

BAB III

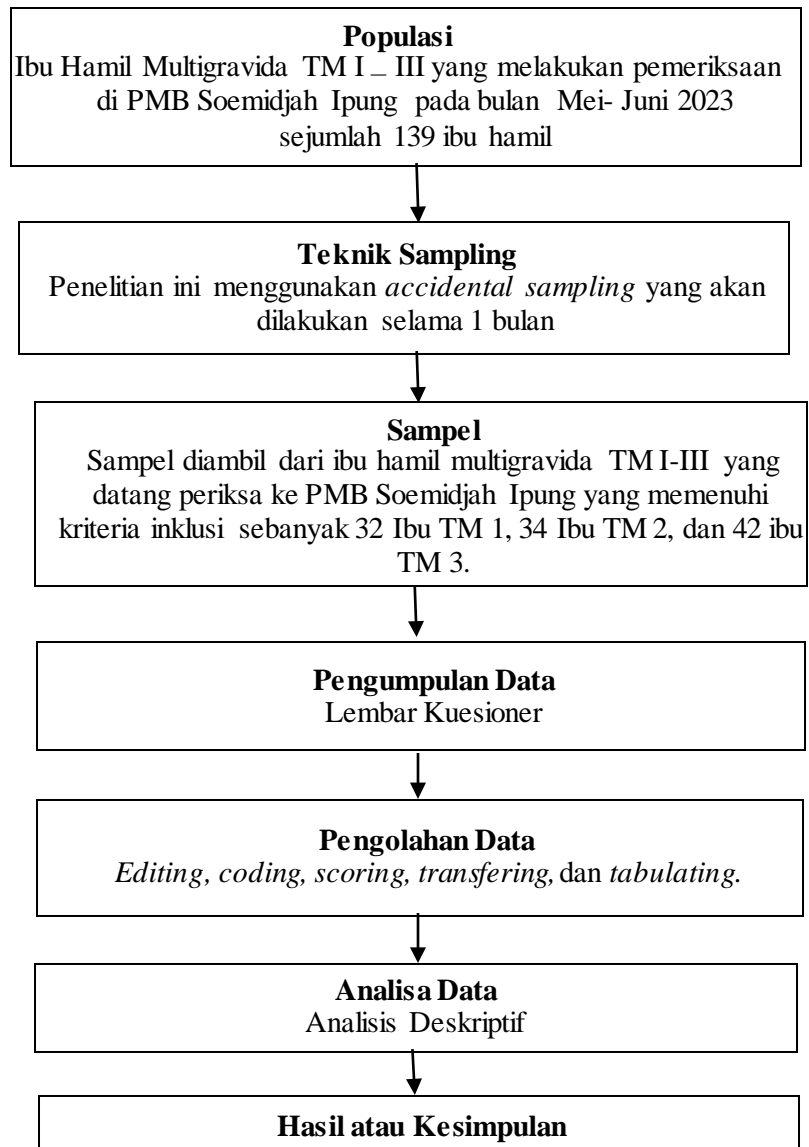
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Desain penelitian ini dilakukan dengan pengumpulan data untuk memberikan gambaran suatu konsep dan menjawab pertanyaan-pertanyaan sehubungan dengan suatu subjek penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk memaparkan dan menggambarkan tentang pengetahuan ibu hamil multigravida tentang perubahan psikologis masa kehamilan di PMB Sumidjah Ipung Kota Malang.

3.2 Kerangka Operasional

Adapun kerangka operasional dalam penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan

3.3 Populasi, Sample dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu hamil multigravida trimester I-III yang berkunjung di PMB Soemidjah Ipung pada bulan Mei- Juni 2023 sejumlah 139 Ibu hamil.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kelompok ibu hamil yaitu ibu hamil mutigravida trimester I sebanyak 32 ibu, ibu hamil multigravida trimester II sebanyak 34 ibu, dan ibu hamil multigravida trimester III sebanyak 42 ibu yang memeriksakan kehamilan yang ditemui saat dilakukan penelitian di PMB Soemidjah Ipung pada bulan Mei – Juni 2023.

3.3.3 Sampling

Jenis teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebagian ibu hamil trimester I-III yang memeriksakan kehamilan yang ditemui saat dilakukan penelitian di PMB Soemidjah Ipung pada bulan Mei - Juni 2023 sebagai responden yang memenuhi kriteria inklusi sampai dengan jumlah responden terpenuhi.

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil multigravida dengan kehamilan fisiologis.
- b. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- a. Ibu hamil yang tidak membawa buku KIA pada saat pemeriksaan.
- b. Ibu hamil yang tidak dapat membaca dan mendengar.

3.5 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu pengetahuan ibu hamil multigravida tentang perubahan psikologis masa kehamilan.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Kategori
Pengetahuan ibu hamil multigravida tentang perubahan psikologis masa kehamilan	Kemampuan responden dalam menjawab pertanyaan dengan benar yang berhubungan dengan perubahan psikologis sesuai dengan masa kehamilan.	Kuesioner Trimester 1,2, dan 3	Ordinal	Kategori Pengetahuan: a. Baik Apabila mendapat hasil 76% - 100%. b. Cukup Apabila mendapat hasil 56%-75% c. Kurang Apabila mendapat hasil <55%

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian a. Lokasi Penelitian

Penelitian berada di PMB Soemidjah Ipung yang bertempat di Jalan Plaosan, Kota Malang, Jawa Timur.

b. Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan mulai 20 Mei 2023 - 20 Juni 2023

3.8 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang akan dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya. Jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan skala *Guttman*.

Rumus yang di gunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100 \%$$

Menurut Arikunto 2013 kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga, yaitu :

- a. Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar <55% dari seluruh pertanyaan

Penyusunan instrumen penelitian di mulai dengan membuat kisi-kisi di lanjutkan dengan pembuatan pertanyaan sebanyak 28 butir pertanyaan pada setiap kelompok trimester setelah itu dilakukan uji validitas pada setiap kuesioner trimester 1, trimester 2, dan trimester 3.

3.9 Uji Validitas dan Reabilitas

3.9.1 Uji Validitas

Uji validitas dapat dilakukan menggunakan Uji Product Moment Test. Uji validitas dilakukan pada 15 responden pada setiap kelompok trimester di PMB Sumidjah Ipung Kota Malang Pertanyaan-pertanyaan tersebut diberikan kepada sekelompok ibu hamil sebagai sasaran uji coba. Jika nilai hitung > t tabel berarti valid demikian sebaliknya, jika nilai hitungnya < t tabel tidak valid. Jika ditemukan indikator pertanyaan/soal yang tidak valid, maka hal tersebut harus dikeluarkan atau diubah sehingga

semua indikator soal menjadi valid, apabila instrumen valid, maka indeks korelasinya (r) adalah sebagai berikut :

0,800 - 1,000 : sangat tinggi

0,600 - 0,799: tinggi

0,400 - 0,599: cukup tinggi

0,200 - 0,399 : rendah

0,000 - 0,199 : sangat rendah (tidak valid) (Hidayat, 2014)

Hasil uji validitas pada kuesioner trimester 1 dari 28 soal 21 soal valid dan 7 soal tidak valid. Pada kuesioner trimester 2 dari 28 soal 19 soal valid dan 9 soal tidak valid, dan pada kuesioner trimester 3 dari 28 soal 23 soal valid dan 5 soal tidak valid. Soal yang tidak valid tidak dimasukkan dalam kuesioner karena dari jumlah soal yang valid sudah cukup mewakili dari setiap indikator yang digunakan untuk mengumpulkan data terkait pengetahuan akan perubahan psikologis masa kehamilan pada ibu hamil multigravida di PMB Sumidjah (hasil uji validitas terlampir pada lampiran).

3.9.2 Uji Reabilitas

Uji reabilitas sebaiknya dilakukan pada masing-masing variable pada lembar kerja yang berbeda sehingga dapat diketahui konstruk variabel mana yang tidak reliabel. Tingkat reabilitas dapat dilakukan

menggunakan komputer melalui Uji *Cronbach Alpha* yang dibandingkan dengan tabel r . Reabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki *Cornbach's Alpha* $> 0,60$ (Muhammad, 2016)

Nilai tabel dari kuesioner persiapan kehamilan adalah 0,514 dengan nilai *Cornbach's Alpha* 0,763 sehingga $r_{hasil} > r_{tabel}$, sehingga dikatakan kuesioner perubahan psikologis kehamilan reliabel.

3.10 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan data primer yang dikumpulkan dan diolah oleh peneliti langsung dari objek penelitian atau responden menggunakan alat ukur kuesioner. Ada beberapa tahap dalam melakukan penelitian, yaitu:

3.10.1 Tahap Persiapan

- a. Melakukan penyusunan proposal skripsi dan menyusun kuesioner perubahan psikologis kehamilan.
- b. Mengajukan kelayakan etik pada Komite Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
- c. Mengajukan surat ijin pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang untuk melakukan uji validitas
- d. Proses pengumpulan data dimulai dari peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Komite Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Surat Izin Penelitian kepada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan IBI Kota Malang.

- e. Setelah mendapat persetujuan, surat perizinan dibawa ke tempat penelitian yaitu PMB Soemidjah Ipung, Amd.Keb dan menjelaskan tentang prosedur dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.
- f. Surat perijinan penelitian dari PMB Soemidjah Ipung diserahkan kembali kepada pihak kampus.

3.10.2 Tahap Pelaksanaan

- a. Menentukan subjek penelitian sesuai dengan kriteria inklusi
- b. Pengumpulan data akan dilakukan oleh peneliti sendiri dengan berkunjung ke PMB Sumidjah selama 1 bulan untuk mengambil data ibu hamil multigravida sebagai responden penelitian.
- c. Mengunjungi PMB Sumidjah dan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada Ibu hamil yang sedang memeriksakan kehamilannya dan sesuai dengan kriteria inklusi.
- d. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, memastikan legalitas persetujuan dengan penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*).
- e. Menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner kepada responden
- f. Memberikan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi, dan mendampingi responden dalam pengisian kuesioner.
- g. Meminta kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden
- h. Mengecek kembali kelengkapan dari pengisian butir-butir soal.
- i. Menginput data hasil kuesioner kedalam microsoft office untuk dilakukan pengolahan data.

3.11 Metode Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan setelah peneliti melakukan pengumpulan data melalui kuesioner, data yang diperoleh dimasukkan dalam formulir data, kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkahlangkah sebagai berikut :

3.11.1 *Editing* (Penyuntingan data)

Mengecek dan melengkapi data yang telah diperoleh jika terdapat data yang belum jelas atau belum lengkap.

3.11.2 *Coding* (Kode)

Mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan untuk mempermudah tahap tabulasi data dalam *master sheet* dengan memberikan kode di setiap kuesioner yang disebarkan.

a. Kode Responden

- 1) Responden 1 : R1
- 2) Responden 2 : R2
- : R3, dst

3) Responden 3 b. Kode Pekerjaan

- 1) Bekerja : 1
- 2) Tidak Bekerja : 2

c. Kode Umur

- 1) <20 tahun : 1
- 2) 20-35 tahun : 2
- 3) >35 tahun : 3

d. Kode Pendidikan

- 1) SD : 1

- 2) SMP : 2
- 3) SMA : 3
- 4) Perguruan Tinggi : 4
- e. Kode Mendapat Informasi
 - 1) YA : 1
 - 2) TIDAK : 2
- f. Tingkat Pengetahuan
 - 1) Baik : 1
 - 2) Cukup : 2
 - 3) Kurang : 3

3.11.3 Scoring

Memberikan skor pada masing- masing jawaban untuk menilai pengetahuan ibu multigravida tentang perubahan psikologis masa kehamilan. Skala presentase pada *scoring* kuesioner adalah sebagai berikut: Apabila memilih jawaban yang Benar maka diberi skor 1 dan apabila memilih jawaban yang Salah maka diberi skor 0. Skor maksimal dalam kuisisioner ini adalah pada kuisisioner trimester 1 skor maksimal 21, kuisisioner trimester 2 skor maksimal 19 , kuisisioner trimester 3 skor maksimal 23, dan skor minimumnya adalah 0.

Penilaian dilakukan dengan perhitungan skor total menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100 \%$$

Hasil dari perhitungan tersebut akan dikategorikan menjadi tiga kategori pengetahuan menurut (Arikunto & Suharsimi, 2013) yaitu :

- a. Baik : bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup : bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang : bila subjek mampu menjawab dengan benar <55% dari seluruh pertanyaan

3.11.4 *Transferring*

Memindahkan data ke dalam tabel *mastersheet* yang sudah dibuat.

3.11.5 *Tabulating*

Setelah dikategorikan data kemudian dimasukkan dalam tabel, selanjutnya dikelompokkan pada kolom-kolom yang ada di tabel, lalu disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Dari hasil presentase tersebut pengolahan kemudian diinterpretasikan.

3.11.5 *Cleaning*

Semua data dari responden yang telah selesai dimasukkan, kemudian dilakukan pengecekan dan kelengkapan data kembali sehingga tidak didapatkan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan data, dan sebagainya. **3.12 Analisa**

Data

Adapun analisa data pada penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah

terkumpul (Swarjana, 2015). Analisa data dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis masa kehamilan.

3.13 Etika Penelitian

3.13.1 Informed Consent

Sebelum melakukan penelitian kepada responden, peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menjadi responden. *Informed Consent* diberikan setelah responden mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian dan manfaat dari penelitian ini. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa responden bersedia secara sukarela menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

3.13.2 Anonymity (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan identitas/nama responden, sehingga identitas responden hanya diberi kode pada masing-masing lembar kuesioner.

3.13.3 Confidentialty (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan untuk setiap informasi dan data yang diperoleh dari responden. Semua data dan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset dan saat penyajian data.

3.13.4 *Etical Clearence*

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan nomor Reg.664/VII/kep polkesma/2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Sumidjah Ipung yang berlokasi di Jalan Plaosan Barat nomor 26, Kecamatan Blimbing, Kota Malang. PMB Sumidjah memiliki 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang pelayanan, 1 ruang persalinan dan 9 ruang nifas beserta kamar mandi. Fasilitas yang terdapat di PMB Sumidjah yaitu kelengkapan alat partus, alat untuk pemeriksaan kehamilan, alat untuk pemasangan KB, alat resusitasi, sterilikator, dan apotek. Kelengkapan fasilitas dan pelayanan yang diberikan oleh PMB Sumidjah ini yang menyebabkan banyak ibu hamil yang mempercayakan pemeriksaan kehamilan di PMB ini. Kunjungan ANC pada PMB Sumidjah berkisar 200 ibu hamil setiap bulannya yang terdiri dari ibu hamil primigravida dan multigravida. Pada wawancara tidak terstruktur yang dilakukan pada beberapa ibu hamil yang sedang menunggu antrian untuk pemeriksaan ANC, didapatkan hasil bahwa terdapat ibu hamil yang merasa cemas akan kehamilannya saat ini dan salah satu faktor penyebabnya adalah ketidaktahuan ibu mengenai perubahan psikologis kehamilan

4.1.2 Data Umum

a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Multigravida Trimester 1,2, dan 3 di PMB Sumidjah Ipung

Variabel	Trimester 1		Trimester 2		Trimester 3		f	% f
	%	f	%	f	%	f		
Usia Responden								
20-35 tahun	22	68,7	20	58,8	30	71,4	72	66,7
>35 tahun	10	31,3	14	41,2	12	28,6	36	33,3
Jumlah	32	100	34	100	42	100	108	100
Pendidikan Terakhir								
SD	0	0	0	0	1	2,5	1	0,9
SMP	5	15,6	7	20,5	6	14,2	18	16,7
SMA	19	59,4	17	50,0	25	59,5	61	56,5
Perguruan Tinggi	8	25,0	10	29,5	10	23,8	28	25,9
Jumlah	32	100	34	100	42	100	108	100
Pekerjaan Responden								
Bekerja	19	59,4	18	52,9	17	40,4	51	47,2
Tidak Bekerja	13	40,6	16	47,1	25	59,6	57	52,8
Jumlah	32	100	34	100	42	100	108	100
Mendapat Informasi Perubahan Psikologis Kehamilan								
Ya	13	40,6	14	41,1	18	42,8	45	41,7
Tidak	19	59,4	20	58,9	24	57,2	63	58,3
Jumlah	32	100%	34	100%	42	100%	108	100%

Tidak

Tabel 4.1 mendeskripsikan bahwa sebagian besar usia ibu hamil trimester 1, 2, dan 3 berada dalam rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 66,7%. Berdasarkan pendidikan terakhir ibu sebagian besar responden berada pendidikan menengah keatas SMA sebanyak 56,5% ibu hamil. Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar ibu hamil bekerja pada ibu hamil trimester 1 sebanyak 59,4% ibu dan ibu hamil trimester 2 52,9% ibu, sedangkan pada ibu hamil trimester 3 sebagian besar ibu tidak bekerja

59,6%. Berdasarkan informasi yang telah didapat mengenai perubahan psikologis kehamilan, sebagian besar ibu hamil trimester 1,2, dan 3 yaitu 58,3% ibu hamil tidak pernah mendapat informasi tentang perubahan psikologis kehamilan.

4.1.3 Data Khusus

a. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1

Tabel 4. 2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 1

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase
Baik	18	56,3%
Cukup	13	40,6%
Kurang	1	3,1%
Total	32	100%

Tabel 4.2 mendeskripsikan bahwa sebagian besar ibu hamil multigravida trimester 1 memiliki pengetahuan baik tentang perubahan psikologis kehamilan adalah sebanyak 56,3% ibu hamil.

b. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 2

Tabel 4. 3 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 2

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase
Baik	13	38,2%
Cukup	17	50,0%
Kurang	4	11,8%
Total	34	100%

Tabel 4.3 mendeskripsikan bahwa sebagian besar ibu hamil multigravida trimester 2 memiliki pengetahuan cukup tentang perubahan psikologis kehamilan adalah sebanyak 50,0 %.

c. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3

Tabel 4. 4 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester 3

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase
Baik	19	45,2%
Cukup	21	50,0%

Kurang	2	4,8%
Total	42	100%

Tabel 4.4 mendeskripsikan bahwa sebagian besar ibu hamil multigravida trimester 3 memiliki pengetahuan cukup tentang perubahan psikologis kehamilan adalah sebanyak 50,0%.

4.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian yang sudah disajikan dalam bentuk tabel dan narasi yang menunjukkan Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan. Berikut akan dipaparkan pembahasan tentang masing-masing variabel penelitian yaitu:

Pada karakteristik usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berada dalam rentang usia 20-35 tahun, usia adalah umur ibu pada saat hamil yang diukur berdasarkan hasil pencatatan yang tertera pada buku register/buku KIA.

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) Daya tangkap dan pola pikir seseorang dapat dipengaruhi oleh usia. Semakin bertambah usia dapat meningkatkan perkembangan pola pikir dan daya tangkapnya sehingga pengetahuan yang dimiliki atau diperoleh akan dicerna semakin baik. Menurut hasil penelitian (Wulansari, 2022) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik sebesar 73,3%, pada karakteristik umur sebagian besar umur responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun Gambaran karakteristik ibu hamil sebagian besar ada pada kelompok usia 20-34 tahun, yaitu 81,3%. Hasil penelitian (Astuti, 2017) dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan

menunjukkan bahwa distribusi subjek penelitian berdasarkan umur sebagian besar umur 20-35 tahun 38 responden (71,69%).

Hal ini menunjukkan bahwa semakin matang usia ibu semakin matang pula cara berpikirnya sehingga dapat lebih mudah dalam mencerna dan memahami suatu pengetahuan yang ada. Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa sebagian ibu hamil dengan rentang usia 20-35 tahun memiliki hasil kategori pengetahuan baik dimana usia 20-35 tahun merupakan kategori umur matang dan dalam rentang usia produktif sehingga mudah untuk mencerna pengetahuan akan perubahan psikologis kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mengembangkan potensi diri sehingga memiliki spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. (Rahman et al., 2022)

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, karena dengan tingginya pendidikan seseorang maka penerimaan informasi akan semakin mudah (Budiman & Riyanto, 2013). Menurut YB Mantra dalam (Darsini et al., 2019) Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Menurut penelitian oleh (L. Y. Sari, 2021) hasil penelitian menunjukkan ibu hamil dengan pendidikan SD-SMP lebih berisiko tidak siap secara psikologis 3,679 kali lipat dibandingkan ibu dengan pendidikan SLTA-PT. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Chandra et al., 2019) mayoritas tingkat pendidikan responden SMA 68,3% dengan hasil penelitian

menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dan pengetahuan responden dengan nilai 0,000 ($p < 0.005$).

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang menentukan bagaimana cara pemikiran seseorang dan kemampuan seseorang dalam menerima suatu informasi baru. Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil multigravida adalah berpendidikan SMA, dimana tingkat SMA merupakan tingkat pendidikan yang cukup tinggi untuk dapat menerima informasi tentang perubahan psikologis masa kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, sebagian besar ibu hamil tidak bekerja. Pekerjaan merupakan sebuah aktivitas antar manusia untuk saling memenuhi kebutuhan dengan tujuan tertentu berupa pendapatan atau penghasilan. (Nurtianto et al., 2023) Pekerjaan yang dilakukan seorang oleh seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang ditekuni bisa menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi. (Darsini et al., 2019). Menurut penelitian (Yuliyanti et al., 2020) ibu yang tidak bekerja dapat melaksanakan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan sehingga ibu dapat menerima banyak informasi terkait kehamilan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Maisah et al., 2022) dimana pada penelitian ini sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga 51,7% dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan tingkat kepedulian akan kehamilannya sangat rendah yang diakibatkan ibu hamil memiliki sedikit waktu luang untuk mencari tahu akan informasi terkait kehamilannya karena kesibukan akan pekerjaan yang ibu lakukan. Menurut asumsi peneliti ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang untuk mencari tahu akan

kehamilannya dibalik waktu untuk urusan rumah tangga, selain itu ibu hamil yang tidak bekerja dapat teratur untuk datang memeriksakan kehamilannya sehingga dapat membuka lebar jalan ibu untuk menambah pengetahuan akan kehamilannya melalui pemeriksaan kehamilan yang ibu lakukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak pernah mendapat informasi tentang perubahan psikologis sebelumnya. Menurut (Zamriati et al., 2013) salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pada seorang individu adalah informasi. Informasi dapat diperoleh dari berbagai media, seperti media cetak maupun elektronik, atau juga bisa didapatkan dari antar individu maupun kelompok seperti tenaga kesehatan, keluarga, juga teman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Elvina et al., 2018) yang menyebutkan bahwa informasi merupakan salah satu hal penting yang harus diberikan kepada ibu hamil agar siap menjalani kehamilan dan persalinan nantinya, informasi ini bisa didapatkan dari tenaga kesehatan maupun keluarga terdekat. Menurut asumsi peneliti informasi terkait perubahan psikologis masa kehamilan merupakan salah satu hal yang harus ibu hamil ketahui agar ibu paham akan apa yang dialami dan rasakan saat hamil merupakan hal normal atau tidak. Informasi terkait perubahan psikologis kehamilan ini bisa didapatkan dari media internet, buku kehamilan, maupun tenaga kesehatan.

4.2.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida Tentang Perubahan

Psikologis Masa Kehamilan Pada Trimester 1

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 1 memiliki pengetahuan baik. Menurut Notoatmodjo 2012 dalam (Pakpahan, 2021) Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan hal ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.. Trimester 1 merupakan tahap awal kehamilan dimana seorang ibu mulai mengenali dan

