

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. 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 (Khitan), 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 Akupunture 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. Jumlah pasien postpartum 53 pada bulan Juli-Agustus 2016. Penelitian dilakukan secara keseluruhan di ruang nifas, ruang marwa, kelas 1 dan 2 di bulan Juli-Agustus 2016.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Karakteristik

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi : umur, pendidikan, pekerjaan, dan informasi. Karakteristik responden diuraikan sebagai berikut:

Table 4.1 Karakteristik Ibu Nifas Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan informasi.

Kategori	Frekuensi	Presentase
Umur		
<20 tahun	5	16.7%
20-35 tahun	17	56.7%
>35 tahun	8	26.7%
Total	30	100.0%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	4	13.3%
SD	7	23.3%
SLTP	10	33.3%
SLTA	7	23.3%
Perguruan Tinggi	2	6.7%
Total	30	100.0%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	16	53.3%
Bekerja	14	46.7%
Total	30	100.0%
Informasi		
Tidak	20	66.7%
Ya	10	33.3%
Total	30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan table 4.1 diketahui karakteristik berdasarkan umur ibu postpartum, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu terdapat 17 responden (56.7%) dan sebagian kecil berumur <20 tahun yaitu terdapat 5 responden (16.7%), karakteristik berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMP yaitu terdapat 10 responden (33.3%) dan sebagian kecil responden berpendidikan PT yaitu 2 responden

(6.7%), karakteristik berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu terdapat 16 responden (53.3%), dan yang bekerja sebesar 14 responden (46.7%), serta responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 10 responden (33.3%), responden yang belum pernah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 20 responden (66.7%).

b. Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Postpartum

1. Tingkat Pengetahaun Ibu Nifas Tentang Masa Nifas

Table 4.2 pengetahuan ibu nifas tentang masa nifas

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	3	10.0%
2.	Cukup	17	56.7%
3.	Kurang	10	33.3%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang masa nifas dikategorikan baik sebanyak 3 responden (10.0%), dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (56.7%) dan kategori kurang sebanyak 10 responden (33.3%).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Bahaya Nifas

Table 4.3 pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya nifas

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	18	60.0%
3.	Kurang	4	13.3%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dikategorikan baik sebanyak

8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 18 responden (60.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (13.3%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perdarahan

Table 4.4 pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	13	43.3%
3.	Kurang	9	30.0%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan dikategorikan baik sebanyak 8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 13 responden (43.3%) dan kategori kurang sebanyak 9 responden (30.0%).

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda-Tanda Infeksi

Table 4.5 pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	11	36.7%
2.	Cukup	17	56.7%
3.	Kurang	2	6.7%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda – tanda infeksi dikategorikan baik sebanyak 11 responden (36.7%), dalam kategori cukup sebanyak 17 responden (56.7%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (6.7%).

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya *postpartum* adalah sebagai berikut:

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda Bahaya Postpartum

Table 4.6 Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya *Postpartum*

No	Kategori	Frekuensi	Presentase%
1.	Baik	8	26.7%
2.	Cukup	18	60.0%
3.	Kurang	4	13.3%
Total		30	100.0%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya postpartum dikategorikan baik sebanyak 8 responden (26.7%), dalam kategori cukup sebanyak 18 responden (60.0%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (13.3%).

Selanjutnya untuk mengetahui lebih jelas tabulasi silang antara umur, pendidikan, pekerjaan dan informasi dapat dilihat pada table berikut ini:

Table 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya *postpartum* berdasarkan Umur

		Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						
		Baik		Cukup		Kurang		Total
No	Umur	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
1.	<20 tahun	1	20.0	2	40.0	2	40.0	5 (100.0%)
2.	20-35 tahun	5	29.4	11	64.7	1	5.9	17 (100.0%)
3.	>35 tahun	2	25.0	5	62.5	1	12.5	8 (100.0%)
Total		8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 11 responden (64.7%).

Table 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya *postpartum* berdasarkan pendidikan

		Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						
		Baik		Cukup		Kurang		Total
				p		g		
No	Pendidikan	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	
1.	Tidak sekolah	0	0	4	100.0	0	0	4 (100.0%)
2.	Tamat SD	1	14.3	4	57.1	2	28.6	7 (100.0%)
3.	SLTP	3	30.0	6	60.0	1	10.0	10 (100.0%)
4.	SLTA	2	28.6	4	57.1	1	14.3	7 (100.0%)
5.	Perguruan Tinggi	2	100.0	0	0	0	0	2 (100.0%)
Total		8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTP dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 6 responden (60.0%).

Table 4.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya *postpartum* berdasarkan pekerjaan

Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas								
		Baik		Cukup		Kurang		Total
No	Pekerjaan	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	
1.	Tidak Bekerja	6	37.5	9	56.3	1	6.3	16 (100.0%)
2.	Bekerja	2	14.3	9	64.3	3	21.4	14 (100.0%)
Total		8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas cukup sebanyak 9 responden (56.3%).

Table 4.10 Distribusi Frekuensi Pengetahaun ibu nifas tentang tanda bahaya *postpartum* berdasarkan informasi

		Pengetahuan tentang tanda bahaya nifas						
		Baik		Cukup		Kurang		Total
No	Informasi	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	
1.	Tidak	3	15.0	13	65.0	4	20.0	20 (100.0%)
2.	Ya	5	50.0	5	50.0	0	0	10 (100.0%)
	Total	8	26.7	18	60.0	4	13.3	30 (100.0%)

Sumber: Data Primer 2016

Dari table 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi dengan pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas sebanyak 13 responden (65.0).

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Masa Nifas di RS

Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas di RS Nur Hidayah Bantul dapat dikategorikan cukup sebanyak 17 responden (56.7%). Hasil penelitian sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Esti dkk (2011) dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu postpartum tentang kejadian mastitis dan penanganannya di BPS Eny Wihayati Desa Ngumpakdalem Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro tahun 2011”. Hasil penelitian dikategorikan cukup dalam pengetahuan tanda-tanda bahaya masa nifas. Kesamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan jenis deskriptif dan karakteristiknya yaitu Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan informasi.

Hasil penelitian serupa dengan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 26 April 2016 diketahui setelah dilakukan wawancara dini pada ibu nifas yang sedang dirawat, ibu nifas berpengetahuan kurang mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Informasi di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil tabulasi silang antara umur responden dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas termasuk kategori cukup yaitu sebanyak 11 responden (64.7%). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Sumiyati dan Hetti (2015) yang menyatakan usia berpengaruh terhadap pengetahuan, dan ini sesuai dengan teori yang ditemukan oleh Lawrence Green yang menyatakan bahwa semakin cukup usia, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik, ketika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola pikir akan menjadi lebih dewasa.

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan kategori paling banyak berada pada jenjang pendidikan SLTP yaitu sebanyak 10 responden (33.3%). Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Pendidikan yang rendah akan memengaruhi pengetahuan yang dimiliki ibu nifas. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh ibu nifas maka semakin tinggi pengetahuan dan kesadaran akan tanggung jawab terhadap kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan bahwa kategori paling banyak terdapat pada ibu nifas yang tidak bekerja sebanyak 16 responden (53.3%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak waktu untuk memperhatikan masa nifasnya dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan ibu melalui tenaga kesehatan guna mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Lawrence Green yang menyatakan ibu yang bekerja memiliki kesibukan yang banyak sehingga tidak sempat untuk memeriksakan kesehatannya.

Hasil tabulasi silang antara informasi dan pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menunjukkan bahwa kategori paling banyak terdapat pada ibu nifas yang tidak mendapatkan informasi tentang tanda bahaya masa nifas yaitu sebanyak 20 responden (66.7%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Titik Lestari (2015) bahwa seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas.

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Bahaya Postpartum di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda –Tanda bahaya postpartum dikategorikan cukup yaitu sebanyak 18 responden (60.0%). Hasil penelitian menggambarkan responden kurang mengetahui tentang tanda-tanda bahaya postpartum. Dari hasil kuesioner responden paling banyak menjawab benar nomer 4 yang menyatakan komplikasi masa nifas biasanya jarang

ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas, dan menjawab salah nomer 5 yaitu berakhirnya proses persalinan maka berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi, seharusnya meskipun sudah berakhir proses persalinan bukan berarti ibu terbebas dari bahaya atau komplikasi. Berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas dan terhadap tingginya angka kematian ibu di Indonesia (Dewi Martitalia, 2014).

Komplikasi pada masa nifas biasanya jarang ditemukan selama pasien mendapatkan asuhan yang berkualitas, mulai dari masa kehamilan sampai dengan persalinannya. Jika pasien sering bertatap muka dengan bidan melalui pemeriksaan *antenatal* maka bidan mempunyai lebih banyak kesempatan untuk melakukan penapisan terhadap berbagai kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa *inpartu* dan nifas (Ari Sulistyawati, 2015).

4. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perdarahan di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan dikategorikan cukup, sebanyak 13 responden (43.3%). Hasil penelitian menggambarkan responden belum mengetahui dan paham dengan perdarahan masa nifas. Dari kuesioner responden paling banyak menjawab benar pada pernyataan nomer 6 yang menyatakan berbagai komplikasi dapat dialami ibu pada masa nifas, dan menjawab salah pada nomer 9 yang menyatakan keterlambatan merujuk ibu yang mengalami perdarahan tidak akan terjadi perdarahan. Seharusnya bidan harus bisa melakukan tindakan penyelamatan sebelum ibu mengalami syok *hypovolemic*. Deteksi yang dapat dilakukan

adalah senantiasa siaga ketika melakukan pertolongan persalinan. Karena biasanya kejadiannya tidak terduga. (Suherni,2013).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Puspita Rahmawati, dkk (2014) sebagian besar responden merupakan paritas beresiko dan jarak kehamilan beresiko. Menurut Fibriana (2007) dan Armagustini (2010), perdarahan merupakan penyebab utama kematian ibu yang paling sering, terutama perdarahan pasca persalinan. Perdarahan ini akan mengakibatkan ibu kehilangan banyak darah, dan dapat dengan cepat menimbulkan kematian dalam waktu singkat bila pertolongan tepat tidak segera diberikan. Perdarahan postpartum memberikan kontribusi 25% untuk terjadinya kematian maternal. Penyebab perdarahan postpartum adalah trauma jalan lahir, retensio plasenta, atonia uteri, dan gangguan pembekuan darah, sedangkan perdarahan postpartum lanjut biasanya disebabkan trauma jalan lahir dan sisa plasenta (Manuba, 2010).

5. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Tanda-Tanda Infeksi di RS Nur Hidayah Bantul

Hasil penelitian pengetahuan ibu nifas tentang tanda-tanda infeksi masa nifas dikategorikan cukup sebanyak 17 responden (56.7%). Hasil penelitian menggambarkan responden belum mengetahui dan paham tentang tanda-tanda infeksi masa nifas. Dari kuesioner responden paling banyak menjawab benar nomer 25 yang menyatakan sudah pasti setiap ibu melahirkan harus menunjukkan rasa sayang kepada bayinya, dan jawaban salah nomer 20 yang menyatakan infeksi payudara hanya akan terjadi pada

ibu yang pertamakali melahirkan. Seharusnya terjadinya infeksi payudara terjadi pada hampir semua ibu nifas akan tetapi terutama pada *primipara*. (Ari Sulistyawati, 2015).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Esti W dkk (2011) sebanyak 11 responden berpengetahuan cukup, sebanyak 13 responden berpengetahuan kurang tentang pengertian mastitis, dan sebanyak 15 responden tidak mengetahui tentang penyebab mastitis, selain itu juga responden tidak mengetahui apa akibat dari mastitis yaitu sebanyak 13 responden dan tindakan apa yang harus dilakukan guna tetap memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya yaitu sebanyak 13 responden, namun pengetahuan ibu sudah baik tentang tindakan yang akan dilakukan jika terdapat tanda-tanda gejala mastitis yaitu sebanyak 20 responden dan tindakan yang tepat untuk mencegah mastitis serta cara menanggulangi mastitis yaitu sebanyak 20 responden. Sebagian besar ibu postpartum rata-rata dalam beberapa minggu pertama kehidupan bayinya mengalami masalah pemberian ASI. Padahal sebelumnya para ibu lebih memilih menyusui bayi mereka, namun niat mereka memudar salah satunya disebabkan oleh peradangan pada payudara (mastitis). Keadaan ini dapat menyebabkan malas meneteki dan beralih pada susu botol serta hal ini menyebabkan bayi bingung puting ketika diteteki kembali

Pada awal masa nifas bila bayi belum menyusu dengan baik, kemudian kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna akan terjadi pembendungan air susu. Payudara panas, keras dan nyeri pada perabaan, serta

suhu badan naik. Putting susu mendatar dan ini menyulitkan bayi untuk menyusu. (Ari Sulistyawati, 2015).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu, karena kurang tahunya Ibu Nifas tentang tanda bahaya postpartum mengakibatkan ibu nifas lebih banyak bertanya sehingga seharusnya waktu yang digunakan lebih singkat menjadi lebih lama.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANU
STIKES JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA