

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Jonggolsari merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo. Batas wilayah sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Besani, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Leksono, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Kajeksan, dan sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Kalimendong

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan asi eksklusif pada ibu yang memberikan susu formula pada bayi di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo pada tanggal 03 Juni 2013 dengan jumlah responden 21 orang.

Desa Jonggolsari terdiri dari 5 dusun. Bidan pada saat posyandu memberikan penyuluhan tentang asi eksklusif. Di Desa Jonggolsari juga terdapat poster maupun pamflet-pamflet tentang asi eksklusif.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Pendidikan

Tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan mengenai tingkat pengetahuan asi eksklusif pada ibu yang memberikan susu formula pada bayi di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
Dasar	11	52,4 %
Menengah	10	47,6 %
Total	21	100 %

Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.1 bahwa dari hasil penelitian pada 21 responden tentang asi eksklusif mayoritas didapatkan bahwa 11 responden (52,4%) berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP

b. Pekerjaan

Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan mengenai tingkat pengetahuan asi eksklusif pada ibu yang memberikan susu formula pada bayi di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Dagang	7	33,3 %
IRT	4	19,0 %
Swasta	7	33,3 %
Tani	3	14,3 %
Total	21	100 %

Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan jenis pekerjaan responden, pada tabel diatas dapat kita ketahui bahwa responden tertinggi jenis pekerjaannya dagang yaitu sejumlah 7 responden (33,3%)

c. Umur

Tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur mengenai tingkat pengetahuan asi eksklusif pada ibu yang memberikan susu formula pada bayi di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
< 20	7	33,3 %
20 s/d 35	14	66,7 %
> 35	0	0
Total	47	100 %

Data Primer Tahun 2013

Berdasarkan umur responden, pada tabel diatas dapat kita ketahui bahwa responden terbanyak dengan umur 20 s/d 35 tahun yaitu sejumlah 14 responden (66,7 %)

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian asi eksklusif

Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden tentang pengertian asi eksklusif di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Pengertian asi eksklusif	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	4	19,0 %
Cukup	10	47,6 %
Kurang	7	33,3 %
Total	21	100 %

Data Primer Tahun 2013

Pada tabel diatas dapat kita ketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian asi eksklusif mayoritas dalam kategori cukup, yaitu dengan prosentase sebesar 47,6 %

b. Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang kandungan asi eksklusif

Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden tentang kandungan asi eksklusif di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Kandungan asi eksklusif	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	3	14,3 %
Cukup	17	81,0 %
Kurang	1	4,8 %
Total	21	100 %

Data Primer Tahun 2013

Pada tabel diatas dapat kita ketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif mayoritas dalam kategori “Cukup”, yaitu dengan prosentase sebesar 81,0 %

c. Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat asi eksklusif

Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden tentang manfaat asi eksklusif di Desa Jonggolsari Kecamatan Leksono Kabupaten Wonosobo

Manfaat asi eksklusif	Frekuensi	Prosentase (%)
Cukup	13	61,9 %
Kurang	8	38,1 %
Total	21	100 %

Data Primer Tahun 2013

Pada tabel diatas dapat kita ketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat asi eksklusif mayoritas dalam kategori “Cukup”, yaitu dengan prosentase sebesar 61,9 %

B. Pembahasan

Pada tabel 4.1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP sebanyak 11 responden (52, 4%) dari keseluruhan sampel 21 responden.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan menengah akan memberi respon yang rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauhmana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja dagang dan atau swasta yaitu sebanyak 7 responden (33, 3%) dari keseluruhan sampel 21 responden. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan, terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan A dan Dewi, 2010)

Pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana dalam lingkungan pekerjaan terjadi komunikasi dan hubungan dengan banyak orang sehingga dapat saling bertukar pengetahuan ataupun pengalaman seperti yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003). Pekerjaan sebagai petani memiliki lingkungan yang jauh berbeda dengan PNS.

Ibu yang tidak bekerja memiliki durasi pemberian ASI lebih lama dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Sebanyak 31% dari ibu bekerja memberikan ASI sampai bayi usia 6 bulan dan hanya 20% ibu bekerja yang memberikan ASI sampai bayi usia 6 bulan (Ong et al. 2005). Kesulitan dalam menyeimbangkan antara pekerjaan dan pemberian ASI menjadi alasan utama ibu bekerja untuk berhenti memberikan ASI pada bayinya (Foo et al. 2005).

Hal ini didukung oleh teori bahwa para ibu yang mulai bekerja sering mulai menghentikan pemberian ASI karena harus berpisah dengan bayinya. Ibu-Ibu tersebut sebenarnya dapat terus memberikan ASI secara eksklusif

pada 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI sampai sekurang-kurangnya 2 tahun dengan cara memerah ASI (Gibney et al. 2005).

Pada tabel 4.3, diperoleh hasil bahwamayoritas responden berumur 20 s/d 35 tahun yaitu sejumlah 14 responden (66,7 %).

Umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan Wawan A dan Dewi M (2010), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

Usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu. Usia ibu yang terlalu muda ketika hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pola pengasuhan (Adwinanti 2004).

Usia ibu menjadi faktor yang berpengaruh secara nyata terhadap prediksi keberlangsungan ASI sampai 6 bulan pada ibu-ibu di Singapura (Foo et al. 2005). Beberapa penelitian menyimpulkan bahwa semakin muda usia ibu, semakin rendah tingkat durasi pemberian ASI. Usia ibu yang lebih muda

berhubungan nyata dengan pemberian ASI hanya sampai bayi usia 2 bulan (Ertem, Votto & Leventhal 2004).

Pada tabel 4.4, menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan “Cukup” sebanyak 10 responden (47,6%) tentang pengertian asi eksklusif.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan apapun (Roesli, 2009).

Ketidak berlangsungan pemberian ASI hingga usia 12 bulan berhubungan dengan faktor antara lain ibu yang merokok selama kehamilan, penggunaan dot untuk minum bayi, sikap ibu yang kurang terhadap pemberian makan bayi, pengalaman memiliki masalah menyusui pada bulan pertama, dan ibu yang kembali bekerja sebelum bayi berusia 12 bulan. Ibu akan menghadapi kesulitan pemberian ASI, tanpa pertolongan dan dukungan yang tepat, umumnya akan mengakibatkan penghentian pemberian ASI. Kesulitan yang dialami ibu selama menyusui dapat bersifat fisik serta budaya.

Pengetahuan ibu tentang ASI yang kurang menjadi salah satu penghambat keberlangsungan pemberian ASI. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi. Menjelang akhir kehamilan, ibu membutuhkan berbagai informasi penting yang umumnya disediakan oleh pelayanan dan tenaga kesehatan. Selain itu, informasi yang berasal dari suami, keluarga, teman, jaringan sosial dan berbagai media berpengaruh terhadap pengetahuan ibu. Arifin (2003) dalam penelitiannya

menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan dan kurangnya informasi menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kegagalan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian Nita Dwi Kurnia (2010) tentang pengetahuan tentang Asi Eksklusif, dari hasil penelitian ini ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang Asi Eksklusif.

Pada tabel 4.4, menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan “Cukup” sebanyak 17 responden (81,0%) tentang kandungan asi eksklusif. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi.

ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi selama periode sekitar 6 bulan. Komposisi ASI akan berubah sejalan dengan kebutuhan bayi (Gibney, 2005). ASI lebih unggul dibandingkan makanan lain untuk bayi seperti susu formula, karena kandungan protein pada ASI lebih rendah dibandingkan pada susu sapi sehingga tidak memberatkan kerja ginjal, jenis proteinnya pun mudah dicerna. Selain itu, ASI mengandung lemak dalam bentuk asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang, dan kolesterol dalam jumlah yang mencukupi kebutuhan bayi (Brown, 2005).

Penelitian Foo (2005) menunjukkan bahwa sikap ibu berhubungan dengan praktek pemberian ASI, ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi berencana untuk memberikan ASI selama 6 bulan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa sikap

ibu terhadap pemberian makan bayi menjadi prediktor kuat dalam pemberian ASI (Scott, 2006).

Beberapa faktor ditemukan berhubungan secara nyata dengan keputusan ibu untuk melakukan praktek ASI eksklusif. Faktor karakteristik ibu seperti suku, umur, tingkat pendidikan, dan agama serta jenis kelamin bayi berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk melakukan ASI eksklusif, namun sulit untuk dirubah dalam waktu singkat maupun pada tingkat individu. Faktor lain seperti pengetahuan akan manfaat ASI, informasi dari tenaga kesehatan, serta riwayat menyusui lebih berpotensi untuk dirubah (Foot, 2005).

Penelitian Ratna Wulandari (2007) tentang gambaran pengetahuan tentang pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Kalikajar Kabupaten Wonosobo, dari hasil penelitian ini ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemberian susu formula.

Pada tabel 4.6, menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan “Cukup” sebanyak 13 responden (61,9%) tentang manfaat asi eksklusif.

Pemberian ASI merupakan praktek yang unik karena bukan hanya memberikan asupan gizi yang memadai bagi bayi, tetapi juga asuhan psikososial melalui pembentukan ikatan kasih sayang dengan ibu (Gibney et al. 2005).

Bayi yang diberi ASI mendapat kasih sayang dari ibu karena dekapannya. Kekuatan ikatan antara ibu dan bayi menyebabkan emosi ibu

menjadi baik sehingga mampu meningkatkan produksi oksitosin yang merangsang kelenjar-kelenjar payudara untuk berkontraksi mengeluarkan ASI (Paath, Yuyum & Heryati 2004). Keberadaan antibodi dan sel-sel makrofag pada ASI memberikan perlindungan pada bayi terhadap jenis-jenis infeksi tertentu seperti infeksi saluran pernafasan (Chantry, Howard & Auinger 2006), diare dan infeksi gastrointestinal (Fawtrell et al. 2007).

Penelitian Singhal yang diacu dalam American Academy of Pediatric (2005) membuktikan bahwa pemberian ASI dapat menurunkan sindrom kematian bayi di tahun pertama kehidupannya serta mencegah bayi terkena penyakit tertentu seperti diabetes dan obesitas. Penelitian lain juga telah membuktikan bahwa pemberian ASI meningkatkan perkembangan kognitif bayi.

Pemberian ASI eksklusif juga memberikan keuntungan bagi ibu. Pemberian ASI sedini mungkin dapat mengurangi pendarahan akibat melahirkan. Ibu yang memberikan ASI juga memiliki resiko yang lebih kecil terkena kanker payudara (Tryggvadóttir et al. 2004), kanker ovarium, dan osteoporosis. Keuntungan lain bagi ibu adalah dengan menyusui bayinya maka penurunan berat badan lebih cepat sehingga dapat kembali ke berat badan sebelum hamil (Labbok dalam American Academy of Pediatric 2005).

Keuntungan pemberian ASI eksklusif tidak hanya bagi bayi dan ibunya, tetapi juga bagi kondisi sosial ekonomi keluarga dan masyarakat. Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi pengeluaran biaya perawatan kesehatan bayi. Bagi ibu yang bekerja, ASI eksklusif memberikan

keuntungan untuk perusahaan karena dapat meningkatkan produktivitas kerja dan mengurangi biaya medis karyawannya (Brown et al. 2005). Depkes RI (2004) menyatakan pemberian ASI eksklusif berkontribusi untuk pengembangan ekonomi, melindungi lingkungan, serta menghemat sumber dana, kelangkaan pangan, dan devisa negara.

Penelitian Binarti (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian susu formula pada bayi usia 0-6 bulan, dari hasil penelitian ini faktor-faktor yang mempengaruhi ibu memberikan susu formula antara lain umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lingkungan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA