

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

RSIA (Rumah Sakit Ibu dan Anak) Arvita Bunda merupakan rumah sakit ibu dan anak yang terletak di daerah Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman. RSIA Arvita Bunda melayani pemeriksaan kesehatan ibu dan anak, persalinan, imunisasi, KB, Persalinan SC, poli gigi, fisioterapi dan senam hamil.

Jumlah karyawan di RSIA Arvita Bunda terdiri dari 1 orang dokter spesialis yaitu spesialis obstetri dan ginekologi (SpOG), 1 orang dokter spesialis anak, 3 orang dokter umum, 7 orang bidan, 1 orang apoteker, 1 orang fisioterapis, 2 orang laboran, 2 orang bagian administrasi, 2 orang sopir, 2 orang satpam dan 2 orang *cleaning service*.

RSIA Arvita Bunda memiliki program-program dalam pelayanan ibu nifas dan BBL yang telah berjalan selama ini yaitu berupa klinik laktasi dan kb pasca bersalin. Di mana sebelum pasien ibu nifas diperbolehkan pulang diberi KIE tersebut terlebih dahulu dari pihak nakes setempat.

2. Karakteristik Responden

Subyek penelitian ini adalah semua ibu nifas yang masih dalam perawatan maupun kontrol di RSIA Arvita Bunda Depok, Sleman pada

tanggal 7 Juni sampai dengan tanggal 6 Juli 2011. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anak di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur:		
20—35 tahun	33	86,8
>35 tahun	5	13,2
Pendidikan:		
SD	5	13,2
SMP	7	18,4
SMA	14	36,8
PT	12	31,6
Pekerjaan:		
PNS	2	5,3
Wiraswasta	9	23,7
Swasta	6	15,8
Buruh	3	7,9
Tidak Bekerja	18	47,4
Jumlah Anak		
Satu	18	47,4
Dua	15	39,5
Tiga	5	13,2
>3	0	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan distribusi umur responden didominasi oleh umur antara 20—35 tahun, yaitu sebanyak 33 orang (86,8%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden maka responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 14 orang (36,8%). Berdasarkan pekerjaan responden penelitian ini didominasi oleh responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 18 orang

(47,4%). Berdasarkan jumlah anak, responden didominasi oleh responden yang mempunyai jumlah anak satu yaitu 18 orang (47,4%).

3. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	2,6
Cukup	22	57,9
Baik	15	39,5
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang perawatan bayi baru lahir sebagian besar termasuk kategori cukup yaitu 22 orang (57,9%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 1 orang (2,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pengertian Bayi Baru Lahir dan Bayi Baru Lahir Normal di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6	15,8
Cukup	5	13,2
Baik	27	71,1
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pengertian bayi baru lahir dan bayi lahir normal sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 27 orang (71,1%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 6 orang (15,8%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Tahap-Tahap Tumbuh Kembang Anak di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	16	42,1
Cukup	0	0
Baik	22	57,9
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang tahap-tahap tumbuh kembang anak sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 22 orang (57,90%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 16 orang (42,1%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Pelepasan Panas Yang Berlebihan atau Hipotermi di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	18	47,4
Cukup	15	39,5
Baik	5	13,2
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan pelepasan panas yang berlebihan atau hipotermi sebagian besar termasuk kategori kurang yaitu 18 orang (47,4%) dan yang masih termasuk kategori baik yaitu 5 orang (13,2%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Tali Pusat di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	13,2
Cukup	17	44,7
Baik	16	42,1
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang perawatan tali pusat sebagian besar termasuk kategori cukup yaitu 17 orang (44,7%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 5 orang (13,2%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Laktasi di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	1	2,6
Cukup	6	15,8
Baik	31	81,6
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang laktasi sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 31 orang (81,6%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 1 orang (2,6%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pencegahan Infeksi di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	23,7
Cukup	19	50
Baik	10	26,3
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan infeksi sebagian besar termasuk kategori cukup yaitu 19 orang (50%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 9 orang (23,7%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Masalah-Masalah Yang Sering Timbul Pada Bayi di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	8	21,1
Cukup	8	21,1
Baik	22	57,9
Total	38	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang masalah-masalah yang sering timbul pada bayi sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 22 orang (57,90%) dan yang masih termasuk kategori kurang yaitu 8 orang (21,1%).

B. Pembahasan

1. Deskripsi Subyek Penelitian

Hasil pengukuran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir dalam penelitian ini seperti terlihat pada tabel 4.2 yaitu 38 responden, 15 responden (39,5%) mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori baik, 22 responden (57,9%) mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dan 1 responden (2,6%) mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan ibu-ibu nifas masih dalam perawatan maupun kontrol di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman selama dilakukan penelitian, mempunyai cukup pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir.

Hal ini terjadi disebabkan karena pendidikan formal dalam penelitian ini belum tentu menjamin tingkat pengetahuan responden tentang perawatan bayi baru lahir. Pernyataan tersebut didukung dengan data yang menunjukkan bahwa dari 14 responden (13,8%) mempunyai latar belakang pendidikan menengah keatas akan tetapi tingkat pengetahuan mereka tentang perawatan bayi baru lahir masih cukup. Kenyataan ini sesuai dengan pendapat Wawan dan Dewi (2010) yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak

diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Menurut Hurlock dalam buku Wawan dan Dewi (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan menjadi tolok ukur dari pengalaman dan kematangan jiwa. Apabila dilihat dari hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai umur 20-35 tahun yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (86,8%).

Selain itu, faktor yang mempengaruhi pengetahuan bukan hanya dari umur, tetapi juga dari pendidikan. Menurut YB Mantra yang dikutip dari Notoadmojo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Begitu juga dengan pekerjaan, pengetahuan ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja tentang perawatan bayi akan lebih baik pengetahuannya ibu yang tidak bekerja dibanding ibu yang bekerja. Hal tersebut dikarenakan oleh, ibu yang bekerja

akan lebih mempergunakan waktu dan memfokuskan perhatian mereka untuk bekerja (Hariweni, 2011).

Sedangkan dengan paritas semakin banyak, ibu akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik dalam perawatan bayi baru lahir dibanding dengan ibu dengan jumlah paritas sedikit. Hal ini berkaitan dengan teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Dengan demikian rendahnya pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir disebabkan karena belum adanya pengalaman yang langsung dapat diamati oleh responden terkait dengan peristiwa yang terjadi pada bayi baru lahir misalnya pengertian bayi baru lahir dan bayi baru lahir normal, tahap-tahap tumbuh kembang anak, hipotermi, perawatan tali pusat, laktasi, pencegahan infeksi serta masalah-masalah yang sering timbul pada bayi.

2. Pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir

Pengetahuan yang terdapat pada individu maupun masyarakat merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku, sedangkan perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang atau masyarakat tersebut.

Menurut Soeharsono dalam Jurnal Penelitiannya, proporsi kematian neonatal lebih besar pada laki-laki daripada perempuan yaitu 6:4. Rasio kematian postneonatal dan neonatal sebesar 1,58 *status quo* dengan tahun 1995, hal ini harus diatasi melalui manajemen penanggulangan bayi sakit. Penyakit penyebab kematian bayi berusia 0-7 hari (*early neonatal death*) terbanyak adalah premature disertai berat badan lahir rendah dan asfiksia lahir. Penyebab kematian bayi berusia 8-28 hari (*late neonatal death*) terbanyak adalah infeksi dan *feeding problem*.

Dalam penelitian Hadi Pratomo menyatakan bahwa umur dan pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam perawatan bayi baru lahir, misalnya: memandikan bayi, perawatan tali pusat, mencegah hilangnya panas tubuh, dan lain-lain.

Menurut penelitian Nafiah AS menyatakan bahwa menjaga kebersihan saat penanganan neonatal penting untuk mencegah infeksi perinatal yang diduga sebagai salah satu penyebab utama kematian bayi. Sejumlah perawatan harus segera diberikan kepada bayi termasuk perhatian pada pernafasannya, sentuhan kulit ke kulit dengan ibunya, kehangatan, pemberian ASI segera dan secara eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, pemberian vitamin K1 injeksi, pemberian imunisasi hepatitis B dan manajemen terpadu bayi muda. Sedangkan, menurut penelitian

Dwi Astuti menyatakan bahwa keberhasilan dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat mengurangi resiko kematian bayi baru lahir sebanyak 16%.

Dari hasil wawancara secara langsung kepada ibu nifas sumber informasi yang mereka dapatkan tentang perawatan bayi baru lahir diperoleh dari keluarga dengan cara berbagi pengalamannya antar anggota keluarga. Sedangkan, sumber informasi lainnya diperoleh dengan mendengar, membaca dan melihat melalui media massa maupun elektronik serta mendapatkan penyuluhan dan pemberian brosur langsung kepada ibu nifas guna memberikan informasi dan menggali pengetahuan ibu nifas yang berkaitan dengan perawatan bayi baru lahir dari nakes RSIA Arvita Bunda sebelum ibu nifas diperbolehkan pulang.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentunya terdapat kekurangan. Hal ini dikarenakan oleh adanya keterbatasan sebagai berikut:

1. Waktu yang digunakan responden untuk mengisi kuesioner tidak sama dikarenakan perbedaan kelonggaran waktu setiap responden. Hal tersebut dapat mempengaruhi hasil pengisian kuesioner.
2. Ketersediaan ibu nifas untuk dijadikan responden sangat sulit sekali, dikarenakan oleh banyaknya penelitian yang dilakukan juga dari institusi lain.