

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

D. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Nurhidayah Bantul Yogyakarta beralamat jalan Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo, Jetis, Bantul Yogyakarta dengan telpon/fax : (0274) 4396906 . (0274) 7472941 / (0274) 7472942. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996, Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial – Islam.

Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul, yang pada saat ini belum dikembangkan karena kendala aksesibilitas. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam. Pada Tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan. Tahun 2008 telah diresmikan menjadi Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 26 TT. Seiring dengan peningkatan jumlah pasien dan kebutuhan masyarakat akan layanan kebidanan dan kandungan pertengahan tahun 2009 proses konversi menjadi RSU. Pada tanggal 22 Januari 2011 diresmikan menjadi RSU Nur Hidayah dengan penambahan layanan kebidanan dan bangsal hingga 50 TT.

Daerah ini terletak kira-kira 3 km dari taman wisata makam raja-raja di Imogiri, dilewati jalur kendaraan umum jurusan Yogya-Imogiri sehingga amat mudah diakses oleh masyarakat di Kabupaten Bantul dan sekitarnya.

Jenis pelayanan yang ada meliputi 24 jam, pelayanan penunjang medik, poliklinik, dan pelayanan lain. Pelayanan 24 jam meliputi, Unit Gawat Darurat, Poli Umum, Rawat Inap, Pelayanan Operasi Minor dan Mayor, Bedah Laparascopy, Circumcisi (Khitlan), Bidan 24 Jam, Laboratorium, Rontgent, Farmasi, Ambulance Siap Antar Jemput. Pelayanan penunjang medik meliputi, Fisiotherapi, Home Care / Home Visite / Kunjungan Dokter ke Rumah, Konsultasi Gizi, Konsultasi Obesitas dan Akupunktur Medik, USG , EKG (Rekam Jantung), Medical Check Up dan Pemeriksaan Calon Haji / Umroh, Hu Care (Khusnul Khatimah Care), Rukhti Jenaza, Pijat Bayi, Pijat Getar Syaraf, Rekam Medik. Pelayanan poliklinik meliputi, Poli Spesialis Bedah , Poli Spesialis Anak, Poli Spesialis Syaraf, Poli Spesialis Penyakit Dalam, Poli Spesialis Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT), Poli Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Poli Spesialis Kebidanan (KIA dan KB), Poli Spesialis Kulit dan Kelamin, Poli Imunisasi, Poli Gigi.

Penelitian ini dilakukan di ruang nifas, ruang marwa, terdiri dari 2 ruang , kelas 1 dan 2, jumlah dokter 35 , jumlah tenaga kesehatan 43. Dengan 13 bidan, dan 30 perawat. Penelitian dilakukan secara keseluruhan di ruang nifas, ruang marwa, , kelas 1 dan 2 di bulan Agustus-September 2016.

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul juga melakukan pelayanan perawatan di rumah, bentuk pelayanan juga ada pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan. Jumlah persalinan pada tahun 2010 sebanyak 10 orang, 2011 sebanyak 195 orang, 2012 sebanyak 601, 2013 sebanyak 634 orang, 2014 sebanyak 589 orang, 2015 sebanyak 583 orang. Data pada tahun 2014, SC sebanyak 256 dan normal 333 orang. Pada tahun 2015, SC sebanyak 232 dan normal 351 orang yang perdarahan *postpartum* ada 22 kasus yang disebabkan atonia uteri. Puskesmas-puskesmas yang merujuk pasiennya ke rumah sakit ini yaitu, Puskesmas Piyungan, Pleret, Imogiri, Dlingo, Panggang, Jetis, Danurejan, Banguntapan, Sewon, Pandak, Kretek dan lain-lain. Jika merujuk pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penanganan kegawatdaruratan pada kasus perdarahan di RS ini secara umum karena penyebab paling banyak kasus perdarahan disebabkan atonia uteri maka pelaksanaannya lakukan kompresi bimanual internal, kompresi bimanual eksternal dan diberikan obat yang dapat menimbulkan kontraksi uterus.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Nur Hidayah Bantul terhadap 32 responden ibu nifas diperoleh data distribusi frekuensi karakteristik responden yang tersusun dalam tabel sebagai berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Nifas di RS Nur Hidayah Bantul tahun 2016

No	Karakteristik	F	(%)
1.	Usia		
	1) < 20 tahun	2	6,3
	2) 20-35 tahun	22	68,8
	3) > 35 tahun	8	25,0
	Jumlah	32	100
2	Pendidikan		
	1) SD	5	15,6
	2) SMP	11	34,4
	3) SMA	16	50,0
	Jumlah	32	100
3	Pekerjaan		
	1) IRT	27	84,4
	2) Swasta	5	15,6
	Jumlah	32	100
4	Jumlah Anak		
	1) 1	6	18,8
	2) 2-3	16	50,0
	3) > 3	10	31,3
	Jumlah	32	100

Sumber : Data Primer, 2014.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi responden mayoritas berumur 20-35 tahun, ini merupakan usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan karena menurut (Ruswana, 2006) usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tua, yaitu uumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. Pendidikan SMA sebanyak 50% berarti menunjukkan setengah dari masyarakat sudah sadar akan wajib belajar 9 tahun sesuai UU No.20 tahun 2003. Pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 27 orang (84,4%) ini menunjukkan bahwa pengangguran masih banyak terbukti dengan (BPS, 2015) pada Agustus 2015 sebanyak 7,56 juta orang. Jumlah anak 2-3 sebanyak 16 orang (50%) menunjukkan bahwa sebagian masyarakat

sudah mengikuti program pemerintah mewujudkan keluarga kecil berkualitas, 2 anak lebih baik (BKKBN, 2006)

3. Analisis Hasil Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan *Postpartum* di RS Nur Hidayah Bantul Tahun 2016

No.	Pengetahuan perdarahan postpartum	F	(%)
1.	Pengetahuan ibu nifas umum		
	1) Baik	3	9,4
	2) Cukup	17	53,1
	3) Kurang	12	37,5
2.	Pengertian masa nifas		
	1) Baik	5	15,6
	2) Cukup	17	53,1
	3) Kurang	10	31,3
3.	Pengertian perdarahan postpartum		
	1) Baik	9	28,1
	2) Cukup	14	43,8
	3) Kurang	9	28,1
4	Jenis perdarahan postpartum		
	1) Baik	3	9,4
	2) Cukup	7	21,9
	3) Kurang	22	68,8
5	Penyebab perdarahan postpartum		
	1) Baik	4	12,5
	2) Cukup	17	53,1
	3) Kurang	11	34,4
6	Penanganan perdarahan postpartum		
	1) Baik	15	46,9
	2) Cukup	7	21,9
	3) Kurang	10	31,3

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan data tabel 4.2 diatas diketahui pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan *postpartum* secara umum sebagian besar adalah cukup sebanyak 17 orang (53,1%). Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas adalah cukup 17 orang (53,1%). Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian perdarahan *postpartum* adalah cukup 14 orang (43,8%). Pengetahuan ibu nifas tentang jenis

perdarahan postpartum adalah kurang 22 orang (68,8%). Pengetahuan ibu nifas tentang penyebab perdarahan postpartum adalah cukup 17 orang (53,1%). Pengetahuan ibu nifas tentang penanganan perdarahan postpartum adalah baik 15 orang (46,9%).

Tabel 4.3 Tabel silang pengetahuan ibu nifas dengan karakteristik umur responden di RSUD Nur Hidayah Bantul

Karakteristik	Pengetahuan ibu nifas umum						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	F	%	f	%	f	%
Umur responden								
< 20 thn	0	0	2	11,8	0	0	2	6,3
20-35 thn	2	66,7	10	58,3	10	83,3	22	68,8
>35 thn	1	33,3	5	29,4	2	16,7	8	25,0
Jumlah	3	100	17	100	12	100	32	100

Tabel 4.3 menggambarkan bahwa hasil tabulasi pengetahuan ibu nifas secara umum berdasarkan karakteristik umur responden di RSUD Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas adalah cukup terbukti dengan jumlah responden 10 (58,3%) pada usia 20-35 tahun, 5 responden (29,4%) pada usia >35 tahun dan 2 responden (11,8%) pada usia < 20 tahun.

Tabel 4.4 Tabel Silang pengetahuan ibu nifas dengan karakteristik pendidikan responden di RSUD Nur Hidayah Bantul

Karakteristik	Pengetahuan ibu nifas umum						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pendidikan responden								
SD	1	33,3	4	23,5	0	0	5	15,6
SMP	0	0	5	29,4	6	50,0	11	34,4
SMA	2	66,7	8	47,1	6	50,0	16	50,0
Jumlah	3	100	17	100	12	100	32	100

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa hasil tabulasi pengetahuan ibu nifas secara umum berdasarkan karakteristik pendidikan responden di RSUD Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas adalah cukup

terbukti dengan jumlah responden 8 (47,1%) pada pendidikan SMA, 5 orang (29,4%) pada pendidikan SMP, dan 4 responden (23,5%) pada pendidikan SD.

Tabel 4.5 Tabel Silang pengetahuan ibu nifas dengan karakteristik pekerjaan responden di RSUD Nur Hidayah Bantul

Karakteristik	Pengetahuan ibu nifas umum						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	F	%	f	%	f	%
Pekerjaan responden								
IRT	2	66,7	15	88,2	10	83,3	27	84,4
Swasta	1	33,3	2	11,8	2	16,7	5	15,6
Jumlah	3	100	17	100	12	100	32	100

Tabel 4.5 menggambarkan bahwa hasil tabulasi pengetahuan ibu nifas secara umum berdasarkan karakteristik pekerjaan responden di RSUD Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas adalah cukup terbukti dengan jumlah responden 15 (88,2%) pada pekerjaan IRT dan 2 (11,8%) responden pada pekerjaan swasta.

Tabel 4.6 Tabel Silang pengetahuan ibu nifas dengan karakteristik jumlah anak responden di RSUD Nur Hidayah Bantul

Karakteristik	Pengetahuan ibu nifas umum						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	F	%	f	%	f	%
Jumlah anak								
1	1	33,3	4	23,5	1	8,3	6	18,8
2-3	2	66,7	9	52,9	5	41,7	16	50,0
> 3	0	0	4	23,5	6	50	10	31,3
Jumlah	3	100	17	100	12	100	32	100

Tabel 4.6 menggambarkan bahwa hasil tabulasi pengetahuan ibu nifas secara umum berdasarkan karakteristik jumlah anak responden di RSUD Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu nifas adalah cukup terbukti dengan jumlah responden 9 (52,9%) pada jumlah anak 2-3, 4 responden (23,5%) pada jumlah anak > 3 dan 4 responden (23,5%) pada jumlah anak 1.

E. Pembahasan

Pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan *postpartum* di RSUD Nur Hidayah Bantul secara umum adalah kategori cukup sebanyak 17 orang (53,1%). Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melihat, mendengar, mencium, merasa dan meraba sendiri terhadap suatu obyek tertentu, sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek, (Wawan dan dewi, 2011). Pengetahuan merupakan proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik. (Lestari, 2015). Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Hal ini berarti ibu *postpartum* yang memiliki pengetahuan kurang tidak dapat melakukan upaya untuk menghindari terjadinya perdarahan *postpartum*.

Pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan *postpartum* yang dipengaruhi oleh faktor usia mayoritas adalah cukup terbukti dengan jumlah 10 responden (58,3%) pada usia 20-35 tahun, 5 orang (29,4%) pada usia > 35 tahun dan 2 responden (11,8%) pada usia < 20 tahun. Sesuai juga dengan penelitian (Londok, dkk. 2013) bahwa yang paling banyak mengalami perdarahan *postpartum* usia 20-35 tahun. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa usia berpengaruh dalam meningkatkan ilmu pengetahuan karena pengetahuan

mental yang terus bertambah dan diiringi bertambahnya usia, maka kemampuan menerima suara makin menurun.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan ibu nifas adalah tingkat pendidikan yang mayoritas cukup yaitu jumlah responden 8 (47,1%) pada pendidikan SMA, 5 orang (29,4%) pada pendidikan SMP, dan 4 responden (23,5%) pada pendidikan SD. Sesuai dengan Menurut Notoatmodjo (2007), tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya karena dapat menentukan mudah dan tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh.

Dilihat dari pekerjaan pengetahuan ibu nifas sebagian besar responden pengetahuannya mayoritas cukup terbukti dengan jumlah responden 15 (88,2%) pada pekerjaan IRT dan 2 (11,8%) responden pada pekerjaan swasta. Sesuai dengan penelitian (Londok, dkk. 2013) bahwa mayoritas yang mengalami perdarahan *postpartum* tertinggi adalah IRT. Salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja (Soekanto, 2006).

Faktor jumlah anak juga menentukan pengetahuan ibu nifas adalah mayoritas cukup terbukti dengan jumlah responden 9 (52,9%) pada jumlah anak 2-3, 4 responden (23,5%) pada jumlah anak > 3 dan 4 responden (23,5%) pada jumlah anak 1. Sesuai dengan penelitian (Eriza, dkk. 2012) bahwa perdarahan *postpartum* terbanyak adalah > 3 anak.

Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian masa nifas di RSUD Nur Hidayah Bantul tertinggi yaitu ibu nifas tentang pengertian masa nifas adalah cukup 17 orang (53,1%). Pengetahuan tentang definisi masa nifas termasuk ke tingkatan “tahu”. Tahu merupakan mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Wawan dan dewi, 2011).

Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian perdarahan postpartum di RSUD Nur Hidayah Bantul mayoritas adalah cukup 14 orang (43,8%). Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melihat, mendengar, mencium, merasa dan meraba sendiri terhadap suatu obyek tertentu, sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Pengetahuan ibu yang baik ini menunjukkan bahwa ibu nifas mampu mendefinisikan pengertian perdarahan postpartum yaitu Perdarahan masa nifas adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml atau banyak sekali.

Pengetahuan ibu nifas tentang jenis perdarahan *postpartum* di RSUD Nur Hidayah Bantul tertinggi yaitu Pengetahuan ibu nifas tentang jenis perdarahan postpartum adalah kurang 22 orang (68,8%). Pengetahuan tentang jenis perdarahan termasuk ke tingkatan “tahu”. Tahu merupakan mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Wawan dan dewi, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas tidak dapat mendefinisikan jenis perdarahan *postpartum*.

Pengetahuan ibu nifas tentang penyebab perdarahan *postpartum* di RSUD Nur Hidayah Bantul tertinggi yaitu cukup 17 orang (53,1%). Pengetahuan

tentang penyebab perdarahan termasuk ke tingkatan “tahu”. (Wawan dan dewi, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas tidak dapat mendefinisikan penyebab perdarahan *postpartum*.

Pengetahuan ibu nifas tentang penanganan perdarahan *postpartum* di RSU Nur Hidayah Bantul mayoritas baik 15 orang (46,9%). Tahu merupakan mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Wawan dan dewi, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa ibu nifas dapat mendefinisikan penanganan perdarahan *postpartum*.

F. Hambatan Penelitian

Saat mengisi kuesioner ada beberapa responden yang masih belum bisa bangun dari tempat tidur sehingga peneliti membantu membacakan kuesioner dan mengisi sesuai jawaban responden.