

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu rumah sakit umum daerah di Kabupaten Bantul Yogyakarta yang berdiri pada tahun 1953 dan awalnya sebagai Rumah Sakit Hongeroedem. Pada 1956 rumah sakit ini resmi menjadi Rumah Sakit Kabupaten dengan 60 Tempat Tidur (TT) dan terus berkembang hingga pada tahun 1967 menjadi 90 TT. Tanggal 1 April 1982 rumah sakit diresmikan Menteri Kesehatan Republik Indonesia sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bantul Tipe D. Sebelah tahun kemudian RSUD Kabupaten Bantul ditetapkan menjadi rumah sakit tipe C dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 202/Menkes/SK/11/1993.

RSUD Panembahan Senopati Bantul telah menjadi RS pendidikan tipe B dan pada tahun 2015 mendapat sertifikasi akreditasi penuh predikat Paripurna Bintang Lima dengan nomor KARSSERT/105/IV/2015. RSUD Panembahan Senopati merupakan pendukung penyelenggaraan pemerintah daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dengan tugas melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah di bidang pelayanan kesehatan.

Visi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta adalah terwujudnya rumah sakit yang unggul dan menjadi kebanggaan seluruh masyarakat.

Misi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta adalah

- a. Memberikan Pelayanan Prima pada Pelanggan
- b. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia
- c. Melaksanakan peningkatan mutu berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian

- d. Meningkatkan jalinan kerjasama dengan mitra terkait
- e. Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas
- f. Menyelenggarakan tata kelola keuangan yang sehat untuk mendukung pertumbuhan organisasi.

Pelayanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdiri dari layanan rawat inap dan rawat jalan, layanan rawat inap untuk ibu *post partum* di bangsal Alamanda 2 memiliki 20 bed dan Alamanda 3 memiliki jumlah bed sebanyak 27. Ibu yang melahirkan normal dirawat dibangsal selama dua hari sedangkan untuk *sectio caesarea* dirawat dibangsal selama tiga hari dan di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdapat ibu *post partum* dengan kategori usia rentan yaitu dibawah 20 tahun serta tingkat pendidikan yang masih rendah. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran kelancaran pengeluaran ASI berdasarkan karakteristik dari ibu *post partum*.

2. Karakteristik penelitian

Hasil penelitian karakteristik responden ibu *post partum* yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta di uraikan pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Ibu *Post Partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	2	5,0
20 – 35 tahun	29	72,0
> 35 tahun	9	22,0
Pendidikan		
SD	9	22,5
SMP	11	27,5
SMA	13	32,5
PT	7	17,5
Pekerjaan		
IRT	18	45,0
PNS	6	15,0
Swasta	16	40,0
Pendapatan		
< 1.404.760	18	45,0
≥ 1.404.760	22	55,0
Paritas		
Primipara	13	32,5
Multipara	27	67,5

Berat badan bayi lahir		
Normal	32	80,0
Rendah	7	17,5
BBLSR	1	2,5
Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Inisiasi menyusui dini		
Ya	25	62,5
Tidak	15	37,5
Dukungan		
Ya	40	100
Tidak	0	0
Sumber dukunganga		
Suami	19	47,5
Orang tua	14	35,0
Mertua	1	2,5
Petugas kesehatan	6	15,0
Total	40	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden ibu *post partum* yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta berdasarkan usia sebagian besar berusia 20 sampai 35 tahun sebanyak 29 responden (72%), berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 13 responden (32%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (45,5%), berdasarkan pendapatan sebagian besar responden memiliki pendapatan \geq UMR 1.404.760 sebanyak 18 responden (55%), berdasarkan paritas sebagian besar adalah Multipara sebanyak 27 responden (67,5%), berdasarkan berat badan bayi baru lahir mayoritas normal sebanyak 32 responden (80%) dan ada sebagian kecil yaitu 1 responden (2,5%) memiliki berat badan sangat rendah. Sedangkan berdasarkan inisiasi menyusui dini sebagian besar melakukan yaitu sebanyak 25 responden (62,5%), dan semua responden mendapat dukungan, yang paling banyak memberikan dukungan yaitu suami sebanyak 19 responden (47,5%).

3. Kelancaran Pengeluaran Air Susu Ibu (ASI)

Hasil penelitian terhadap kelancaran pengeluaran ASI ibu *post partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta diuraikan pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum*

Kelancaran ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lancar	26	65,0
Tidak lancar	14	35,0
Total	40	100,0

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kelancaran ASI ibu *post partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta yang paling banyak adalah kategori lancar yaitu sebanyak 26 responden (65,0%), dan sebanyak 14 responden (35%) tidak lancar.

4. Tabulasi silang karakteristik dengan kelancaran pengeluaran ASI

Hasil penelitian tabulasi silang antara karakteristik dengan kelancaran ASI ibu *post partum* diuraikan pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Tabulasi Silang Karakteristik Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu *Post Partum*

Karakteristik	Kelancaran ASI				Total	
	Lancar		Tidak lancar		f	%
	F	%	F	%		
Usia						
< 20 tahun	0	0,0	2	5,0	2	5,0
20 - 35 tahun	20	50,0	9	22,0	28	72,5
> 35 tahun	6	15,0	3	7,5	9	22,5
Pendidikan						
SD	5	12,5	4	10,0	9	22,5
SMP	5	12,5	6	15,9	11	27,5
SMA	10	25,0	3	7,5	13	32,5
PT	6	15,0	1	2,5	7	17,5
Pekerjaan						
IRT	10	25,0	8	20,0	18	45,0
PNS	6	15,0	0	0,0	6	15,0
SWASTA	10	25,0	6	15,0	16	40,0
Pendapatan						
< 1.404.760	9	22,5	9	22,5	18	45,0
≥ 1.404.760	17	42,5	5	12,5	22	55,0
Paritas						
Primipara	5	12,5	8	20,0	13	32,5
Multipara	21	52,5	6	15,0	27	67,5
Barat Badan Bayi						
Normal	21	52,5	11	27,5	32	80,0
Rendah	4	10,0	3	7,5	7	17,5
BBLSR	1	2,5,0	0	0,0	1	2,5
Dukungan						
Ya	26	65,0	14	35,0	40	100
Tidak						

Sumber dukungan						
Suami	11	27,5	8	20,0	19	47,5
Orang tua	9	22,5	5	12,5	14	35,0
Mertua	0	0,0	1	2,5	1	2,5
Petugas	6	15,0	0	0,0	6	15,0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kelancaran ASI ibu *post partum* dilihat dari usia sebagian besar berusia 20 - 35 tahun dengan pengeluaran ASI dalam kategori lancar sebanyak 20 responden (50,0%), dilihat dari pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA dengan kelancaran ASI lancar sebanyak 10 responden (25,0%), dilihat dari pekerjaan responden sebagian besar adalah swasta dengan kelancaran ASI dalam kategori lancar sebanyak 10 responden (25%), dilihat dari pendapatan sebagian besar memiliki pendapatan $\geq 1.404.760$ dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 17 responden (42,5%), dilihat dari paritas sebagian besar multipara dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 21 responden (52,5%), sedangkan dilihat dari berat badan bayi sebagian besar normal dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 21 responden (52,5%), dilihat dari inisiasi menyusui dini sebagian besar dilakukan IMD dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 20 responden (50,0%), dilihat dari dukungan sebagian besar diberi dukungan dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 26 responden (65,0%), dan dilihat dari sumber dukungan sebagian besar mendapat dukungan dari suami dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 11 responden (27,5%).

B. Pembahasan

1. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian kelancaran ASI pada ibu *post partum* yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta didapatkan hasil yang paling banyak adalah kategori lancar yaitu sebanyak 26 responden (65,0%), dan sebanyak 14 responden (35%)

tidak lancar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2016) didapatkan hasil sebagian besar pengeluaran ASI ibu kategori lancar sebanyak 73%. Air Susu Ibu adalah makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi. Sedangkan ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman pendamping yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai usia 6 bulan. Dengan ASI bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat, bersifat lemah lembut, dan IQ yang tinggi. Hal ini disebabkan karena ASI mengandung *asam lemak bebas* (*DHA*). Bayi yang diberi ASI secara bermakna akan mempunyai IQ yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran ASI ibu *post partum* menurut Suherni, dkk. (2013) adalah faktor makanan, faktor isapan bayi, riwayat penyakit ibu, faktor psikologis, dukungan, sumber dukungan, berat badan bayi baru lahir, perawatan payudara, pendidikan dan pekerjaan.

2. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Usia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara usia ibu dengan kelancaran ASI ibu *post partum* yang melahirkan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta didapatkan hasil sebagian besar usia ibu 20 - 35 tahun dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 26 responden (65%), dan ada sebagian kecil yaitu 2 responden (5,0%) responden berusia < 20 tahun dengan kelancaran ASI kategori tidak lancar. Menurut Somi, (2014) umur sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, serta persalinan.

3. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Pendidikan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kelancaran pengeluaran ASI didapatkan hasil sebagian besar berpendidikan SMA dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 10 responden (25,0%). Menurut Pratiwi, (2009) Orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimannya bila dibanding dengan orang yang berpendidikan lebih rendah.

4. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan kelancaran pengeluaran ASI ibu didapatkan hasil sebagian besar IRT dengan kelancaran ASI kategori lancar 10 responden, dan 10 responden memiliki kerjaan swasta dengan kelancaran ASI kategori lancar. Menurut Warsini, (2015) Ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Hal ini disebabkan karena meskipun mereka habis melahirkan dan masih harus menyusui anaknya tetapi mereka harus kembali bekerja setelah cuti melahirkan selesai, sehingga waktu yang dimiliki untuk merawat bayi dan frekuensi menyusui akan berkurang. Frekuensi menyusui akan mempengaruhi produksi ASI. Semakin sering seorang ibu menyusui maka akan mempengaruhi hormon yang akan memperbanyak produksi ASI.

5. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Paritas di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara paritas dengan kelancaran ASI ibu *post partum* didapatkan hasil paling banyak multipara dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 21 responden (52,5%) dan paritas primipara paling banyak kelancaran ASI tidak lancar sebanyak 8

responden dari 13 responden. Menurut Proverawati, (2010) jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI dan mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI sehingga tidak ada masalah bagi ibu dalam memberikan ASI. Pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dan ibu yang lebih dari dua kali melahirkan anak seringkali menemukan masalah dalam memberikan ASI. Masalah yang sering muncul yaitu puting susu lecet akibat kurangnya pengalaman yang dimiliki atau belum siap menyusui secara fisiologi dan perubahan bentuk serta kondisi puting susu yang tidak baik.

6. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Berat Badan Bayi Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Kelancaran ASI ibu *post partum* berdasarkan berat badan bayi sebagian besar normal dengan kelancaran ASI kategori lancar sebanyak 21 responden (52,5%). Menurut Suherni dkk, (2013) Ada hubungan berat lahir bayi dengan volume ASI, kekuatan untuk menghisap, frekuensi, dan lama penyusuan dibanding bayi yang lebih besar. Menurut Rulina (2007), Dengan dilakukannya inisiasi menyusui dini kontak emosi ibu dan bayi lebih dini dan lebih rapat. Begitu produksi ASI sudah terjadi dengan baik, pengosongan saku alveolaris mammae yang teratur akan mempertahankan produksi tersebut sehingga ASI menjadi lancar. Walaupun prolaktin bertanggung jawab dalam memulai produksi air susu, penyampaian air susu ke bayi dan pemeliharaan laktasi bergantung pada stimulasi mekanis pada puting susu oleh isapan bayi.

7. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan IMD di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian kelancaran ASI berdasarkan dilakukannya inisiasi menyusui dini sebagian besar dilakukan IMD dengan kelancaran ASI kategori lancar 20 responden (50%). Kontak kulit ini saat IMD bermanfaat untuk melindungi bayi dari kehilangan panas tubuhnya dan

menimbulkan perasaan emosional antara ibu dan bayi. Ibu yang dilakukan IMD saat bayi diletakkan di atas perut, ibu akan memegang, membelai dan memeluk bayinya. Perilaku seperti ini mempengaruhi psikis ibu yang juga mempengaruhi pengeluaran hormon produksi ASI (Tantina, 2015). Ikatan kasih sayang ibu dan bayi terjadi oleh berbagai rangsangan, seperti sentuhan kulit dan mencium bau yang khas antara ibu dan bayi. Kontak langsung ini sangat dibutuhkan untuk menciptakan kepuasan bagi ibu dan juga bayi. Bayi merasa aman dan puas karena dia mendapatkan kehangatan dari dekapan ibunya. Ibu yang merasa rileks dan nyaman maka pengeluaran ASI akan berlangsung baik (Wulandari, 2011).

8. Kelancaran ASI pada Ibu *Post Partum* Berdasarkan Pemberi Dukungan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta

Hasil tabulasi silang antara kelancaran ASI dengan dukungan didapatkan hasil semua responden mendapatkan dukungan dan dukungan yang paling banyak adalah diberikan oleh suami sebanyak 11 responden dengan kelancaran ASI kategori lancar. Menurut Suherni dkk, (2013) Dukungan suami maupun keluarga lain dalam rumah akan sangat membantu berhasilnya seorang ibu untuk menyusui.

C. Keterbatasan penelitian

1. Kesulitan
 - a. Kesulitan dalam penelitian ini adalah saat pengambilan data karena tidak semua ibu menyusui bersedia menjadi responden.
 - b. Jarak tempuh penelitian ada yang sebagian jauh dari tempat tinggal peneliti dan terkadang responden tidak selalu ada dirumah.
2. Kelemahan
 - a. Penelitian ini hanya menggunakan satu variabel