

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian Rumah Bersalin An-Nissa terletak di Danukusumo, Serengan, Surakarta yang masuk wilayah kerja Pusat Pelayanan Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Kratonan yang berada di tempat strategis karena di tepi jalan raya yang mudah ditemukan serta mudah dijangkau dengan alat transportasi. Batas sebelah selatan kelurahan Madegondo, sebelah barat kelurahan Serengan, sebelah timur kelurahan Pasar Kliwon, sebelah utara kelurahan Kauman. Jumlah tenaga kesehatan yang ada yaitu 6 orang, 3 orang bidan, 3 orang perawat, serta 2 orang tenaga administrasi. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan pelayanan imunisasi yang dilaksanakan setiap Minggu pertama serta pengobatan anak sakit maupun pasien umum. Terdiri dari beberapa ruangan meliputi 1 ruang VK, 1 Ruang administrasi, beberapa bangsal kelas 1, 2, 3 , 1 mushola dan 2 kamar mandi.

2. Karakteristik Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian tentang karakteristik umur responden disajikan dalam tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Umur di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari 2010

No	Umur	Responden	Prosentase (%)
1	20-25 tahun	16	40.0
2	26-30 tahun	15	37.5
3	31-35 tahun	7	17.5
4	>35 tahun	2	5.0
	Jumlah	40	100

Sumber: Data primer, tahun 2010

Tabel 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan umur di RB An-Nissa Surakarta bulan Pebruari tahun 2010 mayoritas responden berumur 20-25 tahun yaitu, sebanyak 16 responden (40%) dan minoritas berumur > 35 tahun, yaitu 2 responden (5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian tentang karakteristik pendidikan responden disajikan dalam tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pendidikan di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari tahun 2010

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	3	7.5
2	SMP	15	37.5
3	SMA	20	50.0
4	Diploma/Sarjana	2	5.0
	Jumlah	40	100

Sumber: Data primer, tahun 2010

Tabel 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di RB An-Nissa Pebruari tahun 2010 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 20 responden (50%), dan minoritas berpendidikan Sarjana/Diploma, yaitu 2 responden (5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian tentang pekerjaan responden disajikan dalam tabel 4.3 sebagai:

Tabel 4.3 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Pekerjaan di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari tahun 2010

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	10	25.0
2	Swasta	16	40.0
3	Wiraswasta	12	30.0
4	PNS	2	5.0
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer, tahun 2010

Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RB An-Nissa Surakarta bulan Pebruari tahun 2010 menunjukkan mayoritas responden bekerja pada sektor swasta, yaitu sebanyak 16 responden (40%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai negeri sipil (PNS), yaitu sebanyak 2 responden (5%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Hasil penelitian tentang jumlah anak responden disajikan dalam Tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Paritas di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari tahun 2010

No	Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
1	1 anak	17	42.5
2	2 anak	18	45.0
3	3 anak	3	7.5
4	>3 anak	2	5.0
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer, tahun 2010

Tabel 4.4 tentang karakteristik responden berdasarkan paritas di RB An-Nissa Surakarta bulan Pebruari tahun 2010 menunjukkan mayoritas responden dengan 2 anak, yaitu 18 responden (45%) dan minoritas dengan > 3 anak, yaitu 2 responden (5%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang ASI Eksklusif

Hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu Hamil TM III tentang ASI eksklusif disajikan dalam Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari tahun 2010

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tinggi	12	30.0
2	Sedang	15	37.5
3	Rendah	13	32.5
Jumlah		40	100

Sumber: Data primer, tahun 2010

Tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu TM III tentang ASI eksklusif responden mayoritas tingkat pengetahuan sedang, 15 responden (37.5%), dan minoritas dengan tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 12 responden (30%).

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian tentang kesiapan pemberian ASI Eksklusif responden disajikan dalam tabel 4.6 sebagai:

Tabel 4.6 Distribusi Responden disajikan Berdasarkan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif di RB An-Nissa Surakarta Bulan Pebruari tahun 2010

No	Kesiapan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Siap	10	25.0
2	Kurang siap	16	40.0
3	Tidak siap	14	35.0
	Jumlah	40	100

Sumber: Data primer tahun 2010

Tabel 4.6 karakteristik responden berdasarkan kesiapan pemberian ASI Eksklusif di RB An-Nissa Surakarta bulan Pebruari tahun 2010 menunjukkan mayoritas responden kurang siap dalam pemberian ASI eksklusif, yaitu sebanyak 16 responden (40%) dan minoritas siap untuk memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 10 responden (25%).

3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil TM III tentang ASI Eksklusif dengan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.8 *Cross Tabulation* hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil TM III tentang ASI Eksklusif dengan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif

Pengetahuan	Kesiapan				Total
		Siap	Kurang Siap	Tidak Siap	
Tinggi	Count	9	2	1	12
	% of Total	22.5%	5.0%	2.5%	30.0%
Sedang	Count	0	12	3	15
	% of Total	.0%	30.0%	7.5%	37.5%
Rendah	Count	1	2	10	13
	% of Total	2.5%	5.0%	25.0%	32.5%
Total	Count	10	16	14	40
	% of Total	25.0%	40.0%	35.0%	100.0%

Analisis hubungan hubungan tingkat pengetahuan ibu TM Hamil III tentang ASI Eksklusif dengan Kesiapan Pemberian ASI Eksklusif, dapat didistribusikan sebagai berikut:

- Responden tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 12 responden (30%) dengan distribusi terhadap kesiapan pemberian ASI eksklusif sebagai berikut: 9 responden (22.5%) dengan siap untuk memberikan ASI eksklusif, 2 responden (5%) kurang siap untuk memberikan ASI eksklusif dan 1 responden (2.5%) tidak siap untuk memberikan ASI eksklusif.
- Responden tingkat pengetahuan sedang sebanyak 15 responden (37.5%) dengan distribusi terhadap kesiapan pemberian ASI eksklusif sebagai berikut: 12 responden (30%) kurang siap untuk

memberikan ASI eksklusif dan 3 responden (5.5%) tidak siap untuk memberikan ASI eksklusif.

- c. Responden tingkat pengetahuan rendah sebanyak 13 responden (32.5%) dengan distribusi terhadap kesiapan pemberian ASI eksklusif sebagai berikut: 1 responden (2.5%) dengan siap untuk memberikan ASI eksklusif, 2 responden (5%) kurang siap untuk memberikan ASI eksklusif dan 10 responden (25%) tidak siap untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil uji statistik dengan menggunakan korelasi *kendala tau* didapatkan hasil τ hitung = 0.655 dan τ Tabel (pada α 0.05) pada N 40 = 0.185 (lihat lampiran nilai-nilai kritis *kendall tau*). Karena τ hitung (0.665) $>$ τ Tabel (0.185) maka H_0 ditolak dan H_a diterima disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu TM III tentang ASI Eksklusif dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif

B. Pembahasan

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden berumur 20-25 tahun (40%) dan minoritas berumur $>$ 35 tahun (5%). Hasil tersebut memberikan informasi responden mayoritas pada usia produktif atau usia tidak berisiko untuk kehamilan. Menurut Ahmadi (2001) semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

Tabel 4.2 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMA (50%), dan minoritas berpendidikan Sarjana/Diploma (5%). Gambaran umum tentang pendidikan responden menunjukkan responden sudah baik, mayoritas responden sudah lulus sekolah menengah tingkat atas. Menurut Ahmadi (2001) tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

Tabel 4.3 menunjukkan mayoritas responden bekerja pada sektor swasta (40%) dan minoritas bekerja sebagai pegawai negeri sipil/PNS (5%). Pekerjaan menunjukkan status sosial. Menurut Notoadmodjo (2003) sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

Tabel 4.4 menunjukkan responden mayoritas dengan 2 anak (45%) dan minoritas dengan > 3 anak (5%). Hal ini menunjukkan responden mayoritas sudah mempunyai pengalaman melahirkan. Menurut Notoadmodjo (2003) pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan

Tabel 4.5 menunjukkan tingkat pengetahuan tinggi (30%), tingkat pengetahuan sedang (37.5%), dan tingkat pengetahuan rendah (32.5%). Hal ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden cukup baik, jika berkaitan dengan karakteristik responden sangat mendukung untuk ke aras pengathuan yang baik. Menurut Notoadmodjo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, sosial budaya, umur, pengalaman.

Tabel 4.6 menunjukkan responde yang siap untuk memberikan ASI eksklusif (25%), responden yang kurang siap untuk memberikan ASI eksklusif (40%), dan responden yang tidak siap dalam pemberian ASI eksklusif (35%). Hasil tersbut merupakan gambaran umum tentang kesiapan responden dalam memberikan ASI eksklusif.

Hubungan pengetahun ibu hamil TM III dengan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada Tabel 4.7 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi akan cenderung lebi siap untuk memberikan ASI eksklusif dan ibu dengan pengetahuan kurang cenderung tidak siap untuk memberikan ASI eksklusif. Menurut Green (dalam Notoadmodjo, 2003) mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan

fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Kurangnya pengetahuan ibu dan kurangnya informasi tentang ASI eksklusif berpengaruh pada poal pemberian ASI eksklusif. Pada ibu bekerja karena kurangnya pengetahuan mereka tidak siap memberikan ASI kepadanya bayinya kemudian diganti dengan susu formula. Padahal jika ibu tersebut mengetahui maka mereka akan siap salah satunya ibu tahu bagaimana cara pemerah susu dan menyimpannya untuk kemudian diberikan kepada bayinya pada saat ibu tersebut bekerja. Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2009) juga ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI eksklusif, hasil penelitian ini memberikan informasi responden dengan pengetahuan tinggi mempunyai kecenderungan akan berperilaku baik dalam pemberian ASI eksklusif.

Selain dari perbandingan dengan hasil penelitian yang lain, hasil uji statistik dalam penelitian ini juga membuktikan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statisitik didapatkan hasil τ hitung (0.665) $>$ τ Tabel (0.185) maka H_0 ditolak dan H_a diterima disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu TM III tentang ASI Eksklusif dengan kesiapan pemberian ASI eksklusif.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini antara lain:

1. Keterbatasan waktu penelitian. Peneliti menyadari waktu dalam penelitian tidak terlalu panjang, oleh karena itu peneliti sangat menyadari adanya keterbatasan dalam hal ini, hasil yang baik memerlukan pengambilan data yang berulang-ulang dan butuh waktu yang panjang pula.
2. Keterbatasan variabel dalam penelitian, penulis menyadari masih banyak faktor-faktor yang berpengaruh kepada pemberian ASI eksklusif selain dari pengetahuan, penulis menyadari akan keterbatasan hal ini sehingga kelak akan ada penelitian lain yang variabelnya lebih kompleks sehingga benar-benar memberikan informasi yang akurat.