

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar yang beralamat di Jalan Raya Sesetan No. 10 Dauh Puri Kelod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar Provinsi Bali. Rumah Sakit Prima Medika Denpasar merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kota Denpasar yang sudah beroperasi sejak tahun 2002.

Layanan yang diberikan di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar yaitu rawat inap dan rawat jalan dengan poliklinik yang cukup lengkap. Layanan unggulannya yaitu layanan kanker terpadu "*Endrawati Cancer Center*", layanan trauma terpadu dan bedah akut, serta klinik bayi tabung.

Rumah Sakit Prima Medika Denpasar terdiri dari beberapa gedung yang meliputi gedung A untuk *cancer center*, gedung B untuk poliklinik, gedung C untuk pelayanan bersalin dan anak, gedung D untuk pelayanan trauma terpadu dan bedah akut, poliklinik, laboratorium. Rumah Sakit Umum Prima Medika Denpasar memiliki 567 orang karyawan.

Rumah Sakit Prima Medika merupakan rumah sakit yang memberikan layanan khusus kesehatan ibu dan anak. Perawatan pasien ibu dan anak di Rumah Sakit Umum Prima Medika Denpasar terpusat di gedung C, yang meliputi ruang bersalin (VK), ruang operasi (OK), ruang bayi, NICU/PICU, dan rawat inap. Untuk menunjang layanan kebidanan dan kandungan Rumah Sakit Prima Medika

memiliki 21 orang dokter spesialis kebidanan dan kandungan serta 87 orang bidan.

Tahun 2020 terdapat 1240 persalinan, jumlah persalinan secara seksio sesarea 1077 orang (87%), sedangkan persalinan normal pervaginam hanya 168 orang (13%). Ketentuan penanganan ibu nifas normal yaitu setelah 2 jam post partum ibu dipindahkan ke ruang perawatan sesuai dengan kelas perawatan yang dipesan ibu sebelumnya. Sedangkan pada ibu yang bersalin secara seksio sesarea datang ke ruang bersalin, disiapkan untuk yang tindakan seksio terencana atau emergensi. Setelah selesai tindakan ibu di observasi di ruang *recovery room* selama dua jam, jika tidak ada masalah pada ibu maka dipindahkan ke ruang perawatan nifas sesuai dengan kelas perawatan yang sudah dipesan ibu sebelumnya. Ibu *post* seksio dirawat selama tiga hari dua malam.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Hasil penelitian ini mengenai karakteristik responden yang melahirkan secara seksio di rumah sakit Prima Medika Denpasar pada bulan April - Mei 2021 dapat dilihat dari tabel dibawah ini. Adapun karakteristik dari subyek penelitian ini terdiri dari pendidikan, pekerjaan, paritas dan informasi tentang mobilisasi dini sebelumnya. Total sampel 37 orang berdasarkan pendidikan masih ada yang hanya berpendidikan dasar (8,1%), selisih atantara ibu yang bekerja dan tidak bekerja hanya 1 orang, Hasil pengumpulan data berdasarkan karakteristik penelitian lebih lengkap dapat dilihat dari tabel dibawah ini

Tabel 2
Karakteristik Ibu Melahirkan Secara Seksio Sesarea
di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar

Karakteristik	(f)	(%)
Pendidikan		
Dasar	3	8,1
Menengah	15	40,5
Tinggi	19	51,4
Total	37	100
Pekerjaan		
Bekerja	19	51,4
Tidak Bekerja	18	48,6
Total	37	100
Paritas		
Primipara	36	97,3
Multipara	1	2,7
Total	37	100
Informasi Tentang Mobilisasi dini		
Belum Pernah	29	78,4
Pernah	8	21,6
Total	37	100

Dari tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar reponden berpendidikan tinggi 19 orang (51,4%), jumlah ibu yang bekerja (51,4%) dan ibu rumah tangga (48,6%) hampir sama, hampir seluruh responden adalah primipara 36 orang (97,3%) dan sebagian besar responden belum pernah mendengar informasi tentang mobilisasi dini 29 orang (78,4%).

3. Proporsi pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sebelum mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar.

Tingkat pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sebelum mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar dengan jumlah responden 37 orang, nilai-nilai hasil responden yaitu 46,15 sebanyak 2 orang (5,4%), nilai 53,85 sebanyak 12 orang (32,4%), nilai 61,53 sebanyak 16 orang (43,2%), nilai 69,23 sebanyak 3 orang (8,1%), nilai 4 sebanyak 4 orang (10,8%). Data lengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Pengetahuan Mobilisasi Dini Ibu *Post* Seksio Sebelum Edukasi Dengan *Leaflet* Pra Operatif Di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar

Pengetahuan	nilai	f	%
Sebelum intervensi	46,15	2	5,4
	53,85	12	32,4
	61,53	16	43,2
	69,23	3	8,1
	84,62	4	10,8
Total		37	100

Pada tabel 3 terlihat bahwa pengetahuan keterampilan mobilisasi dini ibu *post* seksio sebelum mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di rumah sakit prima medika denpasar nilai nilai terendah 16,15 dan nilai tertinggi 84,62.

4. Proporsi pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sesarea setelah edukasi dengan *leaflet post* operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar.

Tingkat pengetahuan keterampilan mobilisasi dini ibu *post* seksio sebelum mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di Rumah Sakit Prima Medika yaitu nilai 76,92 sebanyak 2 orang (5,4%), nilai 84,62 sebanyak 13 orang (35,1%), nilai 92,31 sebanyak 22 orang (59,55%) data lengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4

Pengetahuan Mobilisasi Dini Ibu *Post* Seksio Setelah Edukasi Dengan *Leaflet* Pra Operatif Di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar

Pengetahuan	nilai	f	%
Sesudah intervensi	76,92	2	5,4
	84,62	13	35,1
	92,31	22	59,5
Total		37	100

Pada tabel 4 terlihat bahwa pengetahuan keterampilan mobilisasi dini ibu *post* seksio sesudah mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar nilai terendah 76,92, nilai tertinggi 92,31.

5. Perbedaan pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar

Hasil uji normalitas data dengan *kolmogorof semirnov* dengan hasil $0,000 < 0,05$ sehingga diasumsikan data berdistribusi tidak normal sehingga uji yang

lakukan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil dari uji statistik dengan menggunakan SPSS 25 terhadap perbedaan pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio searea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 5
Perbedaan pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar

Pengetahuan	Median	Nilai		<i>p</i> value	<i>negative ranks</i>	<i>positive ranks</i>	<i>z</i>
		Min	Max				
sebelum intevensi	61,5	46,15	84,62	0,000	0	37	-5,336
sesudah intervensi	79,92	76,92	92,3				

Tabel 5 adalah perbedaan tingkat pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar dengan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil ties 0 yang memiliki makna responden sebelum dan sesudah intervensi dengan *leaflet* jumlahnya sama yaitu 37 orang, tidak ada responden dengan nilai setelah intervensi menjadi menurun (*negative rank* = 0) semua nilai sesudah intervensi meningkat (*positive ranks* = 37). Nilai Z yaitu -5,336 dengan signifikansi 0,05 dan menggunakan uji dua sisi, nilai z kritis -1,96 dan 1,96 yang berarti berada di daerah penerimaan H1, begitunya dengan nilai p $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan hipotesis diterima yaitu terdapat perbedaan pengetahuan mobilisasi ini pada ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah edukasi dengan *leaflet*.

B. Pembahasan

1. Proporsi pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sebelum mendapat edukasi dengan *leaflet* pra operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini sebelum diberikan *leaflet* yaitu nilainya terendah 46,1 dan nilai tertingginya 84,6, nilai ini memiliki rentang yang cukup tinggi yaitu sebesar 38,47, nilai median 61,5. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Nasution (2016) dan Tongkukur dkk (2015) yang menemukan nilai rerata pengetahuan yang masih rendah sebelum di berikan intervensi penyuluhan dengan *leaflet*.

Besarnya nilai rentang antara nilai minimum responden dengan nilai maksimum responden jika kita hubungkan dengan karakteristik responden terlihat bahwa berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini masih ada responden yang berpendidikan dasar yaitu tamat SD dan SMP sebanyak 3 orang (8,1%) sedangkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Budiman dan Riyanto, 2013).

Karakteristik lain yang juga berpengaruh terhadap pengetahuan responden sehingga rerata pengetahuan responden tentang mobilisasi dini sebelum diberikan edukasi dengan *leaflet* yaitu nilai rerata yang hanya 61 yaitu dilihat dari karakteristik responden tentang informasi sebelumnya tentang mobilisasi dini. Dimana dari hasil penelitian ini ditemukan sebanyak 29 orang (78,4%) belum pernah mendapatkan informasi tentang mobilisasi *post* seksio sesarea. Hanya 8

orang yang sudah pernah mendapatkan informasi 7 di antaranya informasi didapatkan dari tenaga kesehatan dan satu orang dari internet.

2. Pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sesarea setelah edukasi dengan *leaflet post* operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar.

Hasil penelitian ini mengenai pengetahuan mobilisasi dini ibu *post* seksio sesarea setelah edukasi dengan *leaflet post* operatif di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar terlihat pada tabel 5 yaitu nilai minimum 76,92, nilai maksimum 92,31 dengan *range* 15,39. Nilai median 79,92. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Nasution (2016) yang menemukan nilai *r* median setelah penyuluhan *leaflet* menjadi tinggi.

Pengetahuan ibu setelah diberikan *leaflet* tidak terjadi peningkatan yang signifikan, pengukuran ulang pengetahuan dilakukan 24-48 jam *post* seksio sesarea, dimana kondisi tersebut menuet teori Reva Rubin, ibu berada pada fase *taking in* yaitu periode ketergantungan yang berlangsung pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat itu, fokus perhatian ibu terutama pada diri sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Begitu pula saat pengukuran pengetahuan setelah diberikan *leaflet* tentang mobilisasi dini, ibu masih berorientasi dengan dirinya sendiri belum terlalu fokus dengan soal *post test*.

Peningkatan pengetahuan *post tes* tetap ada jika dibandingkan dengan pretes walau tidak terlalu banyak, hal ini jika dilihat dari karakteristik responden umur dan informasi atau media masa yang merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin

berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga semakin baik (Budiman dan Riyanto, 2013), semua responden berada pada kelompok umur 20 tahun sampai 35 tahun yang merupakan kelompok umur reproduksi sehat. Informasi yang diperoleh melalui edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2012). Ketertarikan responden untuk membaca *leaflet* juga dapat menjadi faktor meningkatnya pengetahuan keterampilan. Pengukuran ulang pengetahuan keterampilan dilakukan rentang 24-48 jam, dimana kondisi responden sudah semakin membaik dan sudah melakukan mobilisasi dini *post* seksio sesarea. Peningkatan pengetahuan terjadi karena responden sudah diberikan edukasi dan evaluasi dengan kuesioner yang sama. Dalam hal ini menggunakan media *leaflet* untuk mempengaruhi ibu *post* seksio dalam mobilisasi dini *post* seksio sesarea.

3. Perbedaan pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar.

Hasil penelitian ini untuk menganalisis perbedaan pengetahuan mobilisasi ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah mendapat edukasi dengan menggunakan *leaflet* di Rumah Sakit Prima Medika Denpasar menggunakan uji *Wilcoxon* atas dasar data pada penelitian ini berdistribusi tidak normal (hasil uji *komogorov-smirnov*). Hasil uji uji *Wilcoxon* didapatkan *p value* $0,00 < 0,05$ sehingga hipotesis diterima yaitu terdapat perbedaan pengetahuan mobilisasi dini

pada ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah edukasi dengan *leaflet*. Hal ini dikarenakan terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah di edukasi dengan media *leaflet* dibandingkan dengan nilai rata-rata sebelum edukasi dengan *leaflet*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari hasil penelitian Nasution (2016) yang menyimpulkan ada pengaruh penyuluhan dengan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan responden yaitu antara pengetahuan sebelum diberi penyuluhan dengan media *leaflet* dibandingkan dengan pengetahuan sesudah diberi penyuluhan dengan media *leaflet* diperoleh nilai $p < 0,001$. Sejalan juga dengan penelitian dari Pulungan (2012) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata nilai pengetahuan sesudah diberi perlakuan penyuluhan dengan media *leaflet* maupun dengan media film dalam meningkatkan pengetahuan dimana rerata nilai pengetahuan responden sesudah diberi perlakuan penyuluhan dengan media film lebih besar nilainya dibandingkan dengan rerata nilai pengetahuan dan sikap responden sesudah diberi perlakuan penyuluhan dengan media *leaflet*. Sejalan juga dengan hasil penelitian dari Tongkukur dkk (2015) yang menyimpulkan terdapat pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ibu *post* seksio sesarea tentang mobilisasi dini di RSUD Datoe Binagang Kotamogabu.

Hubungan antara karakteristik responden sebagian besar responden 54,1% berpendidikan tinggi, hal ini berhubungan dengan penerimaan dan pemahaman informasi ataupun pendidikan kesehatan, dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin cepat peningkatan pengetahuan. Hal ini sesuai dengan teori SOR yang menyatakan terjadi perubahan pengetahuan jika diberikan rangsangan kepada

organisme. Dengan adanya rangsangan pada organisme berupa edukasi dengan menggunakan *leaflet* maka responden memberikan respon berupa perhatian, pengertian, dan penerimaan tentang mobilisasi dini *post* seksio sesarea yang terdiri dari pengertian mobilisasi dini, tujuan, manfaat, dan tahapan mobilisasi dini *post* seksio sesarea.

Media *leaflet* berisikan informasi tentang mobilisasi dini yang dikemas dengan rancangan tulisan, gambar dan warna yang menarik. Media *leaflet* mempunyai beberapa keunggulan diantaranya adalah menarik untuk dilihat, mudah dimengerti, lebih ringkas dalam penyampaian informasi, merangsang imajinasi dalam pemahaman isi *leaflet* dan dapat dibaca oleh khalayak lebih luas (Nasution, 2016). Disamping memiliki keunggulan media *leaflet* juga memiliki beberapa kelemahan diantaranya adalah jika salah dalam desain maka *leaflet* tersebut tidak akan menarik untuk dibaca, media *leaflet* juga dapat menimbulkan kebosanan dan persepsi yang mungkin berbeda dari yang dikehendaki peneliti, hal ini disebabkan karena responden tidak dapat bertanya pada hal-hal yang tidak dimengerti yang terdapat dalam *leaflet* dan media *leaflet* juga mudah hilang. Bentuk kelemahan yang lain adalah untuk media *leaflet* yang dicetak membutuhkan biaya yang lebih mahal.

Lulusan bidan mampu menentukan prioritas intervensi promosi kesehatan yang sesuai dalam rangka peningkatan status kesehatan ibu & bayi, keluarga dan masyarakat dan juga merancang media promosi kesehatan dan konseling untuk perencanaan kehamilan yang sehat, persiapan persalinan dan kelahiran, antisipasi kegawatdaruratan dan persiapan menjadi orang tua serta

mengevaluasi keberhasilan KIE dan konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kepmenkes, 2020).

Pemberian edukasi dengan menggunakan media *leaflet* ternyata mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini post seksio sesarea, sehingga hal ini bisa menjadi dasar bagi fasilitas kesehatan untuk menggunakan media *leaflet* untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang mobilisasi dini, sehingga sesuai dengan tujuan edukasi kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya. Masyarakat menjadi produktif secara ekonomi maupun secara sosial, yaitu perilaku untuk mau dan mampu melakukan mobilisasi dini post seksio sesarea.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan dalam penelitian adalah waktu *post tes* yang terlalu dekat dan saat kondisi ibu dalam fase *taking in*. Responden belum homogen dalam hal sumber informasi tentang mobilisasi dini post seksio sesarea, selain itu tidak adanya kelompok kontrol sehingga tidak bisa membandingkan pengetahuan ibu pada kelompok intervensi yang diberikan edukasi dengan *leaflet* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi dengan menggunakan media yang lainnya.