

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta. Menurut sejarahnya, RSUD Wates adalah kelanjutan dari peninggalan pemerintah Belanda, terletak di sebelah alun-alun Wates. Setelah kemerdekaan keberadaannya tetap dilestarikan, hingga pada tahun 1963 ditetapkan dengan Peraturan Daerah Tk II Kulon Progo Nomor 6 Tahun 1963. Pada tanggal 26 Februari 1983 RSUD Wates diresmikan dengan status D. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates Milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo sebagai RSUD Kelas B Non Pendidikan pada tanggal 15 Juni 2010. Dan pada tanggal 19 Januari 2015 RSUD Wates ditingkatkan lagi menjadi RSUD Tipe B Pendidikan setara dengan UGM (Universitas Gajah Mada).

Visi RSUD Wates adalah menjadi rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan yang unggul dalam pelayanan, serta dengan misi menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan paripurna yang profesional berorientasi pada kepuasan pelanggan, mengembangkan manajemen rumah sakit yang efektif dan efisien, menciptakan lingkungan kerja yang sehat, nyaman dan harmonis. Meningkatkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan karyawan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di poliklinik anak dan rumah ibu serta anak yang tinggal di sekitar RSUD Wates pada tanggal 14 Juli – 7 Agustus 2015. Subjek penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di RSUD Wates dan memiliki bayi berumur 6 – 12 bulan, didapatkan sampel sebanyak 75 responden dan peneliti telah memberikan kuesioner pada responden yang sudah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Deskripsi data penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini disajikan dalam table sebagai berikut:

1) Karakteristik responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 75 orang responden yang merupakan ibu yang sudah melahirkan di RSUD Wates yang memenuhi syarat inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur		
	a. < 20 Tahun	3	4.0
	b. 20 - 25 Tahun	27	36.0
	c. 26 - 30 Tahun	24	32.0
	d. 31 - 35 Tahun	13	17.3
	e. > 35 Tahun	8	10.7
2	Pendidikan		
	a. SD	4	5.3
	b. SMP	19	25.3
	c. SMA	42	56.0
	d. PT	10	13.3
3	Pekerjaan		
	a. IRT	44	58.7
	b. Buruh	3	4.0
	c. Swasta	19	25.3
	d. PNS	9	12.0
4	Jenis Persalinan		
	a. Normal	22	29.3
	b. SC	53	70.7
	Total	75	100

(Sumber: Data Primer, 2015)

Table 4.1 menunjukkan bahwa hasil penelitian ini sebagian besar ibu berumur antara 20 – 25 tahun sebanyak 27 responden (36.0 %). Berdasarkan tingkat pendidikannya sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan

SMA yaitu sebanyak 42 responden (56 %). Sebagian besar ibu sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 44 responden (58.7 %). Berdasarkan jenis persalinannya sebagian besar responden melahirkan secara SC yaitu sebanyak 53 responden (70.7 %).

2) Paritas

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Paritas

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Paritas		
	a. Primipara	23	30.7
	b. Multipara	52	69.3
	Total	75	100

(Sumber : Data Primer, 2015)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa paritas atau jumlah kelahiran yang dimiliki oleh ibu sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 52 responden (69.3 %).

3) Praktik pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian ASI Eksklusif

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
2	Praktik pemberian ASI Eksklusif		
	a. Tidak ASI eksklusif	20	26.7
	b. ASI eksklusif	55	73.3
	Jumlah	75	100

(Sumber : Data Primer, 2015)

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 55 responden (73.3 %).

4) Hubungan paritas dengan praktik pemberian ASI eksklusif

Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Hasil Uji Statistik Menggunakan *Chi Square* Hubungan Paritas Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Yang Melahirkan DI RSUD Wates

Variabel		ASI Eksklusif				Total		χ^2	<i>P-value</i>	<i>C</i>
		Tidak ASI eksklusif		ASI eksklusif						
		n	%	N	%	n	%			
Paritas	Primipara	13	56.5	10	43.5	23	100,0	15.120	0,000	0,410
	Multipara	7	13.5	45	86.5	52	100,0			
Total		20	26,7	55	73,3	75	100,0			

(Sumber : Data Primer, 2015)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif sebesar 55 (73.3%), dan lainnya tidak diberikan secara eksklusif. Dalam tabel tersebut juga dapat dilihat bahwa ibu primipara yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 orang.(43.5%). Sedangkan pada ibu multipara yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 45 orang (86.5%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi-square* seperti disajikan pada table 4.4, diperoleh nilai χ^2 sebesar 15.120 dengan *p-value* sebesar 0,000 yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates. Nilai koefisien korelasi dengan *coefficient contingency* (C) didapatkan nilai sebesar 0,410 yang artinya bahwa tingkat hubungan antara paritas dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien kontingensi 0,40 - 0,599.

B. Pembahasan Penelitian

1. Proporsi Paritas

Hasil penelitian yang dilakukan di poli anak RSUD Wates menunjukkan bahwa dari 75 responden ibu menyusui, sebagian besar adalah ibu multipara sebanyak 52 responden (30.7 %) dan ibu primipara sebanyak 23 responden (69.3 %). Ibu multipara yang melahirkan di RSUD Wates memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya yaitu sebesar 45 ibu dan ibu primipara sebanyak 10 responden. Jumlah ibu multipara dalam memberikan ASI secara eksklusif lebih banyak atau lebih besar bila dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wadud (2013) di Palembang yang menyatakan responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan umur tua berjumlah 13 responden (54.2%) dan paritas tinggi berjumlah 13 responden (61.9%).

Melahirkan merupakan pengalaman yang pertama bagi ibu primipara, lain bagi ibu multipara melahirkan bukan merupakan pengalaman pertama hal ini dikarenakan ibu multipara adalah seorang wanita yang sudah hamil untuk kedua kalinya atau lebih (Bobak, 2005). Selain memiliki perbedaan pada perubahan fisiologis, ibu primipara dan multipara juga memiliki perubahan psikologisnya, salah satunya adalah kesiapan ibu multipara dalam menyusui bayinya dan mengingat pengalaman menyusui pada bayi terdahulu. Pada masa ini ibu dan bayinya belajar menyusui. Namun, proses laktasi awal tidak selalu berjalan mulus, adakalanya ibu dan bayinya mengalami berbagai kendala yang menghalangi atau menyulitkan proses laktasi, terutama jika ini adalah pengalaman pertama bagi ibu primipara yang usianya masih muda dan tingkat pengetahuannya yang rendah tentang laktasi sehingga menghambat praktek pemberian ASI. Pemberian ASI akan lancar apabila memiliki pengetahuan yang cukup tentang posisi menyusui, merawat payudara, merangsang ASI, rasa percaya diri, ada dukungan keluarga, dan status gizi yang cukup (Widuri, 2013).

Pada tabel 4.1 menunjukkan banyaknya ibu yang memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor umur ibu yang sebagian besar berumur antara 20 – 25 tahun sebanyak 27 responden (36.0 %). Pada umur ini merupakan masa usia produktif serta waktu yang baik untuk ibu hamil, melahirkan dan menyusui. Berdasarkan tingkat pendidikannya pada tabel 4.1 sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 42 responden (56%). Dan sebagian besar ibu menyusui bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 44 responden (58.7%). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa berdasarkan jenis persalinannya sebagian besar responden melahirkan secara SC sebanyak 53 responden (70.7%).

2. Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak daripada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu yang pernah melahirkan di RSUD Wates memberikan ASI eksklusif dengan presentase 73.3 %.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wadud (2013) yang dilakukan di Palembang menyatakan bahwa dari jumlah sampel 46 orang, responden yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan berumur tua berjumlah 13 responden (54.2%) dan responden dengan paritas tinggi berjumlah 13 responden (61.9%). Penelitian Wadud (2013) juga menyatakan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif dengan *p value* sebesar 0,004.

