

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum

Rumah sakit umum daerah Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang berada di wilayah Banjarmasin Timur beralamat di jalan Brig. Jend Hasan Basri No.1 Banjarmasin berdiri di atas lahan seluas 86.240 m² rumah sakit ini memiliki visi yaitu Terwujudnya Pelayanan Prima dan Unggul yang Terintegrasi dengan Pendidikan dan Penelitian serta memiliki misi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan bertoleransi pada kepuasan pelanggan.
- b. Menyelenggarakan pengembangan pusat rujukan pelayanan kesehatan dengan unggulan penyakit syaraf , penyakit infeksi, dan penyakit tropik di Provinsi Kalimantan Selatan.
- c. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian untuk tenaga dokter dan tenaga kesehatan lainnya.
- d. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang efisien, efektif dan akuntabel.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan rumah sakit rujukan pertama yang berada di Banjarmasin, selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum, rumah sakit juga memberikan pelayanan kesehatan seperti BPJS maupun asuransi lainnya. Rumah sakit juga memiliki kegiatan pelayanan kesehatan seperti: 1). Kegiatan rawat jalan: IGD umum, IGD jiwa, poli penyakit dalam, poli kandungan, poli bedah, poli anak, poli THT, poli gigi, poli jiwa, poli

HIV/AIDS, poli konsultasi psikologi, poli kulit dan kelamin serta poli gizi. 2). Kegiatan rawat inap: kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, bedah, anak, bayi, ICU, THT, dan jiwa. 3). Pelayanan medik: intensif care unit (ICU), rehabilitas medik/psikiatri, rehabilitas medik pria, rehabilitas medik wanita, fisioterapi dan kamar operasi. 4). Pelayanan penunjang: instalasi laboratorium klinik/IPA, instalasi farmasi, instalasi pendidikan dan pelatihan, instalasi gizi, instalasi radiologi, instalasi pemularasaran jenazah dan instalasi pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRs), gedung CSSD, laundry.

2. Ruang Tempat Lokasi Penelitian

Secara spesifik tempat penelitian kali ini adalah kebidanan yaitu ruang nifas. Ruang nifas terbagi menjadi ruang atas dan ruang bawah, yang terdiri dari 1 ruang perawat, 1 ruang supervisi, 1 gudang dan 13 ruang rawat inap.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Manfaat *Rooming in* dalam Meningkatkan *Bonding Attachment* didapatkan responden sebanyak 30 orang berdasarkan 3 karakteristik responden yaitu: Usia, Pendidikan dan Paritas.

a. Usia

Berdasarkan data yang didapat, usia responden di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	25	83,3
>35 tahun	5	16,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa frekuensi usia responden terbesar yaitu 20-35 tahun berjumlah 25 orang (83,3%) responden >35 tahun berjumlah 5 orang (16,7%) dan tidak ada terdapat responden yang berusia <20 tahun.

b. Pendidikan

Berdasarkan data yang didapat, pendidikan responden di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	6	20
SMP	10	33,3
SMA	11	36,7
Perguruan Tinggi	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa frekuensi pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA (Sekolah Menengah Atas)

berjumlah 11 orang (36,7%), dan pendidikan responden paling sedikit adalah perguruan tinggi sebanyak 3 orang (10%).

c. Paritas

Berdasarkan data yang didapat, paritas responden di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Paritas	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Primipara	9	30
Multipara	20	66,7
Grandemultipara	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui paritas responden yang paling banyak yaitu Multipara berjumlah 20 orang (66,7%), dan paritas paling sedikit yaitu grandemultipara sebanyak 1 orang (3,3%).

2. Pengetahuan Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu nifas tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin sebagai berikut :

Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang	1	3,3
Cukup	19	63,3
Baik	10	33,3
Total	30	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dengan jumlah responden sebanyak 19 orang (63,3%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 10 orang (33,3%).

a. Pengetahuan Responden Tentang Pengertian *Rooming In*

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu nifas tentang pengertian *Rooming in* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang pengertian *Rooming In*

Pengertian <i>Rooming In</i>	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang	2	6,7
Cukup	0	0
Baik	28	93,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pengertian *rooming in* yang sebagian besar baik yaitu sebanyak (93,3%) dan responden yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak (6,7%).

b. Pengetahuan Responden Tentang Manfaat *Rooming In*

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu nifas tentang manfaat *Rooming in* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang manfaat *Rooming In*

Manfaat <i>Rooming In</i>	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang	2	6,7
Cukup	12	40
Baik	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang manfaat *Rooming In* yang terdiri dari 6 pernyataan responden berpengetahuan baik sebanyak (53,3%) dan responden berpengetahuan kurang sebanyak (6,7%).

c. Pengetahuan Responden Tentang pengertian *Bounding Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh Pengetahuan ibu nifas tentang pengertian *Bounding Attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang pengertian *Bounding Attachment*

Pengertian <i>Bounding Attachment</i>	Frekuensi (n)	Persenta si (%)
Kurang	23	76,7
Cukup	0	0
Baik	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang pengertian *Bounding Attachment* yang terdiri dari 2 pernyataan responden berpengetahuan baik sebanyak (23,3%) dan responden berpengetahuan kurang sebanyak (76,7%).

d. Pengetahuan Responden Tentang Hambatan *Bounding Attachment*

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu nifas tentang hambatan *Bounding Attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang hambatan *Bounding Attachment*

Hambatan <i>Bounding Attachment</i>	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang	18	60
Cukup	0	0
Baik	12	40
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa pengetahuan responden tentang hambatan *Bounding Attachment* yang terdiri dari 1 pernyataan responden berpengetahuan baik sebanyak (40%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak (60%).

3. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Karakteristik Responden

- a. Distribusi frekuensi paritas responden dikaitkan dengan pengetahuan tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9 : Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Paritas dengan Pengetahuan Responden tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

NO	Paritas	Pengetahuan						Jumlah	
		Kurang		Cukup		Baik		f	%
		F	%	f	%	f	%		
1	Primipara	0	0	6	31,6	3	30	9	30
2	Multipara	1	100	12	63,2	7	70	20	66,7
3	Grandemultipara	0	0	1	5,2	0	0	1	33,3
	Total	1	100	19	100	10	100	30	100

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan karakteristik paritas multipara yaitu sebanyak 1 orang (100%), pengetahuan cukup paling banyak dengan karakteristik paritas multipara yaitu sebanyak 12 orang (63,2%) dan pengetahuan baik paling banyak dengan karakteristik paritas multipara yaitu sebanyak 7 orang (70%).

- b. Distribusi frekuensi pendidikan responden dikaitkan dengan pengetahuan tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan

bounding attachment di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10 : Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Pendidikan dengan Pengetahuan Responden tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

NO	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
		Kurang		Cukup		Baik		F	%
		F	%	f	%	F	%		
1	SD	0	0	6	31,6	0	0	6	20
2	SMP	1	100	5	26,3	4	40	10	33,3
3	SMA	0	0	6	31,6	5	50	11	36,7
4	Perguruan Tinggi	0	0	2	10,5	1	10	3	10
Total		1	100	19	100	10	100	30	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan karakteristik pendidikan SMP sebanyak 1 orang (100%), pengetahuan cukup paling banyak dengan karakteristik pendidikan SD sebanyak 6 orang (31,6%) SMA sebanyak 6 orang (31,6%) dan pengetahuan baik paling banyak dengan karakteristik pendidikan SMA sebanyak 5 orang (50%).

- c. Distribusi frekuensi usia responden dikaitkan dengan pengetahuan tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.11 : Tabulasi Silang Distribusi Frekuensi Usia dengan Pengetahuan Responden tentang manfaat *Rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment* di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin

NO	Usia	Pengetahuan						Jumlah	
		Kurang		Cukup		Baik		f	%
		F	%	f	%	F	%		
1	< 20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
2	20-35 tahun	1	100	16	84,2	8	80	26	86,7
3	> 35 tahun	0	0	3	15,8	2	20	4	13,3
	Total	1	100	19	100	10	100	30	100

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan karakteristik usia 20-35 tahun sebanyak 1 orang (100%), pengetahuan cukup paling banyak dengan karakteristik usia 20-35 tahun sebanyak 16 orang (84,2%) dan pengetahuan baik paling banyak dengan karakteristik usia 20-35 tahun sebanyak 8 orang (80%).

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden di Ruang Nifas RSUD Dr H Moch Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan bahwa pengetahuan responden paling banyak dengan kategori cukup yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Hal ini bisa dipengaruhi oleh faktor lingkungan yaitu responden mendapatkan informasi dan pengetahuan dari teman ataupun keluarga responden yang sebelumnya pernah bertukar pikiran tentang manfaat *rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment*. Tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 10 orang (33,3%). Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi adanya keinginan dari responden untuk mencari suatu informasi dan pengetahuan yang bisa didapat

dari internet, media masa, media cetak ataupun dari petugas kesehatan yang memberikan pendidikan kesehatan dan informasi tentang manfaat *rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment*. Tingkat pengetahuan paling sedikit dengan kategori kurang yaitu sebanyak 1 orang (3,3%). Hal ini bisa dikarenakan kurangnya rasa keingintahuan dari responden untuk mencari tau informasi dan pengetahuan, atau kurangnya sarana dan cakupan pendidikan kesehatan ditempat ibu tinggal tentang manfaat *rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment*.

Hasil penelitian dilihat dari tabulasi silang antara pengetahuan dengan karakteristik paritas didapat bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan karakteristik paritas multipara, pengetahuan cukup paling banyak dengan karakteristik paritas multipara dan pengetahuan baik paling banyak dengan karakteristik paritas multipara. Berdasarkan penjelasan diatas didapatkan bahwa sebagian besar pengetahuan dengan paritas adalah multipara, Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman yang pernah dialami oleh responden ataupun pengetahuan dan pengalaman yang didapat dari keluarga, teman yang sebelumnya pernah bertukar pikiran tentang manfaat *rooming in* dalam meningkatkan *bounding attachment*.

Dilihat dari tabulasi silang antara pengetahuan dengan karakteristik pendidikan didapat bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan pendidikan SMP, pengetahuan cukup paling banyak dengan pendidikan SD dan SMA dan pengetahuan baik paling banyak dengan karakteristik pendidikan SMA. Berdasarkan penjelasan diatas didapat bahwa pengetahuan seseorang tidak tergantung dari tingginya tingkat pendidikan seseorang, bisa jadi seseorang yang memiliki pendidikan tinggi tetapi mempunyai perbedaan informasi yang didapat, sehingga tidak banyak mengetahui tentang manfaat *rooming in* dalam meningkatkan *bounding*

attachment. Hal ini juga bisa dipengaruhi oleh keinginan dari responden untuk mencaritahu informasi dan pengetahuan yang didapat diluar dari pendidikan yaitu informasi dan pengetahuan yang bisa didapat melalui internet, media massa, dan media cetak.

Dilihat dari tabulasi silang antara pengetahuan dengan karakteristik usia didapat bahwa responden memiliki pengetahuan kurang paling banyak dengan usia 20-35 tahun, pengetahuan cukup paling banyak dengan usia 20-35 tahun dan pengetahuan baik paling banyak dengan usia 20-35 tahun. Walaupun sebagian besar responden memiliki usia 20-35 tahun yang merupakan usia produktif dimana pola pikir akan lebih matang, selain itu pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh keingintahuan dari responden, keluarga, teman dan lingkungan dalam memperoleh informasi dan pengetahuan.

Berdasarkan tingkat pengetahuan responden yang diketahui dari item pernyataan dikuesioner, Terdapat 4 item pernyataan tingkat pengetahuan responden dengan kategori kurang yaitu pada item nomor 4 tentang manfaat *rooming in* dengan pernyataan “Manfaat rawat gabung (*Rooming in*) dari segi psikologis ibu akan lebih mudah kelelahan karena terus menerus bersama dengan bayinya” responden yang menjawab benar hanya sebesar 13 orang (43,3%) dari 30 responden. item nomor 6 tentang manfaat *rooming in* dengan pernyataan “Rawat gabung (*Rooming in*) dari segi fisik akan lebih tinggi meningkatkan terjadinya infeksi dari rumah sakit (*nosokomial*) kepada bayi baru lahir dari pada dilakukan perawatan secara terpisah” responden yang menjawab benar hanya 15 orang (50%) dari 30 responden, Item nomor 9 tentang pengertian *bounding attachment* dengan pernyataan “Ikatan batin (*bounding attachment*) antara ibu dan bayi akan tetap terjalin walaupun tidak dilakukan rawat gabung (*rooming in*)” responden yang menjawab benar hanya

7 orang (23,3%) dari 30 responden dan item nomor 10 tentang hambatan *bounding attachment* dengan pernyataan “Bayi prematur yang masih dalam pengawasan tetap dilakukan rawat gabung (*rooming in*) untuk meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi” responden yang menjawab benar hanya 12 orang (40%) dari 30 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Katharina tahun 2016 tentang “Hubungan antara Pengetahuan tentang *Bounding Attachment* dengan sikap dalam *Rooming In* pada Ibu Nifas” yang menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang *bounding attachment* dalam *rooming in* ibu nifas sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu terdapat (57%) dan responden berpengetahuan baik (17%).

Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliyati tahun 2015 di BPS Yustina Sundarwati terhadap ibu-ibu nifas didapatkan bahwa pengetahuan responden tentang *bounding attachment* dalam *rooming in* pada ibu nifas sangat sedikit yaitu 8 responden (22,9%) berpengetahuan baik, dan 21 responden (60%) responden berpengetahuan cukup.