

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta. Alamat RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta berada di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. RSUD Wates adalah rumah sakit negeri kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Dalam menjalankan pelayanan kepada masyarakat RSUD Wates memiliki beberapa fasilitas diantaranya 153 tempat tidur inap (85 kelas III, 59 kamar kelas I dan II serta 9 berkelas VIP), 31 dokter (20 dokter spesialis dan 11 dokter umum) .

RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta memiliki visi dalam menjalankan pelayanannya yaitu Menjadi Rumah Sakit Pendidikan dan Pusat Rujukan yang unggul dalam pelayanan serta misinya yaitu Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna yang profesional berorientasi pada kepuasan pelanggan; Mengembangkan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien, Menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan harmonis, Meningkatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, Melindungi dan meningkatkan kesejahteraan

karyawan, Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

Penanganan bayi berta lahir rendah di ruangan NICU RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta memiliki tujuan meningkatnya upaya kesehatan masyarakat melalui upaya kesehatan perorangan paripurna yang bermutu bagi masyarakat Kulon Progo dan sekitarnya, berkembangnya manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien, terciptanya lingkungan kerja yang sehat yang nyaman dan harmonis, meningkatnya kualitas sumberdaya manusia, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terwujudnya karyawan yang produktif, berkomitmen dan mempunyai etos kerja tinggi dan terwujudnya standar pelayanan yang tinggi, dengan menjadikan kedekatan kepada pasien sebagai prioritas utama.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan. Karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, mendapat penyuluhan dapat dilihat pada table 4.1. dibawah ini

Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
< 20 Tahun	3	10.0
20 - 35 Tahun	20	66.7
> 35 Tahun	7	23.3
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	6.7
SD	6	20.0
SMP	10	33.3
SMA	9	30.0
Perguruan Tinggi	3	10.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	12	40.0
Buruh	6	20.0
Karyawan Swasta	7	23.3
Wiraswasta	3	10.0
PNS	2	6.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 20 responden (66,7%), dengan pendidikan terakhir sampai tingkat SMP sebanyak 10 responden (33,3%), dengan status pekerjaan ibu rumah tangga/IRT sebanyak 12 responden (40,0%).

3. Hasil

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Lahir

Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	8	26.7
Cukup	10	33.3
Kurang	12	40.0
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori kurang, yaitu sebanyak 12 responden (40,0%).

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	6	20.0
Cukup	14	46.7
Kurang	10	33.3
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang pengertian perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori cukup, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	5	16.7
Cukup	14	46.7
Kurang	11	36.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang manfaat perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori cukup, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

d. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pelaksanaan Perawatan Bayi

Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pelaksanaan Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	6	20.0
Cukup	13	43.3
Kurang	11	36.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang pelaksanaan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori cukup, yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

e. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Persyaratan Perawatan Bayi

Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Persyaratan Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	4	13.3
Cukup	9	30.0
Kurang	17	56.7
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang persyaratan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori kurang, yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Komponen Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Komponen Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kangguru

Tingkat Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	6	20.0
Cukup	9	30.0
Kurang	15	50.0
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2016)

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang komponen perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori kurang, yaitu sebanyak 15 responden (50,0%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, dengan jumlah responden 30 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori kurang (40,0%). Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang sebagian besar responden juga memiliki jenjang pendidikan akhir

hingga SMP (33,3%). Hal ini sejalan dengan teori dari Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri, dengan kata lain dengan semakin baiknya tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik juga pengetahuan orang tersebut.

Notoadmodjo (2010) juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindera sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, dengan jumlah responden 30 ibu diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori cukup yaitu tentang pengertian (46,7%), manfaat (46,7%) pelaksanaan (43,3%) perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan BBLR sudah memiliki pengetahuan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru terutama pengertian, manfaat dan pelaksanaan cukup baik. Hal ini disebabkan salah satunya faktor informasi. Salah satu sebab pengetahuan

responden dalam penelitiannya ini kategori cukup adalah informasi yang sudah baik diberikan oleh pihak rumah sakit perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru, hal ini sejalan dengan teori dari Notoatmodjo (2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nawang Puspitaningtyas, 2011. Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan Dan Pelaksanaan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD dr. Soeprato Cepu Tahun 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif terhadap metode kangguru (60%) dan sebagian besar tenaga kesehatan pernah melaksanakan metode kangguru yaitu sebanyak (73.3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif dan pelaksanaan yang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta, dengan jumlah responden 30 ibu diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru kategori kurang yaitu tentang persyaratan (56,7%), komponen (50,0%). perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu – ibu dengan BBLR di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta untuk pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru terutama mengenai persyaratan dan komponen masih sangat butuh sumber pengetahuan yang lebih banyak. Faktor pengalaman menjadi salah

satu faktor penting karena di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta ibu yang baru pertama melahirkan BBLR pasti akan merasa bingung dan kurang tahu mengenai hal yang berkaitan dengan perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2010).

Setelah dilakukan penelitian peneliti mendapatkan SOP (*standar operasional prosedur*) pada penanganan bayi berat lahir rendah yaitu:

Kriteria bayi PMK

1. Berat badan lahir kurang dari 1800 gram
2. Keadaan umum stabil selama 3 hari berturut-turut, meliputi:
 - a. nadi (120-160x/menit)
 - b. respirasi (30-60x/menit)
 - c. suhu (36,5-37,5 °C)

Kriteria pulang untuk bayi PMK

1. Bayi sudah dapat menyusu
2. Tanda vital bayi stabil

3. Pertambahan berat badan setiap hari minimal 20 gram selama 3 hari berturut-turut
4. Ibu memahami asuhan kontak kulit-kulit
5. Ibu percaya diri merawat bayi di rumah
6. Ada dukungan keluarga

Faktor lingkungan juga mempengaruhi pengetahuan responden dalam penelitian ini, lingkungan dalam hal ini adalah tidak banyaknya ibu dengan BBLR yang menyebabkan ibu dengan BBLR merasa sendiri dan tidak mudah untuk memperoleh teman/lingkungan yang sama, hal ini jelas akan memberikan dampak pada pengetahuan responden dalam hal ini pengetahuan tentang perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kangguru. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang (Notoatmodjo, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini masih terdapat keterbatasan. Adapun beberapa keterbatasan pada penelitian ini yang dapat menjadi bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih baik, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian ini dilakukan dengan waktu yang singkat dan cepat sehingga jumlah responden juga dapat dikatakan kurang optimal untuk mengetahui pengetahuan secara keseluruhan dari populasi keseluruhan ibu dengan BBLR.
2. Instrumen dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti sendiri dan bukan merupakan kuesioner standar, dimana seluruh pertanyaan yang ditanyakan kepada responden untuk setiap variabel kemungkinan belum mencakup secara detail dari semua aspek yang menyangkut variabel tersebut. Sehingga untuk menghindari bias maka sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas.