

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

UPTD. RSUD Gema Santi Nusa Penida adalah rumah sakit umum daerah yang terletak di Desa Ped, Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung, Bali. Berdiri sejak 21 November 2017, yang awalnya merupakan rumah sakit kelas D Pratama dan telah berkembang menjadi rumah sakit kelas D sesuai Surat Ijin Operasional dan Penetapan Kelas Rumah Sakit Nomor: 440/0002/BA/SIO RS/DPMPTSP/2019. Rumah sakit ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat, terutama di wilayah Nusa Penida.

Pada tahun 2023, RSUD Gema Santi Nusa Penida telah melayani ribuan pasien dengan berbagai jenis pelayanan kesehatan. Data kunjungan rawat jalan meningkat dari 12.324 pada tahun 2022 menjadi 17.883 pada tahun 2023. Pelayanan rawat inap juga mengalami peningkatan dari 1.925 pada tahun 2022 menjadi 2.349 pada tahun 2023. Rumah sakit ini telah berhasil meningkatkan beberapa indikator kinerja, seperti *Bed Occupation Rate* (BOR) dari 28,2% pada tahun 2022 menjadi 45,33% pada tahun 2023, serta *Average Length of Stay* (ALOS) dari 2 hari pada tahun 2022 menjadi 3 hari pada tahun 2023.

Pelayanan kebidanan di RSUD Gema Santi Nusa Penida didukung oleh tenaga medis yang kompeten, termasuk dokter spesialis kebidanan dan bidan, serta sarana prasarana yang memadai seperti ruang bersalin, ruang perinatal, dan NICU, konseling kesehatan reproduksi dan antenatal care untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.

2. Sarana dan prasarana yang menunjang topik penelitian

Sebagai upaya optimalisasi dalam penelitian, telah dimanfaatkan penggunaan sarana dan prasarana yang relevan, berkaitan, dan mampu menunjang pelaksanaan penelitian. Sarana yang menunjang pelaksanaan penelitian dapat merupakan fasilitas yang telah disediakan oleh rumah sakit, maupun yang diupayakan oleh peneliti secara mandiri. Sarana penunjang yang telah disediakan oleh rumah sakit meliputi sofa bed dan sofa menyusui yang telah diposisikan dan memiliki spesifikasi sesuai untuk pelaksanaan praktik teknik menyusui. Sedangkan sarana yang diupayakan secara swadaya oleh peneliti adalah boneka bayi sebagai alat peraga dalam pelaksanaan observasi keterampilan teknik menyusui pada ibu hamil dan video edukasi teknik menyusui untuk dilihat dan dipelajari di rumah oleh ibu hamil.

Prasarana penunjang pelaksanaan penelitian meliputi ruang laktasi yang telah disediakan oleh rumah sakit untuk keperluan menyusui bagi ibu nifas, yang dilengkapi dengan toilet dan wastafel untuk cuci tangan bagi responden. Setelah melalui komunikasi dengan petugas jaga di ruang perawatan, proses *pre-test* dilakukan di ruang laktasi sehingga privasi responden terjaga.

3. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subyek penelitian yang meliputi usia, pekerjaan dan paritas disajikan dalam bentuk tabel.

a. Karakteristik responden

Distribusi karakteristik responden dipaparkan pada tabel berikut.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSUD Gema Santi Nusa
Penida Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 Tahun	5	15,6
20-35 Tahun	27	84,4
Jumlah	32	100,0
Paritas		
Primipara	18	56,2
Multipara	14	43,8
Jumlah	32	100,0
Pekerjaan		
Bekerja tanpa meninggalkan rumah	11	34,4
Ibu hamil yang tidak bekerja	21	65,6
Jumlah	32	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh, responden dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 27 orang atau 84,4%. Dari segi paritas, terdapat 56,2% atau sebanyak 18 responden termasuk dalam kategori primipara. Sementara itu, terkait dengan pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu hamil yang tidak bekerja, dengan frekuensi sebanyak 21 orang atau 65,6% dari total responden.

4. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Variabel penelitian ini yaitu keterampilan teknik menyusui sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video dipaparkan pada Tabel 4.

Tabel 4
Keterampilan Teknik Menyusui Sebelum Diberikan Edukasi Dengan
Menggunakan Video Di RSUD Gema Santi Nusa Penida Kabupaten
Klungkung Tahun 2025

Statistik Deskriptif	<u>Nilai Pretest</u>
Mean	42,28
Maksimum	57,00
Minimum	27,00
Standar deviasi	7,99

Tabel 4 menunjukkan nilai *mean* keterampilan teknik menyusui (*pre*) sebesar 42,28 dengan nilai tertinggi sebesar 57,00.

Tabel 5
Keterampilan Teknik Menyusui Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Menggunakan Video Di RSUD Gema Santi Nusa Penida Kabupaten Klungkung Tahun 2025

Statistik Deskriptif	<u>Nilai Posttest</u>
<i>Mean</i>	70,46
Maksimum	93,00
Minimum	50,00
Standar deviasi	10,89

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan *treatment* nilai *mean (post)* sebesar 70,46, dan nilai tertinggi sebesar 93,00.

Setelah dilakukan pengujian normalitas pada variabel keterampilan menyusui menggunakan uji *Shapiro Wilk* ($n < 50$) diketahui pada nilai sig variabel keterampilan menyusui (*pre*) sebesar $0,325 > \alpha (0,05)$ sedangkan keterampilan menyusui (*post*) sebesar $0,127 > \alpha (0,05)$ dengan demikian distribusi data dapat dinyatakan berdistribusi normal. Sehingga untuk uji *bivariate* dilakukan dengan uji parametrik. Berikut tabel hasil uji *T-Paired* untuk mengetahui perbedaan keterampilan menyusui sebelum dan sesudah diberi diberikan edukasi menggunakan video.

Tabel 6
Hasil Uji *T-Paired*

Variabel	n	<i>Mean</i>±<i>Std</i>	<i>Z Value</i>	<i>P-Value</i>
Pre	32	42,28 ±7,99	-17,039	0,000
Post	32	70,46±10,89		

Berdasarkan Tabel 6 diketahui pada nilai *mean post test* keterampilan menyusui sebesar 70,46 dan nilai *mean pre test* keterampilan menyusui sebesar

42,28 . Nilai T sebesar -17,039 dengan *p-value* $0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan keterampilan menyusui sesudah diberikan edukasi menggunakan video.

B. Pembahasan

1. Keterampilan ibu hamil tentang teknik menyusui sebelum diberikan edukasi melalui video

Hasil penelitian menunjukkan nilai *mean* keterampilan teknik menyusui (*pre*) sebesar 42,28 dengan nilai tertinggi sebesar 57,00 yang menunjukkan bahwa pada awalnya, keterampilan teknik menyusui ibu hamil di RSUD Gema Santi Nusa Penida Kabupaten Klungkung masih berada pada tingkat yang relatif rendah. Beberapa keterampilan yang belum dikuasai oleh ibu hamil di RSUD Gema Santi Nusa Penida Kabupaten Klungkung yang tidak dilakukan diatas 40% dapat dinilai berdasarkan tabel persentase skor *checklist* keterampilan menyusui yang dipergunakan sebagai instrumen penelitian. Beberapa langkah tersebut diantaranya adalah Ibu duduk atau berbaring santai. Bila duduk, lebih baik bersandar dan kaki tidak menggantung tidak dilakukan sebesar 41%, Sambil menatap bayi, ibu memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, kemudian memberi rangsangan agar bayi membuka mulut sebesar 41% dan satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan sebesar 53%.

Faktor yang berkontribusi pada rendahnya keterampilan ibu menyusui di RSUD Gema Santi Nusa Penida Kabupaten Klungkung dapat disebabkan oleh faktor paritas. Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa sebagian besar ibu hamil kelompok primipara yang merupakan 56,2% dari total responden memiliki keterampilan teknik menyusui yang lebih rendah. Berbagai upaya telah dilaksanakan sebelumnya oleh petugas kesehatan rumah sakit yang tergabung

dalam tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) guna mendukung optimalisasi cakupan ASI eksklusif. Media cetak seperti pamflet, leaflet, dan poster menyusui juga disediakan di rumah sakit sebagai sarana edukasi pendukung saat penyuluhan. Bidan jaga ruang rawat inap juga memberikan bimbingan menyusui pada awal masa nifas ketika ibu masih berada dalam perawatan rumah sakit, meskipun belum secara optimal dapat membantu keberhasilan menyusui pada ibu nifas. Hal tersebut berkaitan dengan fase adaptasi ibu nifas yang cenderung lebih fokus pada dirinya dan proses persalinan yang telah dilaluinya sehingga dalam proses edukasi maupun bimbingan masih kerap ditemukan kesalahan dalam posisi maupun perlekatan yang memicu terjadinya puting susu lecet dan berujung pada ketidakberhasilan proses menyusui (Susanti, 2023).

Mog (2021) mengonfirmasi bahwa ibu primipara cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah mengenai teknik menyusui yang benar dibandingkan dengan ibu multipara. Penelitian dari Saeed (2024) mendukung temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa tingkat efikasi menyusui (*breastfeeding self-efficacy*) pada ibu primipara relatif rendah, yang berimplikasi pada kesulitan dalam menerapkan teknik menyusui yang efektif.

Kemampuan setiap orang untuk mendapatkan pemahaman tentang praktik cenderung bervariasi sehingga diperlukan upaya yang lebih inovatif misalnya edukasi dalam bentuk video sehingga lebih menarik dan meningkatkan motivasi ibu untuk meningkatkan keterampilannya. Selain itu, waktu intervensi juga sebaiknya disiapkan lebih awal yaitu sejak masa kehamilan dengan bantuan media interaktif sehingga dapat digunakan secara mandiri dan berulang. Hal tersebut memang belum dilaksanakan di tempat penelitian sehingga video edukasi teknik menyusui yang telah dibuat merupakan salah satu upaya peneliti untuk mendukung

peningkatan keterampilan ibu hamil guna menyiapkan ibu agar memiliki keterampilan yang cukup setelah persalinannya nanti. Video yang dapat diakses secara mandiri dan berulang memungkinkan ibu untuk mengakses informasi edukasi tentang teknik menyusui tanpa perlu menunggu jadwal tertentu. Pada penelitian ini, intervensi diberikan sekali sehari secara rutin selama tiga hari sebelum kemudian dilakukan evaluasi dengan menggunakan *checklist* keterampilan menyusui.

Selain faktor psikologis dan kurangnya pengalaman, rendahnya keterampilan menyusui juga dapat dikaitkan dengan kurangnya dukungan dan informasi yang memadai. Studi oleh Karande (2020) mengemukakan bahwa tanpa adanya konseling yang tepat mengenai inisiasi dan pembentukan laktasi, ibu primipara mungkin kesulitan mengembangkan keterampilan menyusui yang optimal. Fitriah (2020) juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang perawatan payudara pada ibu primipara berkontribusi pada berbagai masalah dalam proses menyusui, seperti kendala produksi ASI dan teknik menyusui yang tidak benar.

Penelitian ini juga melibatkan responden multipara sebanyak 14 orang (43,8%) yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil yang pada persalinan sebelumnya tidak berhasil memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil observasi menggunakan *checklist* keterampilan menyusui, didapatkan bahwa meskipun secara umum memiliki keterampilan yang lebih baik, nilai rata-rata keterampilan responden multipara sebelum intervensi masih relatif rendah. Kesenjangan yang terjadi ditunjukkan dengan skor keterampilan terendah saat *pretest* justru terjadi pada responden multipara (27 poin). Hal tersebut bertentangan dengan Mog (2021) maupun Saeed (2024) karena ibu multipara juga dapat memiliki keterampilan yang kurang sesuai dengan hasil observasi pada penelitian ini.

Penelusuran lebih lanjut menemukan bahwa responden multipara dengan hasil *pretest* keterampilan menyusui terendah merupakan pekerja meski pun tidak meninggalkan rumah. Data tersebut sesuai dengan pernyataan Mahayati (2024) terkait ibu yang bekerja memiliki potensi dan waktu yang relatif lebih sedikit untuk mempersiapkan persalinan dan keterampilan menyusunya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Faktor pekerjaan dalam hal ini menunjukkan pengaruh yang lebih besar terhadap keterampilan menyusui responden tersebut.

Selain paritas dan pekerjaan, usia responden juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap keterampilan ibu hamil terkait teknik menyusui. Usia reproduksi sehat merupakan aspek penting untuk diperhatikan mengingat perubahan fisik maupun psikologis yang dialami. Ibu yang memiliki kesiapan yang baik dinilai lebih mampu untuk mengatasi kelelahan fisik dan mereduksi stress yang dialaminya (Mahayati, 2024).

Berdasarkan hasil *pretest* keterampilan menyusui yang telah dilakukan, sebanyak lima responden atau 15,6% dari total responden merupakan ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun. Dua orang responden merupakan multipara, dan dari kelima responden, hanya satu orang yang bekerja. Observasi keterampilan menyusui yang dilakukan sebelum intervensi menunjukkan bahwa tiga dari lima responden tersebut memiliki skor keterampilan lebih kecil dari rata-rata (42,28). Hal tersebut menunjukkan keterkaitan antara usia responden yang belum sesuai dengan usia reproduksi sehat (20-35 tahun) dengan rendahnya keterampilan tentang teknik menyusui. Meski pun demikian, responden pada usia tersebut juga memiliki indikasi positif dalam hal kemampuan memanfaatkan teknologi informasi sehingga diharapkan dapat mengejar ketertinggalan keterampilan menyusunya dengan memanfaatkan media edukasi yang tersedia dan diakses secara mandiri.

2. Keterampilan ibu hamil tentang teknik menyusui sesudah diberikan edukasi melalui video

Setelah diberikan edukasi dengan menggunakan video, terdapat peningkatan yang signifikan dalam keterampilan teknik menyusui ibu hamil. Nilai *mean* keterampilan teknik menyusui setelah intervensi meningkat menjadi 70,46, dengan nilai tertinggi mencapai 93,00 dari skor maksimal 100. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang menggunakan video telah berkontribusi secara positif dalam meningkatkan keterampilan teknik menyusui ibu hamil. Peningkatan yang cukup besar ini mengindikasikan bahwa penggunaan video sebagai media edukasi efektif dalam memberikan informasi dan panduan yang mudah dipahami dan diikuti oleh ibu hamil.

Berdasarkan tabel persentase skor *checklist* keterampilan menyusui yang dipergunakan sebagai instrumen penelitian, peningkatan keterampilan tampak pada kategori langkah benar namun tidak berurutan dari 55% menjadi 59% dengan kata lain terjadi peningkatan sebesar 4%, begitu pula keterampilan berupa langkah dilakukan dengan benar dan berurutan dari 15% menjadi 41% atau dengan kata lain terjadi peningkatan sebesar 26%. Perubahan signifikan terlihat dari ibu hamil yang telah mampu menunjukkan langkah duduk bersandar maupun berbaring yang benar sebanyak 69%, langkah merangsang bayi untuk membuka mulut dilakukan dengan benar oleh 74% responden, serta tangan bayi sudah tidak lagi terjepit maupun keduanya berada di depan badan ibu, melainkan satu tangan di belakang badan ibu, dan yang satu di depan sebesar 82%.

Temuan dari penelitian ini membuktikan bahwa video merupakan media pendidikan kesehatan yang efektif. Keunggulan video terlihat dari beberapa aspek. Pertama, kombinasi gambar dan suara memungkinkan proses belajar melalui

berbagai indera, sehingga lebih mudah dipahami dibandingkan penjelasan lisan atau tulisan, terutama bagi masyarakat yang pemahaman kesehatannya masih terbatas. Selain itu, video dapat menyeragamkan cara mobilisasi dengan menampilkan gerakan yang sama setiap kali, meminimalkan perbedaan pemahaman di antara pasien.

Turkay (2022) menjelaskan bahwa konten audiovisual mampu mendukung proses pembelajaran secara lebih optimal dibandingkan metode verbal atau tulisan, khususnya bagi kelompok dengan pemahaman kesehatan yang minim. Kombinasi unsur visual dan audio yang disajikan bersamaan memanfaatkan dua saluran indera sekaligus, sehingga memperkuat pemahaman kognitif dan menyampaikan materi edukasi secara lebih menyeluruh.

Lebih lanjut, penelitian terbaru Amorim (2024) menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang mengombinasikan penjelasan lisan, materi tertulis, dan konten audiovisual secara simultan terbukti meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap anjuran kesehatan. Temuan ini memiliki implikasi luas bagi berbagai bidang kesehatan. Dengan menyajikan demonstrasi prosedur yang seragam melalui video, metode ini dapat meminimalisir kesalahpahaman pasien, terutama mereka yang memiliki keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan.

3. Perbedaan keterampilan ibu hamil tentang teknik menyusui sebelum dan sesudah edukasi melalui video

Hasil penelitian menunjukkan nilai *mean posttest* keterampilan menyusui sebesar 70,46 dan nilai *mean pretest* keterampilan menyusui sebesar 42,28. Nilai T sebesar -17,039 dengan $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan keterampilan menyusui sesudah diberikan edukasi menggunakan video. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas mengedukasi ibu hamil tentang teknik

menyusui melalui video. Menurut Turkay (2022) format audiovisual dalam video memanfaatkan *dual-coding theory*, di mana informasi disampaikan melalui saluran visual (gambar, demonstrasi) dan verbal (narasi) secara simultan. Kombinasi ini memperkuat memori dan pemahaman, terutama untuk populasi dengan literasi kesehatan terbatas, karena materi kompleks seperti teknik menyusui (misalnya posisi perlekatan yang benar) lebih mudah dipahami ketika divisualisasikan.

Deggy (2021) juga mengemukakan kelebihan video sebagai media edukasi yang efektif, dapat digunakan berulang kali, serta tanpa dibatasi jarak dan waktu. Lebih lanjut media video menyajikan standarisasi demonstrasi yang konsisten, mengurangi variasi interpretasi dibandingkan metode verbal atau tertulis. Demikian pula model Kirkpatrick yang digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam melakukan evaluasi pembelajaran oleh Nurhayati (2018) yang dalam penelitian ini digolongkan dalam tahap belajar dengan evaluasi jangka pendek dilakukan tiga hari setelah penayangan video. Fokus penilaian pada tahap ini adalah pemahaman responden beberapa hari setelah intervensi sehingga cocok untuk keterampilan praktis yang membutuhkan sedikit latihan dan sesuai dengan metode evaluasi yang digunakan yaitu *pretest-posttest*. Efek *engagement* dari media visual meningkatkan motivasi belajar dan retensi informasi, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian Amorim (2024) menegaskan bahwa peningkatan signifikan pada *post-test* tidak hanya mencerminkan keberhasilan intervensi, tetapi juga relevansi penggunaan video sebagai alat edukasi dalam konteks kesehatan maternal.

Studi literatur oleh Wahyuni dan Rustina (2020) mengemukakan bahwa pendekatan edukasi menyusui melalui video dengan landasan Model Kognitif Sosial Bandura memiliki potensi untuk meningkatkan baik pengetahuan maupun keterampilan menyusui ibu. Intervensi video tersebut mampu menyediakan

informasi secara visual dan auditori secara komprehensif sehingga ibu dapat memahami teknik menyusui yang benar dengan lebih mudah dan cepat. Hasil serupa juga didapatkan Susanti (2023) melalui penyuluhan dengan video animasi yang melibatkan lima belas ibu menyusui sehingga pada akhir penyuluhan diperoleh 93,3% responden memiliki keterampilan menyusui yang baik.

Metode peragaan dan video yang dilakukan Dewi (2021) juga memperoleh 100% peningkatan pada kemampuan menyusui lima orang responden yang berpartisipasi yang diberikan intervensi pada hari pertama dan ketiga postpartum. Indah dan Afrina (2023) yang mengevaluasi pengaruh media edukasi video pada keberhasilan teknik menyusui pasca *sectio caesarea* menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi secara signifikan meningkatkan keterampilan teknis dalam menyusui. Lebih lanjut Janaetri (2024) melaksanakan pelatihan keterampilan menyusui menggunakan video yang dipelajari oleh ibu menyusui selama lima hari dan memperoleh peningkatan median *pretest-posttest* dari 65,90 menjadi 83,85.

Frekuensi dalam pemberian intervensi juga menjadi pertimbangan dalam pemberian edukasi dengan menggunakan media video. Dewi dan Maria (2023) menemukan perbedaan keterampilan responden yang menonton video edukasi ≥ 3 kali sebesar 61,11%. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat keterkaitan antara frekuensi intervensi dengan hasil yang diharapkan yaitu semakin besar frekuensi responden menonton video edukasi, maka keterampilan responden semakin baik.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Responden dalam penelitian ini merupakan ibu hamil yang belum secara faktual melakukan proses laktasi atau menyusui sehingga keterampilan yang dinilai tidak dapat secara langsung mencerminkan keterampilan menyusui responden setelah persalinannya nanti. Mempertimbangkan hal tersebut, sebaiknya edukasi teknik menyusui lebih diprioritaskan untuk ibu nifas atau ibu menyusui.
2. Penggunaan alat peraga berupa boneka bayi yang meskipun telah dikondisikan semirip dan senatural mungkin untuk menilai keterampilan menyusui responden, tidak dapat berperilaku maupun memberikan respon sebagaimana bayi baru lahir secara nyata, sehingga proses menyusui responden setelah persalinannya ada kemungkinan perbedaan dan penyesuaian kembali.
3. Penelitian hanya menggunakan kelompok perlakuan saja tanpa adanya kelompok kontrol sehingga menyebabkan peneliti tidak mampu membuktikan efektivitas dan efisiensi dari media video dibandingkan dengan media edukasi maupun intervensi lainnya.
4. Faktor-faktor predisposisi yang mempengaruhi keterampilan yang tidak dapat dikendalikan seperti sosial budaya dan lingkungan, sehingga hasil penelitian ini belum dapat secara langsung mempresentasikan kondisi sebenarnya perbedaan keterampilan teknik menyusui menggunakan media video.