

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul terletak di jalan Jendral Sudirman No. 124 Bantul Yogyakarta. Adapun batas-batas wilayah RSU PKU Muhammadiyah Bantul sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan dusun Nyangkringan
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan dusun Badegan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan jalan protokol Bantul
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan dusun Gedriyan.

Luas bangunan dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah 5.674 m² dan merupakan rumah sakit pratama dengan 113 bed dan layanan 24 jam. Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit yang melayani pasien umum dan pasien dengan jaminan seperti Jamkesmas, Jamkesmas, Askes PNS/Sosial, Garba khusus ibu hamil dan balita, dan asuransi lainnya. Jenis layanan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul antara lain pelayanan 24 jam yaitu Instansi Gawat Darurat, Rawat Inap, ICU, pelayanan bersalin, pelayanan operasi, pelayanan rukti jenazah dan *circumsisi* (kitan), terdapat 14 poliklinik (anak, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, bedah, syaraf, jiwa, kulit dan kelamin, THT, gigi, mata, tumbuh kembang anak,

umum, dan *fisioterapi*, serta penunjang medik berupa laboratorium klinik, radiologi dan ambulan 118. Kemudian terdapat pelayanan lain yaitu tes bebas NAPZA, senam hamil/ nifas, informasi obat, pelayanan *home care*, akte kelahiran, *General Medical Check* (GMC), konsultasi gizi, *club* lansia dan *club* diabetes serta pelayanan bimbingan rohani Islam.

Visi Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul adalah terwujudnya Rumah Sakit Islam yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Misinya yaitu berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, dengan mengutamakan peningkatan terpuaskan pelanggan serta peduli pada kaum dhua'fa, dengan motto "layananku ibadahku". Manajemen bertekad untuk senantiasa memberikan pelayanan terbaik (*Service Excellent*) kepada pelanggannya yang dituangkan dalam kebijakan mutu yaitu ibadah.

Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Tumbuh Kembang RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Poliklinik Tumbuh Kembang terdiri dari 8 ruang yaitu: Ruang pemeriksaan, ruang imunisasi, ruang konsultasi gizi, ruang konsultasi laktasi, ruang fisioterapi + denver, ruang tunggu, ruang konsultan psikologi, ruang kasir + administrasi.

Khusus Poliklinik Tumbuh Kembang RSU PKU Muhammadiyah Bantul memiliki tenaga kerja dokter spesialis anak 1 orang, bidan 1 orang, perawat 2 orang, ahli gizi 1 orang, fisioterapy 1

orang, apotik 2 orang, administrasi 1 orang dan *cleaning service* 1 orang. Poliklinik Tumbuh Kembang RSU PKU Muhammadiyah Bantul buka setiap hari Senin dan Kamis jam 14.00 – 17.00 WIB.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 15 Juli – 5 Agustus 2010 di Poliklinik Tumbuh Kembang RSU PKU Muhammadiyah Bantul, telah didapatkan 40 orang responden karakteristik responden sebagai berikut:

a. Usia Ibu

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20	1	2,5%
25	1	2,5%
26	3	7,5%
27	6	15,0%
28	9	22,5%
29	6	15,0%
30	5	12,5%
31	1	2,5%
32	1	2,5%
33	1	2,5%
34	1	2,5%
35	2	5,0%
38	2	5,0%
39	1	2,5%
Jumlah	40	100,0%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai umur terbanyak adalah usia ibu yang dipilih menjadi

responden dalam penelitian yaitu antara 20 – 40 tahun. Dari 40 orang responden tersebut diperoleh gambaran usia ibu yang beragam.

b. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	0	0%
SMP	1	2,5%
SMA	10	25,0%
Lulus PT	29	72,5%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, 29 orang (72,5%) mempunyai latar belakang pendidikan lulus Perguruan Tinggi.

c. Suku/Bangsa

Di dalam penelitian ini tidak ditentukan kriteria tentang suku/bangsa dari ibu yang dipilih menjadi responden. Suku/bangsa ini diabaikan dengan pertimbangan karena sebagian besar penduduk di lingkungan RSUD Muhammadiyah Bantul adalah suku Jawa. Dari data yang dikumpulkan diketahui bahwa semua responden yaitu berjumlah 40 orang berlatar-belakang suku Jawa.

d. Pendapatan

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai pendapatan di bawah Rp.500.000 tidak ada, responden dengan pendapatan Rp.500.000 – Rp.1.000.000 ada 20 orang, dan responden dengan pendapatan di atas Rp.1.000.000 ada 20 orang.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
Di bawah Rp.500.000	0	0%
Rp.500.000 – Rp.1.000.000	20	50%
Di atas Rp.1.000.000	20	50%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data primer, 2010

e. Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah Pegawai Swasta (Non PNS) berjumlah 30 orang.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	10	25%
Pegawai Swasta (Non PNS)	30	75%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data primer, 2010

3. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bekerja mengalami kesulitan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

a. Gambaran Pemberian ASI pada Ibu Bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa ibu bekerja yang melakukan pemberian ASI ditambah makanan pendamping menduduki peringkat pertama yaitu 20 orang.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hasil Penelitian

Gambaran Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
ASI Eksklusif	12	30%
Tidak ASI Eksklusif (ASI + Makanan Pendamping)	20	50%
Tidak ASI	8	20%
Jumlah	40	100%

Sumber : Data primer, 2010

- b. Tabel Silang Pemberian ASI Pada Ibu Yang Bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa gambaran pemberian ASI paling banyak dilakukan oleh responden usia 27 – 28 tahun yaitu 5 orang (12,5%) dengan kategori Tidak ASI Eksklusif.

Tabel 4.6 Tabel Silang Pemberian ASI dan Usia

Pemberian ASI Eksklusif / Usia	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Tanpa ASI	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
20	1	2,5%	0	0	0	0
25	0	0	0	0	1	10,0%
26	0	0	0	0	3	10,0%
27	1	2,5%	5	12,5%	0	0
28	3	7,5%	5	12,5%	1	2,5%
29	2	5,0%	3	7,5%	1	2,5%
30	1	2,5%	3	7,5%	1	2,5%
31	1	2,5%	0	0	1	2,5%
32	1	2,5%	0	0	0	0
33	1	2,5%	0	0	0	0
34	0	0	1	2,5%	0	0
35	0	0	1	2,5%	0	0
38	1	2,5%	1	2,5%	0	0
39	0	0	1	2,5%	0	0
Jumlah	12	30,0%	20	50,0%	8	20,0%

Sumber : Data primer, 2010

- c. Tabel Silang Pemberian ASI Pada Ibu Bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel silang 4.7 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, yang paling banyak memberikan ASI adalah responden dengan latar belakang pendidikan Perguruan Tinggi dimana 8 ibu lulusan Perguruan Tinggi tersebut memberikan ASI Eksklusif (20,0%), sedangkan 17 ibu lulusan Perguruan Tinggi memberikan Tidak ASI Eksklusif (42,5%).

Tabel 4.7 Tabel Silang Pemberian ASI dan Pendidikan Ibu

Pendi- dikan	Pemberian ASI Eksklusi	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Tanpa ASI	
		Frekuen si	Persen- tase (%)	Frekuen si	Persen- tase (%)	Frekuen si	Persenta se (%)
SMP		1	2,5%	0	0	0	0
SMA		3	7,5%	3	7,5%	4	10,0%
Lulus PT		8	20,0%	17	42,5%	4	10,0%
S	Jumlah	12	30,0%	20	50,0%	8	20,0%

Sumber : Data primer, 2010

- d. Tabel Silang Pemberian ASI Pada Ibu Bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa responden paling banyak memberikan ASI adalah ibu yang memiliki pendapatan > Rp.1.000.000 dimana 9 ibu (22,5%) memberikan ASI

Eksklusif, sedangkan 10 ibu (25,0%) memberikan Tidak ASI Eksklusif.

Tabel 4.8 Tabel Silang Pemberian ASI dan Pendapatan Ibu

Pemberian ASI Eksklusif Pendapatan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Tanpa ASI	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Rp.500.000 – 1.000.000	3	7,5%	3	7,5%	14	10,0%
> Rp.1.000.000	9	22,5%	10	25,0%	1	10,0%
S Jumlah	12	30,0%	13	32,5%	15	20,0%

Sumber : Data primer, 2010

- e. Tabel Silang Pemberian ASI Pada Ibu Bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD PKU Muhammadiyah Bantul berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah Pegawai Non PNS (Pegawai Swasta) 9 orang (30,0%) diberikan ASI Eksklusif, 10 orang (25,0%) tidak diberikan ASI Eksklusif, 11 orang (27,5%) tidak diberikan ASI sama sekali.

Tabel 4.9 Tabel Silang Pemberian ASI dan Pekerjaan Ibu

Pemberian ASI Eksklusif Pekerjaan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Tanpa ASI	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
PNS	3	7,5%	3	7,5%	4	10,0%
Non PNS	9	22,5%	10	25,0%	11	27,5%
S Jumlah	12	30,0%	13	32,5%	15	20,0%

Sumber : Data primer, 2010

B. Pembahasan

1. Ibu Bekerja Yang Memberikan ASI Eksklusif

Di zaman sekarang, ibu bekerja adalah sebuah hal yang biasa karena terdesak kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Fenomena tersebut mendorong ibu untuk tidak menyusui bayinya secara eksklusif. Akan tetapi, dengan usaha yang lebih keras, ASI eksklusif tetap bisa diberikan kepada bayi dengan cara memeras dan mengawetkannya di kulkas. Dengan demikian ASI masih tetap bisa dikonsumsi oleh bayi, sekalipun pemerasan tersebut tidak bisa menggantikan nilai-nilai yang terkandung dalam proses menyusui antara ibu dan bayi (Widad, 2006).

Tindakan menyusui berpengaruh terhadap pertumbuhan mental dan fisik bayi. ASI perasan hanya dianjurkan bagi bayi yang ibunya bekerja. Jika bayi masih bisa dibawa, hendaknya diupayakan terjadi *breast feeding* atau menyusui secara langsung, bukan ASI perasan.

Menurut hasil penelitian ini, pemberian ASI Eksklusif oleh ibu bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan angka yang lebih kecil dibandingkan pemberian ASI Tidak Eksklusif (ASI + Makanan Pendamping). Ada beberapa hal yang bisa dipelajari dari hasil penelitian ini, yaitu: (a) Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari latar belakang pendidikan ibu, (b) Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari pendapatan ibu, dan (c) Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari cara ibu mencari solusi di tengah keterbatasan jam kerja.

a. Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari pendidikan ibu

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 12 ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, diketahui bahwa 8 orang (66,7%) memiliki latar belakang pendidikan Lulus Perguruan Tinggi, 3 orang (25%) memiliki latar belakang SMU, dan 1 orang (8,3%) memiliki latar belakang pendidikan SMP. Hal ini menegaskan bahwa ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mengerti tentang pentingnya ASI bagi bayi, sehingga mereka berupaya untuk tetap memberikan ASI Eksklusif.

Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi berusaha memberikan asupan gizi terbaik kepada bayinya dengan cara memberikan ASI pada 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI Eksklusif yang diberikan kepada bayi tersebut mengandung zat-zat gizi penting bagi pertumbuhan bayi sesuai dengan kadar komposisi terbaik. ASI pertama yang diberikan kepada bayi, yang disebut kolostrum (berwarna bening kekuningan) mengandung kadar protein yang lebih tinggi dibandingkan ASI matang atau *mature*, adapun kandungan lemak dan laktosanya lebih rendah. Kolostrum juga mengandung vitamin seperti vitamin A, B6, B12, C, D, dan K. Selain itu kolostrum mengandung mineral terutama zat besi dan kalsium untuk pembentukan tulang. Inilah komposisi yang paling tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi yang baru lahir dan menjadi *antibody* bagi bayi yang melindungi dari virus dan bakteri.

Secara berangsur-angsur, selama dua minggu setelah ibu melahirkan, kolostrum berubah menjadi ASI *mature*. Pada masa ini volume ASI meningkat pesat yang dapat menjamin kebutuhan nutrisi bayi.

b. Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari pendapatan ibu

Sebagai seorang pekerja, ibu-ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini memperoleh gaji dari apa yang telah dilakukannya. Secara teori, dengan adanya pendapatan yang diperoleh para ibu pekerja tersebut maka akan ada tambahan pemasukan bagi keluarga dan dapat mendorong ibu untuk membeli makanan pendamping ASI bagi bayinya (Yuniar, 2007). Namun demikian, ternyata penelitian ini menunjukkan bahwa dari 12 orang ibu bekerja yang memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, terdapat 9 orang (75%) yang memiliki pendapatan lebih dari Rp.1.000.000, dan ada 3 orang (25%) yang memiliki pendapatan antara Rp.500.000 hingga Rp.1.000.000. Fakta ini menunjukkan bahwa peningkatan pendapatan tidak mendorong ibu untuk meninggalkan pola pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya.

c. Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari cara ibu mencari solusi di tengah keterbatasan jam kerja.

Bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, meskipun cuti hamil hanya 3 bulan. Ada beberapa solusi yang dapat diberikan kepada ibu bekerja

untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, yaitu: Memerah ASI dan menyimpannya di kulkas, ibu pulang ke rumah pada jam istirahat untuk menyusui, dan bayi dibawa ke kantor untuk disusui pada jam istirahat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, 9 ibu (75%) melakukan pemerahan susu dan menyimpannya di kulkas, sedangkan 3 ibu (25%) tidak melakukan pemerahan susu dan menyimpannya di kulkas. Manfaat pemerahan ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi tetap memperoleh ASI saat ibu bekerja
- 2) Untuk memberi minum bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) atau bayi sakit yang belum dapat menyusui langsung pada ibu karena terlalu lemah
- 3) Menghilangkan bendungan ASI
- 4) Menjaga kelangsungan persediaan ASI saat ibu sakit atau bayi sakit
- 5) Menghilangkan rembesan/penetesan ASI
- 6) Memudahkan bayi minum bila ASI terlalu banyak.

Semua ibu dapat belajar memerah ASI. Memerah dengan tangan tidak memerlukan alat bantu sehingga ibu dapat melakukannya di mana saja dan kapan saja. Memerah dengan tangan mudah dilakukan bila payudara lunak. Namun, jika

payudara sangat berbendung dan nyeri maka akan sulit melakukan pemerahan.

Setelah ASI diperas di rumah, sebelum ibu berangkat bekerja sebaiknya menitipkan ASI kepada pengasuh bayi untuk diberikan ketika bayi membutuhkannya. Untuk pemerahan, sebaiknya ibu mencari suasana yang tenang. Selanjutnya, ibu menampung ASI perahan di cangkir atau gelas yang bersih. Walaupun jumlahnya hanya sedikit, ASI perasan tetap bermanfaat bagi bayi. Usahakan ASI perahan dapat terkumpul setengah cangkir penuh (100 ml) untuk diminum bayi ketika ibu bekerja. Simpan ASI tersebut di kulkas atau tempat lainnya yang aman, gelap dan bersih. ASI jangan dipanaskan karena dapat merusak kandungan gizi, khususnya anti infeksi.

Setelah memperoleh ASI perasan, bayi tetap harus disusui demi mendapatkan ASI akhir (*hindmilk*). Sebab pengisapan oleh bayi secara langsung dinilai lebih baik daripada pemberian ASI yang diperas. Selain itu, ibu sebaiknya melakukan pemerasan atau pemompaan juga selama bekerja, yaitu setiap 3 – 4 jam sekali secara teratur. Hal ini perlu dilakukan agar produksi ASI tetap terjaga, karena ASI diproduksi *based on demand* (berdasarkan kebutuhan).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 ibu bekerja yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, 10 ibu (83,33%)

menempuh jalan pulang ke rumah untuk menyusui bayinya pada jam istirahat, sedangkan 4 ibu (16,67%) tidak pulang ke rumah pada jam istirahat. Sedangkan ibu yang melakukan keduanya yaitu menyimpan ASI di kulkas dan pulang ke rumah ada 7 ibu (58,33%), 3 ibu (25%) memilih pulang ke rumah untuk menyusui ASI tanpa pemerah susu untuk disimpan di kulkas, dan 2 ibu (16,67%) memilih untuk pemerah susunya dan menyimpan di kulkas tanpa pulang ke rumah di jam istirahat bekerja.

2. Ibu Bekerja Yang Tidak Memberikan ASI Eksklusif

Untuk meniasati pemberian ASI, banyak ibu bekerja yang kemudian mencoba mengkombinasikan ASI dengan makanan pendamping. Kombinasi seperti ini memang tidak dilarang, namun harus dilakukan dengan sangat hati-hati. ASI tercipta sebagai respons langsung atas kebutuhan makan si bayi. Karena itu, memberikan makanan pendamping di tengah-tengah pemberian ASI dikhawatirkan mempengaruhi persediaan ASI (Roesli, 2000).

Menurut hasil penelitian ini, pemberian ASI Tidak Eksklusif (ASI + Makanan Pendamping) oleh ibu bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan angka yang paling tinggi dibandingkan pemberian ASI Eksklusif. Makanan pendamping yang dipilih oleh ibu bekerja ada beragam macamnya. Penelitian ini memberi perhatian pada beberapa jenis makanan

pendamping yaitu: Biskuit, nasi, bubur instan, susu formula, dan jus buah.

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa pemberian biskuit sebagai makanan pendamping ASI hanya dilakukan oleh 4 dari 20 ibu (20%), tidak ada ibu yang memberikan nasi sebagai makanan pendamping pada bayinya sampai usia bayi 6 bulan (0%), ada 4 ibu (20%) yang memilih bubur instan sebagai makanan pendamping ASI bagi bayi, ada 19 (95%) yang memilih susu formula sebagai makanan pendamping ASI, dan ada 4 ibu (20%) yang memilih jus buah sebagai makanan pendamping ASI.

Ibu-ibu juga melakukan kombinasi makanan pendamping ASI (tidak hanya satu jenis makanan pendamping). Dari 19 ibu yang memilih susu formula sebagai makanan pendamping, ada 12 ibu yang memang tidak mengkombinasikan dengan makanan pendamping lainnya, ada 3 ibu yang mengkombinasikan susu formula tersebut dengan bubur instan dan biskuit, 2 ibu mengkombinasikan susu formula dengan jus buah, 1 ibu mengkombinasikan susu formula, bubur instan dan jus buah, dan 1 ibu mengkombinasikan susu formula, biskuit dan jus buah.

Meskipun berbagai jenis makanan ditambahkan pada ASI, yang harus diingat oleh ibu adalah untuk menunda pemberian makanan padat kepada bayi sampai usia 6 bulan. Penundaan pemberian makanan padat tersebut dapat memberikan perlindungan yang lebih baik terhadap

berbagai penyakit. Penundaan pemberian makanan padat juga membuat sistem pencernaan bayi dapat berkembang semakin matang. Jika penundaan ini dilanggar, akan menyebabkan gangguan pencernaan, timbulnya gas, konstipasi, dan lain sebagainya.

Tanda-tanda yang menunjukkan bahwa bayi sudah siap memperoleh makanan padat adalah sebagai berikut:

- a. Bayi dapat duduk dengan baik tanpa dibantu orang lain.
- b. Refleks lidah bayi sudah hilang. Jadi, ia tidak bisa mendorong makanan padat keluar dari mulutnya dengan lidah secara otomatis.
- c. Bayi telah mampu mengunyah makanan.
- d. Bayi sudah bisa menjumput, sehingga ia dapat memegang makanan atau benda lainnya dengan jempol dan telunjuknya.
- e. Bayi terlihat bersemangat makan dengan mencoba meraih makanan, lalu memasukkannya ke dalam mulut (Widad, 2006).

3. Ibu Bekerja Yang Tidak Memberikan ASI

Menurut hasil penelitian ini, ibu bekerja yang tidak memberikan ASI di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan angka yang paling rendah dibandingkan pemberian ASI Eksklusif dan ASI Tidak Eksklusif, yaitu hanya ada 8 dari 40 ibu yang melakukan hal itu (20%). Ibu yang tidak memberikan ASI kepada bayi pada 6 bulan pertama, semuanya menggunakan susu formula untuk mencukupi gizi bayinya. 3 dari 8 ibu (37,5%) tidak memberikan

makanan pengganti lain selain susu formula, 2 ibu (25%) menambahkan biskuit di samping susu formula, 1 ibu (12,5%) menambahkan jus buah di samping susu formula, dan 2 ibu (25%) mengkombinasikan susu formula dengan biskuit, bubur instan, dan jus buah.(Roesli U, 2000).

Ibu seharusnya menyadari bahwa ASI merupakan makanan utama yang terbaik bagi bayi. Tidak ada satu alasan pun yang menghalangi ibu untuk memberikan ASI demi kesehatan bayi. Pada dasarnya, memberikan makanan lain sebagai sumber gizi bagi bayi itu diperbolehkan bila ibu benar-benar kekurangan ASI pada masa menyusui. Ketika kondisi ibu seperti itu, hendaknya ia berkonsultasi dengan dokter. Sebab hal ini bisa diatasi dengan pemberian jenis makanan tertentu. Namun, jika bayi terpaksa meminum susu formula yang dianggap cocok untuk bayi berdasarkan komposisi makanan tambahan atau pengganti ASI (Widad, 2006).

Para ibu perlu mengetahui bahwa berbagai makanan yang diproduksi oleh pabrik mengandung efek negatif tertentu, meskipun persentasenya kecil. Oleh karena itu, alangkah lebih baik bagi seorang ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya dari pada susu formula dan makanan pengganti lainnya yang belum diketahui dampak positif dan negatifnya secara pasti.

Pemberian makanan tambahan dan makanan pengganti ASI sebaiknya hanya dilakukan dalam keadaan sangat terpaksa dan bukan

sebagai suatu mode yang membudaya. Sebaiknya, seorang ibu sekalipun berstatus sebagai ibu bekerja, memberikan kesempatan kepada bayinya untuk menikmati ASI sebagai anugerah Tuhan yang bersifat alamiah. Demi kepentingan diri sendiri, ibu tidak boleh membiarkan anaknya tidak minum ASI. Jika ibu tidak memberikan ASI kepada bayinya, maka pertalian batin antara ibu dan anak tidak akan terjalin dengan baik dan kurang erat (Widad, 2006).

Secara umum hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang ditulis oleh Sri Sukanti Endang (2003) dan Mardeyanti (2007) dimana kedua penelitian tersebut menunjukkan fakta bahwa ibu bekerja selalu menghadapi kesulitan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Mereka tidak begitu saja menghentikan pemberian ASI kepada bayinya, namun cenderung memberikan makanan pendamping di samping ASI.

Menurut *Health Promotion International Journal* tahun 2002 yang ditulis oleh Ellen McIntyre, Dino Pisaniello, Richie Gun, Carola Sanders, dan David Frith berjudul *Balancing Breastfeeding and Paid Employment: A Project Targeting Employers, Women and Workplaces*, ditemukan fakta bahwa dari 3.400 orang dewasa di daerah miskin Australia Selatan, 62% setuju bahwa ibu membutuhkan botol untuk menyimpan ASI ketika mereka kembali bekerja. Ibu-ibu setempat biasa memberikan ASI ketika mereka kembali bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan hal yang sama dengan yang terjadi di Australia tersebut.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yaitu tidak ditelitinya gambaran pemberian ASI pada ibu menyusui yang tidak bekerja di Poliklinik Tumbuh Kembang RSUD Muhammadiyah Bantul sebagai pembandingan hasil penelitian ini. Apabila gambaran pemberian ASI pada ibu menyusui yang tidak bekerja diketahui, maka pembaca dapat melihat perbedaan antara gambaran pemberian ASI pada ibu menyusui yang tidak bekerja dan ibu menyusui yang bekerja.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA