

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Puskesmas Banguntapan II membawahi empat desa yaitu Tamanan, Wirokerten, Singosaren, Jagalan dan puskesmas tersebut terletak di desa Tamanan.

Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta merupakan tempat pelayanan kesehatan yang melayani persalinan, memiliki pelayanan UGD dan rawat inap, selain itu juga memiliki beberapa poliklinik seperti poliklinik umum, persalinan, UGD, kesehatan ibu dan anak (imunisasi, KB, dan pemeriksaan kehamilan), poliklinik gigi dan mulut, poliklinik lansia, poliklinik anak, laboratorium, konsultasi gizi, fisioterapi, serta Layanan Alat Suntik Steril (LASS) dan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) yaitu pelayanan bagi penderita narkoba suntik dan satu-satunya yang ada di Kabupaten Bantul.

Petugas kesehatan yang berada di Puskesmas tersebut sangat kompeten dan profesional khususnya bidan yang menangani dalam ruang KIA, terbukti banyak pasien yang berobat ke puskesmas dan banyak mahasiswa yang praktik di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta. Selama dilakukan penelitian, di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta tidak dilakukan penyuluhan kepada ibu menyusui baik yang bekerja maupun yang tidak bekerja tentang Pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta memiliki kegiatan imunisasi yang dilaksanakan setiap empat kali dalam satu bulan, yaitu setiap hari senin.

Letak Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta strategis dan berbatasan dengan wilayah :

Sebelah Utara : Wilayah Kota Yogyakarta

Sebelah Selatan : Kecamatan Pleret

Sebelah Barat : Kecamatan Sewon

Sebelah Timur : Kecamatan Jampidan

Jumlah tenaga medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta terdiri dari 3 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 9 orang bidan PNS, 3 orang bidan PTT, 3 orang perawat gigi, 11 orang perawat umum, 2 orang petugas gizi, 2 orang petugas higiene sanitasi, 1 orang petugas laboratorium, 1 orang pengelola obat, 1 orang pekaya kesehatan, 2 orang tata usaha, 1 orang petugas imunisasi, 1 orang fisioterapi, dan 1 orang rekam medis.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur ibu, pendidikan, pekerjaan, dan umur bayi. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut:

a. Umur Ibu

Karakteristik responden berdasarkan umur ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	15 – 20 tahun	1	2,9%
2	21 – 25 tahun	8	22,9%
3	26 – 30 tahun	14	40%
4	31 – 35 tahun	8	23%
5	36 – 40 tahun	4	11,6%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel di atas responden dengan jumlah paling banyak adalah berumur 26-30 tahun yaitu sebanyak 14 orang (40%), sedangkan

yang berumur 15-20 tahun merupakan responden dengan jumlah paling kecil yaitu sebanyak 1 orang (2,9%).

b. Pendidikan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	4	11,4%
2	SLTP	9	25,7%
3	SLTA	16	45,7%
4	D3	2	5,7%
5	S1	4	11,4%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 di atas responden dengan jumlah terbanyak adalah ibu yang berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 16 orang (45,7%), dan responden dengan jumlah yang paling sedikit adalah responden berpendidikan D3 yaitu sebanyak 2 orang (5,7%).

c. Pekerjaan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

No	Mata pencaharian	Jumlah	Persentase
1	IRT	20	57,1%
2	Karyawan Swasta	8	22,9%
3	Wiraswasta	4	11,4%
4	PNS	3	8,6%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 di atas responden dengan jumlah terbanyak adalah responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 20 orang (57,1%), dan responden dengan jumlah yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 3 orang (8,6%).

d. Umur Bayi

Karakteristik responden berdasarkan umur bayi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Umur Bayi

No	Umur Bayi	Jumlah	Persentase
1	6 bulan	1	2,9%
2	7 bulan	8	22,9%
3	8 bulan	4	11,4%
4	9 bulan	9	25,7%
5	10 bulan	4	11,4%
6	11 bulan	5	14,3%
7	12 bulan	4	11,4%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.4 di atas responden dengan jumlah terbanyak adalah responden yang mempunyai bayi berusia 9 bulan yaitu sebanyak 9 orang (25,7%), dan responden dengan jumlah paling sedikit adalah responden yang mempunyai bayi berusia 6 bulan yaitu 1 orang (2,9%).

e. Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi Frekuensi data penelitian pemberian ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif dapat ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif

No	Pemberian ASI	Jumlah	Persentase
1	ASI Eksklusif	13	37,1%
2	Tidak ASI Eksklusif	22	62,9%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.5 di atas responden yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sebanyak 13 orang (37,1%), dan responden yang memberikan ASI tidak eksklusif sebanyak 22 orang (62,9%).

f. Status Pekerjaan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	Persentase
1	Bekerja	15	42,9%
2	Tidak Bekerja	20	57,1%
	Jumlah	35	100%

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.6 di atas responden yang bekerja sebanyak 15 orang (42,9%), dan responden yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (57,1%).

g. Pengaruh Status Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2012

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan menggunakan ceklist, maka dapat dideskripsikan pengaruh status pekerjaan terhadap pemberian ASI Eksklusif pada bayi seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7 Pengaruh Status Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2012

		Pemberian ASI Eksklusif							
		Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif		χ^2	CI	p	OR
		F	%	F	%				
Status pekerjaan	Bekerja	13	37,1%	2	5,7%	6,374	0,392	0,012	7,944
	Tidak Bekerja	9	25,7%	11	31,4%				
	Total	22	62,9%	13	37,1%				

Sumber : Data primer yang diolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu 13 responden (37,1%). Responden dengan jumlah sedikit adalah ibu yang bekerja dan memberikan ASI eksklusif, yaitu 2 responden (5,7%).

Berdasarkan distribusi frekuensi pada tiap sel dalam tabel di atas diketahui bahwa ibu bekerja mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Selanjutnya data diuji dengan *chi kuadrat* berdasarkan data status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 6,374 dan nilai χ^2 tabel sebesar 3,841 (χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel) dengan signifikan sebesar 0,05 (5%). Hasil penelitian tersebut dapat dinyatakan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 6-12 bulan dengan keeratan hubungan rendah (0,392).

B. Pembahasan

1. Status Pekerjaan Ibu di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2011

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, baik yang memberikan ASI eksklusif maupun yang tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 20 responden (57,1%), sedangkan responden yang bekerja, baik yang memberikan ASI eksklusif maupun yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 15 responden (42,8%). Pekerjaan adalah kegiatan yang direncanakan, memerlukan pemikiran yang khusus dan tidak hanya karena pelaksanaan kegiatan itu sendiri menyenangkan, melainkan karena kita mau dengan sungguh-sungguh mencapai suatu hasil yang kemudian berdiri sendiri atau sebagai benda, karya, tenaga dan sebagainya, atau sebagai pelayanan terhadap masyarakat, termasuk dirinya sendiri. Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan itu dapat bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu

yang hendak dicapainya, dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukan akan membawanya kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya (Anoraga, 2010).

Menurut YLKI (2002) ada dua jenis pekerjaan, yaitu :

- 1) Pekerjaan di luar rumah dan mendapat upah, misalnya karyawan swasta, PNS, karyawan BUMN.
- 2) Pekerjaan di dalam rumah dan tidak mendapat upah, misalnya ibu rumah tangga.

Dari status pekerjaan ibu dapat dilihat bahwa responden yang tidak bekerja dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 responden (31,4%) ibu hanya dirumah sebagai ibu rumah tangga sehingga mempunyai banyak waktu untuk mengurus dan bersama dengan anaknya, sedangkan ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (25,7%) hal itu disebabkan karena air susu yang tidak keluar, puting lecet dan kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif sehingga ibu tidak menyadari pentingnya ASI untuk bayinya. Responden yang bekerja dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (5,7%) ibu bekerja sebagai wiraswasta dan bekerja di dekat rumah sehingga ibu dapat membawa anaknya ke tempat kerja dan dapat menyusui anaknya atau ibu dapat minta ijin pulang sebentar untuk menyusui bayinya dirumah, sedangkan responden yang bekerja dan tidak memberi ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (37,1%) ibu bekerja sebagai PNS, karyawan swasta, dan wiraswasta. Ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan masa cuti hanya sebentar, kurangnya pengetahuan ibu, jarak rumah dengan tempat kerja yang jauh dan kurangnya tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang ASI eksklusif.

2. Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2012

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Makanan dan minuman tambahan lain yang dimaksud seperti

susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, ataupun makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (Kodrat, 2010).

Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik bagi peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak dini yang akan menjadi penerus bangsa. ASI merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi. Pemberian ASI berarti memberikan zat gizi tinggi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberikan zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya (Depkes RI, 2002).

Soepardan (2002) menambahkan bahwa ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi, kadar laktosa yang tinggi mengandung zat kekebalan tubuh, serta mengandung laktoferin berfungsi sebagai alat transportasi nutrisi dan oksigen serta pertumbuhan otak dan gigi yang lebih sempurna. Oleh karena itu bayi harus diberi ASI secara optimal dan tidak boleh kehilangan haknya untuk mendapatkan makanan yang terbaik sekurang-kurangnya 0-6 bulan pertama tanpa makanan tambahan apapun dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI Eksklusif, yaitu sebesar 22 responden (62,8%), sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (37,1%).

Hal ini menunjukkan bahwa belum berhasilnya konseling dan promosi kesehatan yang dilakukan tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.

Sujiyatini (2010) mengatakan bahwa sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya, menyusui tanpa dijadwal sesuai akan kebutuhan bayi dan akan mencegah banyak masalah mungkin timbul. Santosa (2004) mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI secara eksklusif adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan ibu tidak lepas dari pendidikan yang dimiliki ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah SLTA, yaitu 16 responden (45,7%). Pendidikan responden yang

sebagian besar lulusan SLTA menyebabkan responden kurang memahami manfaat ASI Eksklusif. Bagi sebagian ibu, menyusui bayi merupakan tindakan yang alamiah dan naluriah, oleh karena itu mereka beranggapan bahwa menyusui tidak perlu dipelajari. Pendidikan berpengaruh terhadap pemberian ASI, walaupun tidak dapat dipisahkan dari segi ekonomi. Terlihat bahwa ibu yang tidak mendapatkan pendidikan formal dan berpendidikan perguruan tinggi dapat lebih lama menyusui bayinya daripada ibu yang berpendidikan lebih rendah.

Santosa (2004) menyatakan bahwa faktor sistem dukungan keluarga dan petugas kesehatan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat membantu ibu untuk tetap yakin dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, sedangkan dukungan dari petugas kesehatan melalui konseling setelah persalinan atau pada waktu melakukan pelayanan kesehatan akan semakin memperkuat keyakinan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

Selain faktor-faktor di atas, maka faktor ASI yang ekonomis menjadi salah satu bahan pertimbangan ibu menyusui untuk memberikan ASI secara Eksklusif. Tuntutan biaya hidup yang semakin tinggi dan kebutuhan bayi yang membutuhkan biaya yang tidak sedikit, didukung konseling dari petugas kesehatan dan ketersediaan waktu untuk menyusui akan semakin meningkatkan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai teori yang menyatakan menyusui secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 6 bulan. Dengan demikian akan menghemat pengeluaran rumah tangga untuk membeli susu formula dan perlengkapannya (DepKes RI, 2007). Selain faktor di atas yang mendorong kurang berhasilnya pemberian ASI eksklusif ternyata ada faktor lain yakni adanya promosi susu formula sebagai pengganti ASI. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa akhir-akhir ini banyak ibu yang tidak memberikan ASI-nya pada bayi mereka, salah satunya disebabkan pengaruh iklan susu pengganti ASI (PASI), padahal yang dianjurkan menggunakan

susu formula hanya pada ibu-ibu yang tidak dapat menyusui bayinya karena sakit, atau kelainan dari bayi itu sendiri.

Manfaat pemberian ASI eksklusif selain berguna bagi bayi juga sangat bermanfaat bagi ibu yang menyusui. Manfaat ASI untuk bayi adalah sebagai makanan tunggal dengan komposisi yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung berbagai zat anti kekebalan sehingga bayi akan lebih jarang sakit, melindungi otak dari serangan alergi, mengandung asam lemak yang diperlukan untuk pertumbuhan otak sehingga bayi dengan ASI eksklusif potensial lebih pandai, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan berbicara, membantu pembentukan rahang yang bagus, menunjang perkembangan motorik sehingga bayi dengan ASI eksklusif akan lebih cepat bisa beraktifitas, menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual dan hubungan sosial yang baik. Sedangkan manfaat untuk ibu menyusui adalah mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia, menjarangkan kehamilan, mengecilkan rahim, lebih cepat langsing kembali, lebih ekonomis, tidak merepotkan dan hemat waktu serta member kepuasan pada ibu.

3. Pengaruh Status Pekerjaan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2012

Wanita pada umumnya mempunyai persamaan dan kedudukan yang sama dengan pria, sehingga para wanita tidak hanya berdiam diri di rumah tapi juga bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah bagi diri dan keluarganya. Wanita akan mempunyai tanggung jawab yang besar dalam mendidik dan membesarkan anak-anaknya, sedangkan di sisi lain sebagai pencari nafkah yang menyita waktu tidak sedikit (YLKI, 2002).

Berdasarkan tabel karakteristik responden diketahui bahwa ibu yang mempunyai umur lebih dari 25 tahun lebih banyak menyusui dibandingkan dengan ibu yang mempunyai umur kurang dari 25 tahun. Hal ini disebabkan

karena ibu yang umurnya lebih tua sudah mengerti tentang manfaat dari ASI eksklusif dan sudah menyusui anak sebelumnya tetapi pada ibu yang lebih muda masih sangat memperhatikan bentuk tubuh mereka sehingga mereka beranggapan bahwa menyusui dapat membuat tubuh menjadi kendur atau rusak. Ibu yang berpendidikan minimal SMA akan lebih sadar akan menyusui anaknya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan SD atau SLTA, hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan SLTA, D3 bahkan S1 mempunyai pengetahuan yang lebih akan ASI dan menyusui anaknya sedangkan ibu yang hanya berpendidikan SD dan SLTP kurang pengetahuannya dan tidak sadar akan manfaat dan pentingnya menyusui bagi anaknya.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang tidak bekerja dan tidak memberikan ASI secara eksklusif, hal ini dikarenakan air susu ibu yang tidak keluar dengan lancar dan puting susu yang lecet sehingga ibu yang tidak bekerja akan lebih memilih susu pengganti ASI untuk diberikan pada bayinya. Pada ibu yang bekerja dan memberikan ASI secara eksklusif karena ibu bekerja di dekat rumah dan ibu dapat membawa anaknya ketempat kerja ataupun ibu dapat izin sebentar untuk pulang menyusui anaknya dirumah. Ibu yang bekerja dan tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan jarak rumah dengan tempat bekerja jauh sehingga ibu berangkat lebih awal agar tidak terlambat masuk kerja. Ibu yang tidak bekerja dan memberikan ASI secara eksklusif sudah sangat wajar karena ibu hanya dirumah sebagai ibu rumah tangga sehingga ibu punya banyak waktu untuk bersama dengan anaknya dan dapat setiap saat menyusui anaknya.

Faktor yang menjadi kendala dalam pemberian ASI secara eksklusif pada ibu bekerja adalah ibu tidak memeras payudara sebelum bekerja, sehingga bayinya tidak bisa diberikan ASI. Hal ini dimungkinkan karena dua faktor, yaitu faktor tidak adanya kesempatan bagi ibu untuk memeras payudara karena harus bekerja pada pagi hari. Faktor kedua adalah ketidaktahuan ibu tentang tata cara memeras payudara, prosedur penyimpanan dan daya tahan ASI setelah diperas. Kendala lain adalah jarak rumah dengan tempat bekerja ibu yang rata-rata cukup jauh dari rumah (10

km). hal ini menyebabkan ibu harus berangkat lebih awal agar tidak terlambat masuk kerja. Akibatnya ibu tidak mempunyai kesempatan untuk memeras ASI, sehingga bayi tidak diberikan ASI secara Eksklusif. Sebenarnya ibu yang bekerja dapat memeras ASInya pada pagi hari sebelum pergi bekerja atau di malam hari dan dititipkan pada pengasuh bayi atau dimasukkan dalam lemari es untuk diberikan kepada bayi. ASI yang sudah diperah dapat ditampung di dalam cangkir atau gelas yang bersih kemudian ditutup dengan kain yang bersih dan disimpan ditempat yang paling sejuk dirumah, di lemari es atau ditempat yang aman, agak gelap dan bersih. Di dalam ruangan dengan suhu $27-32^{\circ}\text{C}$ kolostrum dapat disimpan selama 12 jam, sedangkan ASI pada suhu $19-22^{\circ}\text{C}$ dapat tahan selama 4-8 jam. Bila ASI disimpan di dalam lemari es pada suhu $0-4^{\circ}\text{C}$ akan tahan selama 1-2 hari. Penyimpanan di dalam lemari pembeku (*freezer*) didalam lemari es 1 pintu ASI tahan selama 2 bulan, sedangkan dalam *freezer* di dalam lemari es 2 pintu (pintu *freezer* terpisah) tahan selama 3-4 bulan dan tempat penyimpanan ASI sebaiknya dari plastik polietylen atau gelas kaca. Ibu yang bekerja ternyata lebih cepat memberikan susu botol, alasan yang dipakai adalah supaya membiasakan bayi menyusu dari botol bila nanti ditinggal bekerja, masalah ibu yang bekerja memang terdapat hampir di seluruh dunia. Dalam pemberian ASI terutama ASI Eksklusif, masalah yang prinsipil adalah bahwa ibu-ibu membutuhkan bantuan informasi yang mendukung sehingga menambah pengetahuan ibu serta keyakinan ibu bahwa mereka dapat menyusui bayinya secara eksklusif, tugas ini akan berdampak positif bila petugas kesehatan berpengetahuan yang cukup tentang memberikan informasi yang diperlukan oleh ibu menyusui (Harianja, 2002).

Dalam penelitian ini, masyarakat disekitar Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta mempunyai kebiasaan yang sama yaitu apabila bayi masih menangis setelah diberikan ASI, itu menandakan bahwa bayi masih merasa lapar, sehingga ibu memberikan susu formula sebagai minuman tambahannya atau memberikan makanan padat seperti pisang, bubur, dan sebagainya. Hal tersebut terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI

Eksklusif dan ibu tidak dapat membedakan apakah itu tangisan bayi karena lapar atau tangisan bayi karena keadaan yang tidak nyaman, untuk itu peranan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya ASI Eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai risiko lebih tinggi untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, yang dibuktikan dengan hasil odd ratio (OR) sebesar 7,944, yang berarti ibu yang bekerja mempunyai risiko 7,944 kali untuk tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa variabel status pekerjaan memiliki pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, dikarenakan ibu menyusui lebih mengutamakan keaktifan bekerja dibandingkan untuk mengurus rumah tangga, terutama dalam menyusui anak. Dengan demikian ibu yang bekerja akan menyusui anaknya lebih pendek dari ibu yang tidak bekerja.

C. Keterbatasan Penelitian

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat beberapa keterbatasan yaitu :

1. Variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif yang diteliti hanya status pekerjaan. Hal ini menyebabkan tidak bisa diidentifikasi variabel-variabel yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif dan variabel yang dominan berpengaruh.
2. Terdapat variabel lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI tetapi tidak dikendalikan oleh peneliti (umur, pendidikan, pengetahuan).
3. Dalam menjawab pertanyaan, beberapa responden melakukan dengan terburu-buru. Hal ini disebabkan karena urusan yang mereka miliki dan bayi yang dibawanya rewel sehingga responden hanya memiliki waktu yang singkat saat berkunjung di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta.