

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Puskesmas Mergangsan Yogyakarta**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mergangsan yang beralamat di Jl. Kolonel 98 Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan ini mempunyai beberapa unit pelayanan diantaranya yaitu ruang pendaftaran, Poli lansia, Poli KIA, Ruang Bersalin (VK), Poli gigi, Laboratorium, Apotek, ruang rawat inap. Puskesmas Mergangsan memiliki tenaga kesehatan seperti dokter, bidan dan perawat.

Puskesmas Mergangsan merupakan puskesmas rawat inap melayani pertolongan persalinan. Jumlah seluruh bidan yang ada di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah 17 bidan. Bidan yang ada di ruang bersalin dan rawat inap adalah 17 bidan, 1 bidan TU rawat inap dan 4 bidan ada di bagian kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB).

Dalam ruang bersalin ibu yang memasuki kala I fase aktif di observasi secara rutin, bidan mengutamakan kenyamanan pasien, untuk mengurangi nyeri persalinan menggunakan metode distraksi dan *massage*.

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	N	%
	<b>Umur</b>		
1.	20 - 35 Tahun	30	78.9
2.	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	8	21.1
	Jumlah	38	100,0

Sumber : Data primer diolah ( 2012 )

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 20 – 35 tahun, yaitu ada 30 responden dengan persentase 78,9%.

No.	Karakteristik Responden	N	%
	<b>Pendidikan</b>		
1.	SD	4	10.5
2.	SMP	11	28.9
3.	SMA	18	47.4
4.	PT	5	13.2
	Jumlah	38	100,0

Sumber : Data primer diolah ( 2012 )

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMA, yaitu ada 18 responden dengan persentase 47,4%.

No.	Karakteristik Responden	N	%
	<b>Pekerjaan</b>		
1.	IRT	16	42,1
2.	Buruh	6	15,5
3.	Pegawai swasta	9	23,2
4.	PNS	4	10,3
5.	Wiraswasta	3	7,7
	Jumlah	38	100,0

Sumber : Data primer diolah ( 2012 )

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga), yaitu ada 16 responden dengan persentase 42,1%.

### 3. Peran Tenaga Kesehatan

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan**

No	Peran Tenaga Kesehatan	N	%
1.	Tepat	26	68,4
2.	Tidak Tepat	12	31,6
	Jumlah	38	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menyatakan peran tenaga kesehatan sudah tepat, yaitu ada 26 responden dengan persentase 68,4%.

#### 4. Pelaksanaan IMD

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan IMD**

No	Pelaksanaan IMD	N	%
1.	Berhasil	27	71.1
2.	Tidak Berhasil	11	28.9
	Jumlah	38	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini berhasil, yaitu ada 27 responden dengan persentase 71,1%.

#### **B. Pembahasan**

Hasil penelitian di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta, menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diambil, sebagian besar responden yang menyatakan Peran Tenaga Kesehatan sudah tepat, yaitu ada 26 responden dengan persentase 68,4%.

Hasil penelitian di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta, menunjukkan bahwa dari 38 responden yang diambil, sebagian besar responden merupakan ibu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini berhasil, yaitu ada 27 responden dengan persentase 71,1%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusiani (2008) yang berjudul “ hubungan karakteristik sosiodemografi ibu bersalin dengan perilaku menyusui dini di RSUD Panembahan Senapati Bantul tahun 2008”. Hasil penelitiannya menunjukkan seluruh

karakteristik sosiodemografi pada ibu bersalin ada hubungannya dengan perilaku menyusui dini.

Peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005). Peran adalah suatu kumpulan norma perilaku seseorang dalam suatu posisi khusus, seperti seorang istri, suami, anak, guru, hakim, dokter, perawat, bidan, rohaniwan, mahasiswa, dosen, perdana menteri, pelayan toko, dan sebagainya.

Peran seperti halnya perilaku sosial lain, harus dipelajari. Banyaknya perilaku yang harus dipelajari berbeda-beda satu sama lain untuk menjalankan suatu peran yang diterima. Misalnya peran seseorang sebagai pelanggan toko adalah bentuk peran yang tidak memerlukan banyak perilaku rumit sehingga mudah dikuasai. Selain itu ada juga peran seorang dokter atau perawat, yang memerlukan banyak pola peran yang sangat rumit dan memerlukan pendidikan formal khusus serta suatu penerimaan resmi dalam peran itu (upacara sumpah jabatan) (Maramis, 2006).

Biasanya seorang individu mempunyai lebih dari satu peran. Orang yang sama secara bersamaan juga dapat mempunyai berbagai peran misalnya sebagai suami, ayah, anak, saudara, dosen, ketua sebuah panitia, maupun anggota rukun tetangga. Selain itu, setiap individu mempunyai peran yang berbeda pada tahap-tahap kehidupan yang dilalui (Maramis, 2006).

Peran merupakan suatu konsep struktural, dan masyarakat dapat dipandang sebagai suatu sistem peran yang kompleks. Meskipun peran ditentukan oleh masyarakat, namun diperankan oleh para individu dan setiap individu mempunyai konsepsinya sendiri tentang apa yang termasuk dalam setiap peran tersebut.

Dalam penelitian ini lebih spesifik untuk peran bidan, yang terbagi menjadi 4 yaitu peran bidan sebagai pelaksana, peran bidan sebagai pengelola, peran bidan sebagai pendidik dan peran bidan sebagai peneliti.

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian dengan persyaratan yang berlaku dan mempunyai kualifikasi agar mendapatkan lisensi untuk praktek kebidanan (Sofyan, 2006).

Bidan memiliki tugas penting dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk wanita tetapi juga keluarga dan masyarakat. Tugas ini meliputi pendidikan *antenatal* dan persiapan menjadi orang tua, serta dapat meluas hingga kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau reproduksi, dan perawatan anak (IBI, 2006).

Inisiasi menyusui dini (*early initiation*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir (Roesli, 2008). IMD merupakan program yang dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui (Syarifah, 2008).

Dalam pelaksanaan IMD, terdapat beberapa faktor pendukung, diantara faktor - faktor pendukung keberhasilan IMD adalah faktor petugas kesehatan, faktor rumah sakit dan pemerintah, faktor ibu, faktor keluarga, faktor masyarakat, faktor bayi dan faktor pengetahuan (Lubis, 2000).

Secara garis besar inisiasi menyusui dini memerlukan beberapa persiapan, diantaranya kondisi fisik dan mental ibu (Roesli, 2008). Berikut ini beberapa langkah yang harus dilakukan menurut protokol *evidence – based* yang telah diperbarui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama yaitu :

- 6) Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam
- 7) Bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusui dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberi bantuan jika diperlukan.
- 8) Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir hingga inisiasi menyusui dini selesai kemudian baru dilakukan prosedur tersebut seperti: memandikan, menimbang, pemberian vitamin K, obat tetes mata, dan lain-lain
- 9) Prinsip menyusui / pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif
- 10) Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu.

Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya 1 jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusui sendiri. Apabila ruang bersalin dingin, bayi dapat diberi topi dan diselimuti. Ayah atau keluarga dapat memberi dukungan dan membantu ibu selama proses bayi menyusui ini. Ibu diberi dukungan untuk mengenali saat bayi siap untuk menyusui, menolong bayi bila diperlukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, 2002. Dengan judul penelitian, Determinan Keberhasilan Praktek Menyusui Dini pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu bersalin tentang Asi dan pengetahuan petugas kesehatan tentang manajemen laktasi memberikan kontribusi besar dalam keberhasilan praktek menyusui dini.