Menurut Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO), ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa ada tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI bisa diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. WHO menganjurkan agar wanita hamil dan ibu yang melahirkan diberitahu tentang manfaat dan keunggulan ASI, karena ASI memberikan gizi terbaik untuk bayi serta perlindungan terhadap penyakit (Maryunani, 2012). Walaupun sudah dicantumkan di berbagai peraturan dan sudah digalakkan melalui program-

program dari pemerintah, namun praktik pemberian ASI eksklusif masih belum maksimal meskipun persentasenya meningkat dari tahun sebelumnya. Hal tersebut lebih disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, tatalaksana rumah sakit yang salah, banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan di luar rumah dan beberapa rumah sakit yang memberikan susu formula pada bayi yang baru lahir sebelum ibunya mampu memproduksi ASI (Yuliarti, 2010).

Faktor penyebab pemberian ASI eksklusif gagal diantaranya adalah makanan yang dikonsumsi ibu, penggunaan alat kontrasepsi, anatomis payudara, faktor fisiologi, pola istirahat, isapan bayi, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, dan paritas ibu (Wiji, 2013).

Adapun faktor lain yang mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar tingkat pendidikan ibu pada penelitian ini adalah SMA sebanyak 42 responden (56%). Ibu yang melahirkan dan memberikan praktik pemberian ASI eksklusif juga dapat dipengaruhi oleh umur ibu, sebagian besar ibu pada penelitian ini berumur antara 20 – 25 tahun sebanyak 27 responden (36.0 %). Dan sebagian besar ibu melakukan persalinan secara SC sebanyak 53 responden (70.7%). Pada penelitian ini juga menunjukkan sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 44 responden (58.7%). Ditinjau dari pendidikan ibu, ibu yang pendidikannya tinggi mempunyai kemungkinan lebih besar untuk memberikan praktik ASI eksklusif hal ini dikarenakan pengetahuan ibu lebih luas. Sedangkan dari umur ibu, ibu yang berumur antara 20 -25 tahun juga mempunyai kemungkinan lebih besar untuk memberikan praktik ASI eksklusif, pada umur ini merupakan masa usia produktif bagi ibu untuk menyusui. Serta pekerjaan ibu, ibu yang bekerja di luar rumah mempunyai kemungkinan lebih besar untuk tidak memberikan praktik ASI eksklusif.

3. Hubungan Paritas dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisa uji statistik menggunakan uji *chi – square* seperti disajikan pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas

dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates dengan $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Nilai *coefficient contingency* sebesar 0,410 menunjukkan keeratan hubungan paritas dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates adalah sedang karena terletak pada rentang koefisiensi kontingensi 0,40 – 0,599. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kesumaningsih (2012) yang menyatakan bahwa ibu primipara mengalami keterlambatan onset laktasi sebanyak 15 orang (15%) sedangkan ibu multipara yang mengalami keterlambatan onset laktasi adalah sebesar 4 orang (4%).

Dilihat dari tabel 4.4 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya didominasi oleh ibu multipara atau ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 orang yaitu sebanyak 45 responden, ibu multipara yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 7 responden. Dari 7 responden ibu multipara ditemukan sebagian besar ibu menyusui berumur lebih dari 35 tahun memiliki resiko menurunnya fungsi alat dan hormon reproduksi. Menurunnya hormone reproduksi dipengaruhi pada proses pengeluaran ASI sehingga dapat menyebabkan ibu mengalami onset laktasi yang lama. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor psikologis dari ibu multipara, faktor psikologis merupakan suatu masalah yang sulit diatasi dan dikontrol karena faktor tersebut tergantung pada diri masing-masing ibu. Pengalaman buruk pada kelahiran sebelumnya dan dekatnya jarak persalinan dapat memicu kecemasan pada ibu multipara. Pengalaman yang buruk pada ibu multipara dapat menyebabkan trauma pada ibu sehingga ibu merasa khawatir untuk kelahiran berikutnya. Kecemasan pada ibu multipara itulah yang berkemungkinan menjadi penyebab keterlambatan onset laktasi dan gagalnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Wadud, (2013) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,004. Dan responden yang pernah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan berumur tua yaitu 13 responden (54,2%)

sedangkan paritas tinggi yang pernah memberikan ASI eksklusif sebanyak 13 responden (61,9%).

Selain memiliki perbedaan pada perubahan fisiologis, ibu primipara dan multipara juga memiliki perubahan psikologisnya, salah satunya adalah kesiapan ibu multipara dalam menyusui bayinya dan mengingat pengalaman menyusui pada bayi terdahulu. Pada masa ini ibu dan bayinya belajar menyusui. Namun, proses laktasi awal tidak selalu berjalan mulus, adakalanya ibu dan bayinya mengalami berbagai kendala yang menghalangi atau menyulitkan proses laktasi, terutama jika ini adalah pengalaman pertama bagi ibu primipara yang usianya masih muda dan tingkat pengetahuannya yang rendah tentang laktasi sehingga menghambat praktek pemberian ASI. Pemberian ASI akan lancar apabila memiliki pengetahuan yang cukup tentang posisi menyusui, merawat payudara, merangsang ASI, rasa percaya diri, ada dukungan keluarga, dan status gizi yang cukup (Widuri, 2013). Pada ibu primipara, kelahiran merupakan pengalaman yang pertama sehingga dapat menyebabkan stres saat persalinan maupun setelah persalian. Stres yang dialami ibu primipara dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol menyebabkan menurunnya kadar hormon oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset laktasi.

Dilihat dari tabel 4.4 menunjukkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya didominasi oleh ibu multipara atau ibu yang sudah mempunyai anak lebih dari 1 orang yaitu sebanyak 45 responden, ibu multipara yang tidak memberikan ASI secara eksklusif sebanyak 7 responden. Dari 7 responden ibu multipara ditemukan sebagian besar ibu menyusui berumur lebih dari 35 tahun memiliki resiko menurunnya fungsi alat dan hormon reproduksi. Menurunnya hormone reproduksi dipengaruhi pada proses pengeluaran ASI sehingga dapat menyebabkan ibu mengalami onset laktasi yang lama. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor psikologis dari ibu multipara, faktor psikologis merupakan suatu masalah yang sulit diatasi dan dikontrol karena faktor tersebut tergantung pada diri masing-masing ibu. Pengalaman buruk pada kelahiran sebelumnya dan dekatnya jarak

persalinan dapat memicu kecemasan pada ibu multipara. Pengalaman yang buruk pada ibu multipara dapat menyebabkan trauma pada ibu sehingga ibu merasa khawatir untuk kelahiran berikutnya. Kecemasan pada ibu multipara itulah yang berkemungkinan menjadi penyebab keterlambatan onset laktasi dan gagalnya pemberian ASI secara eksklusif kepada bayinya.

Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa ibu primipara melakukan praktik pemberian ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 10 responden. Hal tersebut bisa terjadi karena di zaman sekarang ini sudah banyak sumber informasi tentang menyusui yang banyak tersedia di media cetak ataupun media elektronik, maupun lewat alat komunikasi seperti handphone yang sekarang sudah berteknologi canggih dapat mengakses berbagai informasi, hal ini menjadikan pengetahuan ibu primipara menjadi luas. Luasnya pengetahuan pada ibu primipara tentang praktik pemberian ASI eksklusif membuat beberapa ibu primipara pada penelitian ini sudah mempersiapkan apa saja tindakan persiapan untuk proses menyusui sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif kepadanya buah hatinya.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan Penelitian

- a. Lokasi penelitian merupakan dataran rendah, dataran tinggi, dan perbukitan, sehingga jika rumah responden yang akan diteliti berada di dataran tinggi atau perbukitan yang tidak memungkinkan dilalui kendaraan, peneliti tidak dapat mendatangnya.
- b. Pasien yang datang ke poliklinik anak RSUD Wates sebagian besar berumur kurang dari 6 bulan atau lebih dari 12 bulan dan hanya sedikit ibu yang melahirkan anaknya di RSUD Wates, sehingga peneliti hanya mendapatkan sedikit responden dari poliklinik anak.
- c. Pada waktu pengisian kuesioner peneliti harus mengecek kembali kelengkapan data karena responden tidak teliti dalam mengisi keseluruhan isi kuesioner baik dari identitas maupun pernyataan.
- d. Masih ada variabel pengganggu yang belum dikendalikan yang dapat mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, seperti pengetahuan, psikologis, kondisi kesehatan ibu.