

Bab IV

Hasil Penelitian dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Bersalin Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya. Jumlah responden sebanyak 60 orang pada bulan Mei - Juni tahun 2011 dengan pembagian responden masing-masing 30 orang responden yang melaksanakan IMD dan yang tidak melaksanakan IMD sebanyak 30 orang. Hasil penelitian diperoleh data sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Data jumlah responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 2. berikut ini:

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Umur Ibu di RB Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya Tahun 2011

No	Kategori Umur	Jumlah	%
1	< 20 tahun	10	16,7
2	20 - 35 tahun	47	78,3
3	> 35 tahun	3	5,0
Jumlah		60	100,0

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden berumur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 47 orang (78,3%), seterusnya umur kurang dari 20 tahun sebanyak 10 orang (16,7%), dan lebih dari 35 tahun sebanyak 3 orang (5,0%).

Adapun distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu di RB Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya
Tahun 2011

No	Kategori Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	12	20,0
2	SLTP	22	36,7
3	SLTA	11	18,3
4	Perguruan Tinggi	15	25,0
Jumlah		60	100,0

Berdasarkan data tersebut diatas, paling banyak responden berpendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) sebanyak 22 orang (36,7%), selanjutnya Perguruan Tinggi baik Diploma (D1, D2 dan D3) maupun Sarjana (S1) dan Pasca Sarjana (S2 dan S3) sebanyak 15 orang (25,0%), selanjutnya Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) sebanyak 11 orang (18,3%) dan yang paling sedikit yaitu lulusan Sekolah Dasar sebanyak 12 orang (20,0%).

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu dapat dilihat pada Tabel 4 berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di RB Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya

Tahun 2011

No	Kategori Pekerjaan	Jumlah	%
1	Ibu Rumah Tanga	38	63,3
2	Wiraswasta	9	15,0
3	Pegawai Swasta	6	10,0
4	Pegawai Negeri Sipil	7	11,7
Jumlah		60	100,0

Berdasarkan data tersebut diatas, responden ibu paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 38 orang (63,3%), selanjutnya wiraswasta sebanyak 9 orang (15,0%), Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 7 orang (11,7%) dan Pegawai Swasta sebanyak 6 orang (10,0%).

Rerata lama persalinan Kala III didapatkan sebagai berikut:

Tabel 5 Rerata Lama Persalinan Kala III di RB Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya

Tahun 2011

Variabel	Mean (menit)	SD (menit)
Lama Persalinan Kala III	23,45	8,85

Hasil analisis didapatkan rata-rata lama persalinan Kala III di RB Mutiara

Bunda selama 23,45 menit + 8,85 menit

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan Pemberian Insiasi Menyusu Dini dengan Lama Persalinan Kala III di Rumah Bersalin Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya pada Tahun 2011 telah dilakukan uji *independent t test* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 6 Hubungan antara Pemberian Insiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Lama Persalinan Kala III di RB Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya Tahun 2011

Variabel (n1 = n2 = 30)	Mean (menit)	SD (menit)	Mean Difference (menit)	P value	CI 95% Upper Lower
Lama Persalinan Kala III					
- Melaksanakan IMD	17,3333	2,41166	-12,23333	0,000	-15,53997
- Tidak melaksanakan IMD	29,5667	8,72050			-8,92670

Rata-rata lama persalinan kala III ibu yang melaksanakan IMD yaitu selama 17,33 menit \pm 2,41 menit. Sedangkan rata-rata lama persalinan kala III ibu yang tidak melaksanakan IMD yaitu selama 29,57 menit \pm 8,72 menit. Perbedaan rata-rata lama persalinan antara yang melaksanakan IMD dengan yang tidak melaksanakan IMD adalah 12,23 menit dengan CI 95% lower adalah 8,93 menit dan CI 95% upper adalah 15,54 menit. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$, artinya ada hubungan yang bermakna antara Pemberian Insiasi Menyusu Dini dengan Lama

Persalinan Kala III di Rumah Bersalin Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya pada Tahun 2011.

Pembahasan

Rumah Bersalin Mutiara Bunda merupakan Rumah Bersalin yang dipakai praktek bagi mahasiswa Akademi Kebidanan. Dalam pelayanannya selalu berusaha untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan materi-materi terbaru dalam ilmu kebidanan. Untuk Pelaksanaan IMD Rumah Bersalin Mutiara Bunda sudah melaksanakan, namun terkadang ada beberapa pasien yang tidak memungkinkan untuk pelaksanaan IMD ini. Hal ini dikarenakan ada obat-obatan yang diberikan kepada ibu sesaat sebelum persalinan. Obat-obatan ini dapat mencapai bayi melalui ari-ari dan menyebabkan bayi sulit menemukan puting susu ibunya. Selain itu juga, persalinan yang menggunakan tindakan dapat mengganggu pelaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian umur ibu paling banyak yaitu 78,3% berumur 20 s.d 35 tahun. Hingga saat ini, umur 20 s.d 35 tahun merupakan usia terbaik bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia yang terlalu muda bukanlah masa yang baik untuk hamil dan melahirkan mengingat sistem reproduksi masih dalam perkembangan, sedangkan usia yang terlalu tua juga tidak baik untuk kondisi hamil, melahirkan, dan menyusui karena sistem reproduksi mengalami penuaan dan penurunan kualitas dibandingkan dengan sistem reproduksi pada usia 20 s.d. 35 tahun. Pendidikan ibu paling banyak yaitu 36,7% lulusan SLTP artinya ibu sudah mendapatkan pendidikan dasar. Pekerjaan ibu paling banyak yaitu 63,3% sebagai ibu rumah tangga.

Dari hasil analisis didapatkan rata-rata lama persalinan Kala III di RB Mutiara Bunda selama 23,45 menit \pm 8,85 menit. Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa Rata-rata lama persalinan ibu yang melaksanakan IMD yaitu selama 17,33 menit \pm 2,41 menit. Sedangkan rata-rata lama persalinan pada ibu yang tidak melaksanakan IMD yaitu selama 29,57 menit \pm 8,72 menit. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,000$, artinya ada hubungan yang bermakna antara Pemberian Inisiasi Menyusu Dini dengan Lama Persalinan Kala III di Rumah Bersalin Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya pada Tahun 2011. Jadi pelaksanaan Inisiasi Menyusui dini dapat mempercepat lama persalinan kala III.

Hasil penelitian ini sebanding dengan penelitian Bilgic, Guler dan Cetin (2004) yang menemukan bahwa inisiasi menyusui dini akan meningkatkan kelahiran plasenta menjadi lebih awal. Inisiasi menyusui dini untuk 2-9 menit sangat mengoptimalkan efek kelahiran plasenta pada 5-10 menit pertama dalam kala III persalinan. Juga dengan hasil penelitian Matthissen, Ransjo dan Nissen (2001) yang menemukan efek dari *massage* bayi dan reflek *sucking* berpengaruh pada kadar oksitosin pada darah ibu. Pada penelitian ini ditemukan bahwa bayi menggunakan tangannya sama seperti mulutnya untuk menstimulasi pengeluaran oksitosin pada ibu setelah melahirkan dimana hal ini memiliki hubungan yang amat signifikan dengan kontraksi uterus, pengeluaran ASI dan interaksi ibu-bayi.

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan lama persalinan Kala III yaitu dengan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir serta membiarkan kontak kulit bayi dan kulit ibu selama satu jam segera setelah lahir akan membuat ibu mendapatkan rangsangan sensorik yang kemudian memerintah otak untuk memproduksi hormon *oksitosin* dan

prolaktin. Hormon *oksitoksin* sangat berperan penting dalam pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan post partum pada ibu karena menyebabkan rahim kontraksi sehingga membantu pelepasan plasenta dan kontraksi otot uterus lewat hormon oksitoksin.

Dengan diketahuinya hubungan yang bermakna antara Pemberian Inisiasi Menyusu Dini dengan Lama Persalinan Kala III di Rumah Bersalin Mutiara Bunda Kota Tasikmalaya maka diharapkan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini lebih ditingkatkan pelaksanaannya baik secara kuantitas maupun kualitas. Namun pada pelaksanaannya banyak sekali kendala ataupun hambatan yang sering terjadi, hal ini dikarenakan kekurangtahuan baik orang tua maupun bahkan di kalangan medis sendiri. Adapun hambatan-hambatan yang sering terjadi ketika tenaga medis akan melaksanakan IMD, yaitu:

1. Biasanya orang tua takut bayinya kedinginan karena bayi tidak segera dikenakan pakaian atau digedong seperti kebiasaan sebelumnya. Kontak kulit ibu dan bayi membuat tubuh bayi hangat, karena suhu tubuh ibu bersalin pada umumnya hangat. Bila bayi kedinginan, suhu tubuh ibu akan terpacu untuk lebih hangat. Menurut penelitian Dr. Neils Bergman (2005), suhu badan ibu yang melahirkan lebih tinggi 1 derajat dari ibu yang tidak melahirkan. Apabila bayi kedinginan, suhu tubuh ibu otomatis naik 2 derajat untuk menghangatkan bayinya dan apabila bayi kepanasan, suhu tubuh ibu akan turun 1 derajat untuk mendinginkan bayinya. Kemampuan ibu ini disebut dengan *thermoregulator* atau *thermal synchrony*.
2. Takut kalau bayi sulit bernafas karena ditengkurapkan selama kurang lebih satu jam. Bayi IMD mampu menjaga supaya hidungnya tidak tertutup/ sulit untuk bernafas. Bayi mampu mengangkat kepalanya dan menggeser kepalnya mendekati nuting susu ibu

3. Dada dan payudara ibu masih kotor dan berkeringat, sehingga dikhawatirkan berbahaya bagi bayi. Bakteri yang ada pada kulit dada dan payudara yang dijilat bayi akan berkembang menjadi bakteri baik, seperti *Lactobacillus Bifidus*, di usus bayi dan merangsang kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi IMD jarang mengalami diare dan lebih sehat.
4. Keluarga kasihan pada ibu yang baru melahirkan kelelahan bila harus menopang bayi di dadanya. Ibu melihat buah hati yang ditunggunya sehat dan aktif di dadanya pasti akan lupa dengan rasa lelah dan rasa sakit saat melahirkan karena rasa bahagia akan meningkatkan oksitosin dan mengurangi rasa sakit.
5. Tingkat pendidikan tinggi belum menentukan tingkat pemahaman akan pelaksanaan IMD sendiri. Hal ini mungkin dikarenakan adanya pemahaman lain tentang penanganan bayi baru lahir. Keluarga biasanya meminta dilakukan pemeriksaan kesehatan sang bayi terlebih dahulu karena memikirkan kondisi bayi yang terlihat gawat dan mengabaikan pelaksanaan IMD sehingga pelaksanaan IMD tidak sempurna. Padahal tidak semua bayi dalam kondisi gawat darurat dan butuh penanganan khusus, apabila kondisi bayi dinyatakan dalam kondisi baik sebaiknya dilaksanakan IMD.

Inisiasi menyusui dini (IMD) masih dianggap hal baru bagi sebagian masyarakat. Padahal menyusui dini sudah cukup lama diterapkan di sejumlah klinik kesehatan. Oleh karena itu, bidan dan petugas kesehatan di Poliklinik Kesehatan Desa (Polindes) harus melakukan sosialisasi, agar masyarakat menjadi tahu dan mengerti pentingnya IMD yang bermanfaat bagi kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkannya. Antara lain, begitu bayi yang baru lahir langsung diletakkan di dada ibunya, suhu tubuh ibu akan menyesuaikan diri

terhadap suhu tubuh sang bayi agar sang bayi tidak kedinginan (hal ini disebut dengan *thermoregulator*). Selain itu, IMD juga mampu merangsang hormon oksitosin yang berfungsi memperkecil risiko pendarahan saat kontraksi. Manfaat lainnya, air susu ibu (ASI) bisa meningkatkan tingkat kekebalan tubuh bayi, ikut memperkuat ikatan batin di antara keduanya karena saat itulah pertama kalinya bayi berinteraksi dengan ibunya