

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati. Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo Bantul 55714..

Sejarah berdirinya Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati sebagai berikut, Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati berdiri sejak tahun 1953 sebagai RS hongeroedem (HO), tahun 1956 resmi menjadi RS Kabupaten dengan 60 Tempat Tidur (TT), pada tahun 1967 menjadi 90 TT. Pada tanggal 1 April 1982 diresmikan Menkes RI sebagai RSUD Kabupaten Bantul Type D Pada tanggal 26 Februari 1993 ditetapkan sebagai RS Type C (SK Menkes RI Nomor 202/Menkes/SK/11/1993), dan lulus Akreditasi penuh bulan Nopember 1995 untuk 5 Pokja. Kemudian, pada tanggal 1 Januari 2003 menjadi RS Swadana dengan Perda No.8 tanggal 8 Juni 2002.

Perubahan nama menjadi RSD (Rumah Sakit Daerah) Panembahan Senopati Bantul dilaksanakan pada Tanggal 29 Maret 2003 pada tahun tersebut juga RSD (Rumah Sakit Daerah) Panembahan Senopati Bantul, mendapatkan Piagam Penghargaan “Citra Pelayanan Prima” dari Presiden RI, Tanggal 22 Desember 2005 mendapatkan penghargaan RSSI (Rumah

Sakit Sayang Ibu) dan RSSB(Rumah Sakit Sayang Bayi) tingkat Nasional. Sesuai SK Menkes No. 142/Menkes/SK/I/2007 Tanggal 31 Januari 2007 tentang Peningkatan Kelas RSUD Panembahan Senopati Bantul dari Type C menjadi Kelas B Non Pendidikan.

Dalam menjalankan kinerjanya RSUD Panembahan Senopati Bantul mempunyai motto dan Motto “ Kepuasan Anda Adalah Kebahagiaan Kami” dengan menyediakan Program pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas.
- b. Pelayanan kesehatan bayi dan anak
- c. Pelayanan imunisasi
- d. Pelayanan keluarga berencana
- e. Pelayanan gawat darurat 24 jam
- f. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis kandungan (*Obstetri Gynecologi*)
- g. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis penyakit kandungan
- h. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis penyakit mata
- i. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis penyakit kulit dan kelamin
- j. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis THT (Telinga Hidung Tenggorokan)
- k. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis syaraf
- l. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis gigi

- m. Pelayanan tindakan oleh dokter spesialis rehabilitasi medik/fisioterapi dan elektromedik.
- n. Pelayanan laboratorium, anestesi dan radiologi
- o. Pelayanan tindakan oleh dokter kosmetik medik
- p. Pelayanan *medical chek up*
- q. Pelayanan konsultasi merokok
- r. Pelayanan konsultasi HIV/AIDS
- s. Pelayanan konsultasi gizi
- t. Pelayanan apotek
- u. Pelayanan transportasi pasien.

Fasilitas tindakan medis untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak di RSUD Panembahan Senopati adalah :

- a. Perawatan kehamilan normal
- b. Perawatan persalinan normal 24 jam
- c. Perawatan nifas 24 jam
- d. Tindakan *curettage* pada kasus keguguran (*abortus*) oleh dokter ahli kandungan (*obstetric gynekologi*)
- e. Pelayanan alat kontrasepsi (KB)
- f. Tindakan persalinan (*vacum ekstraksi, Caesar, forcep*) oleh dokter ahli kandungan (*obstetri gynekologi*) dengan ibu yang tidak dapat melahirkan secara normal.
- g. Pemeriksaan PAP Smear, IVA Test (Tes deteksi dini kanker leher rahim)

- h. Pelayanan imunisasi bayi pada minggu pertama dan ketiga
- i. Pelayanan pijat bayi
- j. Pemeriksaan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

Dengan adanya berbagai macam pelayanan maka rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana yang memadai. Jumlah ruang rawat inap pasien SVIP terdiri 1 ruang, VIP terdiri 25 ruang, Utama terdiri 13 ruang, kelas I terdiri 14 ruang, kelas II terdiri 40 ruang, kelas III terdiri dari 139 ruang, Isolasi terdiri 11 ruang, non kelas terdiri 45 ruang. Petugas di RSUD Panembahan Senopati diantaranya : tenaga medis/ dokter 29 orang, tenaga keperawatan dan kebidanan 158 orang, farmasi 15 orang, instalasi gizi 13 orang, IPS RS 18 Orang, Teknik medis 15 orang, laboratorium 14 orang, rekam medis 16 orang dan administrasi kepegawaian 10 orang.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	n	%
1.	20 - 35 Tahun	42	77.8
2.	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	12	22.2

Jumlah	54	100.0
--------	----	-------

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.1. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan umur 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 42 responden (77.8%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	n	%
1.	SD	9	16.7
2.	SMP	17	31.5
3.	SMA	22	40.7
4.	Perguruan Tinggi	6	11.1
	Jumlah	54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.2. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 22 responden (40,7%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	n	%
1.	Tidak Bekerja (IRT)	16	29.6
2.	Petani	10	18.5

3.	Pegawai Swasta	6	11.1
4.	PNS	5	9.3
5.	Wiraswasta	8	14.8
6.	TNI/POLRI	3	5.6
7.	Lain-lain	6	11.1
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.3. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja, yaitu sebanyak 16 responden (29,6%)

3. Pengetahuan Ibu Tentang Bahaya Nifas

a. Pengetahuan Ibu Tentang Nifas Secara Umum

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Ibu Tentang Nifas

No	Pengetahuan Tentang Nifas	n	%
1.	Baik	11	20.4
2.	Cukup	25	46.3
3.	Kurang	18	33.3
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang nifas secara umum cukup, yaitu sebanyak 25 responden (46,3%).

b. Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Nifas

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Ibu Tentang Pengertian Nifas

No	Pengetahuan Tentang Pengertian Nifas	n	%
1.	Baik	15	27.8
2.	Cukup	23	42.6
3.	Kurang	16	29.6
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang pengertian nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

c. Pengetahuan Ibu Tentang Masa Nifas

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Masa Nifas

No	Pengetahuan Tentang Masa Nifas	n	%
1.	Baik	19	35.2
2.	Cukup	25	46.3
3.	Kurang	10	18.5
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang masa nifas cukup, yaitu sebanyak 25 responden (35,2%).

d. Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas

No	Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas	n	%
1.	Baik	11	20.4
2.	Cukup	23	42.6
3.	Kurang	20	37.0
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

e. Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Infeksi Nifas

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Pencegahan Infeksi Nifas

No	Pengetahuan Tentang Pencegahan Infeksi Nifas	n	%
----	--	---	---

1.	Baik	14	25.9
2.	Cukup	24	44.4
3.	Kurang	16	29.6
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.8. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan pencegahan infeksi nifas cukup, yaitu sebanyak 24 responden (44,4%).

f. Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Bahaya Nifas

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Pengetahuan Tentang Penyebab Bahaya Nifas

No	Pengetahuan Tentang Penyebab Bahaya Nifas	n	%
1.	Baik	12	22.2
2.	Cukup	18	33.3
3.	Kurang	24	44.4
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.9. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang penyebab bahaya nifas kurang, yaitu sebanyak 24 responden (44,4%).

g. Pengetahuan Ibu Tentang Cara Mengatasi Bahaya Nifas

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Cara Mengatasi Bahaya Nifas

No	Pengetahuan Tentang Cara Mengatasi Bahaya Nifas	n	%
1.	Baik	13	24.1
2.	Cukup	23	42.6
3.	Kurang	18	33.3
Jumlah		54	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Berdasarkan tabel 4.10. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang cara mengatasi bahaya nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Tentang Ibu nifas secara umum tentang tanda bahaya nifas di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan ibu tentang nifas cukup, yaitu sebanyak 25 responden (46,3%). Hasil analisa ini di dukung oleh usia responden. Dari data dapat diketahui bahwa

sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun yaitu 42 responden (77,8%).

Usia 20-35 tahun merupakan usia yang reproduktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya. Menurut Elisabeth yang di kutip oleh Nur Salam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat di lahirkan sampai saat berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang Menurut Long yang di kutip oleh Nur Salam (2003), makin tua umur seseorang, makin konstruktif dalam menghadapi masalah yang di hadapi.

Semakin banyak umur atau semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Dengan demikian semakin tua umur responden maka tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas semakin baik.

Hasil analisis juga dipengaruhi oleh pendidikan responden. Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 22 responden (40,7%).

Menurut Nursalam (2003), bahwa makin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Faktor lain disebabkan karena status pekerjaan responden sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga yaitu 16 responden (29,6%). Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, maka menyebabkan responden mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan informasi disebabkan karena hanya melakukan pekerjaan rumah tangga. Responden mempunyai waktu yang cukup untuk mendapatkan penyuluhan kesehatan dan konseling dari tenaga kesehatan, memperoleh informasi dari media masa terutama berkaitan dengan tanda-tanda bahaya masa nifas. Hal ini sebagaimana yang dikutip oleh Kuntjoroningrat yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2003),

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Dheny, 2012 dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Tanda – Tanda Bahaya Nifas Di RSUD Surakarta Tahun 2012” yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dari penelitian yang dilakukan oleh penulis di RSUD kota Surakarta, sebagian besar responden yang mengetahui tanda – tanda bahaya nifas adalah berpengetahuan cukup dengan tingkat pendidikan SMA.

Hasil penelitian yang dilakukan Risma, 2010 dengan judul “ Faktor Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda – Tanda Bahaya Masa Nifas Di Wilayah Puskesmas Pesanggaran Kabupaten Banyuwangi” menunjukkan hasil yang hampir sama dengan penelitian yang penulis

lakukan ada keterkaitan antara faktor pengetahuan yang cukup di dapatkan dari tingkat pendidikan SMP dan SMA, yang mana dengan mudah menerima informasi. Sebaliknya yang berpengetahuan rendah dari tingkat pendidikan SD akan sulit menerima dan menangkap sumber informasi mengenai tanda – tanda bahaya nifas.

2. Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang pengertian nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2003).

3. Pengetahuan Ibu Tentang Masa Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang masa nifas cukup, yaitu sebanyak 25 responden (46,3%).

Masa nifas adalah suatu masa dimana tubuh menyesuaikan baik fisik maupun psikologis terhadap proses melahirkan yang lamanya kurang lebih 6 minggu. Selain itu pengertian masa nifas (*purperium*)

adalah masa setelah partus selesai dan berakhir setelah kira – kira 6 minggu (Arif Mansjoer, 2001).

4. Pengetahuan Ibu Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

Tanda-tanda bahaya nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/ komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2003).

5. Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Infeksi Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan pencegahan infeksi nifas cukup, yaitu sebanyak 24 responden (44,4%).

Infeksi nifas umumnya disebabkan oleh bakteri yang dalam keadaan normal berada dalam usus dan jalan lahir. *Gorback* mendapatkan dari 70 % biakan serviks normal dapat pula ditemukan

bakteri anaerob dan aerob patogen. Kuman anerob adalah kokus gram positif (*Peptostreptokokus, Peptokokus, Bakteroides dan Clostridium*). Kuman aerob adalah bermacam gram positif dan *E. coli*. Selain itu, infeksi nifas dapat pula disebabkan oleh : (Wiknjosastro, 2005)

6. Pengetahuan Ibu Tentang Penyebab Bahaya Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang penyebab bahaya nifas kurang, yaitu sebanyak 24 responden (44,4%).

Salah satu penyebab bahaya nifas adalah infeksi nifas. Infeksi nifas merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang mungkin terjadi adalah infeksi saluran kencing, infeksi pada genetalia, infeksi payudara (mastitis, abses), infeksi saluran pernafasan (ISPA) (Suherni, dkk, 2009).

Infeksi nifas umumnya disebabkan oleh bakteri yang dalam keadaan normal berada dalam usus dan jalan lahir. Gorbach mendapatkan dari 70 % biakan serviks normal dapat pula ditemukan bakteri anaerob dan aerob patogen. Kuman anerob adalah kokus gram positif (*Peptostreptokokus, Peptokokus, Bakteroides dan Clostridium*). Kuman aerob adalah bermacam gram positif dan *E. coli*. (Wiknjosastro, 2005)

7. Pengetahuan Ibu Tentang Cara Mengatasi Bahaya Nifas

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, dari 54 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan tentang cara mengatasi bahaya nifas cukup, yaitu sebanyak 23 responden (42,6%).

Selama kehamilan. Oleh karena anemia merupakan predisposisi untuk infeksi nifas, harus diusahakan untuk memperbaikinya. Keadaan gizi juga merupakan factor penting, karenanya diet yang baik harus diperhatikan. Coitus pada hamil tua sebaiknya dilarang karena dapat mengakibatkan pecahnya ketuban dan terjadinya infeksi (Saifudin, 2002).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACIM/D KAM
STIKES JENDERAL ACIM/D KAM
YOGYAKARTA