

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

BPS Tutik Purwani adalah salah satu Bidan Praktek Swasta yang terletak di Jl. Kaliurang no. 54 Kelurahan Plumbon, Kecamatan Sardonoharjo, Kota Yogyakarta bagian timur. Dengan batas wilayah sebagai berikut; sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Ngaglik dan Kecamatan Sadonoharjo, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sleman dan Kabupaten Sleman, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sleman, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sadonoharjo dan Kecamatan Sleman.

BPS Tutik Purwani didirikan oleh bidan Tutik Purwani, Amd.Keb pada tahun 1987 untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan fasilitas rumah bersalin dan layanan kebidanan umum. Setelah berdiri selama 23 tahun BPS Tutik Purwani semakin berkembang, fasilitas semakin ditingkatkan, dan pelayanan kebidanan semakin banyak macamnya. BPS Tutik Purwani memiliki fasilitas 4 buah kamar nifas, sebuah kamar bersalin, sebuah kamar periksa, dan sebuah ruang jaga bidan. Layanan kebidanan terdiri dari ANC, INC, PNC, KB, imunisasi, dan pelayanan balita sakit. BPS Tutik Purwani juga bekerja sama dengan

dokter spesialis untuk periksa USG dengan dibantu 3 orang yaitu 2 bidan dan 1 perawat.

2. Penyajian Data Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, umur ibu dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di BPS Tutik Purwani Sleman

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
< 20	10	16.7
20-35	39	65
> 35	11	18.3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden yang paling banyak adalah antara 20-35 tahun yaitu 39 Responden atau 65%, sedangkan umur responden yang paling sedikit adalah < 20 tahun yaitu 10 Responden atau 16,7%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pendidikan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di BPS Tutik Purwani Sleman

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	16	26.7
SLTP	26	43.3
SLTA	12	20
PT	6	10
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SLTP yaitu 26 responden atau 43,3%. Sedangkan responden paling sedikit adalah berpendidikan PT yaitu sebanyak 6 Responden atau 10%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pekerjaan responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di BPS Tutik Purwani Sleman

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
PNS	6	10
Pedagang	32	53.3
Petani	12	20
Buruh	10	16.7
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai pedagang sebanyak 32 responden atau 53,3%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sumber informasi ASI Eksklusif responden dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi ASI Eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase (%)
Majalah/Koran	14	23.3
Petugas Kesehatan	12	20
Radio	11	18.3
Televisi	23	38.3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif dari televisi yaitu sebanyak 23 responden atau 38,3%.

3. Penyajian Data Variabel Penelitian

Penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dilakukan peneliti terhadap 60 responden. Hasil penelitian didapatkan:

a. Pengetahuan tentang Pengertian ASI Eksklusif

Tabulasi data pengetahuan tentang pengertian ASI eksklusif hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan tentang Pengertian ASI Eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Pengertian ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	36	60
Rendah	24	40
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian ASI eksklusif sebagian besar adalah baik yaitu 36 responden atau 60%.

b. Pengetahuan tentang Manfaat ASI eksklusif

Tabulasi data pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Manfaat ASI Eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Manfaat ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	17	28,3
Cukup	25	41,7
Rendah	18	30
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif sebagian besar adalah cukup yaitu 25 responden atau 41,7%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pengetahuan dengan kategori baik yaitu sebanyak 17 responden atau 28,3%.

c. Pengetahuan tentang Fakor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Tabulasi data pengetahuan tentang fakor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Fakor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Fakor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	11	18,3
Rendah	49	81,7
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang fakor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah rendah yaitu 49 responden atau 81,7%.

d. Pengetahuan tentang Faktor-faktor Kendala dalam Pemberian ASI Eksklusif

Tabulasi data pengetahuan tentang faktor-faktor kendala dalam pemberian ASI eksklusif hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan tentang Faktor-faktor Kendala dalam Pemberian ASI Eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Faktor-faktor Kendala dalam Pemberian ASI Eksklusif Manfaat ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	24	38,3
Cukup	10	18,3
Rendah	26	43,3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu faktor-faktor kendala dalam pemberian ASI eksklusif sebagian besar adalah rendah yaitu 26 responden atau 43,3%.

e. Pengetahuan tentang Kandungan ASI eksklusif

Tabulasi data pengetahuan tentang kandungan ASI eksklusif hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Kandungan ASI eksklusif Ibu Menyusui tentang ASI eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Kandungan ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	21,7
Cukup	30	50
Rendah	17	28,3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI eksklusif sebagian besar adalah cukup yaitu 30 responden atau 50%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden

dengan tingkat pengetahuan kategori baik yaitu 13 responden atau 21,7%.

f. Pengetahuan tentang Langkah-langkah Menyusui yang Benar

Tabulasi data pengetahuan tentang langkah-langkah menyusui yang benar hasil kuesioner di BPS Tutik Purwani Sleman dapat dideskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan tentang Langkah-langkah Menyusui yang Benar di BPS Tutik Purwani Sleman

Kandungan ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	8	13,3
Cukup	32	53.3
Rendah	20	33.3
Jumlah	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang langkah-langkah menyusui yang benar sebagian besar adalah cukup yaitu 32 responden atau 53,3%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik yaitu 8 responden atau 13,3%.

g. Pengetahuan tentang ASI eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat didiskripsikan sebagai berikut:

Tabel 4.11 Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	21	35
Cukup	27	45
Rendah	12	20
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sebagian besar adalah cukup yaitu 27 responden atau 45%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pengetahuan kategori rendah yaitu sebanyak 12 responden atau 20%.

B. Pembahasan

Gambaran pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman sesuai dengan tujuan penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang pengertian ASI eksklusif

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian ASI eksklusif sebagian besar adalah baik yaitu 36 responden atau 60%. Hasil penelitian pada data soal kuesioner nomor 1 dan nomor 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui bahwa pengertian ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu pada bayi tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk ataupun madu, serta responden telah mengetahui bahwa pemberian ASI

eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan adalah tindakan yang lebih baik jika dibandingkan dengan memberikan makanan tambahan (Notoatmodjo, 2003: 123).

Menurut Roesli (2000: 06), pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubuk susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Hal ini dapat memberikan keuntungan ekonomi dan kesehatan bagi ibu serta membuat bayi akan lebih sehat dan cerdas.

2. Pengetahuan tentang manfaat ASI eksklusif

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif sebagian besar adalah baik yaitu 27 responden atau 45%. Hasil penelitian pada soal nomor 3 menunjukkan bahwa 43 responden atau 71,7% telah berpengetahuan bahwa bayi usia 0 – 6 bulan yang diberikan ASI tanpa makanan pendamping akan memiliki pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan bayi yang diberikan makanan tambahan. Soal nomor 5 didapatkan gambaran bahwa 36 responden atau 60% berpengetahuan bahwa bayi yang mendapatkan ASI akan lebih kebal terhadap penyakit karena adanya zat protektif dalam ASI

Data penelitian pada kuesioner soal nomor 8 didapatkan gambaran bahwa 36 responden atau 60% berpengetahuan bahwa pemberian ASI segera (dalam waktu 60 menit), dapat membantu meningkatkan produksi ASI, sedangkan dari soal nomor 9 diperoleh gambaran bahwa 37

responden atau 61,7% berpengetahuan bahwa pemberian ASI pada bayi dapat menurunkan resiko kanker payudara

Hasil penelitian pada soal nomor 18 menunjukkan bahwa 42 responden atau 70% telah berpengetahuan bahwa salah satu manfaat pemberian ASI eksklusif bagi kesehatan bayi adalah membantu pertumbuhan anak. Hasil analisis data pada kuesioner soal nomor 20 didapatkan gambaran bahwa 41 responden atau 68,3% telah berpengetahuan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat melindungi bayi terhadap bakteri, virus dan jamur, sedangkan dari soal nomor 21 diperoleh gambaran bahwa 34 responden atau 56,7% telah berpengetahuan bahwa pemberian ASI pada bayi memberikan manfaat bagi ibu untuk mengurangi perdarahan setelah melahirkan

Menurut Roesli (2000: 06), ASI memiliki beberapa manfaat diantaranya manfaat bagi bayi, bagi ibu, bagi keluarga, dan negara. Manfaat bagi bayi ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan (Roesli, 2000: 06). ASI mengandung antibody (terutama kolostrum) yang melindungi terhadap penyakit terutama diare dan gangguan pernapasan, ASI dapat menunjang perkembangan motorik sehingga bayi yang diberi ASI akan lebih cepat bisa jalan, ASI mengandung asam lemak yang

diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi ASI eksklusif potensial lebih pandai serta menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual, dan hubungan sosial yang baik.

