

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian Rumah Bersalin An-Nissa terletak di Danukusumo, Serengan, Surakarta yang masuk wilayah kerja Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kratonan yang berada di tempat strategis karena di tepi jalan raya yang mudah ditemukan serta mudah dijangkau dengan alat transportasi. Batas sebelah selatan kelurahan Madegondo, sebelah barat kelurahan Serengan, sebelah timur kelurahan Pasar Kliwon, sebelah utara kelurahan Kauman. Jumlah tenaga kesehatan yang ada yaitu 6 orang, 3 orang bidan, 3 orang perawat, serta 2 orang tenaga administrasi. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan pelayanan imunisasi yang dilaksanakan setiap Minggu pertama serta pengobatan anak sakit maupun pasien umum. Terdiri dari beberapa ruangan meliputi 1 ruang VK, 1 Ruang administrasi, beberapa bangsal kelas 1, 2, 3 , 1 mushola dan 2 kamar mandi.

2. Karakteristik Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Umur di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Umur	Responden	Prosentase (%)
1	20-25 tahun	26	32.5
2	26-30 tahun	49	61.3
3	31-35 tahun	5	6.3
	Jumlah	80	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan umur di RB An-Nissa Surakarta bulan Nopember-Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas responden berusia 26-30 tahun, yaitu sebanyak 49 responden (61.3%) dan minoritas berumur 31-35 tahun, yaitu sebanyak 5 responden (6.3%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian tentang karakteristik pendidikan responden disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pendidikan di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	2	2.5
2	SMP	34	42.5
3	SMA	40	50.0
4	Diploma/Sarjana	4	5,0
	Jumlah	80	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RB An-Nissa Surakarta bulan Nopember-Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 40 responden (50.0%), dan minoritas berpendidikan SD dan Sarjana, yaitu masing-masing 2 responden (2,5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian tentang jumlah anak responden disajikan dalam Tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Paritas di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	1 anak	45	56.3
2	2 anak	31	38.8
3	3 anak	4	5.0
Jumlah		80	100

Sumber: Data primer, tahun 2009

Tabel 4.3 tentang karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di RB An-Nissa bulan Nopember-Desember tahun 2009 menunjukkan responden paling banyak memiliki 2 anak yaitu 45 responden (56.3%) dan minoritas memiliki anak lebih dari 3 yaitu 4 responden (5.0 %).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian tentang pekerjaan responden disajikan dalam tabel 4.4 sebagai :

Tabel 4.4 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pekerjaan di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	20	25.0
2	Swasta	27	33.8
3	Wiraswasta	30	37.5
4	PNS	2	3.8
	Jumlah	80	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RB An-Nissa Surakarta bulan Nopember-Desember tahun 2009 menunjukkan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 30 responden (37.5%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 2 responden (3.8%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum tentang ASI

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu post partum tentang ASI disajikan dalam Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tinggi	15	18.8
2	Sedang	56	70.0
3	Rendah	9	11.3
	Jumlah	80	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu post partum tentang ASI pada bulan Nopember-Desember Tahun 2009 menunjukkan responden mayoritas dengan tingkat pengetahuan sedang, yaitu 56 responden (70%) dan minoritas dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu 9 responden (11.3%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini dalam Tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di RB An-Nissa Surakarta Bulan Nopember-Desember Tahun 2009

No	Pemberian	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	20	25.0
2	Cukup	37	46.3
3	Kurang	23	28.8
Jumlah		80	100

Sumber: Data primer tahun 2009

Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif menunjukkan paling banyak responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan cukup baik, yaitu 37 responden (46.3%) dan minoritas pemberian ASI eksklusif dengan baik, yaitu sebanyak 20 responden (25%).

3. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum tentang ASI dengan Inisiasi Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.7 *Cross Tabulation* hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum tentang ASI dengan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Pemberian ASI							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Tinggi	12	15.0	3	3.8	0	0.0	15	18.8
Sedang	7	8.8	33	41.3	16	20.0	55	70.0
Rendah	1	1.3	1	1.3	7	8.8	9	11.3
Total	20	25.0	37	46.3	23	28.8	80	100

Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif, dapat didistribusikan sebagai berikut:

- a. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu 15 responden (18.8%) didistribusikan 12 responden (15%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 3 responden (3.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang cukup.
- b. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu 55 responden (70%) didistribusikan 7 responden (8.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 33 responden (41.3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang cukup serta 16 responden (20%) dengan pemberian ASI eksklusif yang kurang.
- c. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu 9 responden (11.3%) didistribusikan 1 responden (1.3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 1 responden (1.3%) dengan

pemberian ASI eksklusif yang cukup serta 7 responden (8.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang kurang.

Hasil uji korelasi dengan menggunakan *kendall tau* (τ) didapatkan nilai τ 0,546, karena jumlah sampel > 40 , pengambilan keputusan tidak bisa diujikan pada nilai-nilai kritis τ *Kendall tau* (τ tabel) tetapi harus mencari nilai distribusi normalnya (z), di mana didapatkan nilai z_{hitung} 7,168, dari tabel z pada α 0,05 didapatkan nilai $z_{(1-\alpha)}$: 1,96. Karena $z_{hitung} > z_{tabel}$ maka disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya kedua variabel mempunyai pertalian atau saling berhubungan.

B. Pembahasan

Hasil penelitian pada Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berusia 26-30 tahun, yaitu sebanyak 49 responden (61.3%) dan minoritas berumur 31-35 tahun, yaitu sebanyak 5 responden (6.3%). Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Menurut Ahmadi (2001), juga mengemukakan bahwa memang daya ingat seseorang itu salah satunya dipengaruhi oleh umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya.

Hasil penelitian pada Tabel 4.2 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 40 responden (50.0%), dan minoritas

berpendidikan SD dan Sarjana, yaitu masing-masing 2 responden (2,5%). Menurut Notoadmodjo (2003) pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

Hasil penelitian pada Tabel 4.3 menunjukkan responden paling banyak memiliki 2 anak yaitu 45 responden (56.3%) dan minoritas memiliki anak lebih dari 3 yaitu 4 responden (5.0 %). Pengalaman melahirkan mengasuh dan membesarkan anak akan berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang ASI. Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan (www.ajangberkarya.wordpress.com).

Hasil penelitian pada Tabel 4.4 menunjukkan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 30 responden (37.5%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 2 responden (3.8%). Sosial ekonomi berpengaruh pada akses untuk mendapatkan fasilitas, baik informasi, pendidikan ataupun kesehatan. Semakin baik kondisi ekonomi keluarga semakin baik pula fasilitas yang akan didapatkan, sehingga akan berpengaruh pada pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian pada Tabel 4.5 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu post partum tentang ASI dimana 15 responden (18.8%) dengan pengetahuan yang tinggi, 56 responden (70%) dengan pengetahuan sedang, serta 9 responden (11.3%) dengan pengetahuan yang rendah (kurang). Hasil ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan karakteristik responden. Menurut Notoadmodjo (2003) faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang, antara lain: umur, pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, budaya, serta intelegnsia.

Hasil penelitian pada Tabel 4.6 tentang pemberian ASI eksklusif menunjukkan 20 responden (25%) memberikan ASI eksklusif dengan baik, 37 responden (46.3%) memberikan ASI dengan cukup baik, dan 23 responden (28.8%) memberikan ASI eksklusif dengan kurang baik. Pemberian ASI merupakan wujud perilaku seseorang yang didasarkan banyak hal.

Menurut Green (dalam Notoadmodjo, 2003) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku

petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Hubungan antara pengetahuan dan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.7 yang menjelaskan keterkaitan masing-masing tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu 15 responden (18.8%) didistribusikan 12 responden (15%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 3 responden (3.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang cukup. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu 55 responden (70%) didistribusikan 7 responden (8.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 33 responden (41.3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang cukup serta 16 responden (20%) dengan pemberian ASI eksklusif yang kurang. Responden dengan dengan tingkat pengetahuan rendah, yaitu 9 responden (11.3%) didistribusikan 1 responden (1.3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang baik dan 1 responden (1.3%) dengan pemberian ASI eksklusif yang cukup serta 7 responden (8.8%) dengan pemberian ASI eksklusif yang kurang.

Hasil penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan adanya keterkaitan bahwa responden dengan pengetahuan tentang ASI yang tinggi lebih mempunyai kecenderangan memberikan ASI dengan baik. Responden dengan tingkat pengetahuan yang sedang akan mempunyai kecenderuan memberikan ASI dengan cukup baik, dan responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah maka akan meberikan ASI eksklusif dengan tidak baik pula. Hal ini menunjukkan pendapat yang disampaikan Green (dalam Notoadmodjo, 2003)

mengetakan bahwa salah satu faktor yang mendorong perilaku seseorang adalah tingkat pengetahuan. Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktaviani (2009) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dengan perilaku ibu dalam pemberian asi eksklusif di Puskesmas Bendosari Sukoharjo yang juga memberikan informasi adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan juga membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif di mana nilai *kendall tau* (τ): 0,546, $Z_{hitung} (7,168) > Z_{(1-\alpha)}: 1,96$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini antara lain:

1. Keterbatasan waktu penelitian. Peneliti menyadari waktu dalam penelitian sangat terbatas dan peneliti menyadari dengan terbatasnya waktu penelitiannya tidak seoptimal mungkin.
2. Keterbatasan variabel dalam penelitian, penulis menyadari masih banyak faktor yang berpengaruh pada pemberian ASI dini selain pengetahuan, namun karena keterbatasan dalam penelitian beberapa hal tersebut tidak bisa dilakukan dengan lengkap. Keterbatasan variabel ini memungkinkan untuk peneliti lainnya dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks dan waktu yang lebih lama.
3. Keterbatasan Variabel pengganggu atau perancu yang sebenarnya berpengaruh tetapi tidak dilakukan penelitian.