

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

RB Bina Sehat terletak di Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta. Pelayanan Kebidanan yang dilakukan di RB Bina Sehat meliputi pelayanan rawat jalan KIA dan pelayanan rawat inap yaitu pelayanan ibu bersalin 24 jam. Pelayanan rawat jalan dilaksanakan setiap hari, RB Bina Sehat ada 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang persalinan dan ada 4 bidan yang jaga.

Di RB Bina Sehat pemberian informasi mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD) belum rutin dilakukan. Selain itu, media untuk mensosialisasikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga belum ada seperti leaflet ataupun poster di ruang KIA. Sedangkan dibuku KIA yang dimiliki ibu hamil hanya ada sedikit informasi tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

2. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1.	< 20 tahun	2	6.9
2.	20 - 35 tahun	24	82.8
3.	> 35 tahun	3	10.3
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden dengan persentase 82,8 %.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	n	%
1.	SLTP	10	34.5
2.	SLTA	16	55.2
3.	PT	3	10.3
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai jenjang pendidikan SLTA yaitu ada 16 responden dengan persentase 55,2 %.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	n	%
1.	IRT	19	65.5
2.	Swasta	7	24.1
3.	Wiraswasta	1	3.4
4.	Buruh	2	6.9
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu ada 19 responden dengan persentase 65,5%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan Ke

Tabel 4.4.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kehamilan Ke

No	Kehamilan	n	%
1.	1	14	48.3
2.	2	8	27.6
3.	3	6	20.7
4.	4	1	3.4
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan kehamilan yang ke-1 yaitu ada 14 responden dengan persentase 48,3%.

e. Frekuensi Responden Berdasarkan Informasi IMD

Tabel 4.5.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Informasi IMD

No	Informasi IMD	n	%
1.	Belum	7	24.1
2.	Sudah	22	75.9
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berdasarkan informasi IMD adalah sudah mendapatkan informasi IMD yaitu sebesar 22 responden dengan persentase 75,9%.

f. Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi IMD

Tabel 4.6.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi IMD

No	Sumber Informasi IMD	n	%
1.	Televisi	5	22.7
2.	Tenaga kesehatan	13	59.1
3.	Teman/keluarga	4	18.2
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berdasarkan sumber informasi IMD adalah memperoleh informasi IMD dari petugas kesehatan yaitu sebesar 13 responden dengan persentase 59,1%.

3. Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang IMD

a. Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya IMD

Tabel 4.7.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya IMD

No	Tingkat Pengetahuan Pentingnya IMD	n	%
1.	Cukup	11	37.9
2.	Baik	18	62.1
3.	kurang	0	0.0
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya IMD yang baik, yaitu sebesar 18 responden dengan persentase 61,1%.

b. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Pengertian IMD

Tabel 4.8.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengertian IMD

No	Tingkat Pengetahuan Pengertian IMD	n	%
1.	Kurang	28	96.6
2.	cukup	0	0,0
3.	Baik	1	3.4
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan pengetahuan tentang pengertian IMD yang kurang, yaitu sebesar 28 responden dengan persentase 96,6%.

- c. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Pelaksanaan IMD

Tabel 4.9.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan IMD

No	Tingkat Pengetahuan Pelaksanaan IMD	n	%
1.	Cukup	15	51.7
2.	Baik	14	48.3
3.	kurang	0	0.0
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan pengetahuan tentang pelaksanaan IMD yang cukup, yaitu sebesar 15 responden dengan persentase 51,7%.

- d. Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Manfaat IMD

Tabel 4.10.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Manfaat IMD

No	Tingkat Pengetahuan Manfaat IMD	n	%
1.	Cukup	4	13.8
2.	Baik	25	86.2
3.	kurang	0	0.0
Total		29	100.0

Sumber : Data Primer diolah (2011)

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan

pengetahuan tentang manfaat IMD yang baik yaitu sebesar 25 responden dengan persentase 86,2%.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Pengertian IMD

Dari hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan pengetahuan tentang pengertian IMD yang kurang, yaitu sebesar 96,6%.

Di RB Bina Sehat dalam memberikan penyuluhan tentang Inisiasi Menyusui Dini pada saat seham hamil dan terkadang kunjungan ANC sehingga pasien kurang memahami tentang pengetahuan Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan pengertian IMD yang mendalam.

