

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Desa Jatiayu, terletak di Kecamatan Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul dengan batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : berbatasan dengan Desa Nglipar

Sebelah Timur : berbatasan dengan Desa Surodadi

Sebelah Barat : berbatasan dengan Desa Jatiayu

Sebelah Selatan : berbatasan dengan Desa Ngawis

Desa Jatiayu memiliki luas wilayah 2.378 ha, dengan sebagian besar wilayahnya berada di dataran tinggi dan bentangan wilayahnya berupa tanah yang berombak. Desa Jatiayu masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Karangmojo dan memiliki satu Polindes yang dikelola oleh Bidan. Masyarakat Desa Jatiayu masih mempunyai kepercayaan bahwa ibu menyusui yang mengkonsumsi jamu akan memperlancar produksi ASInya. Di Desa ini tenaga kesehatan sudah pernah melakukan penyuluhan tentang ASI, didapatkan hasil masyarakat desa ini sudah faham bagaimana pentingnya ASI bagi bayi.

Di desa ini masih sangat mudah sekali mendapatkan jamu karena banyak penjual jamu gendong dan harganya terjangkau. Hal ini juga disebabkan bahwa di Desa Jatiayu banyak tanaman yang digunakan untuk membuat jamu.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur dan pendidikan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	n	%
Umur			
1.	20 - 35 Tahun	26	81.3
2.	< 20 Tahun atau > 35 Tahun	6	18.8
Pendidikan			
		n	%
1.	SD	3	9.4
2.	SMP	11	34.4
3.	SMA	15	46.9
4.	PT	3	9.4
Pekerjaan			
		n	%
1	IRT	14	43.8
2	Buruh	7	21.9
3	Pegawai Swasta	3	9.4
4	PNS	3	9.4
5	Wiraswasta	5	15.6
Jumlah		32	100

Dari karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 20 – 35 tahun, yaitu 26 responden (81,3%), berpendidikan

sampai tingkat SMA, yaitu 15 responden (46,9%) dan merupakan ibu rumah tangga (tidak bekerja), yaitu ada 14 responden (43,8%).

3. Analisis Univariat

a. Konsumsi Jamu

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Jamu

No	Konsumsi Jamu	n	%
1.	Konsumsi	21	65.6
2.	Tidak konsumsi	11	34.4
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan Tabel 4.2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan konsumsi jamu kategori konsumsi, yaitu ada 21 responden (65,6%).

b. Status gizi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

No	Status Gizi	n	%
1.	Tidak KEK	25	78.1
2.	KEK	7	21.9
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan kekurangan energi kronis (KEK) kategori tidak KEK, yaitu ada 25 responden (78,1%).

c. Perawatan Payudara

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perawatan Payudara

No	Perawatan Payudara	N	%
1.	Melakukan	19	59.4
2.	Tidak Melakukan	13	40.6
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan perawatan payudara kategori melakukan, yaitu ada 19 responden (59,4%).

d. Kelancaran ASI

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelancaran ASI

No	Kelancaran ASI	N	%
1.	Lancar	20	62.5
2.	Tidak Lancar	12	37.5
	Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan kelancaran ASI kategori lancar, yaitu ada 20 responden (62,5%).

4. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Konsumsi Jamu dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunungkidul

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Konsumsi Jamu dengan Kelancaran ASI

No	Konsumsi Jamu	Kelancaran ASI				Jumlah		X^2_{hitung}	Nilai sig. (p_{value})	Nilai Koefisien Contingency
		Lancar		Tidak Lancar						
		N	%	N	%	n	%			
1.	Konsumsi	18	85,7	3	14,3	21	100,0	14.04 7	0,000	0,552
2.	Tidak Konsumsi	2	18,2	9	81,8	11	100,0			
	Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100,0			

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari total jumlah 32 responden diperoleh hasil bahwa, dari 21 responden dengan konsumsi jamu kategori ya, 18 responden (85,7%) dengan kelancaran ASI kategori lancar dan dari 11 responden dengan konsumsi jamu kategori tidak, 9 responden (81,2%) dengan kelancara ASI kategori tidak lancar.

Berdasarkan tabel 4.6. diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 14,047 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,000. Dengan $df = 1$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $X^2_{tabel} = 3,481$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh antara konsumsi jamu dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisien *contingency* adalah 0,552. 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 0,552 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup kuat antara konsumsi jamu dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

b. Pengaruh Status Gizi dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunungkidul

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Status Gizi dengan Kelancaran ASI

No	KEK	Kelancaran ASI		Jumlah	Nilai	Nilai Koefisien
		Lancar	Tidak Lancar			

		N	%	N	%	N	%	X^2_{hitung}	sig. (p_{value})	Contingen cy
1.	Tidak KEK	19	76,0	6	24,0	25	100,0			
2.	KEK	1	14,1	6	85,7	7	100,0	8,887	0,003	0,466
Jumlah		20	62,5	12	37,5	32	100,0			

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa dari total jumlah 32 responden diperoleh hasil bahwa, dari 25 responden dengan KEK kategori tidak KEK, 19 responden (76,0%) dengan kelancaran ASI kategori lancar dan dari 7 responden dengan KEK kategori KEK, 6 responden (85,7%) dengan kelancaran ASI kategori tidak lancar.

Berdasarkan tabel 4.7. diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 8,887 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,003. Dengan $df = 1$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $X^2_{tabel} = 3,841$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh antara KEK dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisien *contingency* adalah 0,446. Menurut Sugiyono (2006) jika nilai koefisien *contingency* antara 0,40 – 0,599 maka pengaruh dua variabel itu termasuk sedang (cukup). Nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,446 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup kuat antara KEK dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

c. Pengaruh Perawatan Payudara dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunungkidul

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaruh Perawatan Payudara dengan Kelancaran ASI

No	Perawatan Payudara	Kelancaran ASI				Jumlah		X^2_{hitung}	Nilai sig. (p_{value})	Nilai Koefisien Contingency
		Lancar		Tidak Lancar						
		N	%	N	%	N	%			
1.	Melakukan	16	84,2	3	15,8	19	100,0	9,406	0,002	0,447
2.	Tidak Melakukan	4	30,8	9	69,2	13	100,0			
Jumlah		20	62,5	12	37,5	32	100,0			

Sumber : Data Primer diolah (2012)

Berdasarkan tabel 4.8. dapat diketahui bahwa dari total jumlah 32 responden diperoleh hasil bahwa, dari 19 responden dengan perawatan payudara kategori melakukan, 16 responden (84,2%) dengan kelancaran ASI kategori lancar dan 3 responden (15,8%) dengan kelancaran ASI kategori tidak lancar. Dari 13 responden dengan perawatan payudara kategori tidak melakukan, 4 responden (30,8%) dengan kelancaran ASI kategori lancar dan 9 responden (69,2%) dengan kelancaran ASI kategori tidak lancar.

Berdasarkan tabel 4.8. diperoleh nilai X^2_{hitung} sebesar 9,406 dengan sig (p_{value}) sebesar 0,002. Dengan $df = 1$ dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh $X^2_{tabel} = 3,841$. Karena $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ dan nilai $p <$

0,05 maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh antara perawatan payudara dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

Berdasarkan tabel 4.11. dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisien *contingency* adalah 0,447. Menurut Sugiyono (2006) jika nilai koefisien *contingency* antara 0,40 – 0,599 maka pengaruh dua variabel itu termasuk sedang (cukup). Nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,447 atau di antara 0,40 – 0,599. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup kuat antara perawatan payudara dengan kelancaran ASI di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Konsumsi Jamu dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunungkidul

Hasil penelitian di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul, dari 32 responden diperoleh data, bahwa sebagian besar responden merupakan ibu dengan mengkonsumsi jamu yaitu ada 21 responden (65,6%). Dari 21 responden yang mengkonsumsi jamu didapatkan 18 (85,7%) responden lancar produksi ASInya dan 3 (14,3%) responden tidak lancar produksi ASInya. Responden yang tidak mengkonsumsi jamu didapatkan 2 (18,2%) responden lancar produksi ASInya dan 9 (81,2%) responden tidak lancar produksi ASInya. Uji analisa didapatkan nilai $P_{\text{value}} (0,000) < \alpha (0,05)$.

Jamu adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit dan asam. Secara alamiah memang kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Begitu juga jamu yang memiliki bahan aktif sebagai antiinflamasi, antipiretika, dan penenang. Selain itu dijelaskan bahwa jamu memiliki efek samping minimal dan tidak ada bahaya jika dikonsumsi sebagai suatu kebiasaan (Limananti, 2003).

Konsumsi jamu dapat membantu perawatan tubuh, mengatur pengembalian fungsi fisiologis pada tubuh manusia dan meningkatkan produksi ASI. Pola konsumsi jamu terbagi menjadi tiga yaitu waktu penggunaan yang meliputi minggu I, II dan III. Lama konsumsi yang meliputi 1-13, 14-27 dan 28-40 hari. Manfaat konsumsi yang meliputi kebugaran, peningkatan produksi ASI dan pemulihan rahim (Syarif, 2007).

Di Desa Jatiayu banyak tanaman yang dapat digunakan untuk membuat jamu, hal ini menyebabkan sangat mudah sekali untuk mendapatkan jamu disamping itu juga banyak penjual jamu gendong dengan harga yang terjangkau. Jamu yang lebih banyak dikonsumsi biasanya jamu uyup-uyup dan jamu peras. Walaupun tidak dianjurkan oleh tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi jamu, namun masyarakat Desa Jatiayu tetap memiliki kepercayaan bahwa konsumsi jamu dapat memperlancar produksi ASI.

2. Pengaruh Status Gizi dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunungkidul

Hasil penelitian di Desa Jatiayu, Karangmojo, Gunung Kidul, dari 32 responden diperoleh data tidak KEK 19 (76,0%) responden lancar produksi ASInya dan 6 (24,0%) responden tidak lancar produksi ASInya. Kategori KEK didapatkan 1 (14,1%) responden lancar produksi ASInya dan 6 (85,7%) responden tidak lancar produksi ASInya. Uji analisa didapatkan P_{value} (0,003) $< \alpha$ (0,005).

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan ketidakseimbangan asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi serta keserasian antara perkembangan fisik dan mental terhadap metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan keadaan gizi dengan konsumsi makanan (Almatsier, 2009).

Terdapat beberapa sayuran yang menurut pengalaman masyarakat dapat memperbanyak pengeluaran ASI, yaitu sayur daun turi (daun katuk), kacang-kacangan. Selama menyusui ibu memproduksi ± 800 cc ASI yang mengandung ± 600 Kkal. Maka dari itu butuh tambahan ± 800 Kkal yaitu ± 600 untuk produksi ASI dan ± 200 untuk aktifitas ibu selama menyusui karena itu kebutuhan kalori ibu menyusui ± 2.200 Kkal untuk kebutuhan normal, ditambah dengan 800 Kkal sehingga menjadi ± 3000 perhari. Pada masa penyusunan, tubuh telah mempersiapkan diri dengan mengubah berbagai metabolisme. Energi dan zat gizi dari konsumsi maupun simpanan tubuh dikontribusikan ke *glandula mammae*. Dari hal tersebut ibu menyusui dengan status gizi buruk dan konsumsi pangan kurang, kondisinya akan semakin buruk sintesa ASInya (Wiryo, 2002).

Di Desa Jatiyu masih terdapat 7 responden yang mengalami KEK yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah yaitu SD dan SMP sehingga menyebabkan ibu kurang mendapatkan informasi. Hal tersebut didukung oleh tingkat pekerjaan ibu yaitu buruh petani yang mengakibatkan status sosial ekonomi keluarga kurang mendukung sehingga dalam mengkonsumsi makanan ibu kurang mengetahui kandungan gizi, cara pengolahan atau kurang variatif dalam penyajian. Tenaga kesehatan sudah pernah melakukan penyuluhan tentang gizi, namun masyarakat kurang memperhatikan bahan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari.

3. Pengaruh Perawatan Payudara dengan Kelancaran ASI pada Ibu Menyusui di Desa Jatiyu, Karangmojo, Gunungkidul

Hasil penelitian di Desa Jatiyu, Karangmojo, Gunung Kidul, dari 32 responden diperoleh data yang melakukan perawatan payudara 16 (84,2%) responden lancar produksi ASInya dan 3 (15,8%) responden tidak lancar produksi ASInya. Responden yang tidak melakukan perawatan payudara didapatkan data 4 (30,8%) responden lancar produksi ASInya dan 9 (69,2%) responden tidak lancar produksi ASInya. Uji analisa didapatkan P_{value} (0,002) $< \alpha$ (0,005).

Agar tujuan perawatan payudara dapat tercapai, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut yaitu lakukan perawatan payudara secara teratur maksimal dua kali sehari pagi dan sore. Memelihara kebersihan sehari-hari, pemasukan gizi ibu harus lebih baik dan lebih banyak untuk mencukupi produksi ASI, ibu harus percaya diri akan kemampuannya menyusui bayinya, Ibu harus merasa

nyaman dan santai saat menyusui bayinya, serta menghindari rasa cemas dan stres karena akan menghambat reflek oksitosin. Gerakan pada perawatan payudara bermanfaat melancarkan ASI, selain itu juga merupakan cara efektif untuk meningkatkan volume ASI (Huliana, 2003)

Di Desa Jatiayu masih didapatkan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara karena faktor pekerjaan. Sudah pernah dilakukan penyuluhan tentang kesehatan payudara tetapi masyarakat mengabaikan untuk melakukan perawatan payudara. Hal ini juga disebabkan karena banyak ibu yang berkerja sehingga waktu untuk melakukan perawatan payudara tidak diperhatikan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Ada beberapa orang responden yang kurang faham atas pernyataan yang diajukan oleh peneliti, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan ibu yang masih rendah yaitu SD. Untuk mengatasi hal tersebut peneliti harus membacakan pernyataan tersebut dengan teliti.
2. Pada saat penelitian, terdapat beberapa anak dari responden yang rewel. Cara mengatasi hal tersebut peneliti membantu ibu untuk menenangkan anaknya agar ibu lebih fokus dalam pengisian kuesioner.