Manfaat ASI eksklusif bagi ibu diantaranya dapat mengurangi pendarahan setelah melahirkan, dapat menjarangkan kehamilan karena menyusui merupakan cara kontrasepsi yang aman, murah, dan cukup berhasil hingga pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 12 bulan, meningkatkan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta dapat mengurangi resiko kanker payudara. Manfaat ASI eksklusif bagi keluarga dapat menghemat pengeluaran untuk membeli susu formula dan makanan bagi bayi, membuat kejiwaan ibu lebih baik dan dapat mendapatkan hubungan kasih bayi dalam keluarga, serta keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus dibersihkan, sedangkan manfaat ASI untuk Negara diantaranya dapat memperhemat devisa negara penghematan untuk biaya sakit terutama sakit muntah, mencret dan sakit saluran nafas serta penghematan obat-obatan tenaga dan sarana kesehatan.

ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya yang berbentuk cairan yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, jamur. Pemberian ASI juga mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak serta perkembangan jiwa si anak. Demikian juga terdapat hubungan yang

bermakna antara menyusui dengan penjarangan kelahiran (Roesli, 2000: 05).

Karena ASI eksklusif itu sangat penting bagi bayi oleh sebab itu kalau tidak diberikan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan akan terjadi imunitas bayi kurang baik dan mudah terserang penyakit serta tumbuh kembangnya juga kurang optimal.

3. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif sebagian besar adalah rendah yaitu 49 responden atau 81,7%.

Data penelitian soal nomor 10 menggambarkan bahwa 36 responden atau 60% memiliki pengetahuan bahwa Ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sedangkan pada soal nomor 19 menggambarkan bahwa 41 responden atau 68,3% belum mengetahui bahwa pengetahuan tentang manfaat ASI bagi bayi dapat mendorong pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui pentingnya pengetahuan tentang ASI eksklusif bagi perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga hal ini dapat mengakibatkan ibu tidak akan berusaha aktif mencari informasi yang benar tentang ASI eksklusif.

Menurut pendapat (Notoatmodjo, 2003: 120), beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan, umur,

pendidikan, pekerjaan, faktor bayi, serta faktor psikologis. Pengetahuan yang kurang akan membuat seseorang menjadi berperilaku tidak benar termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang cukup maka diharapkan dapat menimbulkan sikap yang positif untuk selanjutnya dapat memunculkan minat untuk belajar dan berperilaku positif tentang pemberian ASI eksklusif

4. Pengetahuan tentang faktor-faktor Kendala dalam Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang faktor-faktor kendala dalam pemberian ASI eksklusif sebagian besar adalah rendah yaitu 26 responden atau 43,3%. Data penelitian pada soal nomor 11 didapatkan gambaran bahwa 38 responden atau 63,3% belum mengetahui bahwa Ibu yang mengidap penyakit infeksi berat pada payudara boleh tidak memberikan ASI, sedangkan dari soal nomor 12 diperoleh gambaran bahwa 36 responden atau 60% belum tahu bahwa promosi susu formula melalui petugas kesehatan dan media masa dapat menjadi kendala pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum mengetahui kendala – kendala yang dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif faktor kendala dalam pemberian ASI eksklusif menurut Depkes (2002) adalah gencarnya promosi susu formula, sikap petugas kesehatan yang kurang mendukung, pelaksanaan program rumah sakit sayang ibu,

serta pengaruh kemajuan teknologi dalam perubahan social budaya mengakibatkan ibu-ibu menganggap lebih praktis memberi dan memberikan susu botol dari pada menyusui. Sedangkan menurut Manuaba (2010: 124) meskipun upaya untuk memberikan ASI harus digalakkan namun ada beberapa larangan bagi untuk memberikan ASI, diantaranya apabila kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan untuk menyusui yang dikarenakan mengidap penyakit jantung, infeksi payudara, faktor kesehatan bayi dan faktor psikologis ibu.

5. Pengetahuan tentang kandungan ASI eksklusif

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI eksklusif sebagian besar adalah cukup yaitu 30 responden atau 50%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI eksklusif baik adalah sebanyak 13 responden atau 21,7%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan ASI eksklusif dengan kategori rendah sebanyak 17 responden atau 28,3%.

Data penelitian dari soal nomor 4, soal nomor 6, soal nomor 7, soal nomor 14, soal nomor 16 dan soal nomor 17 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui bahwa ASI merupakan makanan satu-satunya yang paling baik bagi bayi sampai umur 6 bulan yang mengandung gizi lengkap diantaranya vitamin, karbohidrat. Lemak dan protein. Namun pada hasil penelitian nomor 13, responden berpendapat bahwa ASI tidak mengandung mineral yang lengkap bagi bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden cukup mengetahui kandungan gizi dalam ASI, namun responden belum mengetahui bahwa kandungan gizi pada ASI terutama mineral telah cukup untuk memenuhi kebutuhan mineral bayi meski kadarnya relatif rendah. Responden yang berpengetahuan bahwa ASI tidak mengandung mineral yang lengkap bagi bayi mencapai 45 responden atau 75%.

Menurut Roesli (2000: 06), ASI mengandung kandungan gizi lengkap sehingga mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi pada usia 0-6 bulan tanpa perlu ditambah makanan pendamping lain. Kandungan gizi tersebut diantaranya vitamin, karbohidrat. Lemak dan protein, garam, mineral. Meski kadar mineralnya relatif rendah namun ASI telah mengandung mineral yang lengkap dan cukup untuk bayi sampai berumur 6 bulan. ASI juga mengandung zat anti bodi (terutama kolostrum) yang berfungsi untuk melindungi terhadap penyakit terutama diare dan gangguan pernapasan.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Mengingat bahwa kecerdasan anak berkaitan erat dengan otak, maka jelas bahwa ASI merupakan faktor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan otak.

6. Pengetahuan tentang langkah-langkah Menyusui yang Benar

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang langkah-langkah menyusui yang benar adalah cukup yaitu 32 responden atau 53,3%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 8 responden atau 13,3%, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan dengan kategori rendah sebanyak 20 responden atau 33,3%.

Data hasil penelitian dari soal nomor 22, soal nomor 23, soal nomor 24, dan soal nomor 25 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah cukup mengetahui langkah-langkah menyusui yang benar. Dari analisis data pada nomor 22 diperoleh data sebanyak 42 responden atau 70% telah mengetahui bahwa sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar areola payudara. Dari soal nomor 23 menunjukkan sebanyak 40 responden atau 66,7% telah mengetahui bahwa memulai menyusui bayi diberi rangsangan terlebih dahulu dengan menyentuh pinggir mulut. Analisis data pada nomor 24 menunjukkan sebanyak 39 responden atau 65% telah mengetahui bahwa langkah menyusui setelah melihat bayi membuka mulut adalah segera mendekatkan bayi ke payudara ibu dan memasukkan puting susu ke mulut bayi, sedangkan hasil penelitian pada soal 25 memberikan gambaran bahwa sebanyak 38 responden atau 63,3% telah mengetahui cara mengatur posisi bayi setelah bayi kenyang menyusu yaitu dengan cara disendawakan agar bayi tidak muntah dengan menepuk bagian punggung bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang angkah-langkah menyusui yang benar pada kategori cukup dan baik. Hal ini terbukti responden yang memiliki pengetahuan rendah hanya 20 responden atau 33,3%.

Menurut Roesli (2010: 06), sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan di sekitar areola payudara yang berfungsi sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. Langkah awal menyusui setelah menentukan posisi menyusui adalah dengan memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, kemudian bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pipi dan sisi mulut bayi dengan puting susu. Langkah selanjutnya setelah bayi membuka mulut adalah segera mendekatkan bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi dengan memegang sebagian areola agar sebagian areola payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dilangit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah areola payudara agar masukan ASI pada mulut bayi tidak adekuat dan puting susu tidak lecet. Langkah selanjutnya setelah bayi mulai menghisap, ibu tidak perlu memegang atau menyangga payudara.

Langkah lanjut setelah bayi kelihatan kenyang atau saat mau mengganti dengan payudara yang satunya adalah melepas mulut bayi dari hisapan dengan cara memasukkan jari kelingking ibu ke mulut bayi

melalui sudut mulut dengan dagu bayi ditekan ke bawah. Setelah selesai menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan disekitar kalang payudara. Menyendawakan bayi adalah langkah terakhir menyusui yang bertujuan untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui yaitu dengan cara menggendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau dengan cara menengkurapkan bayi di pangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan.

7. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif

Secara umum hasil penelitian pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif di BPS Tutik Purwani Sleman dengan kategori cukup lebih banyak dari keseluruhan responden yaitu 27 responden atau 45%. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif baik adalah sebanyak 21 responden atau 35%. Responden dengan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kategori rendah sebanyak 12 responden atau 20%. Hal ini menunjukkan bahwa banyak didapatkan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 45% dan baik sebanyak 35%.

3. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2007), dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Surakarna Kota Bandung periode Desember 2006 s/d Januari 2007”. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Pengetahuan Ibu Menyusui

Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Surakarna Kota Bandung periode Desember 2006 s/d Januari 2007 pada kategori cukup. Hasil yang dicapai berdasarkan karakteristik responden: Umur : < 20 (10,4%) 20 – 40 (88,6%), > 40 (1,0%) Pekerjaan: Tani (78,6%), Swasta (18,2%), Pegawai (3,2%), Pendidikan: SD (8,6%), SMP (68,3%), SMA (23,1%).

Menurut Notoadmodjo (2003: 134) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah faktor umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, informasi, pengalaman, dan budaya. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki tingkat pendidikan SMP. Sedangkan kebanyakan responden yang memiliki pengetahuan cukup dan baik berpendidikan SMA dan PT.

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Data penelitian menunjukkan ada 1 responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi namun berpengetahuan kurang. Hal ini dapat disebabkan informasi tentang ASI eksklusif yang responden terima tidak benar atau tidak menyeluruh. Informasi akan memberikan pengaruh

terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun orang tersebut memiliki pendidikan yang tinggi, tapi jika mendapatkan informasi yang tidak benar maka akan membuat pengetahuan yang tidak benar pula (Notoadmodjo, 2003: 136).

Sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai pedagang. Pekerjaan ini termasuk pekerjaan yang membutuhkan banyak waktu sehingga kesempatan ibu untuk belajar menjadi berkurang. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah kebaikan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Sebagian besar umur responden adalah 20-35 tahun. Usia tersebut menunjukkan suatu usia yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman. Usia yang cukup matang dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu obyek atau masalah. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2003: 123).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan. Masyarakat (terutama ibu) di lingkungan responden yang kebanyakan tidak memperhatikan tentang pengetahuan ASI eksklusif, maka ibu yang lain terutama ibu pada pasutri muda juga cenderung tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Cara berpikir seseorang akan dipengaruhi oleh lingkungannya dalam memperoleh suatu pengalaman. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penulis menyadari penelitian ini belum sempurna, sebab walaupun penelitian ini telah dilakukan secara optimal dengan menekan seminimal mungkin bias yang terjadi namun faktor kesalahan manusia tidak dapat dihindari. Keterbatasan penelitian ini adalah:

1. Instrument penelitian hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga responden tidak diberikan kesempatan untuk memberikan alternatif jawaban lain.

2. Responden tidak selalu mengisi kuesioner sendiri tetapi minta bantuan orang lain sehingga hasil kuesioner belum tentu benar-benar menunjukkan tingkat pengetahuannya.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA