

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian dilakukan pada bulan November – Desember 2009 di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. RSUD PKU Muhammadiyah Bantul adalah sebuah rumah sakit swasta yang sedang berkembang dan terletak di Jalan Jenderal Sudirman 124 Bantul 55711. RSUD PKU Muhammadiyah Bantul berawal dari sebuah Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin (BP/RB) yang didirikan tahun 1966. Kemudian pada tanggal 21 Agustus 1995 menjadi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak. Pada tahun 2001, rumah sakit ini telah resmi menjadi Rumah Sakit Umum Tipe C, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 104. Jumlah dokter umum di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul sebanyak 24 orang dan dokter spesialis sebanyak 46 orang. Jumlah karyawan secara keseluruhan adalah 256 orang karyawan tetap dan 88 orang karyawan tidak tetap.

Jenis pelayanan yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul meliputi pelayanan 24 jam, pelayanan penunjang medik, poliklinik, dan pelayanan lain. Pelayanan 24 jam meliputi Instalasi Gawat Darurat, rawat inap, ICU, pelayanan bersalin, pelayanan operasi, pelayanan rukti jenazah, dan circumsisi (khitan). Pelayanan penunjang medik meliputi laboratorium klinik, farmasi, radiologi, ambilan 118 dan PKU DMC, dan pelayanan gizi. Poliklinik meliputi poliklinik anak, poliklinik penyakit dalam, poliklinik kebidanan dan penyakit dalam, poliklinik bedah (umum, ortopedi, bedah anak, digestive,

thorax dan vasculer, bedah mulut), poliklinik syaraf, poliklinik jiwa, poliklinik kulit kelamin, poliklinik THT, poliklinik gigi, poliklinik mata, poliklinik tumbuh kembang anak, poliklinik umum, poliklinik fisioterapi, dan poliklinik bidan. Pelayanan lain meliputi club lansia, club diabetes, tes bebas narkoba, pelayanan informasi obat, konsultasi gizi, pelayanan *home care*, pelayanan akte kelahiran, dan *general medical check up* (GMC)

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, dan paritas. Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian, dapat dideskripsikan sebagai berikut :

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan usia responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur  
di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kelompok	Usia	f	%
Kelompok Perlakuan	▪ < 20 tahun	2	5,4
	▪ 20 – 35 tahun	31	83,8
	▪ > 35 tahun	4	10,8
<b>Total</b>		<b>37</b>	<b>100,0</b>
Kelompok Kontrol	▪ < 20 tahun	1	2,7
	▪ 20 – 35 tahun	31	83,8
	▪ > 35 tahun	5	13,5
<b>Total</b>		<b>37</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden yang diberi tablet *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan), sebagian besar berusia 20 – 35 bulan, yaitu 31 responden (83,8%) dan yang paling sedikit responden berusia < 20 tahun, yaitu 2 responden (5,4%). Responden yang tidak diberi tablet *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol), sebagian besar berusia 20 – 35 bulan, yaitu 31 responden (83,8%) dan yang paling sedikit responden berusia < 20 tahun, yaitu 1 responden (2,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan pendidikan responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kelompok	Pendidikan	f	%
Kelompok Perlakuan	▪ SMP	2	5,4
	▪ SMA	26	70,3
	▪ D3	2	5,4
	▪ S1	7	18,9
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>
Kelompok Kontrol	▪ SMP	3	8,1
	▪ SMA	26	70,3
	▪ D3	3	8,1
	▪ S1	5	13,5
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang diberi tablet *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan), sebagian besar berpendidikan SMA, yaitu 26 responden (70,3%) dan yang paling sedikit responden berpendidikan SMP, yaitu 2 responden (5,4%). Responden yang tidak diberi tablet *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol), sebagian besar berpendidikan SMA, yaitu 26 responden (70,3%) dan yang paling sedikit responden berpendidikan SMP, yaitu 3 responden (8,1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dideskripsikan paritas responden dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kelompok	Paritas	f	%
Kelompok Perlakuan	▪ Primipara	13	35,1
	▪ Multipara	24	64,9
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>
Kelompok Kontrol	▪ Primipara	16	43,2
	▪ Multipara	21	56,8
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang diberi tablet *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan), sebagian besar adalah multipara, yaitu 24 responden (64,9%). Responden yang tidak diberi

tablet *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol), sebagian besar adalah multipara, yaitu 21 responden (56,8%).

## 2. Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* Pada Ibu Nifas di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian setelah di kategori, maka , maka dapat dideskripsikan kecepatan pengeluaran kolostrum dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* Pada Ibu Nifas di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kelompok	Kecepatan Pengeluaran <i>Colostrum</i>	f	%
Kelompok Perlakuan	▪ Lama	0	0,0
	▪ Tidak Lama	37	100,0
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>
Kelompok Kontrol	▪ Lama	0	0,0
	▪ Tidak Lama	37	100,0
	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa seluruh responden (100,0%) baik kelompok perlakuan yang diberi tablet *metilergometrin maleat* maupun kelompok kontrol yang tidak diberi tablet *metilergometrin maleat* mempunyai kecepatan pengeluaran *colostrum* kategori tidak lama.

Selanjutnya, berdasarkan data penelitian setelah dilakukan analisis deskriptif, maka dapat dideskripsikan lama pengeluaran *colostrum* dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.5  
 Deskripsi Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* Pada Ibu Nifas  
 di RSUD Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kelompok	Mean/ Median	SD	Min - Max	95% CI
Perlakuan	44,86 45	11,70	20 – 75	40,97 – 48,76
Kontrol	39,19 35	10,96	20 – 75	35,53 – 42,84

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata-rata kecepatan pengeluaran kolostrum responden yang diberi *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan) adalah 44,86 menit, median 45 menit, dan standar deviasi sebesar 11,70 menit. Hasil estimasi interval didapatkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecepatan pengeluaran kolostrum responden yang diberi *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan) adalah 40,97 – 48,76 menit.

Rata-rata kecepatan pengeluaran kolostrum responden yang tidak diberi *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol) adalah 39,19 menit, median 35 menit, dan standar deviasi sebesar 10,96 menit. Hasil estimasi interval didapatkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata kecepatan pengeluaran kolostrum responden yang tidak diberi *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol) adalah 35,53 – 42,84 menit.

**3. Pengaruh Pemberian Tablet *Metilergometrin maleat* Pada Ibu Nifas Terhadap Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2009**

Pengaruh pemberian tablet *metilergometrin maleat* pada ibu nifas terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum*, dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

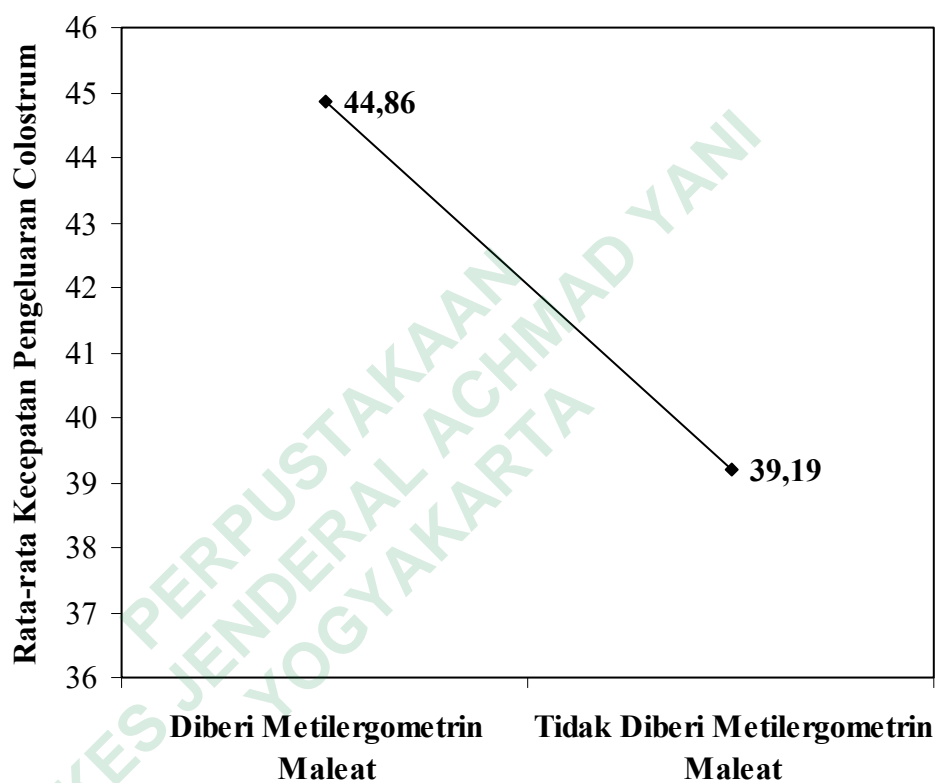
Tabel 4.6  
Pengaruh Pemberian Tablet *Metilergometrin maleat* Pada Ibu Nifas Terhadap Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Kecep. Pengeluaran <i>Colostrum</i>	Lama		Tidak Lama		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pemberian <i>Metilergometrin maleat</i>						
Diberi <i>Metilergometrin maleat</i>	0	0,00	37	100,0	37	100,0
Tidak Diberi <i>Metilergometrin maleat</i>	0	0,00	37	100,0	37	100,0
Total	0	0,00	74	100,0	74	100,0

Tabel 4.6 di atas, maka terlihat bahwa semua responden (100,0%), baik yang diberi tablet *metilergometrin maleat*, maka yang tidak diberi *metilergometrin maleat*, mempunyai kecepatan pengeluaran *colostrum* kategori tidak lama.

Apabila melihat tabel 4.6 di atas, maka pengaruh tablet *metilergometrin maleat* terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum* tidak dapat terlihat. Berdasarkan hal tersebut, maka pengaruh tablet *metilergometrin maleat* terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum*, akan

dideskripsikan dengan diagram batang yang menunjukkan rata-rata pengeluaran *colostrum* pada kelompok perlakuan yang diberi tablet *metilergometrin maleat* dan kelompok kontrol yang tidak diberi tablet *metilergometrin maleat*. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1

Grafik Pengaruh Pemberian Tablet *Metilergometrin maleat* Pada Ibu Nifas Terhadap Kecepatan Pengeluaran *Colostrum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2009

Gambar 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata kecepatan pengeluaran *colostrum* yang diberi tablet *metilergometrin maleat* lebih lambat dari responden yang tidak diberi tablet *metilergometrin maleat*. Selisih kecepatan pengeluaran *colostrum* adalah  $44,86 - 39,19 = 5,67$  menit.

Berdasarkan hal tersebut, maka pemberian tablet metil *metilergometrin maleat* berpengaruh terhadap penurunan kecepatan pengeluaran kolostrum.

Selanjutnya untuk menguji signifikansi pengaruh pemberian tablet *metilergometrin maleat* terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum*, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t sampel independen. Uji t sampel independen merupakan statistik parametrik, sehingga sebelum dilakukan uji t sampel independen, terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data yang merupakan syarat digunakannya teknik statistik parametrik. Pengujian normalitas data dilakukan dengan menggunakan *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test*.

Hasil pengujian normalitas data dengan menggunakan SPSS *for Windows release 15.0*, dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.7

## Rangkuman hasil Pengujian Normalitas Data

No.	Variabel	KS-Z	p	Ket.
1.	Kecepatan Pengeluaran <i>Colostrum</i> (Kel. Perlakuan)	0,899	0,394	Normal
2	Kecepatan Pengeluaran <i>Colostrum</i> (Kel. Kontrol)	0,988	0,284	Normal

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai nilai  $p > 0,05$ . Berdasarkan hal ini maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel dalam penelitian ini mempunyai data yang berdistribusi normal.

Berdasarkan data penelitian yang berdistribusi normal, maka syarat uji t sampel independen sudah terpenuhi.

Hasil uji t sampel independen, dapat dideskripsikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.8  
Hasil Uji t Sampel Independen

Kelompok	Mean/ Std. Deviasi	t	p
Perlakuan	44,8649	2,154	0,035
Kontrol	11,6956 39,1892 10,96164		

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai t-hitung didapatkan sebesar 2,154 dengan p sebesar 0,035. Berdasarkan nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian tablet *metilergometrin maleat* pada ibu nifas terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009.

## B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecepatan pengeluaran *colostrum* pada ibu nifas yang diberikan tablet *metilergometrin maleat* (kelompok perlakuan) dan yang tidak diberikan tablet *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol) di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009, semua (100,0%) kategori tidak lama. Kecepatan pengeluaran *colostrum* ibu nifas yang diberi

tablet *metilergometrin maleat* (kelompok perilaku) rata-rata 44,86 menit. Adapun ibu nifas yang tidak diberikan tablet *metilergometrin maleat* (kelompok kontrol) rata-rata 39,19 menit.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum* adalah faktor psikologis. Gangguan psikologis pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI. Rasa khawatir atau kesusahan akan menghambat *let down reflex*. Laktasi memerlukan ketenangan, ketentraman sehingga merangsang *let down reflex*, yang memperlancar pengeluaran ASI (Syswianti, 2003).

Ibu nifas di RSUD Muhammadiyah Bantul, diberikan bimbingan rohani oleh petugas khusus, setelah dipindah ke Bangsal Nifas. Bimbingan rohani ini dimaksudkan sebagai *reinforcement* (penguatan) untuk mempersiapkan mental psikologis ibu untuk menjadi seorang ibu, termasuk dalam hal ini menyusui bayinya. Bimbingan rohani yang diberikan tersebut, akan memberikan pengertian kepada ibu bahwa segala kegiatan dalam menjalankan peran sebagai ibu termasuk memberikan ASI merupakan sebuah tugas suci yang bernilai ibadah yang harus dijalani. Pengertian tersebut akan membawa dampak psikologis yang kuat berupa motivasi untuk menjalankan segala tugas sebagai ibu termasuk menyusui bayinya. Kondisi psikologis ibu tersebut akan merangsang *let down reflex*, yang memperlancar pengeluaran ASI, sehingga mempercepat pengeluaran *colostrum*.

Selain faktor psikologis ibu, maka faktor menyusukan bayi secara dini juga berpengaruh terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum*. Menurut Sidi

dkk (2004), dengan menyusukan lebih dini, terjadi perangsangan puting susu, terbentuklah *prolaktin* oleh *hipofisis*, sehingga sekresi ASI makin lancar. Bidan di RSUD Muhammadiyah akan membawa bayi kepada ibu ketika ibu sudah dipindah ke bangsal nifas, agar ibu dapat mencoba untuk mulai menyusui bayinya. Hal ini menyebabkan terjadi perangsangan puting susu, sehingga mempercepat pengeluaran *colostrum*. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian Sukarni (2008), yang menunjukkan ada pengaruh antara menyusui dini terhadap waktu pengeluaran kolostrum dengan  $p = 0,000$ .

Faktor lain yang berpengaruh terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum* adalah isapan bayi. Kondisi bayi akan berpengaruh terhadap berpengaruh terhadap kekuatan isapan bayi. Responden dalam penelitian ini dikendalikan dengan memilih bayi dengan berat lahir 2500 – 3500 gram dengan umur kehamilan 37 – 42 minggu. Kondisi bayi yang normal, akan menyebabkan isapan bayi cukup kuat, sehingga merangsang otot payudara berkontraksi, sehingga mempercepat pengeluaran *colostrum*. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Syswianti (2003), yang menyatakan bahwa isapan bayi akan menyebabkan *Refleks sucking*. *Refleks sucking* akan merangsang otot-otot pada puting susu yang merangsang otot polos dalam payudara untuk berkontraksi. Kontraksi ini sangat penting untuk pembentukan dan pengeluaran ASI. *Refleks sucking* pada bayi prematur atau berat bayi lahir rendah akan kurang dibandingkan bayi yang lahir cukup bulan dan berat badan normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian tablet *metilergometrin maleat* pada ibu nifas terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul tahun 2009. Pemberian tablet *metilergometrin maleat* memperlambat pengeluaran *colostrum*. Hal ini mendukung pendapat yang menyatakan bahwa Obat-obatan yang dapat mempengaruhi pembentukan dan pengeluaran ASI adalah obat yang mempengaruhi hormon *prolaktin* yang sangat penting dalam pembentukan dan pengeluaran ASI. *Prolaktin* adalah hormon utama penghasil susu yang diproduksi *adenohipofisis* sejak minggu kedelapan kehamilan. Selama hamil, kadar *prolaktin* tinggi tetapi pengaruhnya terhadap sekresi ASI dihambat oleh hormon *estrogen* yang tinggi. Pada saat persalinan, dengan keluarnya plasenta kadar estrogen yang tinggi menurun secara drastis dan *prolaktin* segera dapat memulai produksi susu. Pada saat kelahiran produksi *prolaktin* berada dalam keadaan maksimal. Dengan pemberian tablet *methergin*, *prolaktin* yang seharusnya maksimal konsentrasinya menurun dalam sirkulasi darah. Konsentrasi *prolaktin* menurun dan faktor penghambat *prolaktin* yang meningkat memungkinkan produksi ASI akan berkurang sehingga mempengaruhi kecepatan pengeluaran ASI/*colostrum* (Syswianti, 2003).

Apabila melihat hasil penelitian, maka perbedaan waktu pengeluaran *colostrum* tidak terlalu tinggi, yaitu sebesar 5,67 menit. Walaupun pengaruh pemberian tablet *metilergometrin maleat* berpengaruh signifikan terhadap kecepatan pengeluaran *colostrum*, akan tetapi perbedaan 5,67 menit tersebut

masih dapat ditoleransi dalam pemberian *colostrum* kepada bayi. Pemberian *metilergometrin maleat* masih dapat dilakukan untuk beberapa indikasi..

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan yang diidentifikasi dalam penelitian ini adalah masih adanya variabel pengganggu yang belum dikendalikan, yaitu faktor fisiologis. Hal ini dapat mengurangi keakuratan hasil penelitian akibat pengaruh dari variabel pengganggu tersebut.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA