

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi puskesmas

Puskesmas Danurejan I Yogyakarta terletak di daerah perkotaan padat penduduk dengan menempati area tanah seluas 30 Ha. Puskesmas Danurejan I Yogyakarta merupakan salah satu dari dua Puskesmas Induk yang terletak di wilayah Kecamatan Danurejan. Wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta hanya satu kelurahan saja, yaitu Kelurahan Tegal Panggung dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara : Kelurahan Kota Baru Kecamatan Gondokusuman
- b. Sebelah timur : Kelurahan Bausasran Kecamatan Danurejan
- c. Sebelah selatan : Kelurahan Purwokinanti Kecamatan Pakualaman
- d. Sebelah barat : Kelurahan Suryatmajan Kecamatan Danurejan.

Wilayah Kelurahan Tegal Panggung dibagi menjadi 16 RW dan 66 RT dengan 17 Posyandu yang dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Danurejan I Yogyakarta meliputi: Poli Umum, Poli Anak/MTBS, Poli Gigi, Poli KIA, Poli UGD, Poli Konsultasi (Berhenti merokok, Psikologi, konseling Gizi dan ASI), Laboratorium, Farmasi.

2. Karakteristik responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan karakteristik responden yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan paritas yang telah disusun dalam bentuk tabel serta diskripsi.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, dan paritas di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta Tahun 2016.

Karakteristik	F	%
Pendidikan		
a. SD	0	0%
b. SMP	5	11,1 %
c. SMA	30	66,7 %
d. PT	10	22,2 %
Jumlah	45	100 %
Pekerjaan		
a. Ibu Rumah Tangga	26	57,8 %
b. Petani	1	2,2%
c. Swasta	18	40,0 %
d. PNS	0	0%
Jumlah	45	100 %
Paritas		
a. Primipara	16	35,6 %
b. Multipara	29	64,4 %
Jumlah	45	100 %

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA 30 responden (66,7%), dengan pekerjaan yang paling banyak ibu rumah tangga 26 responden (57,8%), dan sebagian besar ibu paritas multipara (64,4%).

3. Perilaku Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan variabel perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran perilaku dalam pemberian air susu ibu (ASI) di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta.

No	Perilaku ibu dalam pemberian ASI	N	%
1.	Positif	42	93,3 %
2.	Negatif	3	6,7 %
	Jumlah	45	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat perilaku yang positif tentang pemberian ASI, sebanyak 42 responden (93,3%).

4. Jadwal Pemberian ASI

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan variabel perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan jadwal pemberian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi gambaran perilaku dalam pemberian air susu ibu (ASI) di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
Berdasarkan Jadwal Pemberian ASI.

No	Jadwal pemberian ASI	N	%
1.	Positif	40	88,9 %
2.	Negatif	5	11.1 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku positif tentang jadwal pemberian ASI, sebanyak 40 responden (88,9 %).

5. Cara Melancarkan ASI

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan variabel perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan cara melancarkan ASI dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi gambaran perilaku dalam pemberian air susu ibu (ASI) di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
Berdasarkan Cara Melancarkan ASI.

No	Cara melancarkan ASI	N	%
1.	Positif	41	91,1 %
2.	Negatif	4	8,9 %
	Jumlah	45	100 %

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku positif tentang cara melancarkan ASI, sebanyak 41 responden (91,1%).

6. Lama pemberian ASI

Hasil penelitian yang telah dilakukan dengan variabel perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan berdasarkan lama pemberian ASI dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi gambaran perilaku dalam pemberian air susu ibu (ASI) di wilayah kerja Puskesmas Danurejan I Yogyakarta
Berdasarkan Lama Pemberian ASI.

No	Lama pemberian ASI	N	%
1.	Positif	37	82,2 %
2.	Negatif	8	17,8%
	Jumlah	45	100%

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku positif tentang lama pemberian ASI, sebanyak 37 responden (82,2%).

B. Pembahasan

1. Perilaku pemberian ASI

Dari hasil penelitian perilaku pemberian ASI pada bayi usia 0-6 bulan sebagian besar positif yaitu 42 responden (93,3%). ASI eksklusif mencakup manfaatnya bagi bayi maupun bagi sang ibu. Jika dilakukan dengan baik, maka ASI eksklusif merupakan nutrisi utama bagi bayi, sedangkan bagi ibu menyusui dapat mencegah beberapa penyakit ibu serta aspek psikologis. (Setiyowati & Khilmiana, 2010).

Suatu tindakan atau perilaku akan terwujud apabila responden memahami dan melakukan manajemen laktasi yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*tren to behave*) yang artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI yaitu, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Dari hasil tabulasi silang ibu yang berperilaku positif sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 28 responden. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Satino dan Setyorini (2014) bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin baik perilakunya termasuk dalam pemberian ASI secara eksklusif.

Dari hasil tabulasi silang ibu yang berperilaku positif sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 25 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakriah (2011) yang menyebutkan bahwa kelompok ibu yang bekerja mempunyai peluang 7,9 kali untuk tidak menyusui bayi secara eksklusif dengan kelompok ibu yang tidak bekerja. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasti (2013) bahwa tidak diberikan kebijakan khusus dari tempat kerja terhadap ibu menyusui, jam kerja yang tidak sesuai dengan jam kerja yang sudah ditetapkan, tidak adanya tempat untuk memompa ASI bagi karyawan menyusui, serta kurangnya dukungan dari pimpinan perusahaan.

Dari hasil tabulasi silang ibu yang berperilaku negatif sebagian besar ibu multipara yaitu sebanyak 3 responden. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Roro (2014) yang menyebutkan bahwa ibu multipara sering tidak memperhatikan pemberian ASI secara eksklusif, karena pada ibu multipara menganggap bahwa dirinya sudah faham atau mengerti tentang pemberian ASI sehingga mereka kurang antusias dalam pemberian informasi tentang ASI eksklusif. Anggapan pemberian MP-ASI di usia dini tidak berpengaruh apa-apa pada bayinya di pengalaman menyusui sebelumnya. Paritas ibu berkaitan dengan kesibukan ibu dalam mengurus anak-anaknya, terutama jika jarak kelahiran anak pertama dengan kedua atau berikutnya terlalu dekat. Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang wanita (BKKBN, 2010). Jarak kelahiran yang dekat dapat menjadikan ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Paritas ibu yang sebagian besar multipara sebaiknya mencegah kehamilan berikutnya agar dapat berkonsentrasi dalam mengasuh anak-anaknya.

2. Jadwal pemberian ASI

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di Kelurahan Tegal Panggung didapatkan proporsi untuk jadwal pemberian ASI sebagian besar positif yaitu 40 responden (88,9%). Dari data diatas dapat diketahui sebagian besar responden memberikan ASI pada saat bayi menginginkan tanpa menjadwalkan pada pagi, siang dan malam hari. Dengan berjalannya waktu bayi mulai terbiasa membuat waktunya sendiri dengan menyesuaikan produksi ASI.

ASI lebih mudah untuk dicerna oleh bayi dibandingkan dengan susu formula, oleh karena itu frekuensi pemberian ASI biasanya lebih sering pada bayi yang mendapatkan ASI dibandingkan dengan frekuensi pemberian susu formula pada bayi yang tidak mendapatkan ASI. Selama beberapa minggu pertama setelah kelahiran, bayi memerlukan sekitar 8-12 kali pemberian ASI. Pemberian makanan yang adekuat untuk bayi adalah bila bayi yang mendapatkan ASI setiap 2-3 jam sekali dan tidur diantara waktu pemberian ASI tersebut. Dalam minggu-minggu pertama kehidupannya, bayi yang sehat bisa menyusu setiap jam atau beberapa kali dalam satu jam, terutama saat sore dan menjelang tidur malam. Perlu diingat, lambung bayi yang baru lahir itu kecil sekali. Karena itu mereka meminum ASI sedikit sedikit, dan sering (ASI sangat mudah dicerna dan diserap). Karena itu, biarkanlah bayi mengatur kapan mereka mau ASI. Tidak ada kata “jarak antar minum terlalu sebentar”. (Sujiyatini dkk, 2010).

3. Cara melancarkan ASI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa cara melancarkan ASI sebagian besar positif yaitu 41 responden (91,1%). Pada masa menyusui responden menyadari peran ibu sangat penting dalam menjaga pola makan, dan istirahat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sholichah (2011) menyimpulkan bahwa ibu yang melakukan perawatan payudara dengan baik pengeluaran dan produksi ASI lebih lancar dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan perawatan payudara. Produksi ASI antara ibu yang satu dengan yang lain memang berbeda. Salah satu faktor yang memengaruhi

produksi ASI yaitu frekuensi menyusui, sebagian besar responden menyusui lebih dari 8 kali/hari. Responden juga menyadari bahwa dalam masa menyusui tidak dianjurkan untuk merokok karena dapat memengaruhi produksi ASI. Sebab rokok dapat mengganggu hormon prolaktin dan oksitosin. Merokok juga dapat menstimulasi pelepasan adrenalin dimana adrenalin akan menghambat pelepasan oksitosin. Meskipun demikian pada studi ini dilaporkan bahwa prevalensi ibu perokok yang masih menyusui 6-12 minggu setelah melahirkan lebih sedikit dari pada ibu yang tidak merokok. Konsumsi alkohol juga tidak termasuk dalam pola keseharian responden dalam masa menyusui maupun tidak dalam masa menyusui. Ibu yang mengonsumsi alkohol dapat menurunkan produksi ASI. Walaupun minum alkohol dosis rendah di satu sisi dapat membuat ibu merasa lebih rileks sehingga membantu proses pengeluaran ASI namun di sisi lain etanol dapat mengganggu produksi oksitosin. Sebagian besar responden tidak menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen yang berkaitan dengan penurunan volume dan durasi ASI. Sebaliknya jika kontrasepsi hanya mengandung progestin maka tidak ada dampak volume ASI (Kodrat, 2010). Faktor lain yang dapat memengaruhi produksi ASI yaitu faktor psikologis dengan menciptakan suasana santai dan nyaman tidak stres pada saat masa menyusui (Saryono dan Pramitasari, 2008). Selain perawatan payudara terdapat faktor-faktor yang memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI seperti makanan dan gizi ibu saat menyusui, faktor istirahat (Ambarwati dan Wulandari, 2008).

4. Lama pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama pemberian ASI sebagian besar dengan kategori positif 37 responden (82,2%). Mayoritas ibu memberikan MP ASI dan susu formula pada bayi usia diatas enam bulan. MP ASI yang diberikan pada bayi kurang dari enam bulan dapat berpengaruh tidak baik pada perkembangan dan pertumbuhan bayi. Hal ini disebabkan karena ibu sibuk bekerja dan kurangnya pengetahuan yang mendorong ibu untuk berperilaku negatif. Setelah berpengalaman sembilan tahun, UNICEF memberikan klarifikasi tentang rekomendasi terbaru UNICEF bersama WHO dengan banyak negara lainnya menetapkan jangka waktu pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. WHO menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama bayi adalah yang terbaik. Pemberian makanan setelah bayi berumur enam bulan ternyata memberikan manfaat yang besar pada bayi yaitu dapat memberikan perlindungan dari beberapa penyakit. Ini disebabkan karna sistem kekebalan tubuh bayi yang berumur kurang dari enam bulan belum sempurna (Kodrat, 2010).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini dapat dilihat dari instrumen penelitian yang digunakan bersifat tertutup sehingga responden hanya sebatas mengisi jawaban yang tersedia. Hal ini menyebabkan peneliti belum bisa mendapatkan data secara langsung secara mendalam mengenai perilaku pemberian ASI, serta keterbatasan waktu penelitian juga menjadi salah satu faktor penghambat dalam penelitian ini sehingga peneliti merasa kurang maksimal.