

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

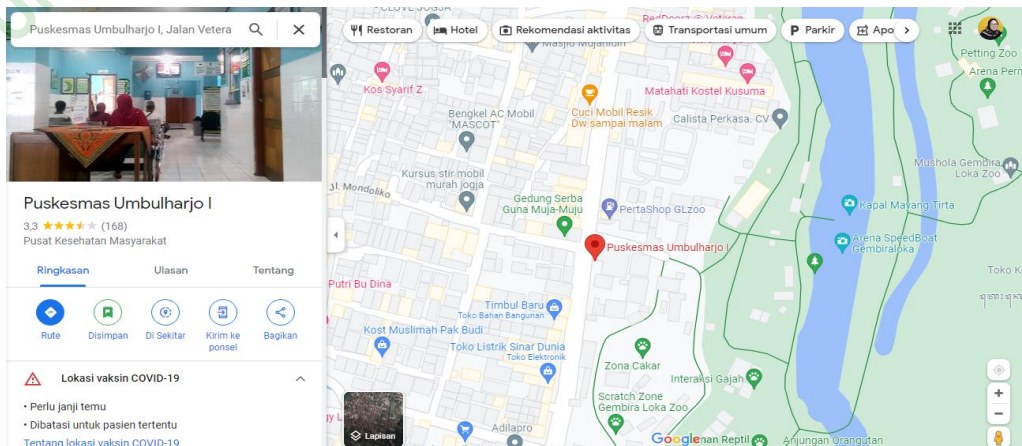
A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I. Puskesmas Umbulharjo I merupakan salah satu puskesmas dari delapan belas puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta. Terdiri dari 4 kelurahan dari 7 kelurahan yang ada di wilayah Umbulharjo diantaranya : Kelurahan Pandeyan, Kelurahan Sorosutan, Kelurahan Giwangan dan Kelurahan Warungboto. Batas wilayah Puskesmas Umbulharjo I yaitu : sebelah Utara adalah Kelurahan Mujamuju dan Kelurahan Tahunan, sebelah Selatan adalah Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Sewon, sebelah Barat adalah Kelurahan Tahunan dan Kecamatan Mergangsan, sebelah Timur adalah Kecamatan Banguntapan dan Kecamatan Kotagede.

Layanan yang terdapat di Puskesmas Umbulharjo I adalah: Pemeriksaan umum, Pemeriksaan anak, Pemeriksaan lansia, Pemeriksaan gigi, Pemeriksaan KIA/KB (ANC terpadu, KIA, Imunisasi, KB), Laboratorium, Farmasi, Klinik konsultasi (Psikolog, Gizi, Sanitasi), Pemeriksaan LKB (PDP), Ruang TB, Ruang MTBS, Ruang sputum. Pelayanan KIA yang ada adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk pelayanan keluarga berencana. Pelayanan konsultasi gizi dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi perseorangan dan meningkatkan status gizi masyarakat sesuai dengan sumber daya yang ada.

Denah lokasi penelitian dijelaskan pada gambar 4.1 sebagai berikut:



Gambar 4.1 Denah Puskesmas Umbulharjo I

Luas wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I sendiri adalah $5,145 \text{ km}^2$ yang terletak di ketinggian 114 m diatas permukaan laut dengan topografi daratan rendah. Jumlah penduduk yang ada adalah 44.446 jiwa, yang terdiri dari jumlah penduduk laki-laki 21.785 jiwa, dan jumlah penduduk perempuan 22.661 jiwa.

2. Analisis Hasil Univariat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I dengan total responden adalah 40 responden ibu pekerja yang memiliki anak usia 6 bulan sampai 24 bulan. Data primer ini didapatkan dari pihak puskesmas dan kader posyandu yang memberikan data ibu pekerja yang memiliki anak usia 6 bulan sampai 24 bulan.

a. Karakteristik Responden

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I ditampilkan dalam bentuk Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
20-25	3	7,5
26-30	26	65,0
31-35	6	15,0
>35	5	12,5
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	2	5,0
Pendidikan Menengah	16	40,0

Pendidikan Tinggi	22	55,0
Pekerjaan		
Wiraswasta	6	15,0
Karyawan swasta	31	77,5
PNS	3	7,5
Penghasilan		
< Rp 1.981.782	7	17,5
≥ Rp 1.981.782	33	82,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.1 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak yaitu rentang usia 26-30 tahun (65,0%), pendidikan responden didominasi pendidikan tinggi (55,0%), pekerjaan responden sebagian besar adalah karyawan swasta (77,5%) dan untuk penghasilan responden sebagian besar adalah ≥ Rp 1.981.782 (82,5%).

b. Gambaran Paritas

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan paritas atau jumlah kelahiran ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I ditampilkan dalam bentuk tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Gambaran Paritas atau jumlah kelahiran ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primipara	29	72,5
Multipara	11	27,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.2 menunjukkan gambaran paritas atau jumlah kelahiran dari 40 responden di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I. Didapatkan bahwa lebih banyak status kelahiran primipara sebesar (72,5%).

c. Gambaran Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I ditampilkan dalam bentuk Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Gambaran Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berhasil	31	77,5
Tidak Berhasil	9	22,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.3 menunjukkan gambaran keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dari 40 responden di dapatkan sebagian besar dinyatakan berhasil memberikan ASI Eksklusif yaitu sebesar(77,5%).

d. Gambaran Dukungan Keluarga pada Ibu Pekerja

Deskripsi hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan dukungan keluarga pada ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I ditampilkan dalam bentuk Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Gambaran Dukungan Keluarga Pada Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	6	15,0
Cukup	9	22,5
Baik	25	62,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa 40 responden didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga bagi ibu pekerja di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I mayoritas mendapatkan dukungan keluarga baik sebesar (62,5%).

3. Hasil Analisis Bivariat

a. Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Paritas	Pemberian ASI					Total	<i>p value</i>
	Berhasil		Tidak Berhasil				
	n	%	n	%			
Primipara	23	79,3	6	20,7	29	100	0,656
Multipara	8	72,7	3	27,3	11	100	
Total	31	77,5	9	22,5	40		

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.5 menunjukkan karakteristik hubungan paritas dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada Ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I didapatkan bahwa persentase paling besar dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah primipara sebesar (79,3%) dan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif didominasi oleh multipara sebesar (27,3%).

Berdasarkan hasil uji Koefisien Kontingensi diperoleh nilai bahwa *p value* sebesar $0,656 > 0,05$ yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I.

- b. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Dukungan Keluarga	Pemberian ASI					Total	<i>p value</i>	<i>R</i>
	Berhasil		Tidak Berhasil					
	n	%	n	%				
Kurang	6	15,0	0	0	6	15,0	0,014	0,285
Cukup	8	20,0	1	2,5	9	22,5		
Baik	17	42,5	8	20,0	25	62,5		
Total	31	77,5	9	22,5	40	100		

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.6 menunjukkan karakteristik hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I didapatkan bahwa status dukungan keluarga baik sebanyak (42,5%), status dukungan keluarga

cukup sebanyak (22,5%) dan status dukungan keluarga kurang sebesar (15,0%).

Berdasarkan hasil uji *Somers'd* diperoleh nilai bahwa p value sebesar $0,014 < 0,05$, yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian asi eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I dengan keeratan hubungan 0,285 yang memiliki arti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja. Keeratan koefisien korelasi dalam penelitian ini berada dalam kategori lemah.

B. Pembahasan

1. Gambaran Paritas Ibu Pekerja di Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan bahwa persentase paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I sebesar (72,5%) dengan status paritas primipara. Hal ini sejalan dengan penelitian Andriani dan Olivia (2019) dimana responden terbanyak adalah ibu dengan kelahiran primipara sebesar (53%).