mencari tahu akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, perasaan cemas dan ambivalen muncul pada trimester ini diakibatkan ketakutan ibu terkait permasalahan yang seringkali terjadi diawal kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Illustri, 2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 1 memiliki kategori rendah dalam pengetahuan perubahan psikologis, hal ini dipengaruhi oleh mayoritas ibu hamil berada dalam rentang usia yang tergolong cukup muda dan merupakan kehamilan pertama. Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini tentang hasil penelitian pada ibu trimester 1 yaitu dalam kategori baik, hal ini salah satu penyebab tingginya angka pengetahuan ibu hamil trimester 1 akan perubahan psikologis trimester 1 adalah faktor usia pada ibu yang merupakan usia produktif dan cukup matang yaitu 20-35 tahun disertai dengan pengalaman kehamilan ibu sebelumnya membuat ibu menjadi lebih paham akan tanda-tanda awal kehamilan dan kecemasan ibu juga cenderung berkurang daripada kehamilan sebelumnya, selain itu pada trimester pertama kehamilan banyak ibu hamil yang mencari tahu akan tanda-tanda dan gejala di awal kehamilan untuk meyakinkan diri jika ibu benar-benar hamil.

4.2.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida Tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan Pada Trimester 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 2 memiliki pengetahuan cukup akan perubahan psikologis kehamilan. Perubahan psikologis kehamilan trimester 2 adalah ibu mulai menerima akan kehamilannya, ketidaknyamanan ibu mulai berangsur berkurang pada trimester ini dan secara aktif mencari tahu akan kehamilannya (Darmawan, 2021). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan

penelitian oleh (Rahmawati 2017) tentang tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai perubahan psikologis pada kehamilan trimester kedua didapatkan hasil sebagian responden memiliki pengetahuan tinggi tentang perubahan psikologis. Pada penelitian ini, menurut asumsi peneliti penyebab banyaknya ibu hamil yang masuk dalam kategori cukup terhadap perubahan psikologis masa kehamilan trimester 2 adalah kurangnya waktu ibu hamil untuk melakukan konsultasi kepada tenaga kesehatan dan mencari informasi terkait dikarenakan kesibukan ibu dalam pekerjaannya, sebab mayoritas ibu hamil trimester 2 masih bekerja di sela kehamilannya.

4.2.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Multigravida Tentang Perubahan Psikologis Masa Kehamilan Pada Trimester 3

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 3 memiliki pengetahuan cukup tentang perubahan psikologis masa kehamilan. Pada ibu hamil trimester 3 biasanya kecemasan ibu mulai meningkat kembali terkait proses kelahiran nantinya, pada trimester ini ibu juga merasa tidak percaya diri akibat perubahan yang signifikan pada tubuhnya juga ketidaknyamanan yang semakin bertambah seiring bertambahnya usia kehamilan (Yustiari et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Maisah et al., 2022) dengan hasil penelitian sebagian besar responden mengalami perubahan psikologis dalam kategori sedang 73,3%. Menurut penelitian oleh Seni Rahayu, dkk (2019) menjelaskan bahwa ibu dengan paritas primipara dan multipara memiliki risiko lebih rendah dibandingkan grandemultipara yang menyebabkan kondisi fisik dan psikologi ibu menurun. Menurut asumsi peneliti, dalam penelitian ini meskipun ibu masuk dalam kategori multigravida yang berarti ini bukan merupakan pengalaman kehamilan pertama ibu, tetapi masih dijumpai ibu

yang merasakan cemas terkait proses menuju kelahiran nantinya, dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam mengatasi hal ini. Tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida trimester 3 pada penelitian ini masuk dalam kategori cukup salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi yang didapat mengenai kehamilan, karena perubahan fisik ibu trimester 3 yang membuat ibu cepat lelah dan mengalami beberapa ketidaknyamanan menuju proses kelahiran disertai dengan kesibukan ibu menjadi ibu rumah tangga sehingga ibu tidak memiliki waktu dan minat untuk mencari tahu akan kehamilannya.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal, sehingga penelitian terbatas pada tingkat pengetahuan tentang perubahan psikologis yang terjadi pada masa kehamilan. Penelitian ini tidak mengkaji lebih dalam tentang keadaan psikologis ibu pada saat masa kehamilan yang diakibatkan oleh faktor lain diluar kehamilan yang mungkin saja bisa berdampak pada kesejahteraan kehamilan ibu.