

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates Kulon Progo. Menurut sejarah, RSUD Wates merupakan peninggalan pemerintahan penjajahan Belanda yang berlokasi di sebelah alun-alun wates. RSUD mengembangkan diri dengan cara berpindah lokasi yang baru yaitu beralamat di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No.5 Wates Kulon Progo. Pembangunan dan kepindahannya tersebut diresmikan pada tanggal 26 Februari 1983 dan dijadikan sebagai Hari Bakti Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo. Dan sesuai surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 720/Menkes/SK/VI/2010 Tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD Kelas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010. Pada bulan juni 2015 berubah menjadi Rumah Sakit Pendidikan yang bekerja sama dengan FK-UGM. Pada tahun 2008, 2009, 2010 dan 2012 berkat adanya program penggalakan Pemberian ASI eksklusif, RSUD Wates endapatkan predikat sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak di tingkat Propinsi DIY.

RSUD Wates menyediakan Ruang Perawatan Kamar Bersalin kategori Ruang perawatan Khusus untuk persalinan dengan 15 tempat tidur, Ruang Perawatan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) yang disediakan bagi bayi yang baru lahir dengan jumlah tempat tidur sebanyak 28 tempat tidur, Ruang Perawatan Kenanga memiliki 19 tempat tidur yang diperuntukan untuk Ibu Nifas dan Poliklinik Anak.

Wilayah Kabupaten Kulon Progo terdiri dari 12 kecamatan dan 88 kelurahan dengan luas wilayah 586,28 km². Secara umum Kabupaten Kulon Progo merupakan daerah datar yang dikelilingi pegunungan dan RSUD Wates

berada pada ketinggian 0-500 dari permukaan laut. Secara umum penggunaan lahan di Kabupaten Kulon Progo digunakan untuk Kampung/Pekarangan, Sawah, Kebun/Tegalan, Hutan dan lain-lain. Menurut Bappeda Kab. Kulon Progo (2011), diketahui penggunaan lahan yang paling luas di Kabupaten Kulon Progo adalah untuk tegal/kebun/ladang/huma yaitu sebesar 21.981 ha (37,49%) dari keseluruhan luas lahan yang ada. Maka dari itu sebagian besar dari penduduknya masih menggunakan lahannya untuk bercocok tanam dalam mencukupi perekonomian keluarganya. Hal tersebut dikarenakan sumber daya alam merupakan modal yang sangat penting dan untuk menunjang semua aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan tingkat pendidikannya, penduduk di Kabupaten Kulon Progo memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar dengan jumlah 126.252 jiwa (25,87%), ditambah dengan penduduk yang tidak sekolah dan tidak tamat sekolah dasar maka berjumlah 52,78%. Jumlah penduduk yang menempuh pendidikan sampai pada tingkat pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi hanya sebesar 31,68%. Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Kabupaten Kulon Progo masih didominasi oleh penduduk yang berpendidikan rendah (Dukcapil Kab.Kulon Progo, 2009). Penduduk terbanyak umumnya tinggal di daerah perkotaan seperti Kecamatan Wates, Lendah, Galur dan Sentolo, hal tersebut mengindikasikan bahwa kota selalu memiliki daya tarik untuk menjadi pilihan bagi tempat tinggal dan melangsungkan kehidupan karena berbagai kemudahan yang ada di kota.

Pengambilan data dari penelitian ini dilakukan di Poliklinik Anak RSUD Wates dan di tempat tinggal Ibu dan Anak yang berada di sekitar RSUD Wates pada April 2016. Wilayah yang berbatasan langsung dengan RSUD Wates adalah Kecamatan Pengasih yang berada di sebelah utara dan barat dari RSUD Wates, sedangkan untuk sebelah timur dan selatan merupakan Kecamatan Wates. Subjek dari penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RSUD Wates dan memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan yang telah disesuaikan dengan kriteria

yang telah dibuat, maka didapatkan sampel sebanyak 75 responden yang telah dipilih dengan memperhatikan kriteria Inklusi dan Eksklusi yang ada.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Umum Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan ibu yang melahirkan di RSUD Wates dan memiliki bayi berumur 6-12 bulan. Jumlah responden yang merupakan ibu yang melahirkan di RSUD Wates dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi terdapat sebanyak 75 responden. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 3. Karakteristik ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo (n=75)

	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur	< 20tahun	4	5,3
	20-35tahun	53	70,7
	> 35tahun	18	24,0
Pekerjaan	IRT/Tani	35	46,7
	Pegawai	36	48,0
	Wiraswasta	4	5,3
Paritas	Primipara	32	42,7
	Multipara	43	57,3

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa sebagian besar (70,7%) ibu berumur 20-35 tahun yang merupakan usia tidak beresiko dalam kehamilan. Pekerjaan ibu terbanyak adalah pegawai (48,0%). Paritas ibu terbanyak adalah multipara (57,3%).

2) Variabel Penelitian

Analisis ini dilakukan untuk menganalisis variabel bebas yaitu tingkat pendidikan ibu dan variabel terikat yaitu praktik pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan ibu dibagi dalam tiga kategori yaitu rendah ($\leq$ SMP), cukup (SMA/SMK), dan tinggi (Perguruan Tinggi).

Praktik pemberian ASI eksklusif diukur dari kuesioner yang terdiri dari 8 item pertanyaan. Dari kuesioner yang ada diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Tingkat Pendidikan dan Praktik Pemberian ASI ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo (n=75)

	Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan	Tinggi	11	14,7
	Cukup	39	52,0
	Rendah	25	33,3
Pemberian ASI	ASI Eksklusif	57	76,0
	Tidak ASI eksklusif	18	24,0

Berdasarkan tabel 4 diketahui lebih dari separuh (52,0%) ibu berpendidikan cukup tinggi. Sebagian besar (76,0%) ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

b. Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif disajikan pada table sebagai berikut :

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Praktik Pemberian ASI ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo

Tingkat Pendidikan	Pemberian ASI Eksklusif			τ	P
	ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Jumlah		
Tinggi	10 (13,3%)	1 (1,3%)	11 (14,7%)	0,306	0,006
Cukup	33 (44,0%)	6 (8,0%)	39 (52,0%)		
Rendah	14 (18,7%)	11 (14,7%)	25 (33,3%)		
Jumlah	57 (76,0%)	18 (24,0%)	75(100,0%)		

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa ibu baik dari tingkat pendidikan tinggi, cukup maupun rendah lebih banyak yang memberikan

ASI eksklusif, namun ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif terbanyak dari tingkat pendidikan rendah 11 (14,7%) dibandingkan tingkat pendidikan cukup 6 (8,0%) maupun tinggi 1 (1,3%). Hasil korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai $p=0,006$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Keeratan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo dalam kategori lemah yaitu 0,306 (0,200-0,399) dan angka korelasi menunjukkan nilai positif.

B. Pembahasan

1. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian lebih dari separuh (52,0%) ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo berpendidikan cukup. Hal tersebut didukung dengan terdapat banyak sekolah sederajat SMA/SMK yang terletak tidak jauh dari tempat tinggal responden. Sedangkan jumlah perguruan tinggi yang ada di Kabupaten Kulon Progo masih sedikit. Berdasarkan tingkat pendidikannya, penduduk di Kabupaten Kulon Progo memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar dengan jumlah 126.252 jiwa (25,87%), ditambah dengan penduduk yang tidak sekolah dan tidak tamat sekolah dasar maka berjumlah 52,78%. Jumlah penduduk yang menempuh pendidikan sampai pada tingkat pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi hanya sebesar 31,68%. Dengan demikian sumber daya manusia yang ada di Kabupaten Kulon Progo masih didominasi oleh penduduk yang berpendidikan rendah (Dukcapil Kab.Kulon Progo, 2009).

Pendidikan dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh oleh Ibu bayi sampai memperoleh ijazah yang sah (SD, SMP, SMA/SMK, dan Perguruan Tinggi). Menurut hasil penelitian Widiyanto (2012) dan Prastika (2013) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap dan praktik pemberian ASI

eksklusif. Semakin rendah pendidikan semakin rendah kemampuan dasar seseorang dalam berfikir untuk pengambilan keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan tentang proses kehamilan sampai proses persalinan. Wanita yang berpendidikan tinggi akan memilih menikah pada usia yang matur yaitu di atas usia 20 tahun karena pendidikan yang tinggi memiliki kemampuan untuk mengatur jarak kehamilan dan lebih untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan dan proses persalinan.

2. Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 57 (76,0%) ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 18 (24,0%) ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Prastika (2013) yang menunjukkan bahwa sekitar 44,5% responden yang memberikan ASI secara eksklusif dan 55,4% non eksklusif dari 83 responden.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar (70,7%) ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo berumur 20-35 tahun yang merupakan usia tidak beresiko dalam kehamilan. Hal ini menunjukkan semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang saat menjadi ibu, maka ibu tersebut akan memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian air susu ibu (ASI) pada bayi tidak sekedar hanya memberi makanan bergizi untuk tumbuh kembang dan sehat, tetapi juga perlu diimbangi dengan pendekatan kasih sayang (Soenardi, 2006). Sekitar 48,0% ibu merupakan seorang pegawai. Bekerja bukan alasan untuk tidak

memberikan ASI eksklusif, karena waktu ibu bekerja, bayi dapat diberi ASI perah. Maka dari itu kebijakan pemerintah Indonesia untuk meningkatkan pemberian ASI oleh pekerja wanita telah dituangkan dalam kebijakan Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI pada tahun 2009. Paritas ibu terbanyak adalah multipara sebanyak 43 (57,3%). Menurut Proverawati & Rahmawati (2010), mengatakan bahwa pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali, produksi ASI jauh lebih tinggi dibanding ibu yang melahirkan pertama kali. Jumlah persalinan yang pernah dialami ibu memberikan pengalaman dalam memberikan ASI kepada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 24,0% ibu tidak memberikan ASI eksklusif hal tersebut menunjukkan jika masih banyak ibu yang memilih untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Tidak adanya dukungan dari keluarga, terutama suami dalam memberikan ASI, kekurangtahuan ibu terhadap manfaat pemberian ASI dan rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat menjadi penyebab rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif ini, kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi merupakan beberapa kendala dalam melakukan praktik ASI eksklusif. Mereka hanya mengetahui ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya, hal tersebut juga didukung karena ibu yang bekerja, pengetahuan ibu, budaya di masyarakat dan kurang informatifnya petugas kesehatan mempromosikan ASI (Prasetyono, 2009). Beberapa kendala lain yang menjadi faktor penghambat pemberian ASI eksklusif yaitu banyaknya promosi susu formula yang melalui pendekatan kelembagaan maupun melalui media dan bahkan langsung melalui ibu-ibu (Soetjiningsih, 2012).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik untuk bayi pada awal kehidupannya. Menurut *World Health Organization* (WHO), ASI adalah sesuatu yang tidak tertandingi oleh apapun untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang bayi. Kebutuhan nutrisi bayi samapi usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dengan memberikan air susu ibu (ASI) saja atau yang dikenal sebagai ASI eksklusif (Yuliarti, 2010). Pemberian ASI Eklusif tersebut

telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Tidak hanya itu, WHO dan *United Children's Fund* (UNICEF) sebagai organisasi dunia yang menangani kesejahteraan anak menganjurkan pemberian ASI secara eksklusif, yaitu bayi diberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa ada tambahan cairan ataupun makanan selain ASI.

ASI terbukti menjadi makanan terbaik bagi bayi karena memiliki kandungan gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga tumbuh kembangnya dapat berjalan optimal secara fisik maupun mental. Oleh karena itu pemberian ASI secara eksklusif perlu mendapatkan perhatian yang lebih oleh para ibu dan juga tenaga kesehatan agar proses pemberian ASI secara eksklusif ini dapat tercapai dan seorang ibu mampu membentuk anak yang sehat, kuat, dan cerdas di masa mendatang (Prasetyono, 2009). Pemberian ASI eksklusif ini ikut berperan dalam hal pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs), di mana ASI membantu menurunkan angka kematian bayi.

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian Widyanto (2012) dan Prastika (2013) yang menunjukkan jika faktor tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan praktik pemberian ASI eksklusif.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Praktik Pemberian ASI

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, cukup maupun rendah lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif, namun ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif terbanyak dari tingkat pendidikan rendah 11 (14,7%) dibandingkan tingkat pendidikan cukup 6 (8,0%) maupun tinggi 1 (1,3%). Hasil korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai $p=0,006$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan dengan dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Keeratan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo dalam kategori lemah yaitu 0,306 (0,200-0,399). Hasil penelitian ini sesuai dengan

penelitian Widiyanto (2012) dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan sikap dan praktik pemberian ASI eksklusif. Namun, hal tersebut bertentangan dengan hasil penelitian Hakim (2012), dalam penelitiannya menunjukkan jika pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dan faktor yang memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah umur, pekerjaan, paritas dan pengetahuan ibu.

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) pendidikan merupakan salah satu faktor pemudah dalam upaya peningkatan perilaku pemberian ASI Eksklusif dimana pendidikan yang diperoleh akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibanding dengan ibu yang berpendidikan rendah, termasuk dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Maka temuan hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat tersebut. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Prastika (2013) yang meneliti tentang sikap ibu, pendidikan dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian asi eksklusif dengan hasil bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Atabik (2013) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.

Pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Menurut teori Green dan Kreuter (2005), ada 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor pendorong/*predisposing factors* (misalnya pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya), faktor pemungkin/*enabling factors* (misalnya sarana dan pra sarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, contohnya puskesmas, posyandu, rumah sakit, dan sebagainya), dan faktor penguat/*reinforcing factors* (misalnya dukungan keluarga dan petugas kesehatan). Dalam penelitian ini jenis persalinan yang dilakukan merupakan faktor yang mendorong atau

mempredisposisi untuk menyusui secara eksklusif. Sedangkan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk pengetahuan dalam hal pemberian ASI Eksklusif sehingga juga merupakan faktor pendorong/*predisposing factors*. Tingkat pendapatan dan status bekerja ibu juga merupakan faktor pendorong dalam perilaku pemberian ASI Eksklusif ini. Dengan demikian variabel independen dalam penelitian ini mewakili faktor pendorong/*predisposing factors*.

4. Keeratan hubungan tingkat pendidikan dengan praktik pemberian ASI eksklusif

Keeratan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates Kulon Progo dalam kategori lemah yaitu 0,306 (0,200-0,399). Terdapat faktor lain yang mempengaruhi variabel terikat yang tidak dikendalikan seperti tingkat pengetahuan ibu, kondisi psikologis ibu, kondisi kesehatan ibu dan bayi

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan Penelitian

- a. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja RSUD Wates yang sebagian besar merupakan dataran dan pegunungan, sehingga peneliti kesulitan untuk menjangkau tempat tinggal responden yang tidak memungkinkan dapat dilalui kendaraan dengan mudah.
- b. Sebagian besar pasien yang mendatangi Poliklinik Anak RSUD wates berumur kurang dari 6 bulan atau lebih dari 12 bulan dan hanya sedikit ibu yang melahirkan di RSUD Wates, sehingga responden yang didapat saat di Poliklinik Anak RSUD Wates hanya sedikit.
- c. Selain penelitian di Poliklinik Anak RSUD Wates, penelitian juga dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden yang dilakukan dengan mengunjungi rumah responden yang berjarak cukup jauh antara responden satu dengan yang lain, hal tersebut mengakibatkan

peneliti tidak mampu menjangkau rumah responden satu dengan yang lain dengan cepat sehingga peneliti menggunakan bantuan asisten peneliti.

- d. Tidak semua responden dapat ditemui saat ada kunjungan rumah, karena keterbatasan informasi mengenai responden dari pihak RSUD Wates maupun warga setempat yang tinggal bertetangga dengan responden, sehingga peneliti harus kembali mengunjungi responden dihari berikutnya.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Kemungkinan responden tidak mengisi kuesioner sesuai dengan kenyataan yang ada pada responden tersebut. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti memvalidasi dengan menanyakan ulang pada responden yang berkaitan dengan isi kuesioner yang telah diberikan
- b. Terdapat variabel pengganggu yang belum dikendalikan, seperti tingkat pengetahuan ibu, kondisi psikologis ibu, kondisi kesehatan ibu dan bayi.