

3. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tanpa nama yaitu memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan yaitu peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Bersalin Amanda. Rumah Bersalin Amanda ini didirikan sejak tahun 2005. Sebelumnya merupakan sebuah BPS atau Bidan Praktek Swasta yang berdiri sejak 1995. Rumah Bersalin Amanda beralamat di Patukan, Ambar Ketawang, Gamping,

Sleman. Secara geografis letak Rumah Bersalin Amanda Gamping berbatasan langsung dengan :

Sebelah Timur	: Dusun Gamping Lor
Sebelah Selatan	: Dusun Sodanten
Sebelah Barat	: Dusun Tulungan
Sebelah Utara	: Dusun Mejing Kidul

Rumah Bersalin Amanda dipimpin oleh Ibu Suharni S.Si.T., dalam menjalankan pelayanannya Rumah Bersalin Amanda dibantu oleh 1 dokter umum yang pelayanannya setiap hari, 8 bidan dan 2 perawat yang dibagi dalam 3 sift. Rumah Bersalin Amanda melayani poli umum (ANC, KB, Imunisasi, ibu bersalin, USG, pemeriksaan umum) khitanan, layanan poli gigi dan rawat inap. System kerja pegawai di Rumah Bersalin Amanda ini dibagi dalam 3 sift.

Sift pagi	: 07.00 – 14.00
Sift siang	: 14.00 – 21.00
Sift malam	: 21.00 – 07.00

Penelitian ini dilakukan di RB Amanda, penelitian ini melibatkan bidan jaga di RB Amanda dan dibantu oleh 1 teman yang sebelumnya telah diberi penjelasan tentang prosedur penyuluhan yang akan dilaksanakan. Penelitian pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap sikap menjaga kebersihan diri ibu nifas ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab dengan menggunakan media leaflet dan

lembar balik. Langkah pertama dalam penelitian ini adalah peneliti menyampaikan tujuan penyuluhan serta menggali pengalaman responden tentang kebersihan diri masa nifas bagi responden yang sebelumnya telah memiliki pengalaman melahirkan. Langkah kedua peneliti melakukan penyuluhan dengan durasi waktu ± 20 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab kemudian diakhiri dengan penutup penyuluhan.

Langkah untuk mengetahui sikap menjaga kebersihan diri ibu nifas sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan untuk pre test dilakukan sebelum penyuluhan dan untuk post test dilakukan 3-4 hari setelah dilakukan penyuluhan saat ibu nifas melakukan kunjungan setelah pulang.

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden pada penelitian berdasarkan umur ibu

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur (tahun)	N	%
< 20 Tahun	3	10.0
20 - 25 Tahun	9	30.0
26 - 30 Tahun	12	40.0
31 - 35 Tahun	5	16.7
> 35 Tahun	1	3.3
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berumur antara 26-30 tahun yaitu sebanyak 12 responden dengan persentase 40,0 %

b. Karakteristik responden pada penelitian berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	%
SMP	3	10.0
SMA	21	70.0
PT	6	20.0
Jumlah	30	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Dari tabel 4.2 tingkat pendidikan ibu nifas Di RB Amanda mayoritas lulusan SMA dengan jumlah responden 21 orang (70%)

c. Karakteristik responden pada penelitian berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah anak	N	%
1	5	16.6
2	12	40.0
3	10	33.3
4	3	10.0
Jumlah	30	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Dari data 4.3 mayoritas responden memiliki 2 orang anak jumlah responden 12 orang dengan prosentase 40%.

3. Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan

a. Sikap Ibu Sebelum Penyuluhan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Sebelum Penyuluhan

Sikap Ibu Nifas	N	%
Baik	2	6,67
Cukup	6	20
Kurang	22	73,33
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki sikap kurang sebelum dilakukan penyuluhan yaitu 22 responden dengan prosentase 73.3%

b. Sikap Ibu Setelah Penyuluhan

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Setelah Penyuluhan

Sikap Ibu Nifas	N	%
Baik	17	56,67
Cukup	13	43,33
Kurang	-	
Jumlah	30	100

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui sebagian besar responden memiliki sikap baik dalam menjaga kebersihan diri masa nifas sebanyak 17 responden dengan prosentase 56,67%.

4. Peningkatan dan Pembuktian hipotesis pengaruh penyuluhan kesehatan PHBS terhadap sikap menjaga kebersihan diri pada ibu nifas di RB Amanda Gamping 2011

Ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang PHBS terhadap sikap menjaga kebersihan diri pada ibu nifas dihitung secara statistik menggunakan rumus *paried t-test* dengan tingkat kepercayaan 0,05.

Tabel 4.6
Hasil Pengolahan Data sikap Menggunakan Rumus *Paried t-test*

Data	Nilai rata-rata	Std. Dev	N	Nilat t
Pre test	52.700	12.287	30	-
Post test	92.433	12.797	30	-
Perbedaan	39.733	16.649	30	13.087

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Dari tabel 4. 6 dapat diketahui bahwa sikap menjaga kebersihan diri ibu nifas sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan 52.700 dengan standar deviasi 12.287 sedangkan sikap menjaga kebersihan diri pada ibu setelah dilakukan penyuluhan kesehatan 92.433 dengan standar deviasi 12.797 hal ini menggambarkan adanya peningkatan perubahan sikap tentang menjaga kebersihan diri ibu nifas sebesar 39.733 dengan standar deviasi 16.629.

Uji hasil komparasi t-test dua sampel yang berkolerasi menggambarkan hal yang sama. Hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan sikap dibantu oleh program komputer didapatkan nilai t_{hitung} sebesar 13.087 dengan sig (P_{value}) sebesar 0,006. Dengan $df = 29$ dan taraf signifikan (α) adalah 5%(0,05) dengan uji dua sisi, diperoleh $t_{tabel} = 2.045$. Karena $t_{hitung} = 13.087 > t_{tabel} = 2.045$ atau nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti ada pengaruh penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap sikap menjaga kebersihan diri pada ibu nifas

di RB Amnda Gamping Sleman Tahun 2011 sehingga hasil pre-test dan post test sikap signifikan.

B. Pembahasan

1. Data Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, suku bangsa, Jumlah anak, peran petugas.

Dalam penelitian ini mayoritas umur responden 26-30 tahun yaitu 12 orang (40%). Menurut Soekanto, 2003 mengatakan bahwa perbedaan umur akan mempengaruhi penerimaan pengetahuan dan perubahan sikap terhadap suatu rangsang yang datang.

Responden dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan terakhir SMA yaitu 21 orang (70%). Pendidikan membentuk pola pikir hingga memberikan kemudahan dalam menerima informasi atau penyuluhan tentang PHBS yang diberikan oleh penyuluh. Lembaga pendidikan meletakkan konsep pengertian sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya (Soekanto, 2003). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Freike (2002) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam kebersihan masa nifas. Dengan tingkat pengetahuan yang tinggi diharapkan ibu mempunyai sikap yang baik dalam kebersihan masa nifas.

Responden dalam penelitian ini, 5 responden (16.6%) memiliki jumlah anak 1, 12 responden (40%) memiliki jumlah anak 2, 10 responden (33.3%) memiliki jumlah anak 3, 3 responden (10%) memiliki jumlah anak

4. Ibu yang telah memiliki pengalaman masa nifas sebelumnya akan lebih mengerti tentang cara menjaga kebersihan diri masa nifas.

2. Sikap Menjaga Kebersihan diri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai sikap kurang sebelum penyuluhan yaitu 22 responden dengan prosentase 73,3%. Penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden setelah dilakukan penyuluhan mayoritas memiliki sikap baik sebesar 17 responden dengan prosentase 56,7%.

Sikap adalah rasa suka atau tidak suka, mendekati atau menghindari situasi, benda, kelompok, aspek lingkungan, yang dapat dikenalnya termasuk gagasan abstrak dan kebijakan sosial. Kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara tertentu. Kesiapan yang dimaksud adalah kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan ada stimulasi yang dikehendaki respons (Azwar, 2009)

Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perubahan perilaku. Menurut Departemen Kesehatan (2006), penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, kelompok atau masyarakat

secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana cara dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu. Prinsip belajar yang dimaksud adalah input (materi pembelajaran, media pembelajaran, subyek pembelajaran, sarana dan prasarana pembelajaran serta strategi pembelajaran), proses (pelaksanaan penyuluhan kesehatan), dan output (hasil yang diperoleh dari penyuluhan, system evaluasi dan umpan balik). Hasil penyuluhan dapat digunakan sebagai umpan balik terhadap proses penyuluhan tersebut, sehingga hasil penyuluhan dapat digunakan untuk memperbaiki atau membuat struktur penyuluhan kesehatan yang akan datang (Effendy cit Notoatmodjo 2005).

Dari teori diatas dapat disimpulkan bahwa ternyata sikap para responden dalam penelitian ini terjadi perubahan setelah diberi penyuluhan. Menurut peneliti faktor-faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya nilai sikap ibu nifas dalam menjaga kebersihan diri sebelum dilakukan penyuluhan termasuk dalam faktor predisposisi yaitu kurangnya pengetahuan, tradisi, kepercayaan terhadap hal-hal yang terkait dengan kesehatan.

Sedangkan meningkatnya sikap dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain:

- 1) Para responden memahami dengan baik tentang materi yang disampaikan dengan metode penyuluhan dan menggunakan alat bantu sederhana berupa leaflet dan peraga kemudian responden merasa

cocok dengan materi tersebut, dan memang menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan teori proses perubahan sikap “*unfreezing to refreezing*” menurut Lewin (1951) yang diikuti Notoatmodjo (2003) yang berlangsung selama 5 tahap yaitu fase pencairan, fase diagnosa masalah, fase penentuan tujuan, fase tingkah laku baru dan fase pembekuan ulang.

- 2) Adanya motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan dan gerakan ini diwujudkan dalam bentuk sikap (Notoatmodjo, 2003). Motivasi tersendiri berupa penilaian atau evaluasi dari peneliti sehingga responden berusaha menampilkan yang terbaik. Sesuai dengan teori bahwa manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya kebutuhan dalam diri seorang, maka akan muncul motivasi atau penggerak/pendorong.

Dari hasil pengolahan data diketahui bahwa perbedaan antara hasil pre test dan post test adalah signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan kesehatan tentang PHBS terhadap perubahan sikap menjaga kebersihan diri pada ibu nifas.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ternyata dalam pelaksanaanya juga mengalami kendala. Diantaranya :