BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

   a. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta atau yang lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Jogja (RS Jogja) adalah rumah sakit milik Kota Yogyakarta yang berlokasi di Jl. Wirosaban No.1 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. RS Jogja didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan kompeten dibidangnya sejumlah 747 orang meliputi: 18 orang pejabat structural, 42 dokter spesialis, 3 dokter gigi spesialis, 2 dokter gigi, 20 dokter umum, 310 tenaga keperawatan, 162 tenaga kesehatan lain, dan 190 staf. Demi menjamin pemberian layanan yang mengedepankan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan, RS Jogja memiliki 22 layanan klinik dan beberapa layanan penunjang beserta fasilitas pendukung lainnya serta ruang rawat inap dengan total kapasitas mencapai 195 tempat tidur. Adapun pelayanan untuk kesehatan ibu dan anak meliputi poli kebidanan dan kandungan, ruang bersalin, ruang obstetrik dan ginekologi serta ruang perawatan bayi baru lahir. Sedangkan program dalam keberhasilan menyusui yaitu adanya program Inisiasi Menyusui Dini.

   b. Karakteristik Responden

Karakteristik ibu menyusui dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan pendapatan. Responden yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah ibu menyusui berjumlah 32 responden dengan rincian 16 responden pada kelompok ibu primipara dan 16 responden pada kelompok ibu multipara. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 20-35 Tahun yaitu sebanyak 25 orang. Dari keseluruhan responden masih ada ibu dengan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

tingkat pendidikan rendah SD dan SMP sebanyak 7 responden dan 13 responden bekerja di luar rumah. Sebagian besar memiliki pendapatan ≤ Rp. 1.400.000,00 yaitu 21 responden.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Kota Yogyakarta

Karakteristik	Kelompok ibu Primipara (n=16)		Kelompok ibu Multipara (n=16)	
	Jumlah (f)	Presentase (%)	Jumlah (f)	Presentase (%)
Usia				
- < 20 Tahun	2	12,5	-	-
- 20-35 Tahun	14	87,5	11	68,8
- > 35 Tahun	-	-	5	31,3
Pekerjaan				
- Pegawai Negeri /BUMN	2	12,5	-	-
- Pegawai Swasta	6	37,5	2	12,5
- Wiraswasta	-	-	2	12,5
- Ibu Rumah Tangga	7	43,8	12	75,0
- Lain-lain	1	6,3	-	-
Pendidikan				
- SD/Sederajat	1	6,3	2	12,5
- SMP/Sederajat	1	6,3	3	18,8
- SMA/Sederajat	5	31,3	8	50,0
- Diploma	2	12,5	2	12,5
- S1	7	43,8	1	6,3
Pendapatan				
- ≤ Rp. 1.400.000,00	9	56,3	12	75,0
- > Rp. 1.400.000,00	7	43,8	4	25,0

Sumber: Data Primer, 2018

2. Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi yang dilihat berdasarkan presentase (%), sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square*.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel berdasarkan jenis data.

1) Distribusi Pemeliharaan ASI

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa distribusi pemeliharaan ASI hampir sebanding yaitu pemeliharaan ASI baik sebanyak 14 responden dan pemeliharaan

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ASI kurang sebanyak 18 responden. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Pemeliharaan ASI di RSUD Kota Yogyakarta

Variabel	Kelompok Ibu Primipara (n=16)		Kelompok Ibu Multipara (n=16)	
	Jumlah (f)	**Presentase (%)**	**Jumlah (f)**	**Presentase (%)**
Pemeliharaan ASI				
- **Baik**	4	25,0	10	62,5
- **Kurang**	12	75,0	6	37,5
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber: Analisis Data Primer, 2018

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membandingkan antar variabel bebas dengan variabel terikat. Metode ini dipilih karena dua variabel merupakan variabel kategorik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah paritas dan variabel terikatnya pemeliharaan ASI. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* (x^2) dengan tingkat kemaknaan p<0,05. Uji *Chi Square* ini dilakukan untuk membandingkan frekuensi terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi).

Tabel 4.3 Hasil Analisis Perbandingan Pemeliharaan ASI Pada Ibu Postpartum berdasarkan Paritas di RSUD Kota Yogyakarta

Variabel	**Pemeliharaan ASI**				***P***	**CL 95%**
	Kurang		**Baik**			
	F	**%**	**F**	**%**		
Paritas						
- Primipara	12	75,0	4	25,0	0,033	1,096-
- Multipara	6	37,5	10	62,5		22,820

Sumber: Analisis Data Primer, 2018

Hasil analisis Tabel 3 berdasarkan tabulasi silang antara kelompok ibu primipara dengan kelompok ibu multipara diperoleh data pada kelompok ibu primipara tingkat pemeliharaan ASI kurang sebanyak 12 responden (75,0%) dan baik sebanyak 4 responden (25,0%), sedangkan pada kelompok ibu multipara tingkat pemeliharaan ASI yang kurang sebanyak 6 responden (37,5%) dan yang baik sebanyak 10 responden (62,5%).

