

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPS Subagya, dengan alamat Demangan, Madurejo, Prambanan, Sleman. BPS Subagya di pimpin oleh Ibu Kuswatiningsih, A.Md. Keb. Bps Wati Subagya ini berada di lokasi yang strategis dan terjangkau oleh masyarakat. Batas sebelah utara BPS Wati Subagya adalah jalan raya, sebelah timur : sawah, sebelah selatan : sawah dan sebelah barat : sawah. Luas BPS Wati Subagya sebesar 15x9 m². Status BPS Wati Subagya adalah bidan delima yang didirikan pada tahun 2006. BPS Wati Subagya saat ini dibantu oleh dua tenaga bidan dengan lulusan Diploma III Kebidanan, dan berkolaborasi dengan seorang dokter SpOG. Fasilitas yang dimiliki oleh BPS Wati Subagya diantaranya 2 kamar periksa, 1 kamar bersalin, 3 kamar nifas, 2 kamar mandi, 1 mushola dan 2 ruang tunggu.

Pelayanan kesehatan yang ada di BPS Wati Subagya adalah ANC, persalinan, ibu nifas dan menyusui, KB, imunisasi dan konsultasi serta terdapat pelayanan pemeriksaan perawatan bayi baru lahir. Selain itu ada juga fasilitas penunjang seperti IVA test, pap smear dan USG. BPS Wati Subagya memberikan pelayanan kesehatan 24 jam.

2. Karakteristik Responden

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

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

No	Umur Ibu	n	%
1.	20 - 25 tahun	15	33,3
2.	26 - 30 tahun	17	37,8
3.	31 - 35 tahun	9	20,0
4.	> 35 tahun	4	8,9
Jumlah		45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berumur antara 26 – 30 tahun, yaitu ada 17 responden dengan persentase 37,8%. Selain itu, ada 15 responden (33,3%) berumur antara 20 – 25 tahun, 9 responden (20,0%) berumur antara 31 – 35 tahun, dan 4 responden (8,9%) berumur lebih dari 35 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan Ibu	n	%
1.	SD	2	4,4
2.	SMP	31	68,9
3.	SMA	7	15,6
4.	Perguruan Tinggi	5	11,1
Jumlah		45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMP, yaitu ada 31

responden dengan persentase 68,9%. Selain itu, ada 2 responden (4,4%) berpendidikan SD, 7 responden (15,6%) berpendidikan SMA, dan 5 responden (11,1%) berpendidikan sampai tingkat Perguruan Tinggi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	n	%
1.	IRT	23	51,1
2.	Petani	4	8,9
3.	Pegawai Swasta	12	26,7
4.	PNS	6	13,3
Jumlah		45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu ada 23 responden dengan persentase 51,1%. Selain itu, ada 4 responden (8,9%), 12 responden (26,7%) bekerja sebagai pegawai swasta, dan 6 responden (13,3%) bekerja sebagai PNS.

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Bayi

Baru Lahir

- a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian dan Macam-macam Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian dan Macam-Macam Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pengertian dan Macam-Macam Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	n	%
1.	Baik	11	24,4
2.	Cukup	31	68,9
3.	Kurang	3	6,7
	Jumlah	45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu ada 31 responden dengan persentase 68,9 %. Selain itu, sebagian kecil ada 3 responden (6,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir.

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gejala dan Penyebab Bahaya Bayi Baru Lahir

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gejala dan Penyebab Bahaya Bayi Baru Lahir

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gejala dan Penyebab Bahaya Bayi Baru Lahir	N	%
1.	Baik	18	40,0
2.	Cukup	24	53,3
3.	Kurang	3	6,7
Jumlah		45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang Gejala dan Penyebab tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu ada 24 responden dengan persentase 53,3 %. Selain itu, sebagian kecil ada 3 responden (6,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang gejala dan penyebab tanda bahaya bayi baru lahir.

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Bahaya Bayi Baru Lahir

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Bahaya Bayi Baru Lahir

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Bahaya Bayi Baru Lahir	n	%
1.	Baik	8	17,8
2.	Cukup	26	57,8
3.	Kurang	11	24,4
Jumlah		45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pencegahan tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu ada 26 responden dengan persentase 57,8%. Selain itu, sebagian kecil ada 8 responden (17,8%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang pencegahan tanda bahaya bayi baru lahir.

d. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.

No	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	N	%
1.	Baik	14	31,1
2.	Cukup	26	57,8
3.	Kurang	5	11,1
	Jumlah	45	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu ada 26 responden dengan persentase 57,8%. Selain itu, sebagian kecil ada 5 responden (11,1%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

B. Pembahasan

Hasil penelitian karakteristik responden di BPS Wati Subagya dibedakan berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Berdasarkan umur ibu, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 26 – 30 tahun dengan persentase 37,8%. Berdasarkan pendidikan ibu, sebagian besar responden berpendidikan sampai tingkat SMP dengan persentase 68,9%. Berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga dengan persentase 51,1%.

Hasil penelitian di BPS Wati Subagya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir yaitu ada 31 responden dengan persentase 68,9%. Selain itu, sebagian kecil ada 3 responden dengan persentase 6,7% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir. Hasil ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan dan pekerjaan responden.

Adapun pengertian tanda bahaya bayi baru lahir menurut Muslihatun (2010) Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning.

Ada beberapa macam tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain: *hipotermi* yaitu dimana suhu tubuh bayi di bawah 36oC serta kedua tangan dan kaki terasa dingin, sedang suhu normal adalah 36,5oC - 37,5oC. *Hipotermi* pada bayi baru lahir dapat berakhir dengan kematian karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan dapat berujung kematian, demam (*hipertermi*) Demam adalah suhu tubuh yang meningkat, dimana tubuh terasa panas dan suhunya naik sampai 38oC, sementara suhu normal berkisar 36,5oC-37,5oC. Menurut Syaifuddin (2006) demam adalah meningkatnya temperatur tubuh secara abnormal. Kejang merupakan tanda bahaya yang sering terjadi pada *neonatus* yang dapat mengakibatkan *hipoksia* pada otak yang cukup berbahaya bagi kelangsungan hidup bayi yang dapat mengakibatkan gejala sisa dikemudian hari. Kejang pada bayi bukan merupakan suatu penyakit melainkan gejala dari gangguan saraf pusat, lokal atau sistemik (saifudin, 2006). Bayi kuning (*ikterus*) adalah kuning pada kulit atau pada bagian putih matanya yang disebabkan oleh kadar *bilirubin* yang tinggi dalam darah bayi (Simkin, 2008), dan muntah ada beberapa macam yaitu ada muntah karena kekenyangan susu atau di masyarakat sering disebut 'gumoh', muntah seperti ini yang keluar hanya sejumlah kecil cairan susu. Namun ada muntah yang cukup serius karena gangguan lambung.

Hasil penelitian di BPS Wati Subagya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gejala dan penyebab tanda bahaya bayi baru lahir yaitu ada 24 responden dengan persentase 53,3%. Selain itu, sebagian kecil ada 3 responden dengan

presentase 6,7% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang gejala dan penyebab tanda bahaya bayi baru lahir.

Adapun gejala *Hipotermi* pada bayi baru lahir dapat diketahui dari gejala-gejala sebagai berikut yaitu bayi tidak mau minum/menyusu, tampak lesu dan mengantuk, tubuh bayi terasa dingin, dan dalam keadaan berat denyut jantung bayi bisa menurun dan kulit tubuh bayi mengeras. (Syafuddin, 2006). . Gejala demam pada bayi baru lahir yaitu: suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C, Frekuensi pernafasan bayi lebih dari 60/menit, terlihatnya tanda-tanda dehidrasi yaitu berat badan menurun, turgor kulit kurang, banyaknya air kemih berkurang (Syafuddin, 2006).

Ada beberapa penyebab tanda bahaya bayi baru lahir. Penyebab kehilangan panas tubuh (*hipotermi*) pada bayi baru lahir karena lingkungan, udara yang terlalu dingin, pakaian yang basah, dan sebagainya. Penyebab demam karena tubuh sedang melakukan perlawanan terhadap adanya gangguan, baik infeksi maupun gangguan yang lainnya. Sedangkan beberapa hal yang dapat menyebabkan kejang, yaitu: gangguan *vaskular* seperti perdarahan, gangguan metabolisme, dan infeksi seperti *meningitis* dan *sepsis* (Hasan, 2005,hlm.1139).

Hasil penelitian di BPS Wati Subagya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang pencegahan tanda bahaya bayi baru lahir yaitu ada 26 responden dengan persentase 57,8%. Selain itu, sebagian kecil ada 8 responden dengan presentase 17,8%

mempunyai pengetahuan yang baik tentang pencegahan tanda bahaya bayi baru lahir.

Pencegahan tanda bahaya bayi baru lahir dapat dilakukan dengan selalu menjaga kebersihan bayi baru lahir, selalu menjaga kehangatan bayi baru lahir, dan segera periksakan bayi ke dokter/ perawat/ bidan jika menemukan satu atau lebih tanda bahaya pada bayi baru lahir (Depkes RI, 2011).

Hasil Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir di BPS Wati Subagya. Hasil penelitian di BPS Wati Subagya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu ada 26 responden dengan persentase 57,8%. Selain itu, sebagian kecil ada 5 responden dengan persentase 11,1% mempunyai pengetahuan yang kurang tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia, diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo S, 2003). Sedangkan menurut Kosim (2003) Pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan hal yang penting karena tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dapat merupakan gejala dari suatu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat mengakibatkan kematian pada bayi. Oleh sebab itu, sudah seharusnya ibu

hamil mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir terutama pada ibu primigravida agar dapat mencegah kematian pada bayi baru lahir.

Sangat penting untuk mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Hal ini karena bayi baru lahir gampang sakit, gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali, dan dengan mengetahui tanda bahaya maka bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian, Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal.(Muslihatun, 2010).

Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini, maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

Pada penelitian ini sebagian besar responden ibu yang berumur antara 26 – 30 tahun, yaitu ada 17 responden dengan persentase 37,8%. Hal ini memungkinkan mempengaruhi tingkat pengetahuan pada ibu, sehingga hasil pada penelitian ini pun menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan yang cukup.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran

pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dengan sendirinya semakin baik pula tingkat pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMP, yaitu ada 31 responden dengan persentase 68,9%. Selain itu, ada 2 responden (4,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu di tempat penelitian tersebut masih rendah sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu yang hanya dalam kategori cukup.

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo, 2003). Pada penelitian ini sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (tidak bekerja), yaitu ada 23 responden dengan persentase 51,1%. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak mempunyai pekerjaan (IRT) maka ibu tersebut secara wawasan kurang terutama dari segi informasi. Sehingga mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu.

C. Keterbatasan

Dalam penelitian ini peneliti tentu memiliki keterbatasan dan kelemahan dalam pelaksanaannya, diantaranya :

1. Cara Pengumpulan Data

Pada pengumpulan data peneliti tidak sendirian dalam mendampingi responden dalam menjawab dibantu oleh asisten bidan di tempat penelitian. Sehingga, ada kemungkinan terjadi kurang pahaman responden dalam menjawab kuesioner.

2. Responden yang diambil

Dalam penelitian ini, peneliti tidak membatasi paritas ibu, dengan kata lain ada kemungkinan ibu dengan paritas lebih banyak akan lebih berpengalaman dan lebih tahu tentang tanda bahaya bayi.

3. Tidak dikendalikannya variabel pengganggu

Pada penelitian ini intelegensi responden, lingkungan, sosial budaya, informasi yang didapat oleh responden tidak dikendalikan oleh peneliti sehingga kemungkinan besar juga dapat mempengaruhi pengetahuan responden.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA