

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta terletak di Jln. Prapanca 57 Gedongkiwo Yogyakarta 55142 Telp. (0274) 374055. Bagian utara kelurahan Wirobrajan, bagian selatan perbatasan dengan kelurahan Tirtonirmolo. Secara geografis, jarak tempuh Dusun Gedongkiwo dengan kota provinsi kurang lebih 2 Kilometer.

BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta berdiri pada tahun 1992, didirikannya BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Pada saat ini BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta sudah semakin berkembang, fasilitas yang ada semakin ditingkatkan dan pelayanan kebidanan semakin banyak macamnya. Sarana dan prasaranan kesehatan di BPM Pipin sudah cukup lengkap, dilihat dari tersedianya peralatan dan obat-obatan yang memadai. BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta memiliki berbagai macam pelayanan kesehatan yaitu pelayanan imunisasi yang dilakukan setiap hari selasa mulai pukul 16.00 sampai pukul 18.30 WIB pada minggu I dan III untuk imunisasi BCG, dan minggu ke II dan IV untuk imunisasi pentavalen dan campak. Pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, kesehatan reproduksi, konsultasi dan pemeriksaan pasien umum dilayani setiap hari pada pukul 06.30 sampai pukul 21.00 WIB. Sedangkan

pelayanan 24 jam untuk persalinan, BPM Pipin juga kerjasama dengan dokter spesialis kandungan yaitu dokter Andang, SpOG untuk pemeriksaan USG.

Dalam mewujudkan keinginan agar layanan kesehatan BPM Pipin Heriyanti dapat memenuhi harapan masyarakat berupaya menampung kritik dan saran masyarakat melalui kotak saran namun masyarakat pengunjung kurang berminat untuk mengisi kotak saran tersebut dikarenakan tenaga kesehatan yang ada di BPM Pipin Heriyanti kurang mensosialisasikan tentang kotak saran kepada pengunjung dalam pengisian kotak saran.

Dalam fasilitas ruang terdapat beberapa kursi tunggu untuk pasien di depan ruang administrasi dan ruang nifas akan tetapi ruang tunggu tersebut tidak hanya untuk ibu hamil melainkan untuk pasien umum, Kb, lansia, anak-anak, ibu bersalin, dan nifas, ruang nifas juga terdapat gambar cara menyusui yang baik. BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta mempunyai 2 bidan jaga, untuk ruang nifas terdapat 3 kamar nifas yang cukup luas, untuk ruang periksa dan konsultasi terdapat leaflet, ruangan tersebut menjadi satu tetapi ada pembatas untuk membedakan dari ruangan masing-masing. Ruang pendaftaran, administrasi dan obat-obatan berada di samping ruang konsultasi, ada 2 kamar persalinan, sedangkan untuk penempatan RM, kartu imunisasi dan berkas-berkas ibu bersalin tidak tersusun rapi dikarenakan dalam penempatan tidak dibedakan. Hal tersebut dapat mempersulit dalam pencarian data.

2. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia, pendidikan, paritas, pekerjaan dan pendamping nifas yang disajikan dalam table berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Pijat Oksitosin Berdasarkan Usia, Pendidikan, Paritas Dan Pekerjaan di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	2,4%
20-35 tahun	41	97,6%
Jumlah	42	100%
Paritas		
≤2	15	35,7%
>2	27	64,3%
Jumlah	42	100%
Pendidikan		
SD	1	2,4%
SLTP	17	40,5%
SMA	20	47,6%
Perguruan Tinggi	4	9,5%
Tidak Sekolah	0	0%
Jumlah	42	100%
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	26	61,9%
Petani	8	19,0%
PNS	2	4,8%
Wiraswasta	3	7,1%
Swasta	3	7,1%
Jumlah	42	100%
Pekerjaan Suami		
Petani	14	33,3%
PNS	1	2,4%
Wiraswasta	16	38,1%
Swasta	11	26,2%
Jumlah	42	100%
Pendamping Nifas		
Suami	34	81,0%
Orang Tua	7	16,7%
Mertua	1	2,4%
Jumlah	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 42 ibu nifas, sebagian besar usia ibu nifas berada pada rentan usia 20-35 tahun yaitu 42 responden atau (9,6%), sebagian besar paritas ibu nifas adalah kehamilan ≥ 2 kali sebanyak 27 responden (64,3%). Pendidikan ibu nifas sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 20 responden (47,6%). sebagian besar pekerjaan ibu nifas adalah tidak bekerja sebanyak 26 responden (61,9%), untuk pekerjaan suami ibu nifas sebagian besar sebagai wiraswasta yaitu sejumlah 16 responden (38,1%), dan pendamping ibu pada saat nifas sebagian besar adalah suami sebanyak 34 responden (81,0%).

3. Analisis Hasil Penelitian

a. Dukungan Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dukungan keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Persentase%
Dukungan Kurang	27	64,3%
Dukungan Baik	15	35,7%
Jumlah	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dukungan keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin menunjukkan bahwa sebagian besar adalah kategori dukungan kurang sebanyak 27 responden (64,3%) dan dalam kategori dukungan baik sebanyak 15 responden (35,7%).

b. Dukungan Informasional Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dukungan informasional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan dukungan informasional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Kurang	25	59,5%
Dukungan Baik	17	40,5%
Jumlah Total	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan informasional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta dalam kategori dukungan kurang yaitu 28 responden (59,5%) dan dukungan baik .

c. Dukungan Penilaian Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dukungan penilaian keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan penilaian keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Kurang	21	50,0%
Dukungan Baik	21	50,0%
Jumlah Total	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dukungan Penilaian Keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yaitu 21 responden atau (50,0%).

d. Dukungan Instrumental Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dukungan instrumental keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan instrumental keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Kurang	22	52,4%
Dukungan Baik	20	47,6%
Jumlah Total	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dukungan instrumental keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta menunjukkan dukungan kurang yaitu 22 responden atau (52,4%).

e. Dukungan Emosional Keluarga pada Ibu Nifas terhadap Pijat Oksitosin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dukungan Emosional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan emosional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan Kurang	23	54,8%
Dukungan Baik	19	45,2%
Jumlah Total	42	100%

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan 4.6 dapat diketahui bahwa dukungan emosional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta menunjukkan dukungan kurang yaitu 23 responden atau (54,8%).

B.Pembahasan Penelitian

1. Dukungan Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus-September 2016, dilihat dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 42 responden didapatkan sebagian besar dukungan keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin yaitu dukungan kurang sebanyak 27 responden (64,3%) dan dalam kategori dukungan baik sebanyak 15 responden (35,7%). Banyaknya responden yang memiliki dukungan kurang karena hanya sebagian ibu bersalin atau keluarga ibu nifas yang mendapatkan konseling tentang pijat punggung (pijat oksitosin) dan hanya sebagian keluarga yang memahami apa itu pijat punggung, di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta masih kurang dalam pemberian pijat oksitosin dikarenakan hanya dari tenaga kesehatan yang sedang praktik atau yang melakukan penelitian saja yang memberikan pijatan. Oleh karena itu hanya sebagian ibu nifas dan sebagian keluarga ibu nifas yang memahami. Untuk sebagian ibu yang dilakukan pijat punggung memiliki dukungan baik dari keluarga dan mendukung ibu agar ibu bisa memberikan ASI pada bayinya melalui pijat punggung tersebut, keluarga juga berperan dalam memberikan pijat punggung tidak hanya dari tenaga

kesehatan saja agar keluarga juga memahami dan bisa memberikan yang terbaik oleh sang ibu.

Rohani (2008) mengatakan bahwa dukungan kepada ibu menjadi satu factor penting yang juga memengaruhi ibu memberikan ASI Eksklusif. Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat, dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Jika ibu merasa didukung, dicintai, dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif yang akan meningkatkan produksi hormon oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lancar (Roesli, 2008).

Terjadinya peningkatan produksi ASI pada ibu yang diberikan pijatan punggung atau (pijat oksitosin) dapat memberikan efek relaks pada ibu yang secara tidak langsung dapat menstimulasi hormone oksitosin. Hal ini dapat memberikan sensasi relaks selain itu pijat punggung atau (pijat oksitosin) jika dilakukan dengan tehnik pemijatan pada titik tertentu dapat menghilangkan sumbatan dalam darah sehingga aliran darah dan energi didalam tubuh akan kembali lancar (Spatafora, 2009).

Pada hakekatnya, Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pemberian ASI Eksklusif. Rendahnya dukungan keluarga membuat ibu sering tidak semangat memberikan ASI pada bayinya. Peningkatan dukungan keluarga berupa perhatian kepada ibu akan meningkatkan pikiran positif ibu, hal ini dapat meningkatkan reflex prolaktin dan oksitosin (Sulistyoningsih, 2011).

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam suks tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk bertahan dalam menyusui. Dalam hal ini dukungan keluarga maupun suami saatlah besar pengaruhnya (Proferawati, 2010).

Keberhasilan pemberian ASI Ekklusif dan pijat oksitosinpun ditentukan oleh peran keluarga. Selama proses ini berlangsung, peran keluarga sama pentingnya dengan peran ibu. Peran keluarga yang paling utama adalah menciptakan suasana dan situasi kondusif yang memungkinkan pemberian pijat oksitosin berjalan lancar. Dalam proses menyusui atau pijat oksitosin, keberhasilan bersama antara ibu dan keluarga karena sekitar 50% keberhasilan ditentukan oleh peran sang keluarga (Riksani, 2012).

2. Dukungan Informasional Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan informasional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin yaitu dukungan kurang sebanyak 25 responden atau (59,5%), dan 17 responden atau (40,5%) memiliki dukungan baik. Dikatakan dukungan kurang karena mayoritas dukungan keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin adalah ibu dengan berpendidikan SMA yaitu 20 responden (47,6%). Tingkat pendidikan turut menentukan mudahatau tidaknya seseorang memahami informasi yang mereka peroleh sehingga informasi yang harus dipahami oleh ibu nifas dan keluarga khususnya mengenai pijat oksitosin

guna untuk memperlancar ASI, oleh karena itu pendidikan juga dapat mempengaruhi dukungan keluarga terhadap ibu nifas. Rendahnya pemberian ASI disebabkan masih minimnya pengetahuan ibu dan keluarga terkait pentingnya ASI bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, kurangnya percaya diri ibu bahwa dirinya mampu untuk memberikan ASI.

Dengan cara keluarga memberikan dukungan informasional maka ibu akan terpapar informasi mengenai ASI Eksklusif dan pijat oksitosin. Adanya dukungan informasional keluarga diharapkan ibu lebih dapat melaksanakan pemberian ASI Eksklusif melalui pijat oksitosin (House dalam Setiadi, 2008). Keluarga juga dapat menyakinkan dan bekerja sama dengan ibu tentang cara pijat oksitosin dan pemberian ASI secara Eksklusif yang benar jika keluarga memahami informasi tentang cara pijat punggung yang benar dan tepat. Keluarga yang mengerti tentang pijat punggung tidak akan melarang ibu untuk diberikan pijat punggung karena dapat memberikan peningkatan produksi pada ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI yang pertama kali keluar kepada bayinya atau disebut dengan kolostrum (Spatafora, 2009).

Namun dari hasil tabulasi juga didapatkan data yang menunjukkan ada beberapa dukungan dari keluarga yang baik yaitu keluarga selalu mengingatkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, keluarga juga membantu ibu untuk mencari informasi tentang pentingnya pemberian ASI dan pijat punggung (Oksitosin), ibu mendapatkan teguran dari keluarga jika bayi ibu tidak diberikan ASI dan ibu

meminta pendapat dari keluarga pentingnya pemberian ASI dan pijat punggung (Oksitosin).

3. Dukungan Penilaian Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dukungan penilaian keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM pipin Heriyanti Yogyakarta adalah sama untuk dukungan kurang 21 responden atau 50,0% dan dukungan baik 21 responden atau 50,0%. Hasil tabulasi antara dukungan dengan pendamping nifas sebagian besar adalah suami yaitu 22 responden (52%). Pendamping merupakan seseorang yang terpenting oleh karena itu berpengaruh terhadap emosional seorang ibu nifas dengan adanya pendamping ibu dapat menegur ibu apabila ibu memberikan susu formula, keluarga juga dapat memberikan dukungan sosial kepada ibu tentang bagaimana cara pijat oksitosin. oleh karna itu pendamping ibu nifas setidaknya mengetahui tentang pijat oksitosin serta baiknya pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman apapun. Hasil tersebut memberikan gambaran bahwa dukungan penilaian keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin memiliki kedudukan yang sama yaitu keluarga memberikan dukungan baik dan dukungan kurang pada ibu untuk pijat oksitosin.

Wujud dari dukungan penilaian keluarga adalah keluarga mendukung ibu dalam melakukan pijat punggung, ibu mendapatkan pengarahan dari keluargatentang cara pijat punggung (pijat oksitosin) yang baik dan benar dan keluarga memberikan teguran jika ibu tidak memberikan ASI pasa bayinya (Roesli, 2009).

Jika seorang ibu mendapatkan dukungan penilaian positif maka akan memperkuat keyakinan bahwa tindakan memberikan ASI Eksklusif kepada bayi adalah benar (Proverawati, 2010).

4. Dukungan Instrumental Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan instrumental keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta adalah dukungan kurang 22 responden atau 52.4%. Hasil tersebut bisa dikatakan kurang dikarenakan dari pekerjaan suami diketahui sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 16 responden (38,1%). Pekerjaan suami dapat mempengaruhi dukungan kurang karena ketika ibu nifas membutuhkan perhatian serta dukungan keluarga terhadap pijat oksitosin dalam pemberian ASI suami sibuk untuk mencari biaya dan tidak memperhatikan ibu yang sedang membutuhkan perhatian. Namun dari hasil tabulasi juga didapatkan data yang menunjukkan dukungan baik dari keluarga yaitu keluarga menyediakan peralatan seperti pompa untuk memerah ASI dan tempat untuk melakukan pijat punggung (pijat oksitosin).

Meskipun hampir setiap keluarga dapat menyediakan kebutuhan anggotanya dalam bentuk uang, perawatan atau bantuan dalam bentuk lainnya, bantuan langsung atau instrumentral paling efektif ketika bantuan tersebut terlihat dengan tepat oleh individu. Dukungan instrumental dapat memiliki implikasi psikologi

jika bantuan instrumental diartikan oleh individu sebagai bukti cinta atau penghargaan (Cohen & McKay, tanpa Tahun).

5. Dukungan Emosional Keluarga pada Ibu Nifas Terhadap Pijat Oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan emosional keluarga pada ibu nifas terhadap pijat oksitosin di BPM Pipin Heriyanti Yogyakarta adalah dukungan kurang 23 responden atau (54.8%). Hasil tabulasi antara dukungan dengan usia responden menunjukkan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang cukup matang yang dapat memengaruhi faktor emosional. Namun dari hasil tabulasi juga didapatkan data yang menunjukkan dukungan baik dari keluarga yaitu bersedia membantu saya untuk melakukan pijat punggung, dan keluarga mengajak saya untuk menyiapkan tempat yang nyaman untuk dilakukan pijat punggung serta ibu diberikan kepercayaan sepenuhnya untuk merawat dan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

Melalui bentuk dukungan emosional ini dapat membantu mengembalikan rasa percaya diri untuk mengurangi perasaan yang tidak adekuat. Melalui komunikasi yang penuh perhatian serta menganggap bahwa orang tersebut berharga adalah salah satu cara untuk memberikan dukungan emosional pada orang lain (Sarafino, 2006).

C.Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Dalam pengisian kuesioner responden masih bekerja sama dengan teman yang lain, sehingga jawaban responden kemungkinan bisa sama dengan responden yang lain dan dapat menyebabkan sama pada hasil peneliti.
2. Penelitian ini responden membawa anaknya sehingga harus dibacakan dalam pengisian kuesioner.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA