

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit swasta yang sedang berkembang. Rumah sakit ini beralamat di Jl. Jendral Sudirman No. 124 Bantul. Awal mula berdirinya rumah sakit ini pada tanggal 1 Maret 1966 dengan dibukanya klinik Rumah Sakit Bersalin dan pada saat itu diberi nama Rumah Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA). Pimpinannya saat itu adalah ibu Zachrowi Soejoeti yang diprakarsai oleh Ibu Harjo Djojodarmo. Beliau adalah istri dari dr. Harjo Djojodarmo. Beliau merupakan aktivis yang memprakarsai dibukanya Rumah Bersalin se-DIY dengan bantuan suaminya yang berprofesi sebagai dokter Obsgyn (Obstetri-Gynecology) pada saat itu.

Pada tahun 1995 Rumah Sakit Bersalin Khusus Ibu dan Anak (RB-KIA) meningkat menjadi Rumah Sakit Khusus (RSK) yaitu Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) dan akhirnya pada tahun 2001 menjadi Rumah Sakit Umum type C dengan jumlah tempat tidur 104. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mengizinkan RSKIA Muhammadiyah Bantul dengan surat izin pengembangan RSKIA menjadi RSU nomor 445/4318/2001. Sehingga Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Muhammadiyah Bantul menjadi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

Falsafah dari rumah sakit ini adalah RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan dari ilmu, iman, amal, sholeh. Visinya adalah terwujudnya rumah sakit yang islami yang mempunyai keunggulan kompetitif, global, dan menjadi kebanggaan umat. Misinya adalah berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta peduli pada kaum dhu'afa. Sedangkan mottonya "Layananku Ibadahku".

Kejadian IMA di RS PKU Muhammadiyah Bantul ini sangat jarang sekali ditemui, tidak setiap hari ada pasien yang mengalami IMA masuk ke rumah sakit ini. Dari data yang didapat pasien IMA di tahun 2012 sebanyak 50 orang.

Saat ini jumlah ruangan rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebanyak tujuh ruangan rawat inap yaitu: (Al Fath, An Nisaa, Al Kahfi, Al A'raf, Al Insan, Al Kautsar, dan ICU). Jumlah tenaga keperawatan 157 orang. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai beberapa jenis pelayanan yaitu: pelayanan 24 jam, ICU, pelayanan penunjang medik, poliklinik, dan pelayanan lain-lain.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang berada dibawah tanggung jawab setiap kepala bangsal masing-masing ruangan, yaitu berjumlah 35 orang dan sesuai dengan karakteristik

yang telah ditetapkan. Adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut :

Tabel 3
Karakteristik responden menurut usia perawat RS PKU
Muhammadiyah Bantul (n=35, Agustus 2013)

Karakteristik	Jumlah	Responden
	Frekuensi(n)	Prosentase(%)
Usia		
21 – 30 tahun	17	48.6
31 – 40 tahun	17	48.6
41 – 50 tahun	1	2.9
Total	35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa mayoritas responden berusia dengan rentang 21- 40 tahun (97.2%).

Tabel 4
Karakteristik responden menurut jenis kelamin perawat RS PKU
Muhammadiyah Bantul (n=35, Agustus 2013)

Karakteristik	Jumlah	Responden
	Frekuensi(n)	Prosentase(%)
Jenis kelamin		
Laki – laki	6	17.1
Perempuan	29	82.9
Total	35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa mayoritas responden adalah perempuan (82.9%).

Tabel 5
Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan perawat RS
PKU Muhammadiyah Bantul (n=35, Agustus 2013)

Karakteristik	Jumlah	Responden
	Frekuensi(n)	Prosentase(%)
Pendidikan		
DIII	35	100
Total	35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa perawat yang menjadi responden di RS PKU Muhammadiyah pendidikan terakhir DIII (100%).

Tabel 6
Karakteristik responden menurut lama bekerja perawat RS PKU Muhammadiyah Bantul (n=35, Agustus 2013)

Karakteristik	Jumlah Responden	
	Frekuensi(n)	Prosentase(%)
Lama bekerja		
1 – 5 tahun	17	48.6
6 – 10 tahun	14	40.0
11 – 15 tahun	4	11.4
Total	35	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa mayoritas lama bekerja responden dalam rentang 1-5 tahun (48.6%).

2. Tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini

Tabel 7
Tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Bantul (n=35, Agustus 2013)

Kategori	Frekuensi (n=35)	Prosentase (%)
Baik	6	17.1
Cukup	11	31.4
Kurang	18	51.4
Total		100

Sumber : Data Primer diolah

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini adalah kurang sebanyak (51.4%).

3. a. **Tabel 8.** Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan usia responden

			Pengetahuan	Tentang	Mobilisasi dini	
			Kurang	Cukup	Baik	Total
Usia	21-30 tahun	Frekuensi	10	6	1	17
			28.6%	17.1%	2.9%	48.6%
	31-40 tahun	Frekuensi	7	5	5	17
			20%	14.3%	14.3%	48.6%
	41-50 tahun	Frekuensi	1	0	0	1
		Prosentase	2.9%	0%	0%	2.9%
Total		Frekuensi	18	11	6	35
			51.4%	31.4%	17.1%	100%

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden dengan usia 21-30 tahun pengetahuannya adalah kurang (28.6%).

b. **Tabel 9.** Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin responden

			Pengetahuan	Tentang	Mobilisasi dini	
			Kurang	Cukup	Baik	Total
Jenis kelamin	Laki-laki	Frekuensi	3	2	1	6
			8.6%	5.7%	2.9%	17.1%
	Perempuan	Frekuensi	15	9	5	29
		Prosentase	42.9%	25.7%	14.3%	82.9%
Total		Frekuensi	18	11	6	35
		Prosentase	51.4%	31.4%	17.1%	100%

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan pengetahuannya adalah kurang (42.9%).

c. Tabel 10. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan pendidikan responden.

			Pengetahuan Tentang Mobilisasi dini			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Pendidikan D III	Frekuensi	18	11	6	35	
	Prosentase	51.4%	31.4%	17.1%	100%	
Total	Frekuensi	18	11	6	35	
	Prosentase	51.4%	31.4%	17.1%	100%	

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden yang pendidikan D III pengetahuannya adalah kurang (51.4%).

d. Tabel 11. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan lama bekerja responden.

			Pengetahuan Tentang Mobilisasi dini			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Lama kerja 1-5 tahun	Frekuensi	12	5	0	17	
	Prosentase	34.3%	14.3%	0%	48.6%	
6-10 tahun	Frekuensi	5	5	4	14	
	Prosentase	14.3%	14.3%	11.4%	40.0%	
11-15 tahun	Frekuensi	1	1	2	4	
	Prosentase	2.9%	2.9%	5.7%	11.4%	
Total	Frekuensi	18	11	6	35	
	Prosentase	51.4%	31.4%	17.1%	100%	

Sumber: Data Primer diolah

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa mayoritas responden yang lama bekerja dengan rentang 1-5 tahun pengetahuannya adalah kurang (34.3%).

C. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Bantul yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan diperoleh (Notoatmojo, 2007).

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden

a. Umur

Responden pada penelitian ini paling banyak berusia dengan rentang 21-40 tahun yaitu dengan jumlah responden 34 orang, sedangkan yang paling sedikit berusia 41-50 tahun dengan jumlah responden 1 orang atau dengan persentase 2.9%.

Menurut Sofiadi dan Purbadi (2006), perawat yang berusia diatas 30 tahun mempunyai kemampuan daya analitis yang menjadi kelebihannya tetapi pada umumnya memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah di bandingkan dengan kelompok umur lainnya. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang

akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya (Nursalam, 2003).

Dari analisa data didapatkan hasil bahwa 28.6% responden dengan rentang umur 21-30 tahun mempunyai pengetahuan yang kurang sedangkan responden dengan pengetahuan baik hanya 2.9%. Hal ini disebabkan karena minimnya fasilitas seperti belum adanya protap terkait mobilisasi dini dan tidak pernah diadakannya pelatihan mobilisasi dini sehingga mempengaruhi pengetahuan perawat.

b. Jenis kelamin

Responden dalam penelitian ini berjumlah 35 orang, yaitu 29 responden dengan jenis kelamin perempuan atau dengan persentase 82.9% dan 6 responden dengan jenis kelamin laki-laki atau dengan persentase 17.1%.

Menurut Tawi (2008), jumlah perawat wanita sampai saat ini masih lebih banyak daripada laki-laki karena perawat perempuan cenderung bisa lebih bertanggung jawab dalam pekerjaannya dan mampu memelihara alat-alat kerja yang ada di rumah sakit. Kedudukan wanita dapat dijadikan sebagai subjek pembangunan yang mempunyai hak, kewajiban, dan kesempatan yang sama dengan laki-laki.

Dari hasil analisa data diketahui bahwa tingkat pengetahuan wanita tentang mobilisasi dini lebih rendah yaitu sebanyak 42.9% dari

laki-laki yaitu sebanyak 8.6%. Hal ini dikarenakan jumlah wanita lebih mendominasi yaitu sebesar 82.9% dan laki-laki hanya 17.1%, ini tidak bisa dibandingkan karena jumlah perawat laki-laki lebih sedikit dari wanita.

c. Pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir responden pada penelitian ini adalah DIII keperawatan dengan jumlah 35 responden atau dengan persentase 100%.

Tingkat pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuannya, nilai dan sikapnya serta keterampilannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2003).

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa efisiensi kerja dan segi penampilan ditentukan oleh perawat dengan pendidikan diploma keatas (Sofiana dan Purbadi, 2006). Sampai saat ini, rumah sakit masih sangat membutuhkan lulusan DIII Keperawatan daripada S1 Keperawatan karena pada kenyataannya lulusan dengan DIII Keperawatan lebih pada penguasaan *skill* (keterampilan) untuk dapat menangani pasien dirumah sakit sehingga itu yang menjadi kelebihan mereka.

d. Lama bekerja

Responden dalam penelitian ini dengan pengalaman bekerja paling lama adalah 11-15 tahun dengan jumlah responden 4 orang atau dengan presentase 11.4% dan jumlah responden dengan pengalaman bekerja paling baru 2-5 tahun adalah 17 orang atau dengan persentase 48.6%.

Menurut Notoadmojo (2003), pengalaman memang mempengaruhi pengetahuan seseorang, sesuatu yang dialami seseorang yang bersifat nonformal akan menambah pengetahuan yang dimiliki. Berdasarkan WHO yang mengatakan bahwa seseorang menerima objek tertentu dan diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Pengalaman bekerja juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang, semakin lama seseorang bekerja, semakin baik pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh.

Dari analisa data didapatkan hasil bahwa responden dengan masa bekerja dalam rentang 1-5 tahun memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 34.3% dengan total responden 17 orang, responden dengan masa kerja 6-10 tahun memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 14.3% dengan total responden 14 orang, responden dengan masa kerja 11-15 tahun memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 5.7% dengan total responden 4 orang. Tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini dengan masa kerja rentang 1-10 tahun adalah

kurang, hal ini disebabkan karena perawat masih jarang menangani sehingga belum cukup berpengalaman melakukan mobilisasi dini pada pasien dengan IMA, selain itu rumah sakit ini belum ada protap tentang mobilisasi dini dan belum pernah diadakannya pelatihan mobilisasi dini sehingga mempengaruhi pengetahuan perawat karena perawat belum berpengalaman tentang mobilisasi dini walaupun masa kerja perawat mencapai 15 tahun.

- e. Tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini pada pasien pasca IMA di RS PKU Muhammadiyah Bantul

Dari penelitian yang dilakukan terkait tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini di RS PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan hasil bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik dengan nilai 17.1% dan kategori kurang dengan nilai 51.4%. Hasil analisa dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan perawat dengan kategori baik sebanyak 6 orang dan 18 orang dengan kategori kurang. Hal tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan perawat di RS PKU Muhammadiyah Bantul tentang mobilisasi dini masih kurang.

Notoadmojo 2003 menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi pada panca indra manusia, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak

faktor seperti pengalaman dan tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Lehrer 2004 yang menyatakan bahwa pengetahuan umumnya berasal dari pendidikan, perjalanan individu, informasi yang diperoleh dari guru, orang tua, buku, surat kabar dan sebagainya. Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap perbedaan perilaku individu (Lehrer 2004 *cit* Pramesona 2008).

Masih menurut Lehrer 2004, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pengetahuan seseorang. Tingkat pengetahuan perawat yang dijadikan responden sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan perawat sendiri. Tingkat pengetahuan perawat yang kurang dapat dimungkinkan karena tingkat pendidikan dari seluruh responden yaitu sebesar 35 responden atau 100% responden berasal dari tingkat pendidikan diploma.

Menurut Notoadmojo 2003 bahwa tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi dari tingkat pendidikan, hal ini sesuai dengan penelitian Pancaroba (2007) *cit* Pramesona (2008) tentang perawatan luka tekan yang menyatakan bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan *Bachelor of Nursing and Resisterd Nurses* mempunyai tingkat pengetahuan dan implementasi yang lebih baik dengan level pendidikan *Licensed Practice Nurse*, hal ini disebabkan karena perawat tersebut sering melakukan penelitian dan mengikuti pelatihan diklinik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang mobilisasi dini secara keseluruhan adalah kurang, dan implementasi mobilisasi dini tidak berjalan optimal. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan belum terlaksananya sebuah implementasi adalah sumber daya yang tersedia, baik itu kualitas dan kuantitas (Palestin, 2007). Jumlah perawat jaga yang ada harus disesuaikan dengan jumlah pasien, dan protap tentang mobilisasi dini yang memang belum ada membuat perawat tidak bisa melaksanakan mobilisasi dini secara optimal karena perawat kekurangan informasi dan tidak memiliki panduan tentang mobilisasi dini sehingga dapat mempengaruhi keefektifan dalam mobilisasi dini. Perawat memiliki peran yang penting untuk melakukan tindakan pencegahan imobilisasi pada pasien pasca IMA karena perawatlah yang berhadapan dengan pasien selama 24 jam. Mobilisasi dini harus menjadi perhatian bagi perawat, karena jika mobilisasi dini tidak dilakukan secara optimal akan mengakibatkan perubahan metabolik, perubahan sistem respiratori, perubahan sistem kardiovaskuler, perubahan sistem muskuloskeletal, dan perubahan eliminasi urin, ini sangat merugikan pasien karena dapat menurunkan angka mortalitas bagi pasien pasca IMA.

D. Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan dalam penelitian

- a. Kekuatan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data dan penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung oleh peneliti sendiri. Jawaban kuesioner tidak ada direkayasa, setelah pengambilan data dilakukan *crosscheck* kembali oleh peneliti serta pengumpulan kuesioner telah dipilih sesuai kriteria penelitian.
- b. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

2. Kelemahan penelitian

- a. Pengisian kuesioner tidak ditunggu oleh peneliti sehingga memunculkan bias.