

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin merupakan milik pemerintah provinsi Kalimantan Selatan yang mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat Provinsi Kalimantan Selatan dan sekitarnya. RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengupayakan penyembuhan, pemulihan promotif serta pencegahan yang dilaksanakan secara serasi terpadu serta melaksanakan upaya sebagai pusat rujukan baik dari Puskesmas maupun RSUD lain. Status RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terakreditasi sebagai Rumah Sakit Paripurna.

Secara geografis RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin dibangun diatas lahan yang Memiliki Luas Tanah 87.675 m² dengan Luas Bangunan 12.161 m² dan beralamatkan di Jl. Brig Jend H. Hasan Basry No.1, Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia.

Sebelum rumah sakit menempati bangunan baru di jalan Brigjen H.Hasan Basry Banjarmasin, maka rumah sakit ini terlebih dahulu menempati di jalan Letjen R.Soeprapto no. 41 Banjarmasin. Pada tahun 1952 rumah sakit ini adalah rumah sakit perawatan jiwa. Namun, setelah adanya otonomi daerah pada tahun 2001 maka rumah sakit jiwa ini menjadi rumah sakit umum daerah. Adapun Visi dari rumah sakit ini adalah “Terwujudnya Pelayanan Prima Bagi Masyarakat Tahun 2015” sedangkan misi dari rumah sakit ini adalah“ Mengembangkan pusat rujukan pelayanan kesehatan dengan unggulan penyakit syaraf, penyakit infeksi, dan penyakit tropik di Provinsi

Kalimantan Selatan, Mengembangkan Aspek pendidikan dan penelitian bagi tenaga medik dan tenaga kesehatan lainnya, serta Mengembangkan dan meningkatkan kualitas Sumber daya manusia”.

Penelitian ini dilakukan di ruang nifas RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin yang merupakan salah satu unit pelayanan kebidanan yang ada di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Ruang nifas terdiri dari 2 lantai yaitu lantai 1 dan lantai 2 yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang digunakan untuk mendukung pelayanan dan penanganan segala komplikasi yang terjadi. Ruang perawatan nifas terdiri 4 ruang kelas satu yang masing-masing ruangan terdiri dari 2 tempat tidur, 2 ruang kelas dua yang masing-masing berisi 5 tempat tidur, 2 ruang kelas tiga umum dan bpjs yang berisi 8 tempat tidur.

Tenaga yang bertugas di ruang nifas RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin terdiri dari 3 orang dokter spesialis kebidanan dan kandungan, 40 orang tenaga bidan dengan latar belakang pendidikan DIV Kebidanan sebanyak 6 orang, DIII Kebidanan sebanyak 32 orang dan 1 orang tenaga administrasi serta 1 orang pembantu umum tenaga non kesehatan. Status kepegawaiannya terdiri dari 24 orang pegawai negeri sipil dan 16 orang masih berstatus pegawai tidak tetap.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Pelaksanaan Menyendawakan Bayi di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan hasil yang dapat dilihat pada tabel berikut :

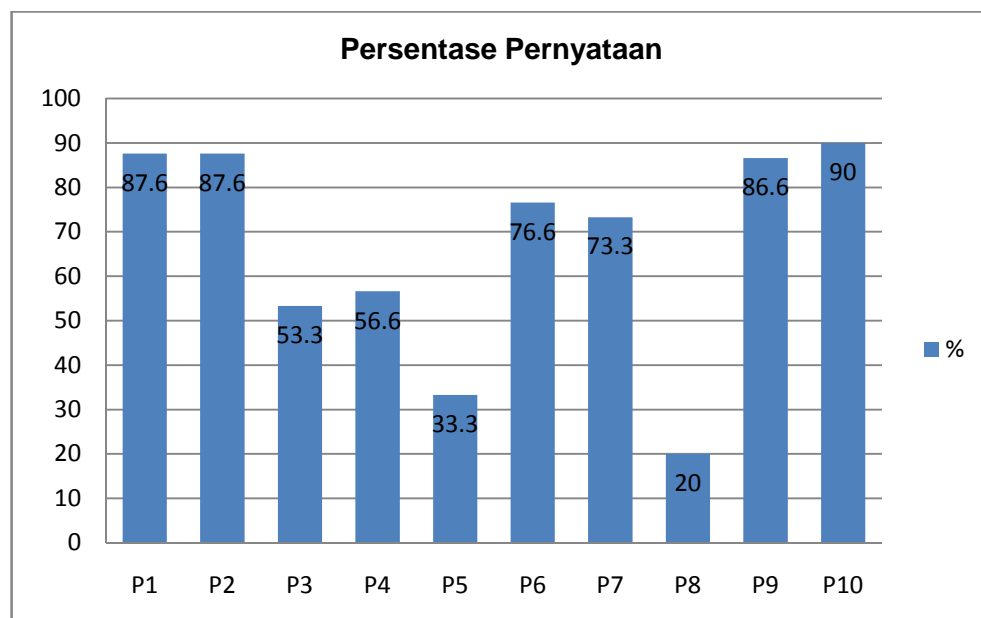
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Dalam Pelaksanaan Menyendawakan Bayi Di RSUD Dr. H. Moch ansari Saleh Banjarmasin

No.	Klasifikasi	Frekuensi (n)	%
1	Baik	9	30
2	Cukup	18	60
3	Kurang	3	10
	Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan jumlah responden sebanyak 18 orang (60%), responden yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 9 orang (30%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 3 orang (10%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Item Pertanyaan



Sumber Data : Primer 2018.

Keterangan :

- P1. Menyendawakan bayi sangat penting dilakukan pada bayi setelah diberi ASI karena menyendawakan merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara yang berlebihan.
- P2. Menyendawakan bayi bertujuan agar bayi tidak gumoh atau muntah.
- P3. Rewel pada bayi merupakan salah satu akibat tidak disendawakan setelah menyusu.
- P4. Kembung pada bayi merupakan hal yang tidak perlu dikhawatirkan.
- P5. Ketika bayi mengalami gumoh maka ibu tidak perlu mengkhawatirkan karena gumoh merupakan hal yang biasa terjadi pada bayi.
- P6. Menyendawakan bayi setelah diberi ASI perlu dilakukan karena apabila tidak dilakukan maka akan menyebabkan bayi tersedak.
- P7. Membaringkan bayi setelah diberi ASI merupakan hal yang boleh dilakukan.
- P8. Memposisikan bayi dengan posisi setengah duduk dipangkuan ibu bukan merupakan cara menyendawakan bayi.
- P9. Menggendong bayi dengan diletakkan kepundak dan kepala bayi mengarah kebelakan ibu merupakan salah satu cara dari menyendawakan bayi.
- P10. Setelah memposisikan bayi dengan bagian tangan lebih tinggi dari pada bahu bayi sebaiknya ibu tidak menepuk-nepuk bagian punggung bayi.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjawab benar pada pernyataan nomor 10 yaitu sebanyak 90%, dan sebagian besar responden menjawab salah pada pernyataan nomor 8 yaitu sebanyak 20%. Menurut asumsi responden bahwa pertanyaan nomor 8 pernyataan yang sulit dipahami oleh responden sehingga responden banyak menjawab salah pada pertanyaan tersebut.

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 yang paling banyak dengan kategori cukup yaitu sebanyak 18 orang (60%), tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 9 orang (30%), dan tingkat pengetahuan terendah dengan kategori kurang yaitu sebanyak 3 orang (10%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Bersendawa adalah pengeluaran udara yang terhirup saat bayi diberi ASI. Udara dapat mengisi perut bayi, menurut bayi cukup minum susu. Menyendawakan merupakan upaya alami untuk mengosongkan lambung dari udara berlebihan. Udara yang tertelan masuk bersamaan dengan ASI saat bayi menyusu (Roesli, 2008).

Dari 30 sampel yang berpengetahuan baik ada 9 orang (30%). Sebelum diberikan kuesioner peneliti sekilas bertanya kepada responden tentang apa itu menyendawakan bayi, apakah menyendawakan bayi penting dilakukan pada bayinya setelah menyusu, apakah proses menyendawakan tersebut dilakukan serta bagaimana cara menyendawakan yang baik untuk bayinya. Rata-rata hampir seluruh responden mengetahui dan paham tentang menyendawakan, bahaya yang dapat ditimbulkan ketika sendawa tidak dilakukan, serta mengetahui cara untuk melakukannya sebagaimana ada yang menyatakan tahu dari tenaga kesehatan (Bidan/Dokter) yang ada di rumah

sakit tersebut. Tenaga kesehatan (Bidan/Dokter) memberikan bimbingan tentang menyendawakan, seberapa penting menyendawakan itu sertacara menyendawakan sehingga responden dapat memahaminya.

Pada responden yang berpengetahuan cukup ada 18 orang (60%). Ketika diberikan pertanyaan yang sama, rata-rata sebagian besar responden mengatakan mengetahui apa itu menyendawakan, pentingnya menyendawakan, dan bagaimana cara menyendawakan bayi mereka setelah menyusui dari pengalaman sebelumnya, orang tua, orang terdekat mereka, tenaga kesehatan (Bidan/Dokter) yang ada dirumah sakit bahkan ada responden yang mengatakan mengetahuinya dari media sosial. Tetapi rata-rata sebagian dari responden yang berpengetahuan cukup juga ada yang mengatakan tidak diajarkan berbagai macam cara melakukan tindakan menyendawakan karena ketika diberi tahu oleh petugas kesehatan (Bidan/Dokter) responden tidak menyimak dengan benar ketika dijelaskan dan ada juga yang hanya diberi tahu dengan ucapan saja tanpa tindakan langsung. Responden yang berpengetahuan kurang yaitu ada 3 orang (10%), ketika diberikan pertanyaan yang sama pula, rata-rata dari responden tidak mengetahui ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu tentang pentingnya menyendawakan bayi, tidak berpengalaman atau baru pertama kali memiliki bayi, dan petugas kesehatan yang belum memberitahukan dan mengajarkan dengan jelas kepada responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernadus tahun 2012 tentang "Hubungan Pengatahuan Ibu Tentang Cara Menyendawakan Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Kejadian Gumoh Sesudah Menyusui Di Puskesmas Manukan Kulon" yang menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang menyendawakan bayi sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 orang (70%), yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 6

orang (20%) dan berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (10%). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Kaur pada tahun 2015 tentang “A randomized controlled trial of burping for the prevention of colic and regurgitation in healthy infants” bahwa ada peningkatan yang signifikan pada kejadian regurgitasi (gumoh) pada bayi cukup bulan hingga 3 bulan masa tindak lanjut.

Dari 30 responden yang diberikan pernyataan sebanyak 10 pernyataan pengetahuan tentang menyendawakan sebagian besar ada responden yang menjawab benar dipernyataan nomor 10 ada 27 orang (90%), yaitu tentang posisi menyendawakan dengan pernyataan “setelah memposisikan bayi dengan bagian tangan lebih tinggi dari pada bahu bayi sebaiknya ibu tidak menepuk-nepuk bagian punggung bayi”, dan responden yang banyak menjawab salah pada pernyataan nomor 8 ada 24 orang (20%), yaitu tentang tindakan menyendawakan dengan pernyataan “memposisikan bayi dengan posisi setengah duduk dipangkuan ibu bukan merupakan cara menyendawakan bayi”. Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini tergolong cukup, hal ini dikarenakan banyak responden yang mengetahui tentang menyendawakan, bahaya menyendawakan tetapi tidak menganggap bahaya dari menyendawakan merupakan hal yang perlu dikhawatirkan padahal jika menyendawakan bayi tidak dilakukan bisa mengakibatkan bayi gumoh, muntah, tersedak, diare bahkan bisa mengakibatkan kematian, dan juga rata-rata dari responden kurang mengetahui dan mendapatkan informasi tentang macam-macam posisi menyendawakan. Sebenarnya cara menyendawakan bayi bisa dilakukan dengan tiga posisi yaitu menaruh dipundak, menaruh setengah duduk dipangkuan ibu, dan cara telungkup dengan catatan posisi dada bayi lebih tinggi dari pada perutnya.

Dari hasil penelitian ini, upaya pemberian informasi pengetahuan responden perlu ditingkatkan kembali terutama tentang apa itu menyendawakan bayi, bahaya jika bayi tidak disendawakan, dan berbagai macam posisi untuk menyendawakan bayi secara tepat dan benar yang harapannya akan dapat mengurangi angka kematian bayi dikemudian hari.