IMD didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah kelahiran (Yuliarti, 2010). Bayi dilelakkan di dada ibunya dan bayi itu sendiri dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusui. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan. IMD sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi si ibu. Dengan demikian, sekitar 22% angka kematian bayi setelah lahir pada 1 bulan pertama dapat ditekan. Bayi disusui selama 1 jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut juga penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam peningkatan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk

memproduksi ASI. Isapan itu akan meningkatkan produksi susu 2 kali lipat. Itulah bedanya isapan dengan perasaan. (Yuliarti, 2008).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan pentingnya IMD

Dari hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya IMD baik yaitu sebesar 62,1%.

Di RB Bina Sehat dalam memberikan penyuluhan tentang Inisiasi Menyusui Dini pada saat seham hamil dan terkadang kunjungan ANC sehingga pasien memahami tentang pentingnya pengetahuan Inisiasi Menyusui Dini.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek, dimana indra ini meliputi indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2003).

Di RB Bina Sehat Bantul, Yogyakarta, sumber pengetahuan ibu hamil TM III tentang IMD diperoleh dari tenaga kesehatan yaitu bidan, dokter dengan cara konsultasi dan penyuluhan. Selain itu setiap ada kegiatan senam hamil pada ibu hamil TM III juga diberi penyuluhan mengenai IMD.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Pelaksanaan IMD

Dari hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan pengetahuan tentang pelaksanaan IMD yang cukup, yaitu sebesar 15 responden dengan persentase 51,7%.

Di RB Bina Sehat dalam memberikan penyuluhan tentang Inisiasi Menyusui Dini pada saat seham hamil dan terkadang kunjungan ANC sehingga pasien memahami tentang pentingnya pengetahuan Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan pelaksanaan.

Tatalaksana atau langkah-langkah yang tepat dalam IMD harus diperhatikan dengan baik, tidak hanya oleh petugas kesehatan saja melainkan juga ibu dan suaminya. Tatalaksana tersebut meliputi (Roesli, 2008):

- a. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan
- b. Disarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat-obat kimiawi saat persalinan, dapat diganti dengan cara non kimiawi seperti aroma terapi dan *hypnobirthing*
- c. Setelah bayi lahir seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua tangannya sedangkan lemak putih/*vernix* yang menyamakan kulit bayi sebaiknya dibiarkan
- d. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit ini

dipertahankan minimum 1 jam atau setelah menyusui awal selesai.

Lalu keduanya diselimuti. Jika perlu gunakan topi bayi.

- e. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu ibu.
- f. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu
- g. Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur dan dicap setelah satu jam menyusui awal selesai. Prosedur yang invasif seperti suntikan vitamin K dan tetesan mata dapat ditunda

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Berdasarkan Manfaat IMD

Dari hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil dengan pengetahuan tentang manfaat IMD yang baik yaitu 86,2%.

Di RB Bina Sehat dalam memberikan penyuluhan tentang Inisiasi Menyusui Dini pada saat seham hamil dan terkadang kunjungan ANC sehingga pasien sangat memahami tentang pentingnya pengetahuan Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan manfaat IMD.

Ada keuntungan Inisiasi Menyusui Dini untuk Ibu:

- a. Merangsang produksi oksitosin dan prolaktin pada ibu
- b. Stimulasi kontraksi uterus dan menurunkan risiko perdarahan pascapersalinan

- c. Merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI
- d. Keuntungan dan hubungan mutualistik ibu dan bayi
- e. Ibu menjadi lebih tenang, fasilitasi kelahiran plasenta dan pengalihan rasa nyeri dari berbagai prosedur pascapersalinan
- f. Meningkatkan produksi ASI
- g. Membantu ibu mengatasi stress terhadap berbagai rasa kurang nyaman
- h. Memberi efek relaksasi pada ibu setelah bayi selesai menyusui
- i. Menunda ovulasi

Sedangkan Keuntungan Inisiasi Menyusui Dini untuk Bayi:

- a. Makanan dengan kualitas optimal. Mendapat kolostrum segera, disesuaikan dengan kebutuhan bayi
- b. Segera memberikan kekebalan pasif pada bayi. kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi
- c. Meningkatkan kecerdasan
- d. Membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan hisap, telan dan napas
- e. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi
- f. Mencegah kehilangan panas (APN, 2008).

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian, peneliti dalam melakukan penelitian mungkin dalam mendapatkan sampel ibu hamil TM III yang sedikit dan responden yang tidak mau mengisi kuesioner

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA