

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I merupakan salah satu Puskesmas dari tiga Puskesmas yang ada di kecamatan Nusa Penida, kabupaten Klungkung, lokasinya terletak di dusun Sampalan, desa Batununggul, kecamatan Nusa Penida, kabupaten Klungkung. Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), yang memiliki kemampuan untuk menangani kegawatdaruratan obstetri dan neonatal serta memberikan pelayanan persalinan selama 24 jam yang didukung oleh tenaga kesehatan yang terdiri atas 4 orang dokter umum, 25 orang bidan, 42 orang perawat, 1 orang petugas gizi dan 1 orang promosi kesehatan, yang berperan aktif dalam penyelenggaraan layanan kesehatan secara menyeluruh, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Layanan yang diberikan meliputi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, laboratorium, rawat jalan, kunjungan rumah (home visit), serta penyuluhan kesehatan melalui kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita yang diselenggarakan secara rutin setiap bulan.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I menjalankan program konseling menyusui yang terintegrasi sejak masa kehamilan. Edukasi diberikan melalui kelas ibu hamil yang dilaksanakan secara rutin setiap bulan sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu

dan anak. Pelaksanaan kelas ibu hamil difasilitasi langsung oleh bidan koordinator KIA dan dibantu oleh bidan desa di masing-masing wilayah kerja, sehingga kegiatan ini dapat menjangkau ibu hamil secara lebih merata di seluruh dusun. Kelas ibu hamil diselenggarakan dalam empat kali pertemuan, dengan materi yang disesuaikan dengan usia kehamilan dan kebutuhan informasi ibu.

Pada pertemuan pertama, ibu hamil mendapatkan edukasi tentang perubahan fisiologis selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pertemuan kedua membahas persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, serta anjuran melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Selanjutnya, pertemuan ketiga difokuskan pada edukasi tentang manfaat Air Susu Ibu (ASI), teknik menyusui yang benar, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), dan penanganan awal terhadap kesulitan menyusui. Pertemuan keempat menekankan pada perawatan bayi baru lahir, pemantauan tumbuh kembang bayi, serta pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Edukasi menyusui juga diberikan secara langsung kepada ibu saat proses persalinan di ruang bersalin, meliputi informasi mengenai pelaksanaan IMD, manfaat ASI kolostrum, serta pentingnya kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi untuk meningkatkan keberhasilan menyusui sejak dini.

Konseling ASI kemudian dilanjutkan secara individual oleh bidan melalui pelayanan nifas, imunisasi, dan kunjungan neonatus. Bidan berperan aktif sebagai fasilitator kelas, konselor menyusui, dan pendamping langsung bagi ibu, baik di fasilitas kesehatan maupun saat kunjungan rumah (*home visit*), terutama jika ditemukan hambatan menyusui seperti pelekatan tidak tepat, nyeri menyusui, atau produksi ASI yang kurang. Bidan juga memberikan pelatihan tentang cara

memerah dan menyimpan ASI yang aman dan higienis. Pendekatan yang dilakukan oleh bidan secara edukatif dan pendampingan yang berkelanjutan menjadi ujung tombak dalam meningkatkan cakupan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis daerah Puskesmas Nusa Penida I.

Berdasarkan data wilayah kerja, diketahui bahwa jumlah ibu yang memiliki bayi usia 7–12 bulan pada saat penelitian adalah sebanyak 138 orang. Hasil seleksi yang mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh sebanyak 101 orang ibu yang memenuhi kriteria dan dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini, dan 37 orang ibu tidak memenuhi kriteria karena memiliki kondisi medis tertentu atau memiliki bayi dengan gangguan kesehatan yang dapat memengaruhi proses menyusui. Beberapa kondisi medis pada ibu yang menyebabkan mereka tidak memenuhi kriteria inklusi meliputi preeklamsia berat (5 orang), perdarahan post partum (2 orang), diabetes melitus (2 orang), dan hepatitis (4 orang). Sementara itu, kondisi medis pada bayi yang menjadi alasan eksklusi antara lain BBLR (17 bayi), asfiksia (3 bayi), sepsis (1 bayi), dan kelainan kongenital (3 bayi). Kondisi-kondisi tersebut secara klinis diketahui dapat menghambat keberhasilan menyusui, baik karena keterbatasan fisiologis ibu maupun gangguan kemampuan menyusu pada bayi, sehingga tidak disertakan dalam analisis data untuk menjaga objektivitas dan validitas hasil penelitian.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I memiliki peran penting dalam meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kepulauan. Penyediaan layanan kesehatan yang komprehensif serta edukasi berkelanjutan menjadi kunci keberhasilan upaya tersebut. Kontribusi ini tidak

hanya mendukung pencapaian indikator program nasional, tetapi juga berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak di daerah terpencil dan kepulauan seperti Nusa Penida. Visi Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I adalah terwujudnya masyarakat Nusa Penida yang sehat menuju Klungkung yang unggul dan sejahtera.

2. Karakteristik subjek penelitian

Berdasarkan karakteristik subyek penelitian yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, anak ke- dipaparkan pada Tabel 2

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 Tahun	7	6,9
20-35 Tahun	72	71,3
>35 Tahun	22	21,8
Jumlah	101	100,0
Pendidikan		
SMA/Sederajat	87	86,1
PT	14	13,9
Jumlah	101	100,0
Pekerjaan		
IRT	60	59,4
PNS/ANS	9	8,9
Swasta	18	17,8
Lain	14	13,9
Jumlah	101	100,0
Anak ke		
Anak ke-1	27	26,7
Anak ke-2	74	73,3
Jumlah	101	100,0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan data karakteristik responden Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden berada dalam kelompok usia 20-35 tahun, dengan frekuensi 72 responden dari total responden. Kelompok usia <20 tahun

dan >35 tahun masing-masing memiliki frekuensi 7 dan 22. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat, sebanyak 87 responden, sedangkan responden dengan pendidikan PT berjumlah 14 orang. Pada aspek pekerjaan, responden yang berprofesi sebagai IRT mendominasi dengan jumlah 60 orang, diikuti oleh PNS/ASN sebanyak 9 orang, swasta sebanyak 18 orang dan lain-lain sebanyak 14 orang. Terkait urutan kelahiran anak, mayoritas responden memiliki anak kedua sebanyak 74 orang dan sisanya adalah anak pertama sebanyak 27 orang.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Variabel penelitian ini yaitu hubungan jenis persalinan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

a. Jenis persalinan dipaparkan pada Tabel 3.

Seluruh persalinan per vaginam di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I merupakan persalinan fisiologis.

Tabel 3
Jenis Persalinan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2025

Jenis persalinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Persalinan per vaginam	32	31,7
Persalinan per abdominal	69	68,3
Total	101	100,0

Berdasarkan Tabel 3 terdapat dua jenis persalinan utama yang dialami responden, yaitu persalinan per vaginam dan persalinan per abdominal. Persalinan per vaginam terjadi pada 32 responden dari total responden. Sementara itu, persalinan per abdominal merupakan jenis persalinan yang

lebih dominan, dengan frekuensi 69 responden dari total responden.

- b. Keberhasilan ASI eksklusif dipaparkan pada Tabel 4.

Tabel 4
Keberhasilan ASI Eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2025

Keberhasilan ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berhasil	54	53,5
Tidak berhasil	47	46,5
Total	101	100,0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 101 responden, sebanyak 54 responden telah berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Sedangkan, 47 responden mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif.

- c. Hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif .

Berikut ini disajikan Tabel 5 hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif .

Variabel	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif						P Value*
	Berhasil		Tidak		Total		
Jenis Persalinan	F	%	f	%	f	%	
Per Vaginam	29	90,6	3	9,4	32	100	0,000**
Per Abdominal	25	36,2	44	63,8	69	100	

*Uji *Chi-square*

** *Significant*

Berdasarkan Tabel 5 dapat diinformasikan bahwa pada kelompok persalinan per vaginam, sebanyak 29 responden berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan hanya 3 responden yang tidak berhasil. Sementara itu, pada kelompok persalinan per abdominal jumlah responden yang berhasil

memberikan ASI eksklusif adalah 25 responden dan yang tidak berhasil sebanyak 44 responden. Secara keseluruhan, jumlah responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif adalah 54, sedangkan yang tidak berhasil adalah 47. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dengan nilai P Value sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat signifikan ($P < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan kemungkinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada responden dalam penelitian ini.

B. Pembahasan

1. Persentase persalinan per vaginam dan per abdominal.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui persalinan per vaginam terjadi pada 32 responden, yang setara dengan 31,7% dari total responden. Persalinan per abdominal merupakan jenis persalinan yang lebih banyak, dengan frekuensi 69 responden atau 68,3% dari total responden. Hal ini berarti responden di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I Tahun 2025 banyak yang memilih persalinan per abdominal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widyastuti dan Lestari, 2022) di Puskesmas Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat, yang menemukan bahwa mayoritas ibu bersalin (70,2%) menjalani persalinan secara *sectio caesarea*. Tingginya angka persalinan per abdominal tersebut disebabkan oleh berbagai faktor seperti letak janin tidak normal, preeklamsia, serta permintaan ibu sendiri karena takut akan nyeri persalinan. Hasil serupa juga terjadi di Rumah Sakit Pertamina Tanjung, yang menunjukkan bahwa pada tahun 2021, dari 198 ibu hamil yang akan menjalani persalinan, sebanyak 171 orang

(86,4%) memilih persalinan secara *sectio caesarea*. Pada tahun 2022, dari 185 ibu hamil, sebanyak 163 orang (88,1%) juga memilih metode yang sama, dan pada tahun 2023 dari 307 ibu hamil, sebanyak 215 orang (70%) menjalani persalinan *sectio caesarea* (Prasetyani, Yunita dan Nuwindry, 2024). Informasi ini menunjukkan bahwa kecenderungan untuk memilih persalinan secara abdominal, khususnya melalui tindakan *sectio caesarea*, tidak hanya terjadi di Puskesmas Nusa Penida I, melainkan juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Hal ini menguatkan temuan dalam penelitian ini, bahwa sebagian besar responden lebih memilih persalinan per abdominal dibandingkan per vaginam, dengan berbagai pertimbangan medis maupun non-medis yang mendasarinya.

Peningkatan angka persalinan *sectio caesarea* yang sangat tinggi terjadi karena berbagai faktor. Beberapa diantaranya adalah faktor dari ibu sendiri dan juga faktor petugas kesehatan. Faktor itu bisa berasal dari keadaan penyakit yang dialaminya serta faktor lain seperti pengetahuan, usia, paritas, pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat persalinan sebelumnya, kecantikan dan alasan takut kesakitan saat melahirkan. Faktor eksternal berasal dari petugas kesehatan seperti tidak melakukan pemeriksaan antenatal dan juga alasan bisnis dengan melakukan *sectio caesarea* tanpa indikasi yang jelas (Sitorus dan Purba, 2019).

Beberapa alasan responden memilih persalinan per abdominal karena Janin yang berada dalam posisi sungsang atau melintang. Menurut (Siagian, Anggraeni dan Pangestu, 2023) persalinan per abdominal, khususnya dengan metode *sectio caesarea*, sering dilakukan dalam situasi di mana janin berada dalam posisi tidak normal, seperti sungsang atau melintang. Sebagai suatu tindakan medis yang diperlukan untuk menghindari risiko bagi ibu dan janin,

sectio caesarea memiliki indikasi tertentu, termasuk kelainan letak janin. Penelitian menunjukkan bahwa berbagai faktor dapat menyebabkan perlunya operasi ini, di antaranya adalah letak janin abnormal yang sering kali menjadi alasan utama.

Kelainan letak atau posisi janin, seperti sungsang, sering kali ditangani melalui tindakan *sectio caesarea* yang dianggap lebih aman dibandingkan dengan persalinan per vaginam. Tindakan ini dilaporkan dapat menurunkan risiko komplikasi yang mungkin terjadi akibat posisi janin yang tidak normal (Rahayu, Februanti dan Kartilah, 2024). Hasil suatu penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39% kasus *sectio caesarea* disebabkan oleh letak janin yang abnormal, sehingga kondisi ini menjadi salah satu indikasi utama dalam pelaksanaan prosedur tersebut (Jumatin, Herman dan Pane, 2022). Ketidakmampuan bayi untuk berada dalam posisi kepala di bawah dapat menyebabkan komplikasi serius jika ditangani dengan metode persalinan per vaginam oleh karena itu, pilihan untuk melakukan *sectio caesarea* sering kali dianggap lebih proporsional bagi keselamatan ibu dan bayi (Andriana, Sukmawati dan Solehati, 2023).

Preferensi pribadi menjadi alasan ibu untuk melahirkan secara *sectio caesarea*, mereka merasa lebih nyaman dengan prosedur yang terjadwal dari pada proses persalinan alami, sebagian ibu hamil memilih untuk menjalani *sectio caesarea* berdasarkan preferensi pribadi, mereka merasa lebih nyaman dengan prosedur yang sudah terjadwal dibandingkan dengan persalinan alami (Aji dan Isngadi, 2024). Hal ini sering kali ditandai oleh keinginan untuk menghindari rasa sakit atau ketidakpastian yang terkait dengan persalinan alami. Penelitian menunjukkan bahwa ada berbagai alasan bagi ibu yang lebih memilih *sectio*

caesarea, termasuk kontrol yang lebih besar atas waktu dan kondisi kelahiran (Nurhidayah dan Dewi, 2023).

Hasil studi menunjukkan bahwa banyak wanita merasa bahwa persalinan secara *sectio caesarea* menawarkan pendekatan yang lebih terencana dan mereka merasa mendapatkan lebih sedikit gangguan dalam hal waktu, sehingga memungkinkan mereka untuk mempersiapkan diri secara mental dan fisik untuk proses kelahiran. Operasi terjadwal membuat para ibu dapat merasa menghindari ketidakpastian mengenai kapan persalinan akan dimulai, yang seringkali menciptakan kecemasan selama masa kehamilan (Wahyuni dkk., 2024). Jadwal yang sudah direncanakan untuk *sectio caesarea* juga memungkinkan ibu untuk mengatur kehadiran anggota keluarga dan tenaga medis sesuai kebutuhan, yang dapat memberikan rasa aman tambahan pada ibu (Nurhidayah dan Dewi, 2023).

2. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 101 responden, sebanyak 54 responden atau 53,5% telah berhasil memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Sedangkan, 47 responden atau 46,5% mengalami kegagalan dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan petugas kesehatan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I telah berhasil mensosialisasikan ASI eksklusif kepada ibu hamil di wilayah kerjanya, walaupun masih ada yang belum maksimal. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulfianti, 2022) di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, yang menunjukkan bahwa dari 100 ibu menyusui, sebanyak 56% berhasil memberikan ASI eksklusif. Keberhasilan ini dipengaruhi oleh faktor

pengetahuan ibu, dukungan keluarga, serta pelayanan konseling menyusui oleh tenaga kesehatan.

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada responden di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I salah satunya disebabkan karena sebagian besar responden telah berpengalaman dengan kelahiran anak sebelumnya, hal ini didukung oleh data dilapangan sebagian besar responden memiliki anak > 2 (73,2%). Keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I sangat dipengaruhi oleh pengalaman melahirkan sebelumnya yang dimiliki oleh para responden. Menurut sebuah penelitian oleh (Mahayati *dkk.*, 2024), terdapat kaitan yang signifikan antara paritas (jumlah kelahiran sebelumnya) dan keberhasilan menyusui eksklusif. Wanita yang telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya cenderung memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam menyusui eksklusif, sebagian besar karena mereka memiliki *Breastfeeding Self Efficacy (BSE)* yang lebih baik. Hal ini terkait dengan kepercayaan diri dan keterampilan ibu dalam menyusui, yang umumnya meningkat seiring dengan pengalaman mereka dalam melahirkan.

Berdasarkan urutan kelahiran anak, mayoritas responden dalam penelitian ini merupakan ibu dengan anak kedua sebanyak 74 orang (73,3%), sedangkan ibu dengan anak pertama berjumlah 27 orang (26,7%). Dari 74 ibu dengan anak kedua tersebut, sebanyak 52 orang (70,3%) berhasil memberikan ASI eksklusif, dan 22 orang (29,7%) tidak berhasil. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Sulfianti, 2022) menunjukkan bahwa wanita yang telah berhasil menyusui pada kelahiran sebelumnya cenderung memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih

positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Mereka merasa lebih siap dan memperoleh dukungan dari keluarga serta masyarakat, yang berpengaruh besar terhadap keberhasilan proses menyusui secara keseluruhan. Penelitian oleh (Jannah, Rindu dan Wulandari, 2023) juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai ASI dan dukungan dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga dan tenaga kesehatan, berkontribusi pada tingkat keberhasilan ASI eksklusif di kalangan ibu menyusui.

3. Hubungan jenis persalinan dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinformasikan bahwa pada kelompok persalinan per vaginam, sebanyak 29 responden (90,6%) berhasil memberikan ASI eksklusif, sedangkan hanya 3 responden (9,4%) yang tidak berhasil. Sementara itu, pada kelompok persalinan per abdominal, jumlah responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif adalah 25 responden (36,2%), dan yang tidak berhasil sebanyak 44 responden (63,8%).

Secara keseluruhan, jumlah responden yang berhasil memberikan ASI eksklusif adalah 54 (53,5%), sedangkan yang tidak berhasil adalah 47 (46,5%). Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan keberhasilan ASI eksklusif, dengan nilai *P Value* sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut sangat signifikan ($P < 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa jenis persalinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada responden dalam penelitian ini.

Jenis persalinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Penelitian oleh (Maulina dan Afifah, 2023) menunjukkan adanya hubungan antara jenis persalinan dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, di mana penelitian tersebut mencatat nilai p sebesar 0,001 dan odds ratio (OR) sebesar 9, yang menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan secara normal memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang menjalani persalinan *sectio caesarea* (Maulina dan Afifah, 2023). Penelitian ini juga menekankan pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan dukungan keluarga terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Faktor pendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Nusa Penida I yaitu adanya dukungan 100 persen dari tenaga kesehatan, Menurut (Fitriani, Astuti dan Utami, 2021) faktor dukungan tenaga kesehatan juga berkontribusi dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif, dimana dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting baik pada ibu yang melahirkan secara normal maupun yang mengalami persalinan *sectio caesarea*. Dukungan ini dapat membantu mengatasi masalah yang mungkin timbul pasca persalinan dan men dorong ibu untuk tetap berkomitmen terhadap pemberian ASI eksklusif.