

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Banyurejo, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Provinsi Yogyakarta. Batas wilayahnya sebelah utara yaitu Desa Sumberejo, sebelah selatan Desa Moyudan, sebelah timur Desa Tambakrejo, dan sebelah barat adalah Kabupaten Magelang. Luas wilayah Desa Banyurejo adalah 482 km².

Desa Banyurejo terdiri dari 14 dusun, mempunyai kepadatan penduduk sebesar 8150 jiwa dengan perbandingan 3991 berjenis kelamin laki-laki dan 4159 berjenis kelamin perempuan. Jumlah kepala keluarga 2471 kepala keluarga, serta jumlah balita sebanyak 401 balita dan terdiri dari 15 Posyandu serta 75 kader kesehatan yang masih aktif yang ada di Desa Banyurejo. Setiap dusun diadakan pelaksanaan kegiatan Posyandu setiap satu bulan sekali. Desa Banyurejo termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tempel II, memiliki satu Polindes serta bidan desa yang bertugas di wilayah tersebut.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jumlah anak.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Bulan Mei 2012

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Umur ibu :		
	< 20 tahun	0	0
	20 - 35 tahun	42	89,4
	> 35 tahun	5	10,6
	Jumlah	47	100,0
2	Pendidikan ibu :		
	SD	2	4,3
	SMP	10	21,3
	SMA	27	57,4
	Perguruan Tinggi	8	7,0
	Jumlah	47	100,0
3	Pekerjaan Ibu :		
	IRT	26	55,3
	Buruh	7	14,9
	Pegawai swasta	8	17,0
	PNS	6	12,8
	Jumlah	47	100,0
4	Paritas :		
	Primipara	19	40,4
	Secondipara	20	42,6
	Multipara	8	17,0
	Jumlah	47	100,0

Sumber : Data Primer(2012)

Distribusi frekuensi yang bergambar dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa usia dari sebagian besar responden ibu dengan usia 20 – 35 tahun, yaitu ada 42 responden dengan persentase 89,4%. Sedangkan, sebagian kecil responden adalah ibu dengan usia < 20 tahun, yaitu 0 responden (0,0%).

Distribusi frekuensi yang bergambar dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu berpendidikan sampai tingkat SMA, yaitu ada 27 responden dengan persentase 57,4%. Sedangkan, sebagian kecil responden adalah ibu dengan pendidikan terakhir SD, yaitu 5 responden (10,6%).

Distribusi frekuensi yang bergambar dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu ada 26 responden dengan persentase 55,3%. Sedangkan, sebagian kecil responden adalah ibu dengan pekerjaan PNS, yaitu 6 responden (12,8%).

Distribusi frekuensi yang bergambar dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden ibu dengan paritas kategori secondipara, yaitu ada 20 responden dengan persentase 42,6%. Sedangkan, sebagian kecil responden adalah ibu paritas kategori multipara, yaitu 8 responden (17,0%).

3. Analisa Univariat

a. Peran Keluarga Dalam Pengasuhan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Peran Keluarga Dalam Pengasuhan bayi umur 7-12 Bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Bulan mei 2012

No	Peran Keluarga Dalam Pengasuhan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Baik	24	51.1
2.	Cukup	14	29.8
3.	Kurang	9	19.1
	Jumlah	47	100,0

Sumber : Data Primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori baik, yaitu 24 responden dengan persentase 51,1% sedangkan, sebagian kecil responden adalah ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori kurang, yaitu 9 responden (19,1%)

b. Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif bayi umur 7-12 Bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta Bulan Mei 2012

No	Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Berhasil	28	59.6
2.	Tidak Berhasil	19	40.4
	Jumlah	47	100,0

Sumber : Data Primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil, yaitu ada 28 responden dengan persentase 59,6%.

4. Analisa Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kemampuan Menyusui

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan Peran Keluarga Dalam Pengasuhan Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 7–12 Bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012

No	Peran Keluarga Dalam Pengasuhan	Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif				Jumlah		X^2_{hitung}	Nilai sig. (p_{valu})	Nilai Koefisien Contingency
		Berhasil		Tidak Berhasil						
		F	%	F	%	N	%			
1.	Baik	22	91,7	2	8,3	2	100,0	22,350	0,00	0,568
2.	Cukup	5	35,7	1	6,4	1	100,0			
3.	Kurang	1	11,1	9	88,9	9	100,0			
	Jumlah	28	59,6	19	40,4	47	100,0			

Sumber : Data Primer (2012)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa dari total 47 responden diperoleh data, dari 24 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori baik, yaitu 22 responden (91,7%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 2 responden (8,3%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil. Dari 14 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori cukup, 5 responden (35,7%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 14 responden (64,3%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil. Dari 9 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori kurang, 1 responden (11,1%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 9 responden (88,9%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil.

Diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 22,350 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,000. Dengan $df = 2$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $X^2_{tabel} = 5,591$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012. Dapat diketahui pula bahwa hubungan yang terjadi adalah hubungan yang positif.

Artinya, semakin baik peran keluarga dalam pengasuhan, maka semakin baik pula pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan.

Dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisien *contingency* adalah 0,568. Menurut Sugiyono (2006) jika nilai koefisien *contingency* antara 0,40 – 0,599 maka hubungan dua variabel itu termasuk sedang (cukup). Nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,568 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi hubungan yang cukup kuat antara peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012.

B. Pembahasan

1. Peran Keluarga Dalam Pengasuhan

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman menunjukkan bahwa dari 47 responden yang diambil, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori baik, yaitu 24 responden dengan persentase 51,1%.

Peran keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2002).

Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih

sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga (Soetjiningsih, 2005).

Menurut Feiring dan Lewis dalam Friedman (2002), ada bukti kuat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa keluarga besar dan keluarga kecil secara kualitatif menggambarkan pengalaman perkembangan. Anak-anak yang berasal dari keluarga kecil menerima lebih banyak perhatian daripada anak-anak dari keluarga yang besar. Selain itu, peran yang diberikan orangtua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Menurut Friedman (2002), ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua.

Faktor-faktor yang mempengaruhi peran keluarga lainnya adalah kelas sosial ekonomi orangtua. Kelas sosial ekonomi disini meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan orang tua dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas atau otokrasi. Selain itu orang tua dengan kelas sosial menengah mempunyai tingkat peran, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah Friedman (2002).

2. Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman menunjukkan bahwa dari 47 responden yang diambil, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil, yaitu ada 28 responden dengan persentase 59,6%.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain. Tindakan ini akan terus merangsang produksi ASI sehingga pengeluaran ASI dapat mencukupi kebutuhan bayi dan bayi akan terhindar dari diare (Hubertin, 2004).

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik, terutama bayi berumur kurang dari 6 bulan. ASI mengandung berbagai zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama setelah kelahiran (Prasetyo, 2009).

Hampir semua wanita yang ingin menyusui dapat melakukannya dengan berhasil. Keputusan untuk menyusui biasanya dilakukan selama kehamilan, dan ditetapkan setelah bayi itu lahir. Pemberian ASI disebut 'trik kepercayaan diri', dan jika ibu baru diberikan kepercayaan bahwa dia dapat menyusui dengan baik, dia akan berhasil. Metode mempersiapkan untuk menyusui selama kehamilan cukup mudah, jika kira-kira merasa nyaman menyentuh dan memegang payudara. Sejak kira-kira minggu ke-30 kehamilan letakkan tangan disekeliling bagian luar payudara dan

dengan lembut tetapi kuat, pijat payudara ke arah cuping. Saat yang baik untuk melakukan adalah ketika mandi (Jones, 2005).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Dengan Kemampuan Menyusui

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman menunjukkan bahwa dari total 47 responden diperoleh data, dari 49 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori baik, 47 responden (95,9%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 2 responden (4,1%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil. Dari 34 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori cukup, 24 responden (70,6%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 10 responden (29,4%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil. Dari 14 responden merupakan ibu dengan peran keluarga dalam pengasuhan kategori kurang, 3 responden (21,4%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori berhasil dan 11 responden (78,6%) merupakan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kategori tidak berhasil.

Hasil penelitian di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, juga menunjukkan bahwa nilai X^2_{hitung} sebesar 22,350 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,000. Dengan $df = 2$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05)

diperoleh $X^2_{tabel} = 5,591$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan peran keluarga dalam pengasuhan terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman 2012. Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui pula bahwa hubungan yang terjadi adalah hubungan yang positif. Artinya, semakin baik peran keluarga dalam pengasuhan, maka semakin baik pula pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7–12 bulan.

Pemberian ASI eksklusif merupakan cara pemberian makan bayi yang alamiah. Namun, sering kali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi bahkan mendapat informasi yang salah tentang manfaat ASI eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang harus dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayinya (Roesli, 2000). Selain itu, menurut Prasetyono, (2009), menyatakan kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Kenyataannya, pemberian ASI dikombinasikan dengan pemberian susu botol tidak dapat dihindari, karena ibu-ibu bekerja di luar rumah sedangkan di tempat kerja tidak terdapat fasilitas untuk memberikan ASI dan penampungan bayi (Manuaba,2000).

Faktor penghambat lain yaitu kurangnya rasa percaya diri pada ibu yang seringkali disebabkan oleh kurangnya perhatian keluarga terutama suami bahwa ASI cukup untuk bayinya, kondisi tersebut sangat

memprihatinkan mengingat begitu pentingnya ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Ramaiah, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2004), dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI secara dini pada bidan praktek swasta di Kabupaten Boyolali”. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan jenis survei analitik dan menggunakan pendekatan cross sectional dalam patologi. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara terstruktur adalah pengetahuan ibu, dukungan keluarga, pengetahuan bidan dan sikap bidan dengan menggunakan kuesioner dengan hasil tidak ada hubungan antara pengetahuan bidan dan pemberian ASI secara dini, karena pemberian ASI secara dini tidak selalu dapat dilaksanakan oleh ibu yang bersalin pada bidan yang memiliki pengetahuan tinggi. Persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada jenis dan rancangan penelitian, sedangkan perbedaannya terletak pada populasi, sampel, tempat dan penelitian.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan kekurangan . keterbatasan yang dapat didefinisikan dalam penelitian sebagai berikut :

1. Keterbatasan Dalam penelitian ini dalam hal pengisian kuesioner banyak anak dari ibu-ibu tersebut rewel sehingga membuat ibu tidak bias maksimal mengisi kuesionernya.

2. Keterbatasan dalam penelitian ini juga dalam kesadaran responden akan pentingnya posyandu sehingga, ada beberapa responden yang tidak hadir, sehingga peneliti harus mendatangi ke rumah responden tersebut.
3. Keterbatasan kemampuan penulis dalam pelaksanaan penelitian, karena merupakan hal baru bagi penulis dan masih harus banyak belajar agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

STIKES PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA