

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Kapulogo merupakan salah wilayah kerja Puskesmas Kepil Kabupaten Wonosobo. Desa Kapulogo terdiri dari 5 dusun dengan 12 rukun tetangga. Jumlah penduduknya adalah 2197 jiwa.

Adapun batas wilayah Kapulogo yaitu sebelah utara berbatasan dengan Desa Kaliwuluh, sebelah timur berbatasan dengan Desa Kagungan, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kepil, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Beran. Fasilitas dan Tenaga Kesehatan di Desa Kapulogo adalah 1 buah Poliklinik Kesehatan Desa dan 1 orang tenaga bidan.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data, maka karakteristik responden dapat dipaparkan sebagai berikut :

a. Umur

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	<20 tahun	4	8
2	20 – 35 tahun	36	72
3	>35 tahun	10	20
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden paling banyak memiliki umur antara 20-35 tahun yaitu 72%, dan yang paling sedikit berumur kurang dari 20 tahun yaitu 8%.

b. Pendidikan

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	SD	12	24
2.	SLTP	22	44
3.	SLTA	12	24
4.	Perguruan Tinggi	4	8
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa responden paling banyak berpendidikan SLTP yaitu 44%, dan yang paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi.

c. Pekerjaan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	IRT	37	74
2.	Petani	4	8
3.	Buruh	1	2
4.	Swasta/Wiraswasta	6	12
5.	PNS	2	4
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yaitu 74%, dan yang paling sedikit 4% memiliki pekerjaan PNS.

d. Informasi tentang ASI Eksklusif

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Informasi tentang ASI eksklusif

No	Informasi tentang ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase
1.	Pernah	38	76
2.	Belum Pernah	12	24
Jumlah		50	100

Sumber : Data primer diolah.

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden kebanyakan menyatakan pernah mendapat informasi tentang ASI eksklusif yaitu 76.

3. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisis data maka pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Tinggi	11	22
2.	Sedang	31	62
3.	Rendah	8	16
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden paling banyak memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif kategori sedang yaitu 62%, dan yang paling sedikit 16% memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif kategori rendah.

4. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil analisis data maka pemberian ASI eksklusif dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

No	Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase
1.	Diberikan	39	78
2.	Tidak diberikan	11	22
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden kebanyakan menyatakan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yaitu 78%.

5. Hubungan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif

Hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif dapat diketahui dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut berikut ini disajikan tabulasi silang antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif.

Tabel 4.7
Tabulasi Silang antara Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Kapulogo Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo.

Pengetahuan Akseptor tentang ASI Eksklusif	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	Diberikan		Tidak diberikan			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	10	20	1	2	11	22
Sedang	26	52	5	10	31	62
Rendah	3	6	5	10	8	16
Total	39	78	11	22	50	100
$\chi^2_{hitung} = 9,338$		$p=0,009$		$C=0,405$		

Sumber : Hasil Analisis Data

Pada tabel 4.7 diketahui responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif kategori tinggi sebanyak 10 orang (20%) memberikan ASI Eksklusif. Responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif kategori sedang sebanyak 26 orang (52%) memberikan ASI Eksklusif, dan 5 orang responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif rendah tidak memberikan ASI Eksklusif.

Setelah dilakukan analisis *Chi Square* diperoleh $\chi^2_{hitung} = 9,338$ dengan $p = 0,009$. Karena $p < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo tahun 2010. Nilai koefisien kontingensi (C) = 0,405, menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif adalah sedang.

B. Pembahasan

a. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan sedang tentang pemberian ASI eksklusif. Namun masih terdapat responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI eksklusif kategori kurang.

Data umur responden diperoleh mayoritas responden memiliki umur 20-35 tahun. Umur tersebut boleh dikatakan merupakan umur yang cukup matang dan sudah mempunyai cukup pengalaman yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan responden. Umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru (Soekanto, 2002).

Pendidikan responden relatif rendah, mayoritas responden mempunyai latar belakang pendidikan SMP. Notoatmodjo (2003), menyatakan pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Pendidikan yang rendah menyebabkan kekurangmampuan responden menerima informasi, termasuk pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif. Keadaan ini mempunyai akibat pada beberapa aspek pemberian ASI eksklusif responden memiliki pengetahuan yang kurang.

Pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga. (Sumantri (2007), menyatakan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tanpa di dampingi profesi yang lain, menyebabkan ibu mempunyai banyak kesempatan untuk memperoleh informasi dari berbagai sumber untuk menambah pengetahuannya. Berdasarkan pendapat tersebut bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga menyebabkan ibu mempunyai banyak kesempatan untuk memperoleh informasi guna menambah pengetahuan, termasuk pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan informasi tentang ASI Eksklusif mayoritas responden menyatakan pernah mendapatkan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Notoatmodjo (2002), menyatakan perolehan informasi akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena seseorang yang memperoleh informasi lebih banyak maka orang tersebut akan lebih banyak mengetahui segala hal.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif kategori sedang sebagian besar memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif kategori rendah sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan responden dengan pengetahuan tentang ASI eksklusif tinggi memiliki kecenderungan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Uraian diatas sesuai dengan hasil penelitian Rahayuningsih (2005) yang menyatakan faktor umur, pendidikan, pekerjaan, dan informasi tentang ASI yang dimiliki oleh ibu bayi secara langsung maupun tidak langsung ikut mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu bayi khusus pengetahuan tentang ASI eksklusif.

b. Pemberian ASI Eksklusif

Responden yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah 78%. Tingginya presentase responden yang memberikan ASI eksklusif karena responden memang benar-benar tahu akan arti pentingnya ASI Eksklusif.

ASI eksklusif adalah pemberian ASI penuh tanpa makanan tambahan lain atau cairan lain selama kurun waktu minimal 4 bulan dan yang paling bagus 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif tidak akan membuat bayi kurang gizi selama 6 bulan pertama kehidupan, bahkan ibu yang gizinya

kurang baik sekalipun masih dapat memberikan ASI yang cukup tanpa makanan tambahan lain (F. G. Winarno, 1992).

Manfaat dari pemberian ASI eksklusif adalah meningkatkan kecerdasan, menjalin hubungan kasih sayang yang erat antara ibu dan anak, pertumbuhan gigi geraham pada bayi lebih baik (Roesli, 2000).

Selain bermanfaat untuk bayi pemberian ASI eksklusif memberikan beberapa keuntungan untuk ibu antara lain : mengurangi perdarahan saat melahirkan, mengurangi kejadian anemia, menjarangkan kelahiran, mengecilkan rahim, lebih cepat langsing, mengurangi risiko terkena kanker, tidak merepotkan dan menghemat waktu, praktis, dan memberikan kepuasan tersendiri bagi ibu (Roesli, 2002).

Karakteristik responden diperoleh paling banyak berumur 20-35 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pernah mendapat informasi tentang ASI eksklusif. Berdasarkan umurnya responden terbanyak memiliki umur yang cukup matang. Berdasarkan pendidikannya sebagian responden dapat dikatakan mempunyai pendidikan cukup tinggi. Umur yang cukup matang, pendidikan yang cukup tinggi, dan informasi tentang ASI eksklusif responden tentunya berpengaruh terhadap pengetahuan responden tentang ASI eksklusif yang pada akhirnya ikut mendorong perilaku pemberian ASI eksklusif.

Seperti pernyataan Notoatmodjo (2003) beberapa faktor lain yang mendorong ibu untuk memberikan ASI yaitu sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Sistem nilai yang dianut masyarakat, budaya, tingkat pendidikan, tingkat sosial

ekonomi, ketersediaan sarana dan fasilitas kesehatan. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan adanya pembinaan dan peningkatan perilaku kesehatan masyarakat yang lebih tepat yaitu dilaksanakan pendidikan edukasi (pendidikan kesehatan). Pendidikan kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, agar intervensi atau upaya efektif. Kemudian untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI juga perludilakukan penyuluhan dan pembinaan tentang manfaat ASI serta cara memberikan ASI yang benar, sehingga ibu- ibu dapat mengerti dan memahami akan pentingn ya memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

c. Hubungan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif

Uji hubungan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif diperoleh diperoleh $\chi^2_{hitung} = 9,332$ ($C=0,405$, $p=0,009$). Karena $p<0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Kapulogo Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo tahun 2010. Koefisien kontingensi (C)= $0,405$, menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif adalah sedang.

Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian Tri Rahayuningsih (2005) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan

Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Dengan Pemberian Kolostrum Dan ASI Eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan” yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian ASI eksklusif dengan $\chi^2_{hitung}=10,473$ ($p=0,005$ dan $C=0,493$).

Wahyuningrum (2007) menyatakan Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan Ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Hasil ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan Green dalam Notoatmojo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang merupakan faktor predisposisi untuk bertindak. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan, misalnya tentang ASI eksklusif merupakan hal yang penting sebelum seseorang melakukan tindakan. Hal ini disebabkan tindakan seseorang cenderung berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya, jadi dengan pengetahuan yang baik tentang ASI diharapkan seseorang mau memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis sudah berupaya melakukan penelitian sebaik mungkin, namun karena faktor manusia masih terdapat beberapa keterbatasan antara lain :

- a. Instrumen hanya berupa kuesioner tertutup, menyebabkan hasil pengetahuan responden menjadi tidak tetap. Penelitian selanjutnya perlu dipersiapkan desain penelitian yang lebih baik dan didukung dengan wawancara mendalam sehingga lebih dapat menggali informasi tentang pengetahuan responden.
- b. Belum meneliti dan mengontrol faktor-faktor yang lain yang berhubungan dengan pengetahuan, sehingga penelitian selanjutnya dapat memperluas pembahasan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan.
- c. Faktor internal ibu dan hubungan keluarga yang tidak dapat dikendalikan, kemungkinan berpengaruh terhadap kejiwaan ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA