

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil sampel di Puskesmas Ngombol, Purworejo. Gambaran wilayah Puskesmas Ngombol masuk dalam wilayah Kabupaten Purworejo. Puskesmas Ngombol beralamatkan di Kaliwungu Lor, Kec. Ngombol, Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah 54172, Indonesia.

#### B. Hasil

##### 1. Karakteristik sampel di Puskemas Ngombol

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu usia dan pendidikan ibu. Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<b>25-35 tahun</b>	47	52,2
<b>&lt;20 tahun dan &gt;35 tahun</b>	43	47,8
Pendidikan		
<b>Lanjut</b>	53	58,9
<b>Dasar</b>	37	41,1

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur, umur 20-35 tahun lebih mendominasi dalam pemberian ASI Eksklusif

52,2%. Selanjutnya, sebagian besar responden memiliki Pendidikan lanjut 58,9%.

Deskripsi gambaran inisiasi menyusui dini (IMD) dan pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan dilihat sebagai berikut:

**Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi inisiasi menyusui dini (IMD)**

	Riwayat IMD	
	N	%
Tidak	32	35,6%
Ya	58	64,4%
Total	90	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 diketahui distribusi inisiasi menyusui dini (IMD). Diperoleh hasil dengan persebaran data bayi yang tidak dilakukan IMD sebanyak 32 bayi (35,6%), serta bayi yang dilakukan IMD sebanyak 58 bayi (64,4%).

**Tabel 6. 1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu**

	Tingkat Pengetahuan Ibu	
	N	%
Kurang	12	13,3%
Cukup	51	56,7%
Baik	27	30%
Total	90	100%

Berdasarkan Tabel 6.1 diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu. Diperoleh hasil dengan persebaran data ibu yang termasuk dalam tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (13,3%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 51 orang (56,7%) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 27% (30%).

**Tabel 7. 1 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif**

	ASI eksklusif	
	N	%
Tidak	25	27,8%
Ya	65	72,2%
Total	90	100%

Berdasarkan Tabel 7.1 diketahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif. Diperoleh hasil dengan persebaran data bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 25 bayi (27,8%), dan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 65 bayi (72,2%).

## 2. Hubungan Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Hubungan riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) dan tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan di wilayah Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

**Tabel 8. 1 Uji hubungan tingkat pengetahuan dan inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap pemberian ASI eksklusif**

Karakteristik	ASI Eksklusif		pvalue
	YA	TIDAK	
<b>Pengetahuan</b>			
Kurang	9	17	0,000
Cukup	47	7	
Baik	9	1	
<b>IMD</b>			0,000
Tidak Melakukan	7	25	
Melakukan	58	0	

Berdasarkan Tabel 8.1 Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi-square* adalah pvalue tingkat pengetahuan= 0,000 ( $pvalue \leq 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa “ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif”. Pada hasil *Chi-square* adalah pvalue inisiasi

menyusui dini = 0,000 ( $pvalue \leq 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa “ada hubungan inisiasi menyusui dini terhadap pemberian ASI eksklusif”.

### C. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) dan tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7 bulan di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

#### 1. Gambaran inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap ASI eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah lahir. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga dapat merangsang kelancaran ASI sehingga menjadi salah satu pendukung pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan tabel 4 diketahui distribusi inisiasi menyusui dini (IMD). Diperoleh hasil dengan persebaran data bayi yang tidak dilakukan IMD sebanyak 32 bayi (35,6%), serta bayi yang dilakukan IMD sebanyak 58 bayi (64,4%).

Perbedaan jumlah ibu yang melakukan IMD dan tidak melakukan IMD disebabkan karena proses persalinan yang berbeda. Ibu yang tidak melakukan IMD rata-rata adalah ibu yang melakukan persalinan secara Caesar, sedangkan pada ibu yang melakukan IMD adalah ibu yang melakukan persalinan normal. Hal ini disebabkan karena pada persalinan caesar dilakukan pada ibu atau bayi dengan kondisi patologis, selain itu penggunaan anastesi yang dilakukan pada proses persalinan caesar mempengaruhi kondisi ibu.

Ibu dengan persalinan caesar biasanya dapat dilakukan IMD ketika dokter mulai menjahit bagian luka caesar. Sementara apabila pada ibu yang mendapatkan obat bius total karena adanya indikasi medis, IMD ditunda kurang lebih 30 menit setelah ibu sadar dan kondisinya dinilai baik oleh dokter. Sedangkan pada bayi yang memiliki kegawatdaruratan setelah proses persalinan diperlukan penatalaksanaan khusus yang menyebabkan bayi tidak dapat dilakukan IMD.

Penelitian yang membahas tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif yaitu penelitian dari Mira dkk.,2021 yang meneliti tentang hubungan antara riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif yang menunjukkan hasil  $pvalue = 0.040 < 0.05$ , hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Elvira.,2019 yang menunjukkan nilai  $pvalue = 0,00$  yang menunjukkan ada hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI eksklusif serta penelitian dari Husnul.,2018 yang menunjukkan hasil penelitian didapatkan nilai  $pvalue = 0,000 < 0,05$ . Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Payaman.

## 2. Gambaran tingkat pengetahuan terhadap ASI eksklusif

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dominan pada

pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI serta memberikan ASI eksklusif akan cenderung memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, karena ibu sudah mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif kepada pertumbuhan dan perkembangannya bayi. Sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat. Ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya