

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

RSUD Muntilan adalah Rumah Sakit Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang yang berlokasi Jalan Kartini No. 13 Muntilan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah. RSUD Muntilan merupakan rumah sakit rujukan dari berbagai daerah Kabupaten Magelang dan sekitarnya. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis. Pelayanan rawat jalan yang diselenggarakan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUD Muntilan dengan berbagai pelayanan yaitu pelayanan keluarga berencana, pemeriksaan ANC, gynekologi (gangguan kesehatan reproduksi), IVA, Papsmear dan pelayanan penunjang USG. Pelayanan penunjang yang dilakukan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan diharapkan bisa menekan angka kematian ibu di RSUD Muntilan.

Upaya yang dilakukan di RSUD Muntilan untuk meminimalkan kejadian *sectio caessarea* yaitu dengan dilakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil yang memiliki penyakit sistemik seperti Hipertensi, DM dan

mengalami obesitas dengan cara memeriksa tekanan darah pada setiap kunjungan di poliklinik, memeriksa urin protein pada pasien, melakukan cek darah rutin.

1. Analisis univariat

- a. Karakteristik ibu Penelitian

Sebelum dilakukan analisis, peneliti melakukan uji normalitas. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Data tersebut diuji menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* (K-S). Adapun hasil analisisnya menunjukkan bahwa data berdistribusi normal (nilai $>0,05$). Karakteristik ibu yang dikendalikan dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, dan Paritas

Variabel	Kelompok <i>Leaflet</i>		Kelompok <i>Booklet</i>		<i>P</i> <i>value</i>
	n	%	n	%	
Umur					
Reproduksi Tidak Sehat	3	27.3	2	18.2	0.336
Reproduksi Sehat	8	72.7	9	81.8	
Pendidikan					
Dasar (Tidak Tamat SD, SD, SMP)	4	36.4	5	45.5	0.460
Tinggi (SMA/Perguruan Tinggi)	7	63.6	6	54.5	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	7	63.6	7	63.6	1.000
Bekerja	4	36.4	4	36.4	
Paritas					
1 Kali	4	36.4	7	63.6	1.000
>= 2 Kali	7	63.6	4	36.4	
Jumlah					

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden pada kelompok yang diberikan *leaflet* mayoritas responden memiliki umur reproduksi sehat (72.7%), pendidikan tinggi (SMA/Perguruan tinggi) sebesar (63.6%), tidak bekerja (63.6%), dan pernah melahirkan lebih dari satu kali (63.6%). Pada kelompok yang diberikan *booklet* memiliki umur reproduksi sehat (81.8%), pendidikan tinggi (SMA/Perguruan tinggi) sebesar (54.5%), tidak bekerja (63.6%), dan pernah melahirkan satu kali (63.6%). Berdasarkan uji analisis homogenitas dengan uji *Levene* menunjukkan bahwa hasil dari semua variabel terlihat bahwa nilai *p*

value lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada perbedaan antara kelompok yang diberikan media *booklet* dan kelompok yang diberikan media *leaflet* (data homogen).

b. Mobilisasi Ibu Post SC

Adapun hasil analisis adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Mobilisasi Dini Ibu Post SC

Variabel	Kelompok <i>Leaflet</i>		Kelompok <i>Booklet</i>		<i>P value</i>
	n	%	n	%	
Mobilisasi Dini					
Tidak Mobilisasi	8	72.7	1	9.1	0.029
Mobilisasi	3	27.3	10	90.9	

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui bahwa setelah diberikan edukasi melalui *leaflet* tentang mobilisasi dini, mayoritas ibu tidak melakukan mobilisasi sebanyak 8 responden (72.7%). Pada kelompok kontrol, setelah diberikan *leaflet*, mayoritas ibu melakukan mobilisasi dini sebanyak 10 ibu (90,9%). Uji homogenitas menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kelompok yang diberikan media *booklet* dan kelompok yang diberikan media *leaflet*, dinyatakan dengan nilai *p value* sebesar 0,029.

2. Analisis Bivariat

perbedaan pemberian edukasi tentang mobilisasi dini melalui *booklet* dan *leaflet* dapat diketahui dengan melakukan uji perbedaan selisih mobilisasi dini ibu post SC sesudah perlakuan antara kelompok perlakuan dan kelompok pembanding, jika $p < \alpha$ (0,05) maka terdapat perbedaan signifikan. Hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal, sehingga menggunakan uji *mann whitney*. Adapun hasil ujiinya adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Perbedaan Pengaruh Edukasi *Booklet* terhadap Mobilisasi Dini Post SC

Variabel	Kelompok	n	Mean Rank	p value	Z	Keterangan
Mobilisasi Dini Post SC	<i>Booklet</i>	11	8.00	0.003	-2.966	Ada perbedaan antara kelompok eksperimen dan kontrol
	<i>Leaflet</i>	11	15.00			

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan uji analisis data dengan menggunakan *man-whitney*, menunjukkan bahwa ada perbedaan mobilisasi dini antara kelompok yang diberikan *booklet* dan yang diberikan *leaflet* dengan nilai $Z = -2.966$ dan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara signifikan (selisih) mobilisasi dini post SC sesudah diberikan intervensi

antara kelompok perlakuan dan pembandingan. Ibu yang diberikan edukasi *booklet* lebih banyak melakukan mobilisasi dini dibandingkan dengan ibu yang diberikan edukasi *leaflet*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu Responden

Hasil penelitian mengenai karakteristik ibu ibu terdiri dari reproduksi sehat dan reproduksi tidak sehat. Sebagian besar responden baik pada kelompok eksperimen (81.8%) maupun kontrol (72.7%) termasuk dalam reproduksi sehat (20-35 tahun). Ibu usia reproduksi sehat lebih matang dan stabil secara emosional sehingga lebih mudah menerima informasi tentang mobilisasi dini yang diberikan melalui edukasi. Peneliti terdahulu menyebutkan bahwa ibu yang berumur 20-35 tahun sebagai masa dewasa dimana pada masa ini diharapkan orang telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional terutama dalam menghadapi persalinan maupun perawatan bayi.¹² Berdasarkan penelitian terdahulu, menyatakan bahwa pada usia 20-35 tahun merupakan usia paling baik untuk melahirkan. Banyak faktor yang menyebabkan terjadi proses persalinan yang

diakhiri dengan *sectio caesarea* diantaranya penyakit penyerta dan kelainan panggul yang tidak memungkinkan untuk bersalin secara spontan.²⁸

Karakteristik ibu ibu berdasarkan pendidikan paling banyak responden dengan pendidikan SMA. Hal ini disebabkan karena sarana pendidikan semakin banyak dan terjangkau sehingga pendidikan responden post *sectio caesarea* mayoritas sudah sampai tingkat SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi dari orang lain maupun dari media masa khususnya terkait dengan *sectio caesarea*.¹⁷

Karakteristik ibu ibu berdasarkan pekerjaan paling banyak responden dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu (63.6%). Angka kejadian *sectio caesrea* paling banyak pada ibu rumah tangga karena ibu rumah tangga mempunyai aktivitas yang lebih sedikit dibandingkan dengan yang mempunyai aktivitas diluar rumah. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Bunda Thamrin Medan, bahwa pekerjaan merupakan salah satu alasan yang mendasari kecenderungan melahirkan secara *sectio caesarea* yang dapat

dihubungkan dengan tingkat sosial ekonomi yang mana berpengaruh pada praktek pemeliharaan kesehatan. PNS dan pekerja swasta mempunyai pola hidup yang lebih teratur dalam meraih derajat kesehatannya, hal ini berbeda dengan responden ibu rumah tangga yang secara umum meraih derajat kesehatannya kurang optimal.²

Penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar pernah melahirkan 1 kali dan pada kelompok kontrol pernah melahirkan lebih dari 1 kali. Menurut penelitian terdahulu, hubungan paritas dengan mobilisasi adalah pengalaman melahirkan sebelumnya, kebiasaan merawat anaknya sendiri, dan pengetahuan mengenai kegunaan mobilisasi dini yang berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk tidak melakukan atau melakukan mobilisasi dini. Dukungan petugas kesehatan dan kerabat dekat dibutuhkan terutama untuk ibu yang baru pertama kali hamil.³⁹

2. Pengaruh Pemberian Edukasi *Booklet* dan *Leaflet* terhadap Mobilisasi Dini Post *Sectio Caesarea*

Media pendidikan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh

komunikator, sehingga dapat meningkatkan peningkatan sarana yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan. Media digunakan dalam kegiatan pembelajaran karena memiliki kemampuan untuk menyajikan peristiwa yang kompleks dan rumit menjadi lebih sistematis dan sederhana, meningkatkan daya tarik dan perhatian pembelajaran dan meningkatkan sistematisa pembelajaran.⁴⁰

Salah satu media pendidikan gizi yang digunakan dalam proses penelitian adalah media *booklet*. Hasil penelitian dengan uji *independent t test* menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan *booklet* terhadap mobilisasi dini pada ibu post SC ($p=0.000$). Pendidikan dengan *booklet* dapat meningkatkan mobilisasi dini post SC dibanding kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada siswa SMK menunjukkan bahwa hasil belajar siswa dalam pembelajaran materi sistem kelistrikan otomotif yang diajarkan dengan media *booklet* gizi lebih tinggi dari hasil belajar yang diajarkan dengan media *powerpoint*.⁴¹

Perbedaan rata-rata skor *posttest* pada kedua kelompok menunjukkan bahwa media *booklet* lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi ibu post SC. Hasil penelitian pada siswa MTS menunjukkan bahwa media *booklet* sistem pernapasan manusia dapat meningkatkan hasil belajar biologi. Media *booklet* gizi dapat memudahkan siswa untuk memahami proses pernapasan yang terjadi di dalam tubuh manusia sehingga siswa dapat memahami materi sistem pernapasan secara utuh.⁴²

Media *booklet* menjadi pilihan untuk menunjang proses belajar dan penyampaian edukasi karena dapat menjelaskan materi secara singkat dengan tampilan yang menarik, subjek abstrak dapat dibuat lebih nyata dan konsentrasi belajar siswa dapat ditingkatkan. Media *booklet* sangat membantu dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi selama proses pendidikan kesehatan. Media *booklet* mampu menarik perhatian dengan mudah, mampu menawarkan satu media pembelajaran yang lebih menyenangkan dan mampu meningkatkan motivasi serta merangsang pemikiran subjek penelitian yang lebih berkesan. Penggunaan media *booklet* dalam proses pendidikan kesehatan juga

dapat meminimalisir gangguan dalam kelas, demikian juga bagi subjek penelitian yang mengantuk membuat mereka tergerak untuk memperhatikan materi yang disampaikan.^{43,44}

Pemberian edukasi melalui *Booklet* lebih berpengaruh terhadap kemampuan mobilisasi dini ibu post SC di RSUD Muntilan dari pada pemberian edukasi melalui *leaflet* saja. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) telah membawa perubahan pesat dalam aspek kehidupan manusia, perkembangan tersebut telah mengubah paradigma manusia dalam mencari dan mendapatkan informasi semakin mudah. Seseorang mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih besar daripada seseorang yang tidak terpapar informasi. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada individu, kelompok, maupun masyarakat dari tidak tahu menjadi tahu tentang nilai kesehatan.⁴⁵

Booklet mempunyai beberapa kelebihan dibandingkan *leaflet* antara lain dapat digunakan semua orang, mudah dibawa kemana-mana, dapat digunakan setiap saat, tidak mudah rusak. Hal ini jika dilihat dari segi fisik *booklet* lebih mudah dan nyaman dibawa dalam saku dan

dibaca, tetapi leaflet kemungkinan lebih cepat rusak, sehingga kurang menarik untuk dibaca oleh anak sekolah atau mudah hilang bila sering dibawa. Sedangkan *booklet* mudah dibawa di saku kemungkinan hilang lebih kecil dan lebih menarik untuk dibaca. Sehingga penggunaan media *booklet* lebih efektif dibandingkan media leaflet.

Biasanya, *booklet* memiliki jumlah halaman yang lebih banyak daripada *leaflet*, yang biasanya memiliki hanya beberapa halaman. Hal ini memungkinkan *booklet* untuk menyampaikan informasi yang lebih rinci dan detail. Sedangkan, leaflet biasanya hanya digunakan untuk menyampaikan informasi yang lebih sederhana dan singkat. Selain jumlah halaman, perbedaan lain antara *booklet* dan leaflet adalah ukurannya. Biasanya, *booklet* memiliki ukuran yang lebih besar daripada *leaflet*, yang biasanya memiliki ukuran yang lebih kecil. Ukuran yang lebih kecil memungkinkan leaflet untuk dibawa dan digunakan dimanapun, sedangkan ukuran yang lebih besar memungkinkan *booklet* untuk menampilkan informasi yang lebih rinci dan detail.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih terdapat kelemahan. Kelemahan penelitian ini yaitu tidak dapat sepenuhnya mengontrol variabel-karakteristik ibu yang dapat memengaruhi jalannya penelitian. Karakteristik ibu yang diteliti masih sedikit, tidak semua faktor penyebab mobilisasi dini diteliti, sehingga hasil kurang mempresentasikan semua faktor yang berkaitan dengan mobilisasi dini post SC.