

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung terletak di Jalan Flamboyan Nomor 40, Semarapura, Klungkung, Bali adalah salah satu rumah sakit umum daerah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan profil RSUD Klungkung (2024) pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan rawat jalan umum, rawat jalan spesialis serta subspesialis, pelayanan gawat darurat dan rawat intensif, pelayanan pembedahan, pelayanan rawat inap dan pelayanan penunjang medis.

RSUD Kabupaten Klungkung saat ini di bawah kepemimpinan Direktur dr. I Nengah Winata, Sp.B-KBD memiliki tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan visi yaitu rumah sakit terbaik serta unggul dalam layanan spesialistik dan wahana Pendidikan di Bali Timur. Salah satu pelayanan yang diberikan adalah pada bidang perawatan maternal dan neonatal dengan fasilitas unit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), unit Perinatologi (*Neonatal Intensive Care Unit* / NICU), Ruang PONEK, Ruang Perinatologi dan Ruang Budaga (Bersalin dan Nifas). Ruang Budaga sebagai ruang bersalin dan nifas memiliki enam dokter spesialis kandungan dan 25 tenaga bidan. Adapun pelayanan yang diberikan ditunjang dengan sarana dan prasarana tiga tempat tidur bersalin, 16 ruang rawat nifas dan ginekologi serta satu ruangan observasi khusus.

RSUD Kabupaten Klungkung berkomitmen untuk memberikan pelayanan

kesehatan yang cepat, efektif, efisien, interaktif, dan berkelanjutan dengan kemudahan akses dalam pemberian pelayanan. Dalam mendukung pemberian ASI, RSUD Klungkung memiliki pojok laktasi, Standar Operasional Prosedur (SOP) IMD, SOP menyusui, penyuluhan berkala sebulan sekali dan video edukasi menyusui di media *youtube*.

2. Karakteristik subjek penelitian

Adapun distribusi karakteristik subjek atau responden dalam penelitian ini berdasarkan usia dipaparkan sebagai berikut.

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Karakteristik

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
< 20 Tahun	1	3,57
20 -35 Tahun	27	96,43
Pendidikan		
Dasar	2	7,14
Menengah	23	82,15
Tinggi	3	10,71
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	5	17,86
Bekerja	23	82,14
Paritas		
Primipara	9	32,14
Multipara	19	67,86
Jumlah	28	100,00

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa penelitian dilaksanakan kepada 28 responden dengan karakteristik sebagian besar responden berusia antara

20-35 tahun dengan persentase 96,43%, berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar lulus pendidikan sekolah menengah dengan presentase 82,15%. Responden penelitian sebagian besar adalah ibu bekerja dengan presentase 82,14 % serta mayoritas responden adalah ibu multipara dengan presentase 67,86%.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Hasil pengamatan terhadap variabel pada penelitian ini yaitu keterampilan menyusui ibu *post* SC sebelum dan setelah diberikan bimbingan teknik menyusui dipaparkan pada tabel berikut.

Tabel 3
Keterampilan Teknik Menyusui Ibu *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Setelah diberikan Bimbingan Teknik Menyusui di Ruang Nifas RSUD Kabupaten Klungkung Tahun 2025

	Nilai	
	Pre	Post
Mean	5,46	13,03
Maksimum	9,00	16,00
Minimum	3,00	11,00
Standar deviasi	1,42	1,29

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) dari keterampilan sebelum intervensi bimbingan teknik menyusui (*pre*) adalah sebesar 5,46 dengan nilai tertinggi sebesar 9,00, nilai terendah 3,00 dan standar deviasi 1,42. Sedangkan hasil setelah dilakukan intervensi pemberian bimbingan teknik menyusui sebanyak dua kali adalah nilai rata-rata (*post*) diperoleh sebesar 13,03 dengan nilai tertinggi sebesar 16,00, nilai terendah 11,00 dan standar deviasi 1,29. Hasil standar deviasi ini menunjukkan bahwa varian nilai pada keterampilan ibu

post SC sebelum intervensi lebih banyak yang berarti keterampilan ibu pada awal penelitian tidak seragam, dibandingkan dengan varian nilai setelah bimbingan keterampilan yang lebih kecil menunjukkan kemampuan rata-rata ibu *post* SC setelah intervensi menjadi lebih seragam dan meningkat dibandingkan sebelum intervensi.

4. Hasil analisis data

Peneliti telah melakukan analisis data univariat dengan hasil distribusi nilai rata-rata (*mean*) dari keterampilan sebelum intervensi bimbingan teknik menyusui adalah sebesar 5,46 dengan nilai tertinggi sebesar 9,00 dan nilai terendah 3,00. Sedangkan hasil setelah dilakukan intervensi pemberian bimbingan teknik menyusui sebanyak dua kali adalah nilai rata-rata diperoleh sebesar 13,03 dengan nilai tertinggi sebesar 16,00 dan nilai terendah 11,00. Data yang diperoleh terlebih dilakukan pengujian normalitas pada variabel keterampilan menyusui menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan hasil nilai sig variabel keterampilan menyusui sebelum intervensi (*pre*) sebesar $0,104 > \alpha (0,05)$ dan keterampilan menyusui setelah intervensi (*post*) sebesar $0,084 > \alpha (0,05)$ yang menyatakan data berdistribusi normal.

Berdasarkan hasil tersebut maka peneliti melakukan uji bivariat dilakukan dengan uji parametrik *Paired T test* untuk mengetahui perbedaan keterampilan menyusui sebelum dan setelah diberi diberikan bimbingan teknik menyusui dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4
Hasil Uji *T-Paired*

Variabel	N	Mean±Std	t Value	p-Value
Pre	28	5,46 ±1,42	-22,870	0,000
Post	28	13,03±1,29		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa nilai rata-rata (*mean*) pada hasil *pre test* keterampilan menyusui sebesar 5,46 dan nilai rata-rata pada hasil *post test* keterampilan menyusui sebesar 13,03. Nilai t sebesar -22,870 dengan *p-value* 0,000 < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan berupa peningkatan terhadap keterampilan menyusui ibu *post* SC setelah diberikan bimbingan teknik menyusui.

B. Pembahasan

1. Keterampilan teknik menyusui ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan bimbingan teknik menyusui

Penilaian terhadap keterampilan menyusui pada penelitian ini dilakukan pada ibu *post* SC di ruang nifas RSUD Klungkung yang diukur dengan melakukan pengamatan menggunakan lembar observasi. Lembar observasi menyusui tersebut yang terdiri atas 10 indikator kegiatan mencakup persiapan posisi ibu dan bayi serta perlekatan bayi.

Penelitian ini dilakukan pada 28 ibu *post* SC menunjukkan bahwa nilai rata-rata keterampilan ibu sebelum pemberian intervensi bimbingan teknik menyusui sebesar 5,46. Hasil pengamatan menunjukkan nilai keterampilan rata-rata responden penelitian sebelum intervensi masih di bawah nilai maksimal penelitian ini yaitu bernilai 20 jika responden mampu melakukan semua kegiatan dengan benar dan berurut sesuai *checklist*. Tempat penelitian telah

memiliki program untuk memberikan edukasi berkala sebulan sekali melalui penyuluhan berkelompok dengan sarana video edukasi tetapi tidak dapat menjangkau seluruh ibu *post* SC.

Hasil pengamatan ini sejalan dengan penelitian Wulandari dan Dewanti (2014) dalam penelitiannya diperoleh hasil sikap pemberian ASI pada ibu *post* SC masuk dalam katagori negatif sebesar 58,3% dan bersikap positif 41,7% dengan hasil observasi praktik pemberian ASI ibu *post* SC hari pertama tidak dilakukan sebesar 93,1%. Adapun alasan terbanyak responden tidak menyusui bayinya adalah karena belum dilakukan rawat gabung dengan bayinya (75%), ibu mengatakan belum bisa duduk (73,5%), dan ASI belum keluar (73,5%).

Menurut penelitian Indrayati, Nurwijayanti dan Latifah (2018) terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI berdasarkan jenis persalinan yaitu kelancaran produksi ASI pada ibu *post* SC sebesar 47,1% lebih rendah dibandingkan dengan ibu partus pervaginam dengan kelancaran ASI mencapai 72,9%. Hal ini terjadi dikarenakan ketidaknyamanan yang timbul pada ibu *post* SC berupa nyeri pada kondisi luka operasi membuat proses menyusui menjadi terhambat dan efek dari obat anastesi yang menyebabkan produksi ASI terhambat yang menyebabkan ibu *post* SC memutuskan pemberian makanan prelaktal pada bayi sebelum ASI keluar.

RSUD Kabupaten Klungkung sebagai tempat penelitian tidak melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada pasien yang melahirkan secara *sectio* karena bayi dilakukan perawatan lebih intensif di ruang bayi sehingga menyebabkan proses IMD tidak terlaksana yang menyebabkan rangsangan awal menyusui menjadi tertunda. Hasil ini sejalan dengan penelitian

Desmawati (2018) menyebutkan bahwa waktu pengeluaran ASI pada ibu *post SC* lebih lambat dibandingkan dengan ibu *postpartum* pervaginam yang disebabkan oleh berbagai faktor. Adapun faktor tersebut adalah posisi menyusui yang tidak tepat, nyeri berat pada *post SC*, mobilitas yang pasif, rawat gabung yang intermiten dan pelaksanaan *rolling massage* lebih dari 12 jam *post SC*.

Penelitian Mardhika dkk (2021) yang diperoleh hasil studi kasus pada ibu *post SC* hari pertama yang mengalami menyusui tidak efektif yang diakibatkan oleh kecemasan ASI tidak lancar keluar serta perlekatan dan posisi menyusui yang kurang tepat sehingga perlu difokuskan dalam upaya bimbingan dalam proses menyusui.

2. Keterampilan teknik menyusui ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan bimbingan teknik menyusui

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil observasi keterampilan menyusui ibu *post SC* setelah dilakukan intervensi pemberian bimbingan teknik menyusui dengan metode demonstrasi dengan *phantom* sebanyak dua kali adalah nilai rata-rata (*post*) diperoleh sebesar 13,03 dengan nilai tertinggi sebesar 16,00 dan nilai terendah 11,00. Hasil ini menunjukkan perubahan keterampilan menyusui pada responden yaitu peningkatan keterampilan rata-rata dari 5,46 sebelum intervensi menjadi 13,03 setelah diberikan bimbingan teknik menyusui.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Astuti dan Surasmi (2016) yang menyatakan bahwa penyuluhan menyusui yang benar dengan metode demonstrasi meningkatkan rata-rata kemampuan ibu menyusui dari *mean* 61,77 menjadi 95,57. Hal ini sesuai dengan penelitian Suryanti, Galuh dan Kusmaryati (2022) menunjukkan distribusi frekuensi keterampilan ibu menyusui setelah pemberian

bimbingan teknik menyusui dengan nilai rata-rata sebelum intervensi 4,00 dan meningkat setelah pemberian bimbingan menjadi rata-rata 6,80.

Menurut Indrayani, Astiti dan Suindri (2024) perubahan keterampilan sebelum dan setelah bimbingan merupakan keberhasilan dalam memberikan pemahaman tentang informasi yang diberikan terkait teknik menyusui. Pemberian pendidikan kesehatan berupa bimbingan teknik menyusui yang benar merupakan hal penting untuk mengurangi kegagalan pemberian ASI eksklusif serta penyampaian bimbingan teknik menyusui secara individu membuat responden lebih fokus dalam memperhatikan informasi yang disampaikan sehingga penerimaan informasi menjadi lebih baik (Agustiya dan Hapsari, 2023).

3. Perbedaan Keterampilan Menyusui Pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Sebelum dan Setelah Diberikan Bimbingan Teknik Menyusui

Data pada penelitian ini diperoleh mulai dari studi pendahuluan, pengajuan proposal, pengajuan izin penelitian, pemilihan sampel serta *informed consent* dilanjutkan dengan pengumpulan data *pretest*, bimbingan teknik menyusui dan *posttest*. Data *pretest* diperoleh dengan observasi 15 menit terhadap keterampilan menyusui responden berdasarkan *checklist* lembar observasi menyusui. Kemudian diberikan bimbingan sebanyak dua kali dengan masing-masing sesi selama 30 menit selama responden di ruang nifas. *Posttest* dilaksanakan sebelum ibu diperbolehkan pulang dengan observasi 15 menit terhadap keterampilan menyusui ibu dicocokkan dengan *checklist*. Hasil penelitian kemudian dilakukan analisis data untuk dapat dilakukan pembahasan dan penyajian hasil.

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata (*mean*) dari keterampilan sebelum intervensi bimbingan teknik menyusui adalah sebesar 5,46 dengan nilai

tertinggi sebesar 9,00 dan nilai terendah 3,00. Sedangkan hasil setelah dilakukan intervensi pemberian bimbingan teknik menyusui sebanyak dua kali adalah nilai rata-rata diperoleh sebesar 13,03 dengan nilai tertinggi sebesar 16,00 dan nilai terendah 11,00. Hasil uji *Paired T test* menunjukkan nilai t sebesar -22,870 dengan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan terhadap keterampilan menyusui ibu *post* SC setelah diberikan bimbingan teknik menyusui sehingga hipotesis diterima dalam penelitian ini.

Penelitian Suryanti, Galuh dan Kusmaryati (2022) menunjukkan hasil bimbingan teknik menyusui terhadap keterampilan ibu menyusui sebelum bimbingan dengan nilai tengah (*median*) 4,00 sedangkan keterampilan setelah bimbingan 7,00 menghasilkan $p\text{-value}$ 0,000 menunjukkan ada pengaruh bimbingan teknis menyusui terhadap keterampilan ibu tentang menyusui yang berpengaruh terhadap efikasi diri untuk menyusui menjadi lebih baik.

Sejalan dengan hasil penelitian Suyatini dan Mesra (2021) adapun distribusi rata-rata keterampilan ibu *post* SC sebelum diberikan pendampingan menyusui 30,44 dan nilai rata-rata setelah pendampingan 41,36 dengan $p\text{-value}$ 0,00 menunjukkan ada perbedaan signifikan pada keterampilan menyusui ibu *post* SC. Hasil ini menunjukkan pendampingan langsung secara individu memiliki efektivitas lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian brosur dalam upaya peningkatan keterampilan pemberian ASI pada ibu *post* SC.

Mulyana dan Irmayani (2018) menyebutkan pengaruh metode demonstrasi pada bimbingan teknik menyusui secara personal meningkatkan keterampilan ibu *post* SC dalam menyusui bayinya. Hal ini mengindikasikan saat responden mengalami kesulitan saat proses bimbingan berlangsung maka bisa diselesaikan

dengan adanya tanya jawab antara responden dan konselor saat demonstrasi sehingga mengubah perilaku ibu post SC untuk melakukan teknik menyusui dengan cara yang benar. Adapun hasil penelitiannya diperoleh menggunakan *checklist* pada ibu post SC dengan rata-rata nilai sebelum intervensi 56,9, sedangkan nilai rata-rata setelah intervensi 77,0 dengan nilai tertinggi 90,0.

C. Kelemahan Penelitian

Kelemahan pada penelitian ini adalah peneliti tidak melakukan kontrol terhadap sumber pengetahuan lain yang diperoleh ibu diluar bimbingan teknik menyusui yang diberikan peneliti dalam waktu penelitian. Adapun sumber pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi di sosial media, informasi di media digital dan cetak yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui bayinya.