

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Puskesmas Sewon II Bantul

Puskesmas Sewon II merupakan Salah satu puskesmas non rawat inap yang terletak di Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Jarak Puskesmas Sewon II dengan Ibukota Kecamatan kurang lebih 0,5 km, jarak dengan Ibukota Kabupaten kurang lebih 8 km, sedangkan dengan Ibukota Provinsi kurang lebih 3 km. Puskesmas Sewon II Bantul memiliki beberapa poli yaitu poli KIA, poli umum, poli batuk dan poli gigi. Poli Kia mempunyai beberapa program yaitu pemeriksaan ANC setiap hari senin dan kamis, kemudian terdapat kelas ibu hamil dengan materi pendidikan kesehatan yang sudah disampaikan yaitu berupa pentingnya melakukan control rutin pemeriksaan janin tiap trimester akan tetapi jadwal kelas ibu hamil tersebut tidak bisa dipastikan waktunya dan belum tentu ada kegiatan kelas ibu hamil dalam sebulan, kemudian belum ada jadwal kelas ibu hamil setelah pandemi covid-19, serta terdapat kegiatan posyandu yang berkolaborasi bersama kader kesehatan di masing-masing dusun.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian data demografi berdasarkan karakteristik responden meliputi usia ibu hamil, usia kehamilan, pendidikan, pekerjaan, paritas dan informasi tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 37)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
18-25 tahun	11	29,7
26-32 tahun	20	54,1
33-42 tahun	6	16,2
Usia Kehamilan		
Trimester I	2	5,4
Trimester II	12	32,4
Trimester III	23	62,2
Pekerjaan		
IRT	20	54,1
Swasta	10	27,0
Wiraswasta	2	5,4
Dan lain-lain	5	13,5
Pendidikan		
SMP	1	2,7
SMA/SMK	15	40,5
Perguruan tinggi	21	56,8
Paritas		
Primipara	21	56,8
Multipara	16	43,2
Informasi		
Mengetahui	4	10,8
Belum mengetahui	33	89,2
TOTAL	37	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Dari hasil tabel data demografi 4.1 karakteristik responden ibu hamil di wilayah Puskesmas Sewon II Bantul berdasarkan usia mayoritas berada di rentang 26-32 tahun sebanyak 20 responden (54,1%). Kemudian berdasarkan usia kehamilan mayoritas usia kandungan ibu hamil trimester III sebanyak 23 responden (62,2%). Kemudian berdasarkan pekerjaan ibu hamil mayoritas sebagai IRT sebanyak 20 responden (54,1%). Kemudian tingkat pendidikan terakhir ibu hamil mayoritas perguruan tinggi sebanyak 21 responden

(56,8%). Kemudian status paritas ibu hamil mayoritas primipara atau kehamilan pertama sebanyak 21 responden (56,8%). Dan selanjutnya mengenai informasi kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi mayoritas ibu hamil belum mengetahui sebanyak 33 responden (89,2%).

b. Analisis Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Manajemen Nyeri Persalinan

1) Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi

Dari hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi di Puskesmas Sewon II Bantul dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Sewon II Bantul (n = 37).

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	13,5
Cukup	20	54,1
Baik	12	32,4
Total	37	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Dari hasil tabel 4.2 didapatkan data tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (54,1%).

2) Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi

Dari hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi di Puskesmas Sewon II Bantul dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Sewon II Bantul (n = 37).

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	1	2,7
Baik	36	97,3
Total	37	100,0

Sumber: Data Primer, 2023.

Dari hasil tabel 4.3 didapatkan data tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 36 responden (97,3%).

3. Analisis Bivariat

Hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi pada ibu hamil di Puskesmas Sewon II Bantul Yogyakarta dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Uji Wilcoxon Test: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sebelum dan Setelah Intervensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Sewon II Bantul (n = 37).

	Mean Rank	Sig	Z Wilcoxon
<i>Pretest</i>	0,00	0,000	-5,315
<i>Posttest</i>	19,00		

Sumber: Data Primer, 2023

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa perbedaan tingkat pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi terlihat nilai *mean rank pretest* 0,00 dan *posttest* 19,00, *Z Wilcoxon* -5,315, dan nilai *p-value* 0,000 (*p-value* <0,05) maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi.

Kemudian distribusi frekuensi skor tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Skor Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi (n = 37).

Frekuensi Deskriptif	Skor <i>Pretest</i>	Skor <i>Posttest</i>
Mean	73,24	95,81
Median	75	100
Minimal	50	75
Maksimal	90	100

Sumber: Data Primer, 2023

Dari hasil tabel 4.5 didapatkan skor mean sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yaitu 73,24, skor median 75, nilai skor minimal 50, dan nilai skor maksimal 90. Kemudian skor mean sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yaitu 95,81, skor median 100, nilai skor minimal 75, dan nilai skor maksimal 100.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi sebagian besar ibu hamil sebanyak 20 responden (54,1%) dalam kategori tingkat pengetahuan cukup. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

Kemudian terdapat 5 responden (13,5%) yang berpengetahuan kurang tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi. Tingkat pengetahuan ibu hamil dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, paritas dan informasi mengenai manajemen nyeri persalinan non farmakologi. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Palifiana dan Khasanah, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari *et al.*, (2021) sebanyak 15 responden (50,0%) berpengetahuan cukup tentang pengurangan nyeri persalinan.

Pengetahuan adalah hasil ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara dan dengan alat tertentu. Pengetahuan ada bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, khusus, ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum (Suhartono, 2007; Suwanti dan Aprilin, 2017). Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, faktor lingkungan, informasi dan hubungan sosial. Hal tersebut didukung oleh

data demografi dalam penelitian ini dimana sebagian besar responden sebelumnya belum pernah mendapatkan informasi tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi sebanyak 33 responden (89,2%).

Ketidaksiapan ibu hamil merupakan akibat dari suatu hal yang tidak diketahui dimana ibu hamil belum memiliki pengalaman hamil atau melahirkan sebelumnya. Didukung oleh data demografi dalam penelitian ini dimana sebagian besar ibu hamil adalah primipara sebanyak 21 responden (56,8%). Pengetahuan ibu hamil tentang manajemen nyeri persalinan sangat penting untuk diberikan karena efek nyeri yang tidak bisa dikendalikan dan diawasi untuk mencegah suatu hal yang tidak diinginkan dalam berjalannya proses persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan timbulnya hiperventilasi yang menyebabkan kebutuhan oksigen meningkat, tekanan darah menjadi naik dan kurangnya motilitas usus serta vesika urinaria yang berpotensi menyebabkan kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress yang mengakibatkan perpanjangan kala persalinan dan kesejahteraan janin dan beresiko menyebabkan kematian pada ibu (Palifiana & Khasanah, 2019). Dilihat dari status paritas rata-rata ibu hamil masih berstatus primipara atau kehamilan pertama sehingga pengetahuan dan pengalaman ibu hamil masih terbatas dikarenakan belum memiliki pengetahuan dan pengalaman melahirkan sebelumnya.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi didapatkan hasil sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil sebanyak 36 responden (97,3%) berpengetahuan baik. Kemudian terdapat 1 responden (2,7%) yang berpengetahuan cukup serta seluruh ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan dari perlakuan *pretest* tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi.

Tingkat pengetahuan ibu hamil dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor usia dan pekerjaan. Dalam penelitian ini sebagian besar usia ibu hamil adalah 26 -32 tahun (54,1%). Menurut Penelitian Dharmawati dan Wirata (2016) menyebutkan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik untuk berfikir. Sehingga ibu hamil dengan usia 26-32 tahun lebih mudah menerima informasi yang diberikan.

Selain itu dipengaruhi oleh faktor pekerjaan dimana sebagian besar ibu ialah IRT atau ibu rumah tangga. Menurut Palifiana dan Khasanah (2019) menyebutkan bahwa ibu yang bekerja lebih banyak kesempatan untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya sehingga mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Didukung oleh Noroadmodjo (2013) yang menyebutkan bahwa status pekerjaan seseorang juga menentukan tersedianya fasilitas yang akan diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Kemudian dalam penelitian kegiatan menyampaikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual yaitu berupa video animasi. bahwa video sebagai media pendidikan kesehatan dapat memperkokoh proses belajar maupun nilai hiburan dari penyajian yang dapat dirasakan melalui indra penglihatan maupun pendengaran. Video dapat menunjukkan kembali gerakan tertentu serta dapat diulang-ulang. Gerak yang ditunjukkan dapat berupa rangsangan yang serasi atau berupa respons yang diharapkan dari responden. Responden mendapatkan isi dan susunan yang utuh dari materi dalam video tersebut selain itu responden juga dapat belajar secara mandiri dengan kecepatan masing-masing (Munayarokh et al., 2022).

3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Intervensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Dari hasil penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi dengan nilai *Z Wilcoxon* $-5,315$, dan nilai *p-value* $0,000$ (*p-value* $<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri persalinan non farmakologi.

Selain itu hasil skor mean sebelum dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yaitu $73,24$, skor median 75 , nilai skor minimal 50 , dan nilai skor maksimal 90 . Kemudian skor mean sesudah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini yaitu $95,81$, skor median 100 , nilai skor minimal 75 , dan nilai skor maksimal 100 .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lucia et al., (2015) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui kelas ibu hamil dengan hasil *pre-test* pada kategori cukup yaitu sebanyak ($62,8\%$) dan *post-test* pada kategori baik sebanyak ($77,1\%$) yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andriani (2017) yang menunjukkan hasil penelitian tentang persiapan persalinan dengan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar $73,52\%$ dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar $83,60\%$ yang disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang kehamilan terhadap tingkat pengetahuan pada ibu hamil primigravida dalam menghadapi persalinan dengan menggunakan bantuan media video atau audiovisual yang mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Kegiatan penyuluhan kesehatan melibatkan adanya aktivitas mendengar, berbicara dan melihat yang membuat metode ini efektif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saban (2017) tentang pendidikan kesehatan menggunakan media video bahwa media tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan dibandingkan menggunakan leaflet ataupun media lainnya. Subjek penelitian yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video akan lebih mudah memahami informasi karena mengaktifkan banyak indra. Informasi dengan video ini dapat menambah pemahaman ibu sehingga pengetahuan ibu dapat menjadi lebih baik. Sesuai juga dengan teori yang mengatakan bahwa media video mempunyai banyak kelebihan diantaranya dapat diputar secara berulang-ulang bila perlu menambah kejelasan, pesan atau materi yang disampaikan cepat dan mudah diingat, video dapat mendorong dan meningkatkan motivasi untuk tetap melihat. Pemberian pendidikan kesehatan pada kelas ibu hamil dengan menggunakan media video menjadikan responden akan memiliki sikap tertarik terhadap materi yang disampaikan dan dapat diputar secara berulang-ulang setiap saat oleh responden di rumah (Sari, 2019).

Selain itu pesan dari media video atau audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi. Daryanto (2011) mengungkapkan bahwa daya serap manusia yang hanya mengandalkan indera penglihatan saja hanya berkisar 82%. Pada media leaflet, ibu hamil hanya memperoleh materi dengan mengandalkan indra penglihatan saja. Penyajian materi yang kurang menarik menjadikan daya serap yang diperoleh lebih sedikit dibandingkan dengan penyampaian materi dengan media video yang mengandalkan indra penglihatan dan indra pendengaran. Daya serap manusia menggunakan media video dengan indra penglihatan dan indra pendengaran sebesar 93%.

C. Kelemahan Penelitian

1. Tidak ada kelompok kontrol dalam penelitian ini sehingga tidak dapat melakukan perbandingan antara kelompok intervensi dan kontrol.
2. Sulitnya mencari responden sehingga peneliti dan asisten peneliti melakukan alternatif lain yaitu dengan melakukan kunjungan rumah atau *door to door* untuk mencari responden.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA