

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul berlokasi di Dusun Siluk 1, Desa Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Klinik Pratama Wikaden dikelola oleh bidan Sri Purwanti sebagai pemilik dibantu oleh 2 orang perawat dan 5 tenaga bidan. Bangunan didirikan di atas tanah milik Sri Purwanti dengan luas tanah 240 m² serta luas bangunan 220 m². Sarana kesehatan yang ada di sekitar Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul antara lain Puskesmas Imogiri I yang berjarak sekitar 8 km, Puskesmas Imogiri II berjarak 4 km, Balai Pengobatan dan Rumah Bersalinan berjarak sekitar 8 km, serta Rumah Sakit Panembahan Senopati, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul dan Rumah Sakit Ummi Khasanah Bantul yang kurang lebih berjarak 15 km. Jenis pelayanan yang ada di Klinik Pratama Wikaden adalah rawat jalan, rawat inap dan pelayanan lain-lain. Pelayanan rawat jalan yaitu melayani pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan kehamilan, konsultasi serta pelayanan KB, konsultasi reproduksi dan ingin anak, pemeriksaan penyakit kandungan, pelayanan imunisasi dan sirkumsisi/khitan. Pelayanan rawat inap yaitu melayani asuhan persalinan normal (fisiologis) serta bayi baru lahir. Pelayanan lain-lain berupa penyuluhan serta kegiatan promosi kesehatan yang lain, membantu puskesmas dalam penanggulangan wabah atau kejadian luar biasa bencana serta kegiatan incidental lain atas permintaan puskesmas, dan melakukan pembinaan terhadap 1 posyandu dan 1 UKS di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Pelayanan ibu hamil/KIA/KB di Klinik Pratama Wikaden, Siluk, Selopamioro, Imogiri, Bantul dilakukan setiap hari jam 06.00-20.00

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik ibu hamil trimester III di klinik pratama wikaden siluk, selopamioro, imogiri, bantul disajikan pada tabel berikut

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Sumber Informasi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
1	Umur		
	< 20 tahun	6	17,1
	20-35 tahun	22	62,9
	> 35 tahun	7	20,0
	Jumlah	35	100,0
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	2	5,7
	SD	1	2,9
	SMP	1	2,9
	SMA	26	74,3
	PT	5	14,3
	Jumlah	35	100,0
3	Pekerjaan		
	Wiraswasta	3	8,6
	Buruh	1	2,9
	Petani	1	2,9
	IRT	25	71,4
	PNS	5	14,3
	Jumlah	35	100,0

4	Sumber Informasi Tentang ASI Eksklusif		
	Nakes		
	Non Nakes	26	74,3
		9	25,7
	Jumlah	35	100'0

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun sebanyak 22 responden (62,9%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 26 responden (74,3%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden adalah IRT (Ibu Rumah tangga) sebanyak 25 responden (71,4%). Berdasarkan informasi tentang ASI eksklusif sebagian besar responden mendapatkan informasi sebanyak 26 responden (74,3%).

3. Tabulasi Silang Antara Karakteristik Responden Dengan Tingkat Pengetahuan

Tabel 6: Pendidikan dengan pengetahuan ASI Eksklusif di Klinik Pratama Wikaden Siluk Selopamioro Bantul

Pendidikan	Pengetahuan tentang ASI Eksklusif							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Sekolah	1	2,9	1	2,9	0	0	2	5,7
SD	0	0	1	2,9	0	0	1	2,9
SMP	0	0	1	2,9	0	0	1	2,9
SMA	5	14,3	16	45,7	5	14,3	26	74,3
PT	2	5,7	3	8,6	0	0	5	14,3

Dari tabel 6 : Ada 1 responden yang tidak sekolah berpengetahuan baik dan berpengetahuan cukup. 26 responden tamat SMA berpengetahuan baik 5 (14,3%) berpengetahuan cukup 16 (45,7%) berpengetahuan kurang 5 orang (14,3%) dan 5 responden tamat PT berpengetahuan baik 2 orang (5,7%), berpengetahuan 3 orang (8,6).

Tabel 7: Sumber Informasi dengan pengetahuan tentang ASI Eksklusif di Klinik Pratama Wikaden Siluk Selopamioro Bantul

Sumber Informasi	Pengetahuan tentang ASI Eksklusif						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	f	%	f	%		
Nakes	4	11,4	17	48,6	5	14,3	26	74,3
Non Nakes	4	11,4	5	14,3	0	0	9	25,7

Berdasarkan tabel 7 : Responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan adalah 26 responden, dan 17 responden berpengetahuan cukup (48,6%). Responden yang mendapatkan informasi dari non tenaga kesehatan ada 9 responden dan 5 responden berpengetahuan cukup (14,3%).

4. Tingkat Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Tabel 8: Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Pengertian ASI Eksklusif Di Klinik Pratama Wikaden Siluk Selopamioro Bantul

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	8	22,9
2	Cukup	22	62,9
3	Kurang	5	14,3
Jumlah		35	100

Sumber : Data Primer 2014

Dari tabel 8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sebanyak 22 responden (62,9%) mempunyai pengetahuan baik tentang pengertian ASI eksklusif.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik tentang responden menunjukkan sebagian responden berumur ≤ 25 tahun sebanyak 12 responden (60%). Umur ibu pada usia tersebut merupakan masa usia reproduktif dimana merupakan waktu yang baik untuk ibu hamil, melahirkan dan menyusui. Umur ibu yang telah matang dalam berfikir dan emosi dapat mempengaruhi keputusan pemberian ASI secara eksklusif. Sedangkan umur ibu yang terlalu muda terkadang belum matang dalam berpikir dan organ-organ reproduksinya. Umur ibu yang sudah tua dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena ibu yang tua kemungkinan telah mengalami proses degenerasi. Hal ini sesuai pendapat Lubis(1998) bahwa factor fisik keadaan payudara ibu menyusui : puting susu lecet, puting tenggelam, bengkak, mendatar atau puting terlalu besar dapat mengganggu proses menyusui. Selain itu rasa khawatir dan tidak bahagia yang dirasakan ibu dapat mengganggu produksi ASI.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terdapat hasil pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi masing-masing 5 responden (25%) serta untuk SMA dan SD masing-masing 4 responden (20%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden, terutama dalam menyusui ASI eksklusif sehingga terbentuk perilaku menyusui ASI eksklusif. Menurut Soekanto (2007), pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan ini dapat secara formal maupun informal. Pendidikan dibagi menjadi pendidikan dasar dan tinggi.

Dari hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan didapat hasil 7 responden (35%) untuk IRT dan 6 responden (30%) untuk Swasta.

Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena ibu bekerja harus membagi waktu untuk menyusui bayinya sedangkan ibu rumah tangga lebih mempunyai banyak waktu untuk menyusui bayinya.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif.

Pengetahuan tentang pengertian ASI sangat diperlukan bagi para ibu hamil dan menyusui. Dengan anggapan supaya para ibu tahu yang dimaksud dengan ASI. Menurut Siswomiharjo (1999) pengetahuan adalah suatu hasil usaha manusia, berdasarkan pengalaman manusia secara empiris.

Pengetahuan yang baik didapat dari banyaknya sumber-sumber pengetahuan dan slogan-slogan yang diperoleh tentang pengertian ASI eksklusif. Pengetahuan ini menurut Soekanto (2007) dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi. Pada penelitian ini tidak terdapat hasil tingkat pengetahuan yang cukup ataupun kurang mengenai pengertian ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan baiknya pengetahuan tentang pengertian ASI eksklusif dilokasi penelitian sebagai modal dasar keberhasilan menyusui ASI eksklusif.

Tingkat pengetahuan responden tentang ASI eksklusif terdapat hasil bahwa 15 responden (75%) dengan tingkat pengetahuan baik. Pemberian ASI eksklusif tentu saja bukan tanpa tujuan, tapi memang bertujuan yang ditujukan kepada sang bayi dan ibu. Yang diantaranya adalah untuk kesehatan bagi sang bayi dan ibu menyusui. Komposisi yang lengkap pada ASI merupakan makanan yang paling tepat bagi bayi. Bagi ibu menyusui, air susu yang tidak dikeluarkan dapat mengindikasikan terjadinya kanker payudara. Jadi tujuannya sangat jelas bahwa bagi bayi adalah sebagai makanan pokok yang paling tepat, bagi ibu menyusui adalah untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dengan alasan kesehatan.

ASI sangat bermanfaat baik bagi bayi maupun ibu dan keluarga. Manfaat ASI eksklusif menurut (Roesli, 2008) adalah bagi bayi (sebagai nutrisi, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan,

meningkatkan jalinan kasih sayang), bagi ibu (mengurangi perdarahan setelah mengurangi terjadinya anemia, menjrangkan kehamilan, mengeringkan rahim, lebih cepat langsing kembali, mengurangi kemungkinan menderita kanker, lebih ekonomis atau murah, tidak merepotkan dan hemat waktu, portable dan praktis, memberikan kepuasan bagi bayi) dan bagi Negara (penghematan devisa untuk pembelian susu formula, perlengkapan menyusui serta biaya menyiapkan susu, penghematan biaya sakit terutama muntah, mencret dan sakit saluran napas, penghematan obat-obatan, tenaga dan sarana kesehatan dan menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun negara).

Mengingat ASI banyak manfaatnya bagi banyak pihak maka pengetahuan tentang manfaat ASI yang baik dalam penelitian ini mengindikasikan baiknya pelayanan kesehatan di lokasi penelitian.

Menurut Notoatmojo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu sebagai akibat proses penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan tersebut terjadi sebagian besar melalui penglihatan dan pendengaran. Informasi meningkatkan pengetahuan sesuai dengan Soekanto (2007) bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Pengetahuan yang baik dari responden tentang ASI eksklusif selain karena ibu rajin menambah pengetahuan tentang cara pemberian ASI eksklusif dan sumber informasi yang didapatkan dari berbagai sumber, tidak lepas dari faktor pendukung dalam mengupayakan keberhasilan menyusul. Menurut Lubis (1998) faktor tersebut adalah peranan petugas kesehatan peranan RS dan pemerintah, peranan fisik ibu, faktor keluarga, faktor masyarakat dan faktor bayi.

Namun pada tingkat pengetahuan ASI eksklusif ada 3 responden (15%) yang berpengetahuan kurang tentang perilaku pemberian ASI eksklusif. Hal ini disebabkan tingkat pendidikan yang rendah dan

informasi yang diperoleh tentang perilaku pemberian ASI eksklusif yang masih minim.

Pada saat melakukan penelitian, adapun disini yang berpendidikan rendah tapi mereka mengerti bagaimana cara pemberian ASI yang benar karena mereka mendapatkan informasi atau konseling pada saat melakukan pemeriksaan di Klinik Pratama Wikaden Siluk, selain itu mereka juga dapat melihat dari televisi, majalah, leaflet dan seringnya berkumpul dengan anggota para kader di daerahnya masing-masing. Selain itu juga mereka aktif bertanya pada saat ada petugas kesehatan.

Sedangkan pada pendidikan yang sedang dan tinggi mereka belum tentu mengerti bagaimana ASI eksklusif. Karena mereka sibuk dengan pekerjaannya masing-masing dan kurang aktif bertanya pada saat di lakukan konseling.

Di Klinik Pratama Wikaden sudah di lakukan konseling tentang baiknya pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III saat ibu memeriksakan kehamilannya namun pemberian konseling mengenai ASI eksklusif lebih fokus pada ibu menyusui atau ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan untuk. Akibatnya masih ada ibu hamil trimester III yang belum mengetahui pentingnya ASI eksklusif.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Kendala
 - a. Pada saat pengambilan data sangat sulit untuk mengumpulkan responden dalam satu waktu sehingga menunggu pada saat kegiatan pemeriksaan USG.
 - b. Ada beberapa responden yang menolak untuk mengisi kuesioner.
2. Kelemahan
 - a. Variabel penelitian ini merupakan variabel tunggal, sehingga hasil penelitian terbatas pada pengetahuan.

- b. Kuesioner yang digunakan kuesioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab benar atau salah. Dan jawaban responden belum bisa untuk mengukur pengetahuan secara mendalam.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA