

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta yang terletak di Jl. Jenderal Sudirman No.124 Bantul. Dengan luas tanah 3674 m². Berawal dari sebuah balai pengobatan dan rumah bersalin (BP/RB) yang didirikan tahun 1966, kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi rumah sakit khusus ibu dan anak. Pada tahun 2001, rumah sakit ini telah resmi menjadi rumah sakit tipe C. Berada di lokasi yang strategis dan terjangkau oleh masyarakat.

Jenis pelayanan yang ada meliputi pelayanan 24 jam, pelayanan penunjang medis, poliklinik, dan pelayanan lain. Pelayanan 24 jam meliputi instalasi gawat darurat, rawat inap, ICU, pelayanan bersalin, pelayanan operasi, pelayanan mukti jenazah, pelayanan penunjang medis meliputi laboratorium klinik, farmasi, radiologi, ambulans 118 dan PKU GMC, dan pelayanan gizi. Poliklinik meliputi poliklinik anak, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kebidanan, poliklinik bedah (umum, ortopedi, bedah anak, digestive, dan vascular, bedah mulut), poliklinik syaraf, poliklinik jiwa, poliklinik kulit kelamin, poliklinik THT, poliklinik gigi, poliklinik mata, poliklinik tumbuh kembang anak, poliklinik umum, poliklinik fisioterapi, dan poliklinik bidan. Pelayanan lain meliputi klub lansia, klub diabetes, tes bebas narkoba, pelayanan informasi obat, konsultasi gizi, pelayanan *home care*, pelayanan akte kelahiran dan *general medical check up* (GMC).

Penelitian ini dilakukan di Ruang Nifas bangsal An Nisa. Terdapat kelas II dengan 2 tempat tidur, dan kelas III 15 tempat tidur. Jumlah dokter 4, jumlah tenaga kesehatan 20 dengan jumlah bidan 12 dan jumlah perawat 8. Jumlah pasien 53 orang. Penelitian ini secara keseluruhan dilakukan di bangsal An Nisa kelas II dan III pada bulan Juni 2015.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta disajikan pada tabel berikut :

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi.

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|----------|------------------|-----------------------|
| < 20 th | 1 | 31 |
| 20-35 th | 31 | 96 |
| Total | 32 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2015.

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 31 responden (96%), dan responden berumur <20 tahun sebanyak 1 responden (31%). Pada usia 20-30 tahun pada dasarnya masih dalam usia reproduksi sehat dari segi fisik, pola berfikir, kemampuan berfikir dan pengambilan keputusan.

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|---------|------------------|-----------------------|
| SD | 1 | 3.1 |
| SLTP | 7 | 21.9 |
| SLTA | 22 | 68.8 |
| Sarjana | 2 | 6.3 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer, 2015.

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden adalah SLTA sebanyak 22 responden (68,8%), sedangkan responden yang berpendidikan SLTP sebanyak 7 responden (21,9%), dan responden yang berpendidikan Sarjana sebanyak 2 responden (6,3%), sedangkan yang berpendidikan SD sebanyak 1 responden (3,1%). Sebagian besar responden berpendidikan SLTA hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karna cenderung sumber informasi yang didapatkan kurang.

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|------------------|-----------------------|
| IRT | 28 | 87.5 |
| Swasta | 4 | 12.4 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden adalah pekerja IRT sebanyak 28 responden (87,5%). Dan sebagian responden adalah Swasta sebanyak 4 responden (12,4%). Sebagian besar responden dalam bekerja adalah ibu rumah tangga hal inipun dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sehingga pengetahuan seseorang tentang hal yang baru cenderung kurang dibandingkan dengan orang yang bekerja.

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|------------------|------------------|-----------------------|
| Koran | 2 | 6.3 |
| Internet | 2 | 6.3 |
| Teman | 4 | 12.5 |
| Tenaga Kesehatan | 15 | 46.9 |
| Tidak pernah | 9 | 28.1 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer, 2015

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden mendapatkan sumber informasi adalah tenaga kesehatan sebanyak 15 responden (46,9%), Tidak pernah sebanyak 9 responden (28,1%), sumber informasi dari teman sebanyak 4 responden (12,5%), koran sebanyak 2 responden (6,3%), dan internet sebanyak 2 responden (6,3%).

3. Analisis Penelitian

- a. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka *perinium* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka *perinium* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|------------------|-----------------------|
| Baik | 9 | 28.1 |
| Cukup | 20 | 62.5 |
| Kurang | 3 | 9.4 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer (2015)

Berdasarkan data hasil penelitian dalam tingkat pengetahuan responden tentang perawatan luka *perinium* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden yaitu (28,1%), dan yang memiliki pengetahuan

cukup sebanyak 20 responden yaitu (62,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 responden yaitu (9,4%).

- b. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara perawatan luka *perinium* di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang cara perawatan luka *perinium* di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| Baik | 5 | 15.6 |
| Cukup | 16 | 50.0 |
| Kurang | 11 | 34.4 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer (2015)

Pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan luka *perinium* yaitu sebanyak 5 responden (15,6%). Yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (50,0%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (34,4%).

- c. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium* di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Tabel 4.7. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium* di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| Baik | 8 | 25.0 |
| Cukup | 11 | 34.4 |
| Kurang | 13 | 40.6 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer (2015)

Pada tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang faktor- faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium* yaitu sebanyak 8 responden (25,0%). Yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 11 responden (34,4%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (40,6%).