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Jika dibandingkan kedua kelompok dari tabel diatas memperlihatkan bahwa kelompok ibu multipara memiliki pemeliharaan ASI dengan kategori baik lebih banyak yaitu 10 responden (62,5%), sedangkan kelompok ibu primipara hanya 4 responden (25,0%) dan pemeliharaan ASI kategori kurang lebih sedikit pada kelompok ibu multipara yaitu 6 responden (37,5%) dibandingkan dengan kelompok ibu primipara sebanyak 12 responden (75,0%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,033 dan nilai CL95% = 1,096-22,820 dengan demikian variabel pemeliharaan ASI pada ibu multipara lebih baik dibandingkan pada ibu primipara bermakna dengan angka yang signifikan.

B. Pembahasan

1. Pemeliharaan ASI pada Ibu Primipara

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 2 diperoleh hasil bahwa angka pemeliharaan ASI kurang adalah 12 responden (75,0%) dan angka pemeliharaan ASI baik yakni 4 responden (25,0%). Terdapat 12 responden dengan tingkat pemeliharaan ASI kurang. Hasil observasi dalam penelitian ini diketahui pemeliharaan ASI kurang yang terjadi pada ibu primipara memiliki perbedaan pada frekuensi perawatan payudara yang telah di monitoring selama 12 hari postpartum. Pada 6 hari pertama perawatan payudara cenderung dilakukan dengan variasi bisa 2 kali/hari atau 1 kali/hari, sedangkan 6 hari berikutnya perawatan payudara jarang dilakukan bahkan tidak dilakukan.

Hal lainnya bahwa ada 7 responden dengan puting keras, ASI tidak lancar saat di monitoring pada hari ke enam sampai ke sembilan karena perawatan payudara tidak rutin dilakukan. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan Nilamsari, dkk (2014) bahwa dari total 32 responden terdapat 21 responden dengan ekskresi ASI yang tidak lancar karena tidak melakukan perawatan payudara rutin dibandingkan dengan ibu menyusui yang memiliki kebiasaan melakukan perawatan payudara.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Pemeliharaan ASI yang kurang beresiko terhadap masalah payudara dan menghambat pemberian ASI pada bayi secara penuh. Tindakan pencegahan yang harus dilakukan petugas kesehatan sedini mungkin yaitu memberikan pendidikan kesehatan berfokus pada aspek psikososial dan pemeliharaan ASI kepada ibu ketika masih hamil dan segera setelah melahirkan. Hal terpenting lainnya yaitu meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri ibu untuk tetap memberikan ASI secara penuh (WHO, 2009 ; Gatti, 2008).

Pemeliharaan ASI yang baik sebanyak 4, hal ini dikarenakan ibu primpara memiliki sikap positf dan lebih energik untuk selalu ingin tahu mengenai informasi baru terutama dalam pemberian ASI. Ibu berusaha menggali pengetahuan baik dari media massa, cerita dari para kerabat, maupun antusias dalam mengambil nasehat dari orang yang mereka anggap tahu seperti petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Listyaningrum dan Vidayanti (2016) bahwa dari 19 responden terdapat 14 responden melakukan pemberian ASI baik. Hal ini terjadi, karena kebanyakan ibu memiliki motivasi tinggi yang mempengaruhi sikap seorang ibu dalam pemberian ASI serta dapat mendukung keberhasilan pemberian ASI.

2. Pemeliharaan ASI pada Ibu Multipara

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu multipara memiliki pemeliharaan ASI baik, hal ini ditunjukkan dengan angka pemeliharaan ASI baik sebesar 10 responden (62,5%) dan angka pemeliharaan ASI kurang yakni 6 responden (27,5%). Terdapat 10 responden dengan tingkat pemeliharaan ASI baik. Berdasarkan hasil observasi dalam penelitian ini bahwa pada kunjungan pertama, 8 ibu multipara menyatakan lebih banyak kunjungan dan pelatihan yang berkaitan ASI sebelumnya dan melaporkan lebih percaya diri dalam pemeliharaan ASI dengan tujuan ASI eksklusif. Pengalaman menyusui sebelumnya pada multipara akan memberikan dampak positif atau faktor

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

penguat efikasi diri terhadap kelanjutan menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik (Hackman, et *al*., 2015).

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pradanie (2015) bahwa sumber yang membentuk keyakinan dan kepercayaan diri yaitu edukasi tentang ASI, demonstrasi cara menyusui dengan benar, video teknik menyusui dan manajemen stress selama periode postpartum. Hal tersebut dapat diperoleh dari tenaga kesehatan maupun dari media sosial. Adanya keyakinan atau kepercayaan diri akan membantu ibu untuk menentukan pilihan dan memotivasi diri sendiri untuk mempelajari hal-hal baru termasuk pemeliharaan ASI yang lebih intensif (Kurniawan, 2013, Pradanie, 2015, Zakiah, dkk., 2012, Taqwim dan Anggorowati, 2014).

Dari hasil analisis univariat terdapat 6 responden yang melakukan pemeliharaan ASI kurang, penyebabnya adalah pengalaman ibu yang tidak menyenangkan dalam pemberian ASI dan sistem dukungan keluarga yang kurang mendukung dalam pemberian ASI. Secara teoritis menyatakan bahwa seorang ibu yang pernah mendapatkan nasehat tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya pada saat ibu tersebut harus menyusui bayinya sendiri (Ramadani dan Hadi, 2010).

3. Perbandingan Pemeliharaan ASI pada Ibu Postpartum berdasarkan Paritas (Primipara dan Multipara)

Untuk mengetahui perbandingan pemeliharaan ASI antara ibu primipara dan ibu multipara dilakukan analisis statistik *chi square* (x^2) dengan hasil pada kelompok ibu primipara tingkat pemeliharaan ASI kurang sebanyak 12 responden (75,0%) dan baik sebanyak 4 responden (25,0%), sedangkan pada kelompok ibu multipara tingkat pemeliharaan ASI yang kurang sebanyak 6 responden (37,5%) dan yang baik sebanyak 10 responden (62,5%). Nilai signifikansi yang ditampilkan dari hasil analisis SPSS diperoleh *p-value* = 0,033 dan nilai CL95% = 1,096-22,820, nilai ini lebih kecil dari nilai α (alfa) yang ditetapkan yaitu 0,05. Ini berarti

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

variabel pemeliharaan ASI pada ibu multipara lebih baik dibandingkan pada ibu primipara bermakna dengan angka yang signifikan.

Pemeliharaan ASI yang harus diketahui oleh ibu yaitu perawatan payudara, memerah ASI, menyimpan ASI dan menyajikan ASI. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemeliharaan ASI pada ibu multipara lebih baik tentang perawatan payudara, memerah ASI, menyimpan ASI dan menyajikan ASI dibandingkan pada ibu primipara. Hal ini dikarenakan proses laktasi pada ibu multipara dan primipara secara signifikan sangat berbeda yang dimulai dari tujuan prenatal sampai pengalaman di klinik atau rumah sakit dan pengalaman periode pasca persalinan. Primipara lebih banyak mengalami penundaan menyusui dan menyusui terlalu singkat sehingga lebih berisiko mengalami ketidakberhasilan menyusui (Hackman, et *al* 2015). Durasi menyusui yang lebih lama akan meningkat keefektifan dalam teknik menyusui yang lebih tepat (p=0,003). Juga diperkuat oleh hasil penelitian Aini (2015) yang memperoleh hasil bahwa primipara cenderung memiliki pengetahuan dan pengalaman yang kurang yang menimbulkan sikap negatif yaitu kurang memperhatikan teknik menyusui yang benar dan memiliki keterikatan yang buruk yang nantinya dapat menghambat keberhasilan dalam pemberian ASI.

Pengalaman multipara dari anak sebelumnya dapat mempengaruhi pola dari pemeliharaan ASI. Sedangkan pemeliharaan ASI kurang lebih banyak pada ibu primipara, hal ini dikarenakan responden baru pertama kali melahirkan maka responden tidak terlalu perduli akan informasi mengenai ASI dan belum berpengalaman. Perlu adanya edukasi tentang pemeliharaan ASI bagi ibu primipara dengan harapan nantinya akan siap serta diperlukan dukungan dari keluarga dalam proses keberhasilan pemberian ASI. Faktor lain yang mempengaruhi pemeliharaan ASI yang dapat dikontrol oleh peneliti yaitu fisiologis dengan adanya program IMD di rumah sakit, psikologis, nutrisi baik dan dukungan dari profesional kesehatan yang sudah dimasukkan dalam kriteria inklusi dalam penelitian

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ini (Hackman et *al.*, 2015, Hesteria, dkk., 2016, Pranajaya dan Rudiyanti, 2013).

Selain penjelasan diatas, terdapat faktor lain yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti yang terdapat di lapangan sehingga mempengaruhi hasil perbandingan pemeliharaan ASI pada ibu postpartum berdasarkan paritas. Adapun faktor yang tidak dapat dikontrol tersebut adalah kesadaran diri, pendidikan menyusui di sekolah, apresiasi saat menyusui, dan pekerjaan ibu. Dengan demikian pemeliharaan ASI pada ibu multipara lebih baik dibandingkan pada ibu primipara.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian.

   Peneliti tidak bisa melakukan monitoring praktik perawatan payudara setiap hari secara langsung dikarenakan lokasi responden yang berbeda-beda dan pembagian waktu antara kunjungan rumah sakit dengan kunjungan rumah yang tidak bisa diwakilkan.

2. Kelemahan Penelitian

   a. Praktik perawatan payudara yang dilakukan ibu saat dirumah tidak dapat selalu di observasi secara langsung. Sehingga tidak bisa dipastikan ibu melakukan dengan prosedur yang benar atau tidak.

   b. Peneliti belum melakukan pengontrolan seluruh variabel penganggu sehingga dapat mempengaruhi hasil dari penelitian.

Perpustakaan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta