

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Sampel dan Pengamatan Selama Penelitian

Pengamatan selama penelitian terhadap 70 sampel didapatkan rata-rata sampel ibu yang berkunjung ke poli KIA Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat adalah kelompok ibu yang berpengetahuan cukup tentang vaksinasi DPT yaitu sebesar 38 sampel (54%) sehingga hal ini menyebabkan distribusi proporsi kelompok sampel penelitian yang tidak merata antara ibu dengan pengetahuan kurang, cukup dan baik.

Dengan tingkat pendidikan terbanyak sampel ibu dalam kelompok tamat SLTP/SMA 31 sampel (81,6%) serta tingkat pendapatan keluarga terbanyak dalam kelompok < Rp2.200.000,- per bulan sebesar 21 sampel (55,3%) sehingga mencerminkan rata-rata sampel yang berkunjung ke puskesmas kecamatan palmerah adalah kelompok sosioekonomi menengah ke bawah. Hal tersebut selain mempengaruhi variabel bebas penelitian mungkin pula mempengaruhi hasil penelitian yaitu tingkat kooperatif dari sampel ibu dalam menjawab kuesioner penelitian. Dan berdasarkan hasil uji asosiasi statistik *pearson chi-square* didapatkan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ($p=0,000$). Sedangkan tidak didapatkan hasil bermakna antara pendapatan keluarga dengan pengetahuan ($p=0,652$).

Karakteristik sampel penelitian didapatkan usia ibu rata-rata dalam usia produktif yaitu $27,6 \pm 6,06$ tahun untuk kelompok ibu yang berpengetahuan kurang, $29,7 \pm 6,70$ tahun untuk yang berpengetahuan cukup serta $28,5 \pm 5,61$ tahun untuk yang berpengetahuan baik dimana pada kelompok wanita yang telah menikah pada usia tersebut adalah usia yang baik untuk memperkaya pengetahuan kesehatan bayi salah satunya mengenai vaksinasi DPT dan KIPInya.

Dari kelompok ibu yang berpengetahuan kurang didapatkan rerata usia bayi $3,8 \pm 0,73$ bulan, yang berpengetahuan cukup $3,3 \pm 1,38$ bulan dan dari kelompok ibu berpengetahuan baik $3,6 \pm 1,45$ bulan. Berat badan bayi dari ibu yang berpengetahuan kurang reratanya $6628,6 \pm 707,57$ gram, bayi dari ibu yang berpengetahuan cukup $5855,3 \pm 1010$ gram dan bayi dari ibu yang berpengetahuan baik $6288,9 \pm 1365,93$ gram. Sehingga dapat disimpulkan distribusi usia bayi cukup merata dan tidak terdapat perbedaan bermakna rerata berat badan bayi antara bayi dari kelompok ibu yang berpengetahuan kurang, cukup maupun baik.

Pemberian ASI cukup merata pada bayi dari kelompok ibu yang berpengetahuan kurang, cukup maupun baik. Dimana bayi yang mendapatkan ASI dari ibu dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 bayi (71,4%), ibu dengan tingkat pengetahuan cukup adalah 30 bayi (78,9%), dan pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik adalah sebanyak 14 bayi (77,8%). Akan tetapi dari perhitungan statistik *pearson chi-square* tidak didapatkan hubungan antara status ASI dengan tingkat pengetahuan ibu dengan *p value* 0,846.

Pengamatan lain terkait jalannya pengumpulan data, dukungan dari pihak puskesmas kecamatan palmerah cukup baik dalam membantu jalannya penelitian, seperti menyediakan sarana dan prasarana serta bantuan perawat puskesmas dalam menimbang berat badan bayi.

5.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Sampel

Hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Palmerah pada Oktober 2013 - April 2014 menunjukkan bahwa sebagian besar dari ibu-ibu di Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat memiliki pengetahuan cukup baik tentang KIPD DPT. Hal ini dapat dilihat dari terdapat 38 dari 70 sampel yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 18 sampel memiliki pengetahuan baik dan sisanya berpengetahuan kurang. Dari data yang

diperoleh, terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu dimana berdasarkan statistik diperoleh $p = 0,000$.

Pendapatan keluarga dari ibu-ibu di Kecamatan Palmerah, Jakarta Barat sebagian besar masih di bawah Rp2.200.000,-. Dibanding dengan ibu yang berpendapatan keluarga lebih dari Rp4.400.000,- hanya 7 sampel. Secara statistik, tidak terdapat hubungan bermakna antara jumlah pendapatan keluarga per bulan dengan tingkat pengetahuan ibu dengan $p = 0,652$.

5.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Demam Pasca Vaksinasi DPT

Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian demam pasca vaksinasi DPT di Puskesmas Kecamatan Palmerah periode Oktober 2013 – April 2014 berdasarkan hasil uji statistik *pearson chi-square*, didapatkan hasil $p = 0,023$, ditemukan hubungan bermakna, dengan hasil bayi dari ibu yang berpengetahuan kurang yang mengalami demam sebanyak 8 sampel (57,1%), sedangkan bayi dari ibu yang berpengetahuan cukup yang mengalami demam sebanyak 7 sampel (18,4%) dan bayi dari ibu yang berpengetahuan baik yang mengalami demam sebanyak 5 sampel (27,8%). Hal ini mungkin disebabkan karena pengetahuan mempengaruhi perilaku dari sampel ibu dalam penanganan terjadinya KIPPI sehingga berpengaruh pada insiden terjadinya demam. Hal ini juga sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amarilla Riandita (2012) yang juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang demam dengan pengelolaan demam pada anak. Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki risiko 7 kali lebih besar untuk melakukan pengelolaan demam anak yang buruk daripada ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi.¹⁸ Juga penelitian oleh Herman dkk (2014) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan perawat tentang kejang demam dengan penanganan kejang demam pada anak¹⁹. Namun dari hasil penelitian Sodikin dan Asiandi (2012) yang tidak didapatkan hubungan antara pengetahuan orang tua dengan sikap dalam penanganan anak demam.¹⁶

Berdasarkan hasil asosiasi statistik tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara ibu yang berpengetahuan kurang dengan ibu yang berpengetahuan baik terhadap terjadinya insiden demam dengan nilai p sebesar 0,093. Akan tetapi, berdasarkan hasil asosiasi epidemiologik dengan perhitungan Risk Ratio (RR) menunjukkan bayi dari ibu yang berpengetahuan kurang mempunyai kecenderungan demam 2,06 kali dibanding bayi dari ibu yang berpengetahuan baik.

Dari perbandingan ibu yang berpengetahuan cukup dengan ibu yang berpengetahuan baik terhadap terjadinya insiden demam secara statistik tidak didapatkan perbedaan yang bermakna dengan nilai p sebesar 0,425. Akan tetapi berdasarkan hasil asosiasi epidemiologik dengan perhitungan *Risk Ratio (RR)* menunjukkan bayi dari ibu yang berpengetahuan cukup mempunyai kecenderungan demam 0,66 kali dibanding bayi dari ibu yang berpengetahuan baik.

5.4 Kelemahan Penelitian

5.4.1 Misklasifikasi

Penelitian ini tidak terlepas dari beberapa keterbatasan. Kemungkinan dapat terjadi misklasifikasi non-diferensial karena pengukuran informasi yang kurang sensitif pada saat pengukuran suhu bayi oleh karena kesalahan teknis dari ibu.

5.4.2 Bias Penelitian

Pada penelitian ini mungkin dapat terjadi bias seleksi oleh karena pengambilan sampel yang tidak random, melainkan memiliki kriteria. Dan dapat juga terjadi bias perancu oleh karena faktor-faktor lain yang belum diteliti dan mempengaruhi variabel penelitian.

5.4.3 Kelemahan Lainnya

- Distribusi sampel yang tidak merata antara kelompok sampel yang berpengetahuan kurang, cukup dan baik
- Kuesioner penelitian ini bukan berasal dari kuesioner baku, tapi berasal dari hasil baca peneliti dari referensi-referensi tentang faktor yang mempengaruhi variabel penelitian

- Jadwal pengambilan data yang terbatas, yakni Poli KIA mengadakan program imunisasi hanya pada hari Rabu dan umumnya sampel berkunjung pada jam 08.00-11.00
- Sampel penelitian yang kurang kooperatif

5.5 *Chance dan Power*

Nilai	α	β	Power
Pengetahuan kurang dan baik	9,5%	29,5%	70,5%
Pengetahuan cukup dan baik	92%	15%	85%

Tabel 5.1 *Chance dan power*

Untuk pengetahuan kurang dan baik, didapatkan kesalahan tipe I dan II sehingga factor kebetulan tidak dapat disingkirkan dari penelitian ini. Sedangkan untuk ibu yang berpengetahuan cukup dan baik didapatkan power sebesar 85% sehingga dapat dikatakan penelitian ini mempunyai kekuatan sebesar 85% untuk dapat menemukan perbedaan yang sebenarnya pada populasi.