- d. Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak perawatan luka *perinium* yang salah di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.8. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu nifas tentang dampak perawatan luka *perinium* yang salah di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

| | Frekuensi | Prosentase (%) |
|--------|------------------|-----------------------|
| Baik | 10 | 31.3 |
| Cukup | 17 | 53.1 |
| Kurang | 5 | 15.6 |
| Total | 32 | 100.0 |

Sumber : Data Primer (2015)

Pada tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang dampak perawatan luka *perinium* yang salah yaitu sebanyak 10 responden (31,3%). Yang memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 responden (15,6%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 32 responden menunjukkan presentase tertinggi pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka *perinium* dalam kategori cukup sebanyak 20 responden yaitu (62,5%). Tingkat pengetahuan tentang cara perawatan luka *perinium* menunjukkan presentase tertinggi dalam kategori cukup sebanyak 16 responden (50,0%). Sedangkan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium* menunjukkan presentase tertinggi dalam kategori kurang yaitu sebanyak 13 responden (40,6%). Tingkat pengetahuan tentang dampak perawatan luka *perinium* yang salah menunjukkan presentase tertinggi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (53,1%).

Pertanyaan kuisioner dalam aspek pengetahuan ibu nifas tentang cara perawatan luka *perinium* yang paling sedikit menjawab sesuai dengan kunci jawaban pada pertanyaan no 19. Seharusnya perawatan luka *perinium* dapat menggunakan *antiseptic* dan dibilas dengan air mengalir, pada pernyataan no 19 yaitu perawatan luka *perinium* sebaiknya dicuci menggunakan *antiseptic* dan dikompres. Hal tersebut dikarenakan sepengetahuan ibu nifas dengan mengompres luka *perinium* dapat membuat luka menjadi bersih, namun hal tersebut dapat memicu perkembangan bakteri karena luka menjadi lembab, hal tersebut dapat dipengaruhi dari pengalaman ibu.

Sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu seperti gizi, gizi sangat dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka *perinium* karena pergantian jaringan sangat dibutuhkan

protein, keturunan genetik seseorang akan mempengaruhi penyembuhan luka, sarana prasarana dalam menyediakan sarana perawatan luka *perinium* seperti *antiseptic* akan berpengaruh dengan kesembuhan luka, budaya keyakinan akan mempengaruhi penyembuhan luka misalnya larangan makan telur, ikan, daging (Suwiyogo, 2004).

Responden belum memahami secara mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium*. Hal tersebut dapat terjadi karena dari faktor pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 28 responden (87,5%) sehingga tingkat pengetahuan seseorang tentang hal yang baru cenderung kurang dibandingkan dengan orang yang bekerja, orang yang bekerja akan lebih dekat dengan sumber informasi. Maka pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena krangnya informasi seseorang. Banyak responden yang mengatakan bahwa faktor gizi seperti telur, ikan sangat memperlambat penyembuhan luka karena akan membuat luka semakin gatal, hal ini juga sependapat dengan hasil karya tulis ilmiah menurut Sholikhah (2014), dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Yang Melakukan Perawatan Luka Perinium di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta” bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas mengenai faktor-faktor penyembuhan luka *perinium* dapat dipengaruhi oleh sumber informasi.

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun. Umur responden yang sebagian besar berumur 20-35 tahun merupakan usia yang matang, dimana tingkat kematangan dan sikap seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan mendapatkan informasi yang didapat sehingga

berpengaruh pada pengetahuan dalam berperilaku kesehatan Nursalam (2003). Seseorang dalam rentang umur 20-35 tahun memiliki tingkat kematangan yang cukup. Cara berfikirnya pun sudah berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi lebih tahu sehingga mereka lebih mudah menerima dan mengaplikasikan informasi yang didapatkan khususnya mengenai perawatan luka *perinium*. Informasi yang lebih banyak mereka dapatkan mengenai perawatan luka *perinium* menjadikan mereka berfikir dan lebih faham tentang pentingnya perawatan luka *perinium* karena dampak perawatan yang salah dapat menyebabkan kematian ibu, tetapi faktor ini tidak domain mempengaruhi pengetahuan harus didukung oleh faktor yang lain, seperti faktor pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman melahirkan.

Pada pertanyaan kuisioner dalam aspek pengetahuan ibu nifas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *perinium* yang paling sedikit menjawab sesuai dengan kunci jawaban yaitu pada nomor 12 yang berisi telur dan ikan akan memperlambat penyembuhan luka karena gatal-gatal. Hal tersebut dikarenakan karena sepengetahuan ibu nifas telur dan ikan akan memperlambat penyembuhan luka *perinium* karena telur dan ikan akan membuat luka menjadi gatal dan sakit sedangkan ibu nifas yang mempunyai luka *perinium* sangat membutuhkan protein seperti telur dan ikan untuk pergantian jaringan luka *perinium*. Hal tersebut dipengaruhi dari tingkat pekerjaan, karena sebagian besar ibu tidak bekerja sehingga tingkat pengetahuan ibu tentang hal-hal yang baru cenderung kurang dibandingkan dengan orang yang bekerja, orang yang bekerja akan lebih dekat dengan sumber informasi.

Selanjutnya pada pernyataan kuisioner pada aspek pengetahuan ibu nifas tentang dampak perawatan luka yang salah yang paling sedikit menjawab sesuai kunci jawaban pada nomor 27 yaitu dengan pertanyaan kondisi *perinium* yang lembab akan menunjang perkembangan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi. Hal tersebut dipengaruhi dari informasi dan umur, umur responden paling banyak pada umur 20-35 tahun, diaman usia tersebut sudah cukup matang untuk mendapatkan informasi secara cepat sesuai teori mubarak (2011) yaitu responden 25-30 tahun merupakan umur yang matang untuk memahami informasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, keterbatasan Waktu pada penelitian ini mengalami suatu halangan karna penolakan uji validitas instrumen penelitian di RSU Nurhidayah Bantul Yogyakarta, sehingga mengalami kemunduran waktu dan perubahan kuisioner sehingga peneliti mengadap kuisioner.