

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Grha Bhakti Medika (RSU GBM) ialah Rumah Sakit Umum Type C yang berlokasi di Jl. By Pass Prof. Dr. Ida Bagus Mantra, Desa Negari, Kec. Banjarangkan, Klungkung. RSU Grha Bhakti Medika (GBM), Resmi mendapatkan ijin Operasional dari Pemerintahan Kabupaten Klungkung pada tanggal 27 Juli 2020. RSU GBM memiliki 105 tempat tidur ruang yang bersih dan nyaman dengan tentunya didukung fasilitas unggulan serta didukung adanya Dokter dan Perawat yang memiliki sertifikasi dibidangnya selain itu juga RSU GBM sudah menyandang Predikat Akreditasi Paripurna yang ditetapkan oleh Lembaga Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada tanggal 26 Agustus 2022. Layanan unggulan pada bidang kandungan ialah layanan operasi seksio sesarea ERACS Metode ERACS ini bertujuan untuk proses pemulihan atau recovery kelahiran pasca operasi dapat lebih cepat dengan hasil maksimal.

2. Karakteristik subyek penelitian

Subyek riset ini ialah ibu bersalin seksio sesarea metode ERACS dan ibu bersalin seksio sesarea konvensional yaitu berjumlah 62 responden serta berhasil mengikuti hingga akhir penelitian selama 1 jam observasi. Karakteristik dalam penelitian yaitu Usia , pendidikan , pekerjaan , paritas , dan metode kelahiran.

- a. Keunikan responden berlandaskan usia pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Tabel 2
Karakteristik responden berlandaskan usia pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Karakteristik Usia	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	60	96,77
> 35 tahun	2	3,23
Total Responden	62	100

Berlandaskan data tersebut, dihasilkan bahwa dari 62 responden yang diteliti paling banyak berada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 60 responden atau setara dengan 96,77%

- b. Keunikan responden berlandaskan tingkat pendidikan pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Tabel 3
Karakteristik responden berlandaskan tingkat pendidikan pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Karakteristik Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	0	0
SMP	0	0
SMA/SMK	56	90,32
PT	6	9,68
Total Responden	62	100

Berlandaskan data tersebut, dihasilkan bahwa dari 62 responden yang diteliti paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 56 responden atau setara dengan 90,32%

- c. Keunikan responden berlandaskan pekerjaan pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Tabel 4

Karakteristik responden berlandaskan pekerjaan pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	55	88,71
Swasta	5	8,06
PNS	2	3,23
Total Responden	62	100

Berlandaskan data tersebut , dapat diketahui bahwa dari 62 responden yang diteliti paling banyak berada pada karakteristik pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 55 responden atau setara dengan 88,71%

- d. Keunikan responden berlandaskan paritas pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Tabel 5

Karakteristik responden erlandaskan paritas pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Karakteristik paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	49	79,03
Multipara	13	20,97
Grade Multipara	0	0
Total Responden	62	100

Berlandaskan data tersebut , dapat diketahui bahwa dari 62 responden yang diteliti paling banyak berada pada karakteristik paritas primipara sebanyak 49 responden atau setara dengan 79,03%

- e. Keunikan responden berlandaskan metode kelahiran pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Tabel 6

Karakteristik responden berlandaskan metode kelahiran pada ibu bersalin seksio ERACS dan metode konvensional

Karakteristik metode kelahiran	Frekuensi	Persentase (%)
ERACS	31	50,00

Konvensional	31	50,00
Total Responden	62	100

Berlandaskan data tersebut , dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti terdapat kesetaraan frekuensi pada metode kelahiran metode ERACS sebanyak 31 responden atau setara dengan 50,00% kelahiran metode konvensional sebanyak 31 responden atau setara dengan 50,00%

3. Hasil pemantauan terhadap subyek penelitian berlandaskan variabel riset

Berlandaskan hasil riset yang telah dilaksanakan pada 20 April – 05 Mei 2024 terhadap ibu bersalin seksio sesarea metode ERACS dan konvensional di RSUD Grha Bhakti Medika Klungkung, di peroleh hasil

- a. Lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode ERACS

Tabel 7
Lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode ERACS

Metode	Lamanya Pelaksanaan IMD	F	Persentase (%)
ERACS	Lebih dari/sama dengan 60 menit	27	87,10
	Kurang dari 60 menit	4	12,90
Total		31	100

Berlandaskan data tersebut , dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang diteliti pada metode ERACS terdapat yang paling banyak berada pada lamanya pelaksanaan IMD Lebih dari/sama dengan 60 menit atau setara dengan 87,10%

- b. Lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode konvensional

Tabel 8

Lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode konvensional

Metode	Lamanya Pelaksanaan IMD	F	Persentase (%)
Konvensional	Lebih dari/sama dengan 60 menit	10	32,26
	Kurang dari 60 menit	21	67,74
Total		31	100

Berlandaskan data tersebut , dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang diteliti pada metode Konvensional terdapat yang paling banyak berada pada lamanya pelaksanaan IMD Kurang dari 60 menit atau setara dengan 67,74%

- c. Perbedaan lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode ERACS dan konvensional

Tabel 9
Perbedaan lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio metode ERACS dan konvensional

Parameter	ERACS	Konvensional	Sig.(2-tailed)
N	31	31	
Rata-rata	70.0323	53.0323	
Standar Deviation	14.24192	11.61173	
Minimum	44.00	25.00	
Maksimum	92.00	77.00	
			.000

Berasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah ibu bersalin metode ERACS sejumlah 31 sedangkan ibu bersalin metode Konvensional sejumlah 31. Nilai mean metode ERACS sebesar 70,0323 sedangkan nilai mean untuk metode konvensional sebesar 53,0323. Jadi dapat disimpulkan secara deskriptive statistik bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata lamanya waktu inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin seksio sesarea ERACS dan metode konvensional.

Berlandaskan analisis *T Test Independent* dapat diketahui bahwa nilai sig 2 tailed 0.000 = $<\alpha = 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang H_0 di tolak H_1 diterima antara metode ERACS dengan metode konvensional.

B. Pembahasan

1. Lamanya waktu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin seksio sesarea ERACS

Pengamatan berlandaskan data riset lamanya waktu inisiasi menyusui dini yang dilakukan , dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang diteliti pada metode ERACS terdapat yang paling banyak berada pada lamanya pelaksanaan IMD Lebih dari/sama dengan 60 menit atau setara dengan 87,10%, selaras dengan penelitian Fania Nurul K, Noor Azizah, Noor Fauziati (2023) menyatakan bahwa hasil penelitian keberhasilan menyusui pada ibu bersalin seksio sesarea dengan metode ERACS terdapat 41 sampel terdapat 29 yang berhasil dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Inisiasi menyusui dini ialah proses menyusui bayi segera setelah lahir, dimana pada saat itu bayi dapat mencari puting susu ibu sendiri (tidak ditawarkan pada puting susu). Memulai menyusui sejak dini memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kelanjutan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan peningkatan durasi menyusui. Dengan cara ini, kebutuhan bayi tercukupi hingga usia 2 tahun dan anak terhindar dari gizi buruk.

Pada persalinan sesar dengan metode ERACS, pemberian ASI dimulai sejak dini saat kondisi ibu stabil dan bayi fit selama 30-60 menit. Metode “skin-to-skin” sejak dini dapat membantu meningkatkan kecepatan dan durasi menyusui serta mengurangi kecemasan dan depresi ibu setelah melahirkan. Menurut penelitian yang dilakukan Melissa Holland di Rush University Medical Center (RUMC), persentase wanita yang mulai menyusui dalam waktu satu jam meningkat dari 39% menjadi 75%. Evaluasi di RUMC, waktu

menyusui pertama, dan inisiasi menyusui dalam waktu satu jam membaik setelah operasi ERACS.

2. Lamanya waktu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin seksio sesarea konvensional

Pengamatan berlandaskan data riset lamanya waktu inisiasi menyusui dini yang dilakukan berlandaskan data riset, dapat diketahui bahwa dari 31 responden yang diteliti pada metode konvensional terdapat yang paling banyak berada pada lamanya pelaksanaan IMD kurang dari 60 menit atau setara dengan 67,74%.

penderita bersalin lewat operasi seksio sesarea metode konvensional melakukan mobilisasi secara bertahap selama 12 jam. Secara bertahap, ibu bersalin seksio sesarea konvensional diizinkan untuk mobilisasi memiringkan dan menggerakkan badannya dibutuhkan waktu 24 jam pasca operasi untuk mencegah terjadinya resiko pada luka jahitan.

Keluhan paling umum yang dialami pasien setelah operasi caesar tradisional adalah mual, muntah, dan gatal-gatal, meskipun keluhan ini mungkin diperburuk dengan penggunaan analgesik tertentu seperti opioid neuraksial. Komplikasi lain seperti tremor juga sering terjadi pada pasien yang menjalani operasi caesar, terutama yang mendapat anestesi tulang belakang. Kondisi-kondisi tersebut di atas dapat meningkatkan biaya rumah sakit, menurunkan kepuasan ibu selama proses pengobatan dan menimbulkan trauma bagi mereka yang terkena dampaknya.

3. Perbedaan lamanya waktu Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin seksio sesarea ERACS dan seksio sesarea konvensional

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa ibu bersalin metode ERACS sejumlah 31 sedangkan ibu bersalin untuk metode Konvensional sejumlah 31. Nilai mean metode ERACS sebesar 70,0323 sedangkan nilai mean untuk metode konvensional sebesar 53,0323. Nilai standar deviasi metode ERACS sebesar 14,24192 sedangkan metode konvensional sebesar 11,61173. Berdasarkan analisis Independent sampel T Test dapat diketahui bahwa nilai sig 2 tailed 0.000 = $\alpha = 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang H_0 di tolak H_1 diterima antara metode ERACS dengan metode konvensional.

ERACS ialah ringkasan dari *Enhanced Recovery After Caesarean Surgery*. Cara ini awalnya digunakan untuk mempercepat proses penyembuhan pasien yang menjalani operasi rawat jalan. Cara ini berguna untuk meningkatkan pengendalian nyeri dan meredakan mual dan muntah pasca operasi yang menjadi fokus awal. Artinya, mereka yang terkena dampak tidak memerlukan perawatan rumah sakit lebih lama setelah prosedur pembedahan. Cara ini diaplikasikan pada tahun 2018 pada wanita yang melahirkan melalui operasi caesar. Hal ini untuk memastikan ibu yang baru melahirkan cepat pulih dan bisa berkonsentrasi merawat bayinya.

Dengan metode ERACS, pemeriksaan pra operasi dapat dilakukan saat usia kehamilan mencapai 10 hingga 20 minggu untuk rencana operasi caesar. Sebelum dioperasi, mereka yang terkena harus menjalani pemeriksaan kesehatan untuk mengetahui apakah ada penyakit penyerta atau kekurangan zat besi. ERACS ialah protokol metode persalinan sesar baru yang bertujuan untuk

mempercepat proses pemulihan dengan mengoptimalkan kesehatan ibu sebelum, selama, dan setelah persalinan sesar.

Keluhan paling umum yang dialami pasien setelah operasi caesar tradisional adalah mual, muntah, dan gatal-gatal, meskipun keluhan ini mungkin diperburuk dengan penggunaan analgesik tertentu seperti opioid neuraksial. Komplikasi lain seperti tremor juga sering terjadi pada pasien yang menjalani operasi caesar, terutama yang mendapat anestesi tulang belakang. Kondisi-kondisi tersebut di atas dapat meningkatkan biaya rumah sakit, menurunkan kepuasan ibu selama proses pengobatan dan menimbulkan trauma bagi mereka yang terkena dampaknya.

Perawatan pasca operasi setelah operasi caesar konvensional merupakan isu yang sangat penting di negara maju. Upaya dilakukan untuk mempersingkat waktu pengobatan dan pemulihan pasien pasca operasi agar lama rawat inap di rumah sakit tidak melebihi 24 jam. Sebuah studi kualitatif yang meneliti persepsi ibu terhadap operasi caesar tanpa protokol ERACS menunjukkan bahwa ibu hamil merasa tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan karena tidak diberitahu tentang risiko dari prosedur tertentu. Selain itu, pada hampir semua pasien, kateter tidak segera dilepas, sehingga dapat mempersulit mobilisasi pasien. Oleh karena itu, ERACS mencoba mengatasi masalah ini dengan berbagi informasi sebelum prosedur dan melepas kateter urin sesegera mungkin setelah operasi caesar untuk meningkatkan mobilisasi dini dan dengan demikian memperpendek lama rawat inap di rumah sakit.

C. Keterbatasan

Segala sesuatu memiliki keterbatasan termasuk pada penelitian ini dimana pada penelitian ini terdapat keterbatasan sebagai berikut :

1. Penggunaan metode studi cross-sectional dapat membatasi ketersediaan hasil bagi peneliti karena penelitian tersebut tidak selalu dapat menjelaskan mengapa peristiwa tertentu terjadi dalam populasi.
2. Diperlukan ukuran sampel yang lebih besar untuk keakuratan sambungan. Karena seluruh populasi diteliti pada waktu yang sama, studi cross-sectional biasanya memerlukan ukuran sampel yang lebih besar dibandingkan jenis penelitian lainnya. Alasannya adalah ketika sampel diambil dalam jumlah kecil, risiko kesalahan meningkat drastis karena hasilnya mungkin hanya kebetulan saja. Karena diperlukan ukuran sampel yang lebih besar, pertimbangan biaya juga harus diperhitungkan oleh peneliti.

Hal ini dapat menjadi keterbatasan dalam memahami dinamika perubahan pada populasi atau sampel yang diteliti.