

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Mantrijeron terletak di Jl. D.I. Panjaitan No.82 Yogyakarta Kelurahan Suryodiningratan Kecamatan Mantrijeron Yogyakarta. Luas wilayah 261,39Ha, meliputi ; Kelurahan Gedongkiwo, Kelurahan Suryodiningratan dan Kelurahan Mantrijeron. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Kraton, Kecamatan Ngampilan

Sebelah Selatan : Bantul, Kecamatan Mergangsan

Sebelah Timur : Kecamatan Mergangsan

Sebelah Barat : Bantul, Kecamatan Wirobrajan

Jumlah tenaga yang dimiliki terdiri dari 5 orang Dokter Umum, 3 orang Dokter Gigi, 3 orang Bidan, 5 orang Perawat, 4 orang Perawat Gigi, 1 orang Sanitarian, 1 orang Ahli Gizi, 2 orang Asisten Apoteker, 3 orang Analis, 1 orang Petugas PKM, 1 orang Rekam Medis, 8 orang Tenaga Administrasi, 1 orang Sopir, 1 orang *Cleaning Service* dan 5 orang tenaga Surveilans kelurahan.

Pelaksanaan penelitian kepada responden dilakukan pada saat pemeriksaan ANC pada ibu hamil yang dilaksanakan di ruang KIA.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
< 20 tahun	4	13,3
20 - 35 tahun	24	80,0
> 35 tahun	2	6,7
Total	30	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	-	0
SD	5	16,7
SMP	5	16,7
SMA	20	66,7
Total	30	100
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	-	0
Wiraswasta	8	26,7
Dagang	2	6,7
Buruh	1	3,3
Tani	-	0
Tidak bekerja/IRT	19	63,3
Total	30	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (80%) dan sebagian kecil berumur > 35 tahun sebanyak 2 orang (6,7%). Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 20 orang (66,7%) dan sisanya berpendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 5 orang (16,7%). Sebagian besar tidak bekerja

sebanyak 19 orang (63,3%) dan sebagian kecil bekerja sebagai buruh sebanyak 1 orang (3,3%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Hasil pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang ASI berdasarkan skor jawaban responden disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang ASI di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Tinggi	14	46,7
Sedang	9	30,0
Rendah	7	23,3
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang ASI sebanyak 14 orang (46,7%) dan sebagian kecil memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,3%).

4. Rencana Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Hasil penelitian terhadap rencana pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Ibu Menyusui Berdasarkan Rencana Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Rencana ASI	Frekuensi	Prosentase (%)
Merencanakan	16	53,3
Tidak merencanakan	14	46,7
Jumlah	30	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden merencanakan memberikan ASI kepada bayinya sebanyak 16 orang (53,3%) sedangkan yang tidak merencanakan sebanyak 14 orang (46,7%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI dengan Rencana Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan tentang ASI dengan rencana pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4.
Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif dengan Rencana Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Tingkat pengetahu an	Rencana pemberian ASI				Total		X ² hitung	p- value
	Merencanak an		Tidak merencanak an					
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	11	78,6	3	21,4	14	100	6,754	0,034
Sedang	3	33,3	6	66,7	9	100		
Kurang	2	28,6	5	71,4	7	100		
Total	16		14		30			

Sumber: Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.4 menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang ASI sebagian besar memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (78,6%). Responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebagian besar tidak memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 orang (66,7%). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar tidak memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (71,4%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square* seperti disajikan pada tabel 4.4, diperoleh *p*-value sebesar $0,034 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan rencana pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 24 orang (80%). Umur ibu pada rentang 20-35 tahun 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 mendukung rencana pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan umur ibu yang terlalu muda tidak memiliki rencana memberikan ASI Eksklusif karena ibu takut bentuk badannya berubah jika memberikan ASI terus menerus kepada anaknya.

Tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 20 orang (66,7%). Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan positif pada diri seseorang. Lamanya ibu mendapatkan pendidikan dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Ibu dengan pendidikan yang tinggi akan menyadari pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi tumbuh kembang bayi sehingga ibu akan merencanakan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sedangkan ibu dengan pendidikan yang rendah akan mudah terbujuk dengan iklan-iklan yang menyesatkan dari produksi makanan bayi yang menyebabkan ibu beranggapan bahwa makanan-makanan itu lebih baik dari ASI sehingga tidak memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan kebanyakan responden adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja sebanyak 19 orang (63,3%). Ibu rumah tangga atau ibu yang tidak mempunyai pekerjaan tetap memiliki lebih banyak waktu bersama bayinya sehingga merencanakan memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan ibu yang bekerja di luar rumah memiliki sedikit waktu bersama bayinya, sehingga ibu bekerja akan lebih cepat memberikan susu formula kepada anaknya dan tidak merencanakan memberikan ASI eksklusif.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI sebanyak 14 orang (46,7%). Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang baik tentang ASI diperoleh ibu hamil dari berbagai sumber pengetahuan, seperti: buku-buku, media massa dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Disamping itu pengalaman ibu juga turut menentukan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan social ekonomi. Banyaknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI diharapkan ibu akan membentuk kepercayaan yang baik terhadap ASI yang selanjutnya akan merencanakan memberikan ASI eksklusif.

3. Rencana Pemberian ASI Eksklusif

Sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Mantrijeron memiliki rencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sebanyak 16 orang (53,3%). Ibu hamil memiliki rencana memberikan ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: umur ibu yang sudah matang, tingkat pendidikan ibu yang sudah cukup tinggi, banyaknya ibu yang tidak bekerja serta faktor pengalaman dalam memberikan ASI. Banyaknya ibu

hamil yang memiliki rencana memberikan ASI eksklusif kepada bayinya diharapkan dapat diperoleh berbagai keuntungan, seperti bayi akan lebih sehat, cerdas dan berkepribadian menarik, ibu akan lebih sehat dan menarik, perusahaan, lingkungan dan masyarakatpun akan lebih mendapat keuntungan.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI dengan Rencana Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis tabulasi silang (*cross tab*) menunjukkan ibu hamil dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang ASI sebagian besar memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (78,6%). Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan sedang sebagian besar tidak memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 orang (66,7%). Ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar tidak memiliki rencana untuk memberikan ASI eksklusif sebanyak 5 orang (71,4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang ASI dengan rencana pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dengan keeratan hubungan sedang. Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada individu dalam menentukan sikap terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian

ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini berbeda dengan Sitorus F.M (2002) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu postpartum dengan rencana pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Namun sesuai dengan penelitian Lisdiana Tri (2011) yang menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan perilaku ibu menyusui pada bayi usia 6-24 bulan di Posyandu Dahlia Bantul. Demikian juga dengan penelitian Agustin D.S (2004) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI hanya diukur menggunakan kuesioner tertutup tanpa dilengkapi dengan wawancara sehingga hasilnya kurang sempurna.
2. Penelitian ini tidak mengontrol variabel lain yang dimungkinkan mempunyai hubungan dengan rencana pemberian ASI eksklusif antara lain status ekonomi, budaya, kesehatan ibu dan lingkungan.
3. Kejujuran dan ketidak seriusan responden dalam mengisi kuesioner belum tentu sesuai dengan kenyataan.