Hasil penelitian ini menunjukkan status paritas paling banyak di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I adalah ibu dengan kelahiran primipara, dimana primipara adalah jumlah kelahiran anak pertama. Berdasarkan distribusi karakteristik responden dengan status kelahiran tertinggi mayoritas ibu berusia 26-30 tahun hal ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian Efriani dan Astusti (2020) bahwa kelompok usia 20-35 tahun merupakan kelompok dengan umur reproduksi sehat sehingga mampu memecahkan masalah yang sedang dihadapi dengan lebih baik secara emosional. Distribusi karakteristik responden mayoritas adalah pendidikan tinggi sebesar (55%) dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi, dan berpikir secara rasional (Irfana, 2021). Karakteristik responden tersebut sesuai dengan faktor yang dapat mempengaruhi paritas diantaranya adalah pendidikan dan pengetahuan responden.

Secara umum paritas didefinisikan sebagai melahirkan anak yang hidup atau meninggal tetapi tidak menggugurkan tanpa melihat jumlah anak. Paritas merupakan jumlah kehamilan yang melahirkan janin yang mampu hidup diluar rahim. Klasifikasi berdasarkan jumlah kelahiran, dapat dibedakan menjadi: nulipara, primipara, multipara dan grandemultipara. Faktor yang mempengaruhi paritas yaitu: Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi, sehingga dapat beripikir rasional. Pekerjaan, pekerjaan merupakan salah satu simbol di masyarakat. Banyak anggapan bahwa status pekerjaan yang tinggi dapat memiliki banyak anak, diakarenakan dianggap mampu. Keadaan Ekonomi, kondisi ekonomi keluarga yang lebih meningkatkan jumlah anak diakarenakan keluarga menganggap mampu. Latar Belakang Budaya, latar belakang dapat mempengaruhi paritas contohnya adalah anggapan bahwa semakin banyak anak, semakin banyak rezeki. Pengetahuan, semakin tinggi tingkat pengetahuan maka ibu sudah memahami mengenai jumlah anak ideal (Irfana, 2021).

2. Gambaran Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa gambaran keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I mayoritas berhasil sebesar (62,5%) dengan status berhasil. Hal ini sejalan dengan penelitian Puspita, Handayani, Azteria dan Vionalita (2022) dimana pemberian ASI Eksklusif sebesar (50,8%).

Hasil analisis data penelitian terlihat sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif karena selain kandungan dalam ASI dan zat gizi yang sudah bisa terpenuhi untuk kebutuhan bayi pemberian ASI juga lebih mudah dan hemat. Berdasarkan distribusi karakteristik responden dengan status kelahiran tertinggi mayoritas ibu berusia 26-30 tahun hal ini menunjukkan kesamaan dengan penelitian Efriani dan Astusti (2020) bahwa kelompok usia 20-35 tahun merupakan kelompok dengan umur reproduksi sehat sehingga mampu memecahkan masalah yang sedang dihadapi dengan

lebih baik secara emosional. Distribusi karakteristik responden mayoritas adalah pendidikan tinggi sebesar (55%) dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi, dan berpikir secara rasional (Irfana, 2021). Pendidikan juga mendorong seseorang untuk ingin tahu mencari informasi dan pengalaman yang nantinya akan menjadi pengetahuan. Perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif disebabkan oleh pengetahuan dimana faktor ini menjadi motivasi ibu dalam mengambil keputusan (Notoadmojo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, 2014).

Data karakteristik responden menunjukkan mayoritas jenis pekerjaan ibu adalah karyawan swasta sebesar (77,5%). Hasil penelitian (Reni & Setyowati, 2020) menunjukkan bahwa banyak ibu yang berstatus pekerja tetap memberikan ASI secara Eksklusif pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa sudah banyak ibu yang memahami manfaat memberikan ASI secara eksklusif dan menerapkan manajemen laktasi saat memasuki dunia kerja. Perempuan yang memilih untuk tetap berkarir memiliki tujuan tidak hanya untuk masalah keuangan, tetapi juga menambah wawasan, pengalaman, dan aktualisasi diri (Werdayanti, 2013). Haryono & Setianingsih (2014) mengungkapkan bahwa dengan status bekerja tidak menjadi alasan untuk memberhentikan pemberian ASI Eksklusif, pekerjaan bukan merupakan faktor penghambat ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif karena ibu yang bekerja ataupun ibu yang bekerja sama-sama bisa memberikan ASI secara Eksklusif.

Peraturan pemerintah saat ini dapat menjadi landasan untuk melindungi hak dan kewajiban ibu bekerja yang menyusui bahwa ibu yang berstatus bekerja pun dapat memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya dan juga dengan pengetahuan dan informasi yang benar tentang menyusui, memiliki perlengkapan untuk memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI kepada bayinya.

3. Gambaran Dukungan Keluarga Ibu Pekerja di Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar gambaran dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I sebesar (62,5%) dengan dukungan keluarga baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zuhroh,

2022) bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI Eksklusif sebesar (63,3%). Dari penelitian ini responden bekerja diluar rumah selama 7-8 jam dimana hal ini membuat ibu meninggalkan bayi dirumah. Sebagian besar responden mengatakan ketika ditinggal bekerja bayi di asuh oleh neneknya.

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Adanya dukungan keluarga khususnya suami akan dapat meningkatkan rasa kepercayaan diri atau motivasi ibu untuk menyusui (Sulistiyowati, Cahyaningsih, & Alfiani, 2020). Dukungan keluarga bagi ibu pasca melahirkan memiliki peran penting dalam pemberian ASI, dimana masa setelah melahirkan merupakan salah satu penyesuaian bagi ibu dan keluarga. Ibu setelah melahirkan perlu menyesuaikan diri baik fisik maupun peran baru. Salah satu peran baru ibu setelah melahirkan adalah memberikan makan bayi dengan baik. Menyusui juga merupakan pengalaman unik bagi setiap orang, kemungkinan mendapatkan hambatan dan sangat membutuhkan bantuan atau dukungan dari kelaurga, terutama untuk ibu (Fatmawati & Winarsih, 2020).

Dukungan keluarga sendiri memiliki beberapa macam diantaranya adalah dukungan emosional dimana keluarga dapat memberikan dukungan emosional pada ibu agar merasa nyaman dan percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Keluarga juga dapat memberikan dukungan moral pada ibu jika ia mengalami masalah dalam memberikan ASI eksklusif. Dukungan instrumental adalah keluarga dapat membantu ibu dalam hal-hal seperti mempersiapkan makanan sehat, menjaga kebersihan lingkungan sekitar, dan memastikan ibu memiliki waktu yang cukup untuk istirahat. Dukungan informasi yaitu keluarga dapat memberikan informasi yang akurat tentang manfaat ASI eksklusif dan memberikan saran tentang cara mengatasi masalah yang mungkin dihadapi ibu saat memberikan ASI eksklusif. Dukungan penilaian atau appraisal yaitu keluarga dapat membantu ibu dalam memotivasi diri dan meningkatkan rasa percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini terjadi karena keluarga memberikan penilaian positif dan mengakui upaya

serta pencapaian ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Mauch CE, 2018).

4. Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Yogyakarta

Pada penelitian ini dijelaskan bahwa mayoritas responden dengan paritas primipara atau status kelahiran dengan jumlah 1 anak sebanyak (72,5%) responden dimana terdapat (57,5%) responden berhasil memberikan ASI Eksklusif. Hubungan antara paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Yogyakarta dianalisis dengan uji koefisien kontingensi dan didapatkan nilai kemungkinan atau *p value* sebesar 0,656. Nilai *p value* hitung lebih besar dari α yang ditentukan yaitu $0,656 > 0,05$ Oleh karena itu, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Yogyakarta.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Wahyuningati (2020) bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI dengan nilai *p value* $0,084 > 0,05$. Namun hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Utama, Arifin dan Yuliana (2020) dimana hasil analisis statistik diperoleh nilai *p value* 0,005 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya Banjarmasin karena ibu multipara memiliki pengalaman laktasi sebelumnya, dimana pengalaman laktasi sebelumnya membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI pada bayinya. Stres yang dialami ibu primipara dapat meningkatkan kadar hormon kortisol sehingga mengakibatkan keterlambatan onset laktasi.

Hasil penelitian yang telah dilakukan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif adalah primipara sebesar (79,3%) dikarenakan walaupun ibu belum memiliki pengalaman dalam memberikan ASI sebelumnya, tetapi ibu memiliki antusias karena baru pertama kali memiliki anak. Selain itu faktor lain yang kemungkinan berpengaruh adalah tingkat pendidikan responden dimana paling banyak adalah pendidikan tinggi sebesar (55,0%) pendidikan juga mendorong seseorang untuk ingin tahu mencari informasi dan pengalaman yang nantinya

akan menjadi pengetahuan. Perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif disebabkan oleh pengetahuan dimana faktor ini menjadi motivasi ibu dalam mengambil keputusan (Notoadmojo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, 2014) sedangkan ketidakberhasilan pemberian ASI Eksklusif didominasi oleh multipara sebesar (27,3%) walaupun ibu sudah berpengalaman, hal itu tidak menjadi patokan ibu berhasil memberikan ASI Eksklusif. Alasan yang disampaikan ibu adalah ASI yang dikeluarkan sudah tidak banyak sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi.

Berdasarkan paritas, tipe pemberian ASI didominasi oleh status kelahiran primipara yaitu ibu yang baru pertama melahirkan bayi yang mana ibu juga baru pertama menyusui sehingga ibu primipara belum mempunyai pengalaman menyusui, namun dalam pemberian ASI Eksklusif justru didominasi oleh ibu primipara dikarenakan usia ibu masih muda dan lebih antusias untuk mempersiapkan kelahiran termasuk dalam hal menyusui. Hasil telaah pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ditemukan ada beberapa pertanyaan dengan jawaban 0 yang artinya adalah pemberian ASI Eksklusif tidak berhasil. Menurut penjelasan responden, ibu tidak dapat memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya karena ASI yang keluar sedikit tidak mencukupi kebutuhan bayi yang ingin banyak minum. Semakin bertambah usia ibu semakin sedikit produksi ASI yang dihasilkan dua alasan ini disampaikan oleh ibu dengan kelahiran lebih dari satu. Adapun responden yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif karena pada saat bayi usia kurang dari 6 bulan diberikan air tajin karena saran dari orangtua responden agar bayi lebih sehat hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif. Serta anak sudah berusia lebih dari 6 bulan sehingga sudah ditambah dengan susu formula tidak hanya ASI saja.

ASI adalah cairan yang memungkinkan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan melindunginya dari serangan penyakit. Keseimbangan nutrisi dalam ASI adalah yang terbaik untuk tubuh bayi. Pada saat yang sama ASI juga mengandung nutrisi yang mempercepat pertumbuhan sel-sel otak system syaraf. ASI eksklusif terdiri dari memberikan bayi ASI tanpa cairan lain seperti

susu formula, jeruk, madu, air putih, air teh, tanpa memberikan makanan padat seperti susu bubuk, papaya, biskuit, bubur nasi, dan tim. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif untuk enam bulan pertama setelah bayi lahir (Haryono & Setyaningsih, 2014).

Seperti yang telah dijelaskan di kerangka teori dimana terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah umur ibu, pendidikan, pendapatan, usia bayi, pengetahuan, sikap, perilaku, peran penolong persalinan dan psikologis. Hal ini didukung oleh penelitian Damanik (2020) Pengetahuan ibu yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif memiliki $pvalue= 0,01$ yang dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Perdagangan Simalungun.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa responden dengan status dukungan keluarga baik sebanyak (42,5%), status dukungan keluarga cukup sebanyak (22,5%) dan status dukungan keluarga kurang sebesar (15,0%). Hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Yogyakarta dianalisis dengan uji *Somers' d* dan didapatkan nilai kemungkinan atau $p value$ sebesar 0,014. Nilai $p value$ hitung lebih kecil dari α yang ditentukan yaitu $0,014 < 0,05$ Oleh karena itu dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggriani (2020) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dengan $p value$ 0,001. Dukungan dari keluarga memiliki peran krusial dalam menentukan sukses atau kegagalan seorang ibu saat menyusui. Hal ini karena dukungan yang diberikan dapat menciptakan kenyamanan bagi sang ibu, yang pada gilirannya mempengaruhi produksi ASI serta meningkatkan semangat dan kenyamanan

secara keseluruhan. Keikutsertaan orang-orang terdekat, seperti suami, ibu dan ibu mertua, dalam merawat bayi secara tidak langsung berperan dalam membentuk kepercayaan dan sikap seorang ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Hasil jawaban kuesioner responden didapatkan bahwa item pertanyaan yang paling banyak menjawab selalu adalah pertanyaan nomor 3 yaitu dukungan informasi, pertanyaan no 11, 12, 13, 14 yaitu dukungan instrumental dan pertanyaan no 16 yaitu dukungan emosional. Dari pertanyaan tersebut tergambar bahwa dukungan keluarga seperti suami, orang tua atau mertua dapat berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan terbentuknya rasa percaya diri dan meningkatkan motivasi ibu untuk menyusui.

Dukungan psikologis dari anggota keluarga terdekat, terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita, atau teman wanita yang berpengalaman dan berhasil menyusui menjadi motivasi bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Sebaliknya, jika seorang ibu tidak pernah mendapatkan nasehat atau edukasi tentang ASI dari keluarganya, hal ini dapat mempengaruhi sikapnya saat harus menyusui bayinya. Salah satu fungsi utama keluarga adalah fungsi efektif, yang mencakup pemenuhan kebutuhan psikososial, saling asuh, memberikan cinta kasih, serta saling menerima dan mendukung di lingkungan internal keluarga. Keluarga memainkan peran aktif dalam mendukung pemberian ASI melalui dukungan emosional dan bantuan praktis. Kurangnya dukungan yang dibutuhkan dapat mempengaruhi motivasi seorang ibu dalam melaksanakan tindakan menyusui. Selain itu, dalam keluarga, keputusan sering ditentukan oleh kemampuan anggota keluarga, dan hal ini tentunya berdampak pada tingkat dukungan yang diberikan (Elliana, Kurniawati, & Roekhanah, 2018).

6. Keeratan Hubungan Paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Yogyakarta

Hasil dalam penelitian yang telah dilakukan yaitu hubungan antara paritas dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Yogyakarta dianalisis dengan uji koefisien kontingensi dan didapatkan nilai kemungkinan atau *p value* sebesar 0,656. Nilai *p value* hitung lebih besar dari

α yang ditentukan yaitu $0,656 > 0,05$ Oleh karena itu, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja di Yogyakarta.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Wahyuningati (2020) bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan tipe eksklusifitas pemberian ASI dengan nilai *p value* $0,084 > 0,05$. Namun hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Utama, Arifin dan Yuliana (2020) dimana hasil analisis statistik diperoleh nilai *p value* $0,005$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pekapuran Raya Banjarmasin. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat keeratan hubungan paritas dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada ibu pekerja di Yogyakarta.

7. Keeratan Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pekerja

Hasil dalam penelitian yang telah dilakukan yaitu hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif ibu pekerja di Yogyakarta dianalisis dengan uji *Somers' d* dan didapatkan nilai kemungkinan atau *p value* sebesar $0,014$. Nilai *p value* hitung lebih kecil dari α yang ditentukan yaitu $0,014 < 0,05$ Oleh karena itu dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada ibu pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I. Keeratan hubungan yang didapatkan dari penelitian yang telah dilakuakn sebesar $0,285$ yaitu lemah dengan arah korelasi positif yang memiliki arti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggriani (2020) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dengan *p value* $0,001$ dengan keeratan hubungan sebesar $0,369$ yaitu lemah dengan arah korelasi positif yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi motivasi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

C. Keterbatasan

1. Kesulitan

Peneliti membutuhkan waktu yang lama untuk mengambil data karena dilakukan secara *door to door* dimana responden tersebar di 4 kalurahan.

2. Kelemahan

Peneliti hanya meneliti variabel paritas dan dukungan keluarga sebagai faktor penyebab keberhasilan pemberian ASI Eksklusif, sedangkan terdapat faktor lain yaitu: umur ibu, pendidikan, pendapatan, usia bayi, pengetahuan, sikap, perilaku, peran penolong persalinan, dan psikologis yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif yang tidak diteliti.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA