

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit umum daerah Panembahan Senopati Bantul, RSUD Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul yang terletak di Jl.Dr.Wahidin Sudiro Husodo No. 14 Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit rujukan bagi pusat-pusat pelayanan kesehatan di kabupaten Bantul, sehingga RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki fasilitas pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar maupun komperhensif. Pelayanan RSUD Panembahan Senopati Bantul terdiri dari:

Bangsar kebidanan ini di bagi menjadi tiga bagian yaitu ruang VK, ruang nifas, dan ruang perinatal atau sering di sebut NICU. Proses kebidanan di ruang perinatal berdasarkan pada standar yang ada. Dengan adanya sarana, prasarana serta jumlah pelayanan spesifik yang telah memadai diharapkan pelayanan kebidanan dapat menjadi bagian yang penting dalam pelayanan kesehatan di Rumah sakit. Setiap penanganan selalu mengambil keputusan berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dan tahapan yang baik dalam pengambilan suatu keputusan.

Ruang Perinatal di RSUD Panembahan Senopati bantul di kenal dengan bangsal Teratai pelayanan rawat inap bayi baru lahir dan bayi bermasalah seperti bayi dengan BBLR. Bangsal teratai memiliki beberapa ruang terdiri

dari ruang NICU (*Neonatal Intensif Unit*), ruang A untuk bayi BBLR dan bayi bermasalah yang perlu di lakukan perawatan, ruang B untuk bayi rujukan dari luar, dan ruang C untuk ruang menyusui, namun untuk bayi dengan berat badab lahir rendah (BBLR) ruang menyusuinya tidak di sendirikan tetapi berada dalam ruanagan khusus, teknik menyusuinya dilakukan di depan inkubator yang telah di sediakan tempat duduk untuk ibu-ibu yang akan menyusui bayiya.

Di bangsal Teratai terdiri dari pelayanan intensif, pemantauan, konseling, penyuluhan, jadwal menyusui dan perawatan pencegahan infeksi. Jadwal menyusui yang di lakukan di ruang perinatal pada pagi hari pukul 09.00 WIB, siang hari pukul 13.00 WIB, dan sore hari pada pukul 16.00 WIB. Jadwal menyusui ini terpasang dipintu masuk bangsal NICU.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di RSUD Panembahan Senapati Bantul Tahun 2014

| No. | Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------|-------------------------|----|------|
| Umur | | | |
| 1. | < 20 Tahun | 7 | 18,0 |
| 2. | 20 – 35 Tahun | 27 | 69,2 |
| 3 | > 35 Tahun | 5 | 12,8 |
| Pendidikan | | | |
| 1. | Dasar | 3 | 7,6 |
| 2. | Menengah | 34 | 87,2 |
| 3. | Tinggi | 2 | 5,2 |
| Pekerjaan | | | |
| 1 | Bekerja | 11 | 28,2 |
| 2 | Tidak Bekerja | 28 | 71,8 |
| Jumlah | | 39 | 100 |

Sumber : Data Primer diolah (2014)

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 20–35 tahun, yaitu ada 27 responden (69,2%), dan sebagian kecil responden berumur 35 tahun, yaitu ada 5 responden (12,8%). pendidikan responden sebagian besar sampai tingkat menengah, yaitu ada 34 responden (87,2%), dan sebagian kecil responden berpendidikan tinggi, yaitu ada 2 responden (5,2%). Responden paling banyak merupakan ibu yang tidak bekerja, yaitu ada 28 responden (71,8%), dan sebagian kecil responden merupakan ibu yang bekerja yaitu ada 11 responden (28,2%).

3. Teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD

Panembahan Senopati Bantul 2014.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Teknik Menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

| No | Teknik Menyusui Pada BBLR | F | % |
|----|---------------------------|----|-------|
| 1. | Baik | 8 | 20,5 |
| 2. | Cukup | 13 | 33,3 |
| 3. | Kurang | 18 | 46,2 |
| | Jumlah | 39 | 100,0 |

Sumber : Data Primer diolah (20014)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik menyusunya pada BBLR dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 18 responden (46,2%) dan sebagian kecil responden teknik menyusunya dalam kategori baik, yaitu sebanyak 8 responden (20,5%).

4. Teknik posisi Menyusui Pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Teknik Posisi Menyusui Pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

| No | Teknik Posisi Menyusui Pada BBLR | F | % |
|----|----------------------------------|----|-------|
| 1. | Baik | 9 | 23,1 |
| 2. | Cukup | 13 | 33,3 |
| 3. | Kurang | 17 | 43,6 |
| | Jumlah | 39 | 100,0 |

Sumber : Data Primer diolah (2014)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik posisi menyusui pada BBLR dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 17 responden (43,6%) dan sebagian kecil responden teknik posisi menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 9 responden (23,1%).

5. Teknik Perlekatan Menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Teknik Perlekatan Menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2014.

| No | Teknik Perlekatan Saat Menyusui | F | % |
|----|---------------------------------|----|-------|
| 1. | Baik | 6 | 12,4 |
| 2. | Cukup | 11 | 28,2 |
| 3. | Kurang | 22 | 56,4 |
| | Jumlah | 39 | 100,0 |

Sumber : Data Primer diolah (2014)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik perlekatan saat menyusui dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 22 responden (56,4%), dan sebagian kecil responden teknik perlekatan saat menyusui bayi berat lahir rendah berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 6 responden (12,4%).

B. Pembahasan

1. Teknik Menyusui Pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik menyusunya pada BBLR dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 18 responden (46,2%) dan sebagian kecil responden teknik menyusunya dalam kategori baik, yaitu sebanyak 8 responden (20,5%).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki gambaran teknik menyusui pada bayi berat lahir rendah pada kategori kurang, karena dari 19 item *Check list* teknik menyusui yang dilakukan hanya 8-13 item *Check list*. Hal ini disebabkan karena kurangnya komunikasi antara pasien dan tenaga medis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati, kurangnya komunikasi tenaga medis tentang teknik menyusui pada ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR). Tenaga medis kurang melakukan penyuluhan terhadap ibu hamil mengenai teknik menyusui yang benar, selain itu dari segi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan pendidikan menengah yaitu sebesar 87,2% ini juga dapat mempengaruhi ibu mengenai teknik menyusui yang benar. Dilihat dari segi usia sebagian besar ibu berumur antara 20-35 tahun (69,2%), ini dapat menyebabkan kurangnya teknik menyusui ibu yang benar, karena ibu-ibu menyusui yang berpengalaman sudah di berikan bimbingan oleh bidan tetapi tidak mengikuti anjuran dan saran bidan mengenai cara menyusui yang benar.

Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Terbentuknya perilaku manusia tidak terjadi begitu saja, melainkan proses kontinyu antara individu-individu di sekitarnya (Nursalam & Pariani, 2009). Dapat disebutkan manusia berperilaku karena dituntut oleh dorongan dari dalam sedangkan dorongan merupakan suatu usaha untuk memenuhi kebutuhan. Jadi perilaku timbul karena dorongan dalam rangka memenuhi kebutuhan

(Ferawati, 2009). Ibu menyusui mempunyai kebutuhan untuk menjaga kesehatan diri dan bayinya, yang dipersiapkan agar dapat memberikan ASI dengan sempurna kepada bayinya (Pariani, 2009). Hal ini tergantung dari tiap-tiap individu, banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, selain kesadaran, orang yang dianggap penting, pengalaman juga berperan dalam pembentukan perilaku seseorang, lingkungan juga merupakan faktor penting yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku (Isnawati, 2011).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Haspari (2008) di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan, pengetahuan, perilaku petugas kesehatan mempunyai hubungan yang bermakna dengan cara menyusui pada bayi prematur, sementara faktor umur, kelahiran dan pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang bermakna terhadap teknik menyusui.

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal, sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya dan bayi enggan menyusu. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwalkan agar dapat meningkatkan BB (berat badan) lebih cepat. Ibu yang menyusui bayi berat lahir rendah (BBLR) harus menyusui bayinya setiap saat dan selalu mempertahankan suhu tubuh bayi, bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau

sekedar ingin didekap) kontak kulit untuk mendekatkan ikatan batin antara ibu dan bayi berhasil dilakukan (Proverawati, Rahmawati 2010).

Dengan teknik menyusui yang benar ibu akan termotifasi untuk memberikan ASI lebih sering. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi, ibu dan bayi akan terhindar dari masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari, bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI. Untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Bidan menganjurkan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong tetapi harus tetap menjaga suhu tubuh bayi, agar tidak kedinginan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan bra (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat agar tidak terjadi permasalahan dalam teknik menyusui (Rahmawati, 2010).

Sebagian kecil responden dengan teknik menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 8 reponden 20,5%. Teknik menyusui yang benar adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi antara ibu dan bayi secara banar. Menyusui dengan teknik yang benar dapat mempengaruhi keberhasilan produksi ASI (Widiawati dan Anastasya, 2008). Jika dilihat dari segi pendidikan semakin tinggi pendidikan reponden teknik menyusuinya semakin baik, dari 19 item *Check list* yang menjadi kriteria yang dilakukan sebanyak 17-18 item. Selain itu dari segi pekerjaan dapat dilihat ibu yang bekerja sebanyak 11

responden 28,2%, hal ini juga mempengaruhi teknik menyusui yang baik pada ibu. Ibu yang bekerja pengalaman dan wawasan yang didapat akan semakin banyak, tidak hanya dari lingkungan sekitar, tetapi juga dari luar lingkungan. Teknik menyusui sangat penting karena dengan teknik menyusui yang benar dan baik ibu akan terhindar dari permasalahan yang sering muncul pada saat menyusui (Marmi, 2009).

2. Teknik Posisi Menyusui Pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik posisi menyusui pada BBLR dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 17 responden (43,6%) dan sebagian kecil responden teknik posisi menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 9 responden (23,1%).

Sebagian besar responden teknik posisi menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam kategori kurang, hal ini disebabkan karena dari 19 item *Check List* yang menjadi kriteria yang dilakukan hanya 9-13 item. Hasil penelitian tersebut disebabkan karena kurangnya informasi tenaga medis mengenai teknik posisi menyusui yang baik, kurangnya pendampingan tenaga medis tentang teknik posisi menyusui pada ibu-ibu, terutama ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR). Kurangnya penyuluhan terhadap ibu mengenai teknik posisi menyusui yang benar, selain itu dari segi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan pendidikan menengah yaitu sebesar 87,2% ini juga dapat mempengaruhi ibu mengenai teknik posisi menyusui yang benar,

Karena ibu-ibu yang berpendidikan dasar dan menengah sangat sulit menerima masukan dari orang lain dan juga tenaga medis tentang teknik posisi menyusui yang benar, dalam hal ini disebabkan ibu lebih percaya dengan dukun atau hal-hal mitos.

Semakin rendah pendidikan maka tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang akan kurang baik dalam berfikir. Terbentuknya perilaku manusia tidak terjadi begitu saja, melainkan proses kontinyu antara individu-individu di sekitarnya (Nursalam & Pariani, 2009). Dapat disebutkan manusia berperilaku karena dituntut oleh dorongan dari dalam sedangkan dorongan merupakan suatu usaha untuk memenuhi kebutuhan. Jadi perilaku timbul karena dorongan dalam rangka memenuhi kebutuhan (Ferawati, 2009). Ibu menyusui mempunyai kebutuhan untuk menjaga kesehatan diri dan bayinya, yang dipersiapkan agar dapat memberikan ASI dengan sempurna kepada bayinya (Nursalam dan Pariani, 2009).

Teknik posisi menyusui sangat penting, karena dengan teknik posisi menyusui dengan tepat dan benar produksi ASI akan optimal. Teknik posisi saat menyusui juga sangat penting karena dengan melakukan teknik posisi yang benar, maka kemungkinan tidak akan terjadi kegagalan dalam proses laktasi. Teknik posisi menyusui yang baik dan benar dapat mempengaruhi kualitas dan produktifitas ASI (Ambarwati, 2010).

Teknik posisi yang salah dalam menyusui seringkali menyebabkan kegagalan dalam proses pemberian ASI, kegagalan timbul karena beberapa

masalah baik dari bayi ataupun ibu. Salah satu faktor dari ibu yaitu cara menyusui atau teknik posisi yang tidak benar dapat menyebabkan puting susu nyeri atau lecet dan payudara bengkak. Hal ini dapat menimbulkan gangguan dalam proses menyusui sehingga pemberian ASI menjadi tidak adekuat. Pemberian ASI yang tidak adekuat dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada bayi dan bayi rentan terhadap penyakit yang pada akhirnya menyebabkan kematian bayi khususnya Bayi Betal Lahir Rendah (BBLR) (Rahmawati, 2010).

Sebagian kecil responden teknik posisi menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 9 responden 23,1%, ini dapat dilihat dari segi pendidikan semakin tinggi pendidikan responden teknik posisi menyusunya semakin baik, dari 19 item *Check list* yang menjadi kriteria yang dilakukan sebanyak 16-18 item. Semakin tinggi pendidikan maka tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang akan lebih baik dalam berfikir. Selain itu dari segi pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 11 responden 28,2%, hal ini juga mempengaruhi teknik posisi menyusui yang baik pada ibu. Ibu yang bekerja mempunyai pengalaman dan wawasan yang banyak, ibu yang bekerja lebih mudah menerima masukan dan saran dari orang lain tidak hanya dari lingkungan sekitar, tetapi juga dari luar lingkungan. Teknik posisi menyusui sangat penting karena dengan teknik posisi menyusui yang benar dan baik ibu akan terhindar dari permasalahan yang sering muncul pada saat menyusui (Ismawati, 2010).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2009) di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang. Dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu menyusui dengan kejadian teknik posisi menyusui pada BBLR.

3. Teknik Perlekatan Menyusui pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul 2014.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden teknik perlekatan saat menyusui dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 22 responden (56,4%), dan sebagian kecil responden teknik perlekatan saat menyusui bayi berat lahir rendah berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 6 responden (12,4%).

Sebagian besar responden dalam kategori kurang disebabkan karena dari 19 item *Check List* yang menjadi kriteria yang di lakukan hanya 8-13 item. Hasil penelitian tersebut disebabkan karena kurangnya keaktifan ibu bertanya kepada tenaga medis tentang teknik perlekatan menyusui yang baik untuk bayi berat lahir rendah, kurangnya informasi dari tenaga medis tentang teknik perlekatan menyusui pada ibu yang memiliki bayi prematur, terutama ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah (BBLR). Kurangnya informasi terhadap ibu mengenai teknik perlekatan menyusui yang benar menyebabkan sebagian besar ibu tidak mengetahui teknik perlekatan pada saat menyusui bayi berat lahir rendah (BBLR).

Teknik perlekatan saat menyusui sangat penting, karena dengan perlekatan saat menyusui dengan tepat suhu tubuh bayi tetap terjaga (Ambarwati, 2010). Perlekatan bayi saat menyusui sangat penting karena bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) harus selalu dijaga suhu tubuhnya, dan perlekatan saat menyusui dapat mempengaruhi kedekatan antara ibu dan bayi kontak kulit yang dilakukan ibu dan bayi yang semakin sering dilakukan maka merasa saling membutuhkan (Proverawati dan Ismawati, 2010).

Jika bayi tidak melekat dengan sempurna atau ibu tidak mendekap bayi sedemikian rupa dapat menyebabkan suhu tubuh bayi tidak optimal, puting menjadi nyeri, dan jika puting terus-menerus tergesek oleh lidah atau langit-langit bayi puting dapat mengalami abrasi atau luka. Puting yang lecet sangat menyakitkan dan dapat menyebabkan perdarahan. Jika puting yang lecet tidak segera diobati dapat menyebabkan mastitis dan abses di payudara. Selain menyebabkan puting susu lecet perlekatan menyusui yang salah juga dapat mengakibatkan ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusu (Rahmawati, 2010).

Sebagian kecil responden teknik perlekatan menyusui dalam kategori baik, yaitu sebanyak 5 responden 12,8%, ini dapat dilihat dari segi usia responden teknik menyusuinya semakin baik, dari 19 item *Check list* yang menjadi kriteria yang dilakukan sebanyak 15-18 item. Teknik perlekatan menyusui sangat penting karena dengan teknik perlekatan menyusui yang

benar dan baik ibu akan terhindar dari permasalahan yang sering muncul pada saat menyusui (Ismawati, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2008) di RSUD Cilacap dengan hasil dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara umur, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan pengetahuan teknik menyusui pada BBLR di RSUD Cilacap.

4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya meneliti teknik menyusui pada ibu yang menyusui bayi berat lahir rendah (BBLR), tanpa melihat faktor-faktor yang berkaitan dengan penyebab terjadinya BBLR, Bayi dilahirkan seponatan atau SC (caesaria), jumlah anak, penyakit penyerta pada ibu, paritas, dan pengetahuan ibu.