

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI
TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*
DI BANGSAL AN-NISA RSU PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**AWIT LESTARI
201110201150**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2013**

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* DI BANGSAL AN-NISA RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL¹

Awit Lestari², Warsiti³

INTISARI

Latar Belakang : Persalinan seksio kejadiannya semakin meningkat. Dampak dari seksio sesaria salah satunya adalah nyeri yang menyebabkan keterbatasan aktivitas post partum. Hal ini akan mengakibatkan berkurangnya respon ibu terhadap bayinya termasuk dalam pemberian ASI. Faktor yang mempengaruhi terhambatnya pemberian ASI diantaranya adalah keterbatasan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Salah satu solusinya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang media yang tepat.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada pasien *post sectio caesarea*.

Metode Penelitian : Penelitian *quasi eksperiment* dengan rancangan *control time series design* dengan subyek penelitian pasien *Post Sectio Caesarea* berjumlah 30 orang terbagi dalam dua kelompok 15 orang dalam kelompok kontrol dan 15 orang dalam kelompok eksperimen yang diberi perlakuan. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi. Analisa data menggunakan t- test independen untuk membandingkan rata- rata dua sampel yang berasal dari dua kelompok yang berbeda.

Hasil Penelitian : Terdapat pengaruh terhadap perilaku pemberian ASI pada kelompok eksperimen. Hasil perhitungan uji t- test 0.000 (<0,05).

Kesimpulan Dan Saran : Pendidikan kesehatan efektif diberikan pada pasien *post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini menyarankan agar ditingkatkan pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI pada pasien *Post Sectio Caesarea* dalam rangka mendukung program pemerintah yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, pasien *post sectio caesarea*, perilaku, pemberian ASI eksklusif.

Daftar pustaka : 21 buku, 1 jurnal, 2 web, 4 skripsi

Jumlah halaman : i- xii, 1- 63, 11 lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF THE HEALTH EDUCATION ABOUT MOTHER'S
MILK TO THE HABITS OF EXCLUSIVE BREAST-FEEDING OF *POST
SECTIO CAESAREAN* PATIENTS IN AN-NISA SECTION OF PKU
MUHAMMADIYAH BANTUL¹**

Awit Lestari², Warsiti³

ABSTRACT

Background : The numbers of *sectio caesarean* patients are increasing. As a result, pain is one of the reasons why the mothers delay to breast-feed their babbies. The factor influencing the delaying of breast-feeding to the babbies is the mothers's limitation of their knowledge about exclusive mother's milk. Therefore, as a solution, they must be given health education about exclusive mother's milk using appropriate media.

Objective : This research aimed at knowing the influence of health education about exclusive mother's milk to the habit of the *Post Sectio Caesar* patients in breast-feeding their babbies with their exclusive milk.

Research Methodology : This research is a quasi experiment research using control time series design with 30 subjects of *Post Sectio Caesare* patients. These subjects were divided into two groups, 15 patients of the experiment group and 15 patients of the control group with treatments. The research instruments used were observation sheets. The data analysis used independent T-test to compare two subjects from different groups.

Research Result : The health education has the influence to the habits of feeding babbies in the experiment groups. The T-test result shows 0,000 (< 0,05).

Conclusion and Suggestion : Health education about exclusive mother's milk is essentially beneficial for *Post Sectio Caesarean* patients. Therefore, this research suggests that health education about exclusive mother's milk in *post sectio caesarean* patients needs to be improved to support the government program about exclusive breast-feeding..

Key words : health education, *post sectio caesarean* patients, habit, exclusive breast-feeding.

Bibliografi : 21 book, 1 journal, 2 websites, 4 theses

Number of pages : i- xii, 1- 63, 11 appendices

¹ Thesis title

² Student of school of Nursing Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing Health Sciences College of Yogyakarta

LATAR BELAKANG

Proses persalinan merupakan suatu proses kompleks untuk menyelamatkan ibu maupun bayinya dengan menggunakan berbagai macam metode seperti persalinan pervaginam, persalinan dengan menggunakan alat, dan persalinan operatif yaitu melalui *Sectio Caesaria (SC)*. Metode-metode tersebut dilakukan dengan indikasi-indikasi khusus dengan satu tujuan menyelamatkan ibu maupun bayinya. Seksio sesaria atau bedah sesar merupakan prosedur operatif yang dilakukan dibawah anesthesia sehingga janin, plasenta dan ketuban dilahirkan melalui insisi dinding abdomen dan uterus. Prosedur ini biasanya dilakukan setelah viabilitas tercapai (Dianne M. Fraser, 2009).

Terdapat banyak alasan yang menyebabkan peningkatan angka seksio sesaria. Alasan tersebut dapat berkaitan dengan perubahan teknologi dan sosial. Harapan yang muncul mungkin adalah bahwa setiap kehamilan harus memiliki hasil yang sehat. Hal ini akan terjadi lebih banyak karena semakin meningkatnya jumlah wanita yang bekerja penuh waktu dan memilih untuk menunda dan membatasi jumlah kehamilan mereka. Ketakutan terhadap tuntutan hukum,

pengalaman melahirkan dengan penyulit, juga dapat menjadi alasan dilakukannya pelahiran sesar selain indikasi yang merupakan indikator mutlak untuk dilakukan seksio saesaria (Fraser, 2009).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) selama 2007-2008, China menduduki urutan pertama sebagai Negara dengan tingkat bedah sesar sampai 46% dari total persalinan. Begitu juga di Inggris angka bedah sesar meningkat hampir dua kali lipat dalam tahun-tahun terakhir ini, dari 12% pada tahun 1990 menjadi 21% pada tahun 2000. Antara tahun 2005-2006, 23.5% kelahiran terjadi melalui bedah sesar dan lebih dari separuhnya merupakan bedah sesar darurat (The Information Center, 2007).

Data di Indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan SC mengalami peningkatan tiap tahunnya. Peningkatan CSR (*Caesarian Sectio Rate*) tersebut adalah 15%. Di Rumah Sakit Pemerintah rata-rata 20% sementara di Rumah Sakit Swasta > 30% dari total jumlah persalinan (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2008). Berdasarkan data tersebut, Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2008 menyatakan CSR di Rumah

Sakit Pemerintah harus dibawah 20% dari total persalinan dan dirumah sakit swasta di bawah 15% per tahun.

Kenaikan jumlah ini menimbulkan kekhawatiran di kalangan ahli karena angka bedah caesar yang tinggi tidak menghasilkan perbaikan yang diharapkan pada bayi maupun ibu. WHO menetapkan tujuan yaitu mengurangi angka bedah caesar menjadi 15%, namun tujuan ini tidak tercapai karena anggapan bahwa bedah sesar adalah cara yang cepat, aman, dan mudah untuk melahirkan bayi (Fraser, 2009).

Bedah sesar lebih nyaman, lebih cepat, dan lebih dapat diperkirakan daripada melahirkan vagina. Prosedurnya sendiri biasanya tidak menimbulkan nyeri karena calon ibu dalam kondisi tidak sadar akibat dari pengaruh anestesi. Fakta ini membuat angka bedah sesar cenderung meningkat jumlahnya. Namun, jika diamati lebih cermat ada kekurangan dan resiko utama yang menjadikan tindakan bedah sesar hanya dilakukan untuk indikasi yang tepat.

Adapun indikasi tindakan bedah sesar dapat dibedakan menjadi dua yaitu indikasi bedah sesar darurat, dapat diindikasikan apabila persalinan terhambat tidak mengalami kemajuan, terbukti adanya gawat janin, prolaps tali

pusat, perdarahan ante partum atau bukti adanya luka jahitan yang terbuka (*scar dehiscence*). Yang kedua yaitu indikasi bedah sesar elektif, indikasinya bervariasi tergantung pada keadaan masing- masing ibu tetapi mencakup presentasi bokong, riwayat bedah sesar sebelumnya, plasenta previa, kehamilan ganda, hambatan pertumbuhan intra uteri, disfungsi simfisis pubis, dan perdarahan ante partum. Kadang-kadang bedah sesar elektif dirasa perlu dilakukan apabila ibu pernah memiliki pengalaman traumatik atau jika persalinan pervagina hampir pasti menimbulkan gejala- gejala sisa psikologis (NICE, 2004).

Persalinan seksio sesaria dianggap sebagai salah satu cara untuk mewujudkan *well born baby well health mother*, tidak hanya bayi yang lahir hidup tetapi harapan agar tumbuh kembangnya berkelanjutan dan tidak ada komplikasi yang dialami ibu, namun demikian persalinan dengan sesar juga tidak bisa terlepas dari resiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu. Tindakan bedah sesar harus dilakukan dengan indikasi yang tepat.

Komplikasi akibat persalinan seksio sesaria bisa terjadi pada ibu dan bayi. Pada bayi adalah bayi menjadi kurang aktif dan lebih banyak tidur akibat dari efek obat anestesi sehingga akan

mempengaruhi pemberian ASI. Bayi yang dilahirkan melalui bedah sesar sering mengalami gangguan pernafasan karena kelahiran yang terlalu cepat sehingga tidak mengalami adaptasi atau transisi antara dunia dalam rahim dan luar rahim. Ini menyebabkan nafas bayi terlalu cepat (Bobak et al., 2005). Angka mortalitas bayi dengan ibu yang melahirkan dengan proses seksio sesaria berkisar antara 4% dan 7% (Winknjosastro, 2007).

Komplikasi *Post Sectio Caesarea* juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya seksio sesaria pada ibu adalah nyeri pada daerah insisi, potensial terjadi trombosis, potensial terjadi penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi (Kurniawati, 2008).

Pasien *Post Sectio Caesarea* akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri, seperti infeksi, distensi, spasmus otot. Rasa nyeri yang dirasakan ibu *Post Sectio Caesarea* akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya laktasi. Rasa nyeri tersebut akan

menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya maupun keterlambatan rawat gabung karena rasa tidak nyaman / peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Purwandari, 2009).

Dampak nyeri *Post Sectio Caesarea* pada ibu yaitu mobilitas terbatas, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu / tidak terpenuhi, *Activity Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak. Jadi respon ibu terhadap bayi berkurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Afifah, 2009). Hal tersebut juga akan berdampak pada bayi yang dilahirkan dengan seksio sesaria. Dampak pada bayi adalah pemberian nutrisi untuk bayi berkurang karena tertundanya pemberian ASI sejak awal, respiratorik terganggu, dan daya imun rendah.

Memberi ASI sesegera mungkin setelah bedah sesar sebaiknya tetap dilakukan. Namun, karena keterbatasan aktivitas hal ini menjadi suatu masalah. Rumah sakit yang menganut filosofi berpusat pada keluarga, pasangan dan keluarga lain ikut terlibat dalam

perawatan klien di ruangan rawat inap. Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa proses melahirkan dengan seksio sesaria akan menghambat terbentuknya ASI, meskipun demikian menyusui sesering mungkin setelah proses melahirkan dengan seksio sesaria akan meminimalisasi masalah-masalah tersebut. Pasien yang menjalani bedah sesar sama suksesnya dalam memulai dan melanjutkan pemberian ASI seperti pasien yang melahirkan melalui vagina (Penny Simkin, 2008).

Ketidakmampuan ibu *Post Sectio Caesarea* dalam memberikan ASI antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang terkait dengan penyusuan. Karena tidak mempunyai pengetahuan yang memadai, ibu tidak mengerti tentang cara menyusui bayi yang tepat, manfaat ASI, berbagai dampak yang akan ditemui bila ibu tidak menyusui bayinya, dan sebagainya.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Memberikan informasi pada ibu post seksio sesaria sangat penting demi suksesnya ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Pendidikan Kesehatan adalah proses perubahan perilaku dinamis, dimana perubahan tersebut bukan pemindahan

materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Artinya perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam individu itu sendiri. Perilaku merupakan hasil hubungan antara rangsangan (*stimulus*) dan tanggapan (*respons*). Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku dapat berbentuk pasif (*respons internal*) terjadi dalam, diri manusia dan tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain, sedangkan perilaku aktif (*respons eksternal*) merupakan tindakan nyata dan merupakan respons yang secara langsung dapat diobservasi.

Menurut Ircham Machfoed 2008, pendidikan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar dan instruksi dengan tujuan untuk mengingat fakta / kondisi nyata dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya diri dan aktif memberikan informasi-informasi. Pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku secara terencana pada diri individu atau kelompok untuk dapat lebih mandiri.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah Rumah Sakit rujukan

daerah kota Bantul dan juga Rumah Sakit yang mempunyai layanan unggulan untuk kesehatan ibu dan anak. Namun dalam kenyataannya di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul angka persalinan dengan seksio sesaria masih sangat tinggi, demikian juga dalam program mensukseskan pemberian ASI Eksklusif belum berhasil karena pada bayi yang lahir dengan bedah seksio sesaria yang sebenarnya mempunyai kesempatan sama dalam suksesnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang lahir normal relatif sangat rendah. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor salah satunya adalah kurangnya pengetahuan pasien *Post Sectio Caesarea* tentang ASI dalam menyusui bayinya.

Dari data yang diperoleh, angka persalinan dengan seksio sesaria di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul masih sangat tinggi. Dari bulan Juni 2011 sampai bulan Maret 2012 jumlah pasien yang melahirkan seluruhnya ada 913 pasien. Dari jumlah tersebut 581 pasien melahirkan secara normal dan 332 pasien melahirkan secara seksio sesaria, jadi rata-rata yang melahirkan secara seksio sesaria sebanyak 57% dari jumlah pasien keseluruhan. Adapun target Dinas Kesehatan Yogyakarta di Rumah Sakit swasta <15 %. Begitu juga program

pemberian ASI Eksklusif pada bayi lahir dengan Seksio sesaria yang mempunyai peluang sama dengan bayi yang lahir normal juga masih rendah. Target pemerintah tahun 2005 yang 80 % hanya tercapai 53 % atau 181 bayi dari 332 bayi yang lahir dengan seksio sesaria. Hal ini sangat ironi dengan adanya amanah pasal 128 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, bayi berhak mendapatkan ASI secara eksklusif sejak dilahirkan hingga berusia 6 bulan dan dapat dilanjutkan hingga berusia 2 tahun.

Melihat kenyataan diatas bahwasanya program pemberian ASI eksklusif pada bayi yang lahir dengan seksio sesaria di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul belumlah optimal maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Bangsal An-Nisa RSUD PKU Muhammadiyah Bantul”. Berdasarkan data dan uraian latar belakang tersebut diatas, maka perumusan masalahnya apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap perilaku ibu *Post Sectio Caesarea* dalam memberikan ASI Eksklusif di bangsal An-Nisa RSUD PKU

Muhammadiyah Bantul. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI Eksklusif di bangsal An-Nisa RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *Control time series design* yaitu penilaian perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen dan dibandingkan dengan perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI eksklusif pada kelompok kontrol dan melakukan pengukuran berulang-ulang.

POPULASI

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *Post Sectio Caesarea* yang menjalani

operasi bedah sesar di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul selama dirawat.

SAMPEL

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2007). Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang akan terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang masing-masing berjumlah 15 orang.

Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi. Metode yang dimaksud adalah metode pengumpulan data (variabel penelitian) dengan pengamatan secara langsung terhadap pasien *Post Sectio Caesarea*. Sebelum penelitian, peneliti dan asisten peneliti menyamakan persepsi tentang jalannya penelitian dan materi yang akan diberikan kepada responden. Peneliti dan asisten peneliti memberikan perlakuan terhadap responden atau pasien *Post Sectio Caesarea* yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI. Setelah itu peneliti dan

asisten peneliti mengobservasi dan mencatat bagaimana perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam memberikan ASI pada bayinya pada pasien *Post Sectio Caesarea* yang diberi perlakuan maupun pada pasien *Post Sectio Caesarea* yang tidak diberi perlakuan.

Analisa Data

Analisa data dapat dilakukan dengan menggunakan t-test independent yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua sampel yang berasal dari kelompok yang berbeda.

Rumus yang digunakan :

$$t = \frac{x_1 - x_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r \left[\frac{S_1}{\sqrt{n_1}} \right] \left[\frac{S_2}{\sqrt{n_2}} \right]}}$$

Keterangan :

- X1 = rata-rata sampel 1
- X2 = rata-rata sampel 2
- S1 = simpangan baku sampel 1
- S2 = simpangan baku sampel 2

Langkah pengujian :

1. Memastikan data normal dan homogen
2. Menghitung nilai t hitung
 - a. Mencari nilai rata-rata tiap kelompok
 - b. Menghitung nilai varian tiap kelompok
 - c. Mencari nilai Sp

d. Hitung nilai t hitung

3. Bandingkan nilai t hitung dengan tabel

$$Df = n_1 + n_2 - 1$$

$$\alpha = 0,05 \text{ (1 sisi)} \quad \alpha/2 = 0.025 \text{ (2 sisi)}$$

4. Menarik kesimpulan

Apabila t hitung > t tabel = Ho ditolak dan Ha diterima.

