraguan dengan kehamilannya antara ya atau tidak, terjadi fluktuasi emosi sehingga berisiko tinggi untuk terjadinya pertengkaran atau rasa tidak nyaman, adanya perubahan hormonal, dan morning sickness. Di perkirakan ada 80% ibu mengalami perubahan psikologis, seperti rasa kecewa, sikap penolakan, cemas dan rasa sedih.

3. Gambaran sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Hasil penelitian dari 27 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin didapatkan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 17 orang (63%). Hal ini sesuai dengan Nursalam

(2013) menyatakan sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap maupun perubahan.

Setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda satu sama lain. Individu memiliki sikap yang positif ketika individu merasa senang dan mampu menempatkan dirinya pada tingkatan sikap yang ada (Sarlito,2009). Individu akan memiliki sikap yang negatif ketika individu tersebut tidak merasa senang dan menerima stimulus yang ada. Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa sikap pada individu terdiri dari empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab.

Klasifikasi sikap ibu primigravida trimester I berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pemeriksaan ANC dan usia kehamilan. Hasil sikap ibu primigravida trimester I keseluruhan yaitu sikap responden dalam kategori negatif (63%) mengenai cara menghadapi kehamilan trimester I. Pertanyaan tentang cara menghadapi kehamilan trimester I meliputi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester I. Namun, semua responden menjawab salah pada pertanyaan nomor 1 mengenai saat hamil ibu sering makan-makanan yang mengandung nilai gizi yang bermutu tinggi meskipun tidak makanan yang mahal harganya seperti ikan dan sayuran hijau sebanyak 93,6%, nomor 2 mengenai jika ibu cenderung mengeluarkan banyak keringat maka untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi sedikitnya dua kali sehari karena sebanyak 77,7% dan nomor 10

mengenai pusing dapat terjadi pada awal kehamilan ibu dapat beristirahat pada siang hari sekitar 2 jam dan pada malam hari 5 jam sebanyak 85,2%. pada sikap negatif kemungkinan dikarenakan responden telah mendapat pengaruh negatif dari orang lain seperti tetangga atau orang tua dan pengaruh itu membuat semua penjelasan yang telah diberikan tenaga kesehatan diabaikan karena dirasa tidak sesuai dengan norma budaya setempat mengenai penanganan kehamilan trimester I walaupun dari segi medis hal tersebut merupakan tindakan penyimpangan dalam penanganan kehamilan trimester 1. Pada penelitian didapatkan pertanyaan sikap didapatkan sikap yang terbanyak yaitu sikap negatif.

Hasil penelitian ini didukung oleh Intan (2016) dengan judul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Terhadap Perubahan Fisiologis Tubuh Yang Terjadi Selama Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru menyatakan ibu primigravida dengan sikap negatif tentang perubahan fisiologis tubuh yang terjadi selama masa kehamilan yaitu 39 (78%) responden. Hal tersebut dikarenakan mayoritas responden sudah memiliki pengetahuan yang salah. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhirnya adalah SMA hal tersebut juga mempengaruhi sikap responden terhadap tanda perubahan kehamilan yang terjadi, karena responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebagian besar sudah memiliki kemampuan untuk mencari dan mendapatkan informasi dari banyak tempat namun hal ini didukung pula oleh keluarga yang memberikan informasi yang kurang tepat.

4. Gambaran pengetahuan dan sikap ibu primigravida tentang cara menghadapi kehamilan trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian dari 27 responden didapatkan hasil yang memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif sebanyak 8 orang (47,1%) dan sikap positif sebanyak 6 orang (60%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap negatif sebanyak 9 orang (52,9,1%) dan sikap positif sebanyak 4 orang (40%). Dapat disimpulkan bahwa dominan responden memiliki pengetahuan cukup dengan sikap negatif.

Hal ini sesuai teori Arini (2014) menyatakan pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak dan terjadi setelah seseorang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek. Sedangkan sikap menurut Hudaniah (2013) menyatakan sikap lebih sering disebut sebagai respon tertutup individu. Dalam teori psikologi, sikap merupakan suatu keadaan (respon tertutup individu) yang memungkinkan untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku.

Penelitian ini didukung dilakukan oleh Intan (2016) dengan judul Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Terhadap Perubahan Fisiologis Tubuh Yang Terjadi Selama Masa Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru menyatakan hasil penelitian didapatkan 54% ibu *primigravida* berpengetahuan cukup dan 38% ibu dengan sikap negatif. Tingkat pengetahuan ini dapat dinilai dengan mengisi kuesioner yang berisi 25 pertanyaan pengetahuan ibu *primigravida* tentang tanda-tanda perubahan fisiologis tubuh yang terjadi selama masa kehamilan kemudian dihitung dan dibagi menjadi 3



kategori baik, cukup dan kurang. Tingkat pengetahuan responden tentang tanda-tanda perubahan fisiologis tubuh yang terjadi selama masa kehamilan memiliki pengetahuan cukup karena rata-rata responden sudah melakukan *Antenatal care* dan mendapatkan informasi dari bidan yang bertugas serta informasi dari media cetak yang berada di puskesmas. Selain itu responden juga bisa memperoleh informasi dari media lain seperti media massa, media cetak lain seperti *leaflet* dan informasi langsung dari petugas kesehatan dengan cara penyuluhan tentang tanda perubahan fisiologis yang terjadi selama masa kehamilan. Sikap responden banyak keliru mengenai perubahan fisiologis tubuh yang terjadi selama masa kehamilan.

Dari penelitian ini memang dapat terlihat bahwa responden hampir semua memiliki pengetahuan yang cukup baik dengan sikap yang negatif kemungkinan karena responden telah diberikan penjelasan oleh tenaga kesehatan namun penjelasan tersebut tidak dilakukan oleh responden sebab kemungkinan bertentangan dengan kebudayaan yang berlaku di wilayah tersebut namun tidak menutup kemungkinan bahwa ada banyak faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap seorang responden seperti dukungan keluarga dan pengalaman yang sebelumnya telah didapatkan.