$$S_1^2 = \text{variasi sampel 1}$$

$$S_2^2 = \text{variasi sampel 2}$$

r = korelasi antara dua sampel

HASIL PENELITIAN

Deskripsi lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. RSUD PKU Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di Bantul, Yogyakarta tepatnya beralamat di Jalan Jenderal Sudirman 124 Bantul Yogyakarta. Rumah Sakit ini berawal dari BP RB, kemudian berkembang menjadi RSKIA dan pada tahun 2001 telah menjadi RSUD, lengkapnya RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

RSUD PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit tipe C dengan jumlah kapasitas tempat tidur 127 dan telah mendapat sertifikasi ISO 9001 pada tahun 2008. Pelayanan yang ada meliputi pelayanan umum

dan keuangan, penunjang medis dan pelayanan medis. Pelayanan medis yang tersedia antara lain Bedah (Umum, Anak, Orthopedic/Tulang), THT, Syaraf, Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Di dalam pelayanan kebidanan, terdapat pemeriksaan kehamilan/Antenatal Care (ANC) oleh bidan dan dokter spesialis, pertolongan persalinan, dan pelayanan kontrasepsi. Belum ada pelayanan kelas prenatal bagi ibu hamil. Apabila ibu hamil memerlukan informasi seputar kehamilan, mereka berkonsultasi kepada petugas kesehatan sewaktu memeriksakan kehamilannya. Rumah sakit ini juga melaksanakan program dari pemerintah sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.

Untuk mencapai program dari pemerintah sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi tentunya dua unit pelayanan ini dijadikan sebagai unit layanan unggulan. Pasien kebidanan intra natal akan dirawat di ruang bersalin, kemudian pasien post natal dirawat di bangsal nifas. Bayi yang dilahirkan akan dirawat di bangsal perinatologi, namun untuk bayi yang sehat dan bugar setelah selesai pemeriksaan akan dirawat gabung di bangsal nifas. Untuk memudahkan akses pelayanan ketiga unit ini didesain dalam satu lantai yang

letaknya sangat berdekatan. Adapun ketenagaannya ketiga unit ini mempunyai mempunyai struktur organisasi sendiri-sendiri. Unit VK tenaganya terdiri dari dokter spesialis obsgyn dan bidan yang rata-rata berijazah D-3 dan D-4 serta minimal pernah mengikuti pelatihan phonex dan pelatihan ANC (Asuhan Persalinan Normal). Unit perinatologi ketenagaannya terdiri dari perawat berijazah D3 dan pernah mengikuti pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan perawatan bayi. Sedangkan bangsal nifas ketenagaannya terdiri dari perawat berijazah D-3 dan bidan yang juga berijazah D-3.

Deskripsi Data Penelitian

Data yang dikumpulkan dan dianalisis adalah data hasil isian observer pada lembar observasi yang diperoleh dari responden yang bertujuan untuk dapat mengetahui perbedaan perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen dan dibandingkan dengan perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI eksklusif pada kelompok kontrol.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi perilaku
pemberian ASI Eksklusif di RSU
PKU Muhammadiyah Bantul pada
kelompok kontrol

N	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Efektif	0	0
2	Kurang efektif	3	20.0
3	Tidak efektif	12	80.0
	Jumlah	Total	15

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh 0 responden (0%) dalam kategori efektif, 3 (20%) responden dalam kategori kurang efektif dan 12 responden (80,0%) dalam kategori tidak efektif. Frekuensi terbanyak pada kategori tidak efektif.

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi perilaku
pemberian ASI Eksklusif di RSU
PKU Muhammadiyah Bantul pada
kelompok eksperimen

N	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Efektif	9	60.0
2	Kurang efektif	4	26.7
3	Tidak efektif	2	13.3
	Jumlah	Total	15

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh 9 responden (60,0%) perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori efektif, dan paling sedikit perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori tidak efektif sebanyak 2 responden (13,3%). Frekuensi terbanyak adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori efektif. Hasil analisis uji *t-test* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Rangkuman Hasil Analisis
uji t-test

Variabel	N	Rerat a	T _{hitung} ng	Signif ikan	Keterangan
kelompok eksperim en	1 5	50.866 7	- 5.76	0,000	signifikan
Kelompo k kontrol	1 5	20.866 7	6		

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa $T_{hitung} = -5.766$, dengan nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,000. Ternyata nilai signifikan yang diperoleh kurang dari 0,05, sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Rerata yang diperoleh kelompok kontrol sebesar 20.8667, sedangkan kelompok eksperimen sebesar 50.8667.

PEMBAHASAN

Pengaruh pendidikan kesehatan tentang asi terhadap perilaku pasien *POST SECTIO CAESAREA* dalam memberikan ASI pada kelompok eksperimen di bangsal An-Nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok eksperimen, diperoleh 9 responden (60,0%) perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori efektif, dan paling sedikit perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori tidak efektif sebanyak 2 responden (13,3%). Frekuensi terbanyak adalah perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori efektif

Keunggulan dari metode pendidikan kesehatan adalah lebih efektif untuk menyebarkan informasi pada kelompok masyarakat dikarenakan lebih murah, mudah menentukan waktu, mudah menjangkau banyak audiens dan dapat dimengerti oleh sasaran yang tidak dapat membaca ataupun menulis.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindar atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan orang lain, serta kemana seharusnya mencari pengobatan apabila dia sakit dan sebagainya. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan

untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (S. Setiyawati, 2008).

Pendidikan kesehatan merupakan komponen esensial dalam asuhan keperawatan dan diarahkan pada kegiatan meningkatkan, mempertahankan dan memulihkan status kesehatan, mencegah penyakit, dan membantu individu untuk mengatasi efek sisa dari penyakit (Smeltzer, Bare, 2002). Pendidikan kesehatan sebagai usaha atau kegiatan untuk membantu individu, kelompok atau kemampuan masyarakat (perilaku) untuk mencapai kesehatan yang optimal (Notoatmojo, 2007).

Dengan memberikan informasi-informasi yang jelas tentang pengertian, tanda gejala, komposisi zat gizi dalam asi, manfaat asi eksklusif, faktor-faktor pemberian asi. Selanjutnya dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan timbul kesadaran mereka untuk memberikan Asi eksklusif. Memperhatikan hal ini, sebaiknya para profesional kesehatan dan perawat juga memperhatikan pentingnya pemberian pendidikan kesehatan terhadap masyarakat. Hal yang juga perlu diperhatikan adalah cara penyampaian informasi,

informasi yang diberikan, metode dan alat-alat peunjang dalam penyampaian informasi. Hal ini dikarenakan dengan dilakukannya penyuluhan dengan cara yang sesuai maka informasi yang diberikan akan dapat diterima dengan baik sehingga dapat dicerna dan dilakukan.

Perilaku pasien *POST SECTIO CAESAREA* dalam memberikan ASI pada kelompok kontrol di bangsal An-Nisa RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh 0 responden (0%) dalam kategori efektif, 12 responden (80,0%) dalam kategori tidak efektif. Frekuensi terbanyak pada kategor tidak efektif. Dalam keperawatan, pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi keperawatan yang mandiri untuk membantu klien baik individu, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat berperan sebagai perawat pendidik (Smeltzer, Bare, 2002).

Pada kelompok kontrol ini tidak diberikan pendidikan kesehatan, sehingga hasilnya Frekuensi terbanyak pada kategori tidak efektif. Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan

bahwa pendidikan kesehatan sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Perbedaan perilaku pasien *POST SECTIO CAESAREA* dalam pemberian ASI Eksklusif di bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul pada kelompok kontrol dan eksperimen.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa $T_{hitung} = -5.766$, dengan nilai signifikan yang diperoleh adalah 0,000. Ternyata nilai signifikan yang diperoleh kurang dari 0,05, sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Rerata yang diperoleh kelompok kontrol sebesar 20.8667, sedangkan kelompok eksperimen sebesar 50.8667.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengajarkan individu, kelompok atau masyarakat untuk hidup dalam kondisi yang terbaik dan berusaha keras mencapai kesehatan yang optimal (Smeltzer, Bare, 2002). Pada dasarnya pendidikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai, mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan

kesehatan dengan tepat dan sesuai (Suliha 2002).

Dalam Al quran juga dianjurkan memberikan ASI selama 2 tahun sebagaimana firman Allah dalam QS Al- Baqoroh : 233 yang artinya para ibu hendaklah menyusukan anaknya selama 2 tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan Hasil ini sesuai dengan pendapat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dalam perubahan perilaku antara lain adalah Kecerdasan, Persepsi, Motivasi, Minat, Emosi/ mood, Orang, Budaya.

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan beberapa keterbatasan. Keterbatasan penelitian ini antara lain:

1. Riwayat menyusui yang tidak terkaji, sehingga pengalaman responden dalam memberikan ASI antara responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dapat diketahui.
2. Pemberian pendidikan kesehatan hanya dilakukan sekali dan materinya hanya satu materi tentang ASI Eksklusif, untuk materi lain seperti mobilitas *Post Sectio Caesarea*, nyeri post Sc belum bisa peneliti sampaikan.

3. Kondisi puting susu tidak terkaji lebih lanjut sehingga kondisi ibu menyusui berkaitan dengan hal tersebut tidak dapat diketahui.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis dapat disimpulkan bahwa:

1. Kemampuan pemberian ASI pada pasien *Post Sectio Caesarea* pada kelompok eksperimen, paling banyak diperoleh 9 responden (60,0%) perilaku pemberian ASI Eksklusif dalam kategori efektif
2. Kemampuan pemberian ASI pada kelompok kontrol paling banyak adalah dalam kategori tidak efektif 12 responden (80,0%).
3. Terdapat perbedaan perilaku menyusui antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen 0,000 (<0.05).

SARAN

1. Bagi responden dan keluarganya
Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada klien bersalin dengan seksio sesaria dan juga keluarga, sehingga mampu dan mau tetap memberikan ASI Eksklusif.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan Sebagai bahan masukan perawat bangsal nifas (An-Nisa) untuk selalu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien *Post Sectio Caesarea*, karena mereka sangat berperan dalam memberikan informasi dan mensukseskan pemberian ASI eksklusif.

3. RSUD PKU Muhammadiyah Bantul

Hasil penelitian ini dapat Sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu anak dalam rangka mendukung program pemerintah yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayi.

4. STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat menambah bahan bacaan dan menambah wawasan serta informasi ilmiah bagi mahasiswa kesehatan terutama ilmu keperawatan dalam mengetahui pentingnya pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap perilaku pasien *Post Sectio Caesarea* dalam pemberian ASI.

5. Bagi Peneliti selanjutnya
Kepada peneliti selanjutnya agar
mampu mengembangkan
penelitian selanjutnya berdasarkan
penelitian yang dilakukan peneliti
saat ini untuk meneliti variabel
lain yang terkait dengan perilaku
memberikan Asi Eksklusif atau
variabel lain yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*, Asdi Maha Satya, Jakarta.
- Bastor. H, (2011). *Persalinan Volume 3*, EGC, Jakarta.
- Cunningham, FG, (2006). *Obstetri William Edisi 21*, EGC, Jakarta.
- Fraser. DM, (2009). *Buku Ajar Bidan Myles Edisi 14*, EGC, Jakarta.
- Hakimi. M, (2005). *Patologi dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essentia Medica.
- Hidayat. A, (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Sa Medika, Jakarta.
- Huliana, M, (2004). *Perawatan Ibu Pasca Melahirkan*, Puspa Swara, Jakarta
- Iqbal. M, (2007). *Promosi Kesehatan*, Graha Ilmu, Jakarta.
- Jansen, B.L, (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas edisi 4*, EGC, Jakarta.
- Machfoedz. I, (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitra Maya.
- Notoatmodjo, S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Oxorn. H, (2010). *Ilmu Kebidanan dan Fisiologi Persalinan*, Yayasan Essentia Medica (YEM), Yogyakarta.
- Perinasia, (2009). *Manajemen Laktasi Menuju Persalinan aman dan Bayi Lahir Selamat*, Perinasia, Jakarta.
- Prasetetyono. DS, (2009). *ASI Eksklusif*, Diva Press, Jogjakarta.
- Riwidikdo. H, (2009). *Statistika Untuk Penelitian Kesehatan Dengan Aplikasi Program R dan SPSS*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Simkin. P, (2008). *Kehamilan, Melahirkan, dan Bayi*, Arcan, Jakarta.
- Suherni, (2008). *Perawatan Masa Nifas*, Fitra Maya, Yogyakarta.
- Setiawati. S, (2008). *Proses Pembelajaran dan Pendidikan kesehatan*, Trans infoMedia, Jakarta.

Sugiyono, (2005). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Sugiyono, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.

<http://digilib.unimus.ac.id/files/diskI/108/jtptunimus-gdl-dianirawan-5353-2-babI.pdf>
diakses tanggal 10 september 2012.

<http://pramareola> 14 Wordpress.com.
Pasien SC/html. Diakses tanggal 20 september 2012.



STIKES
Aisyiyah
Y O G Y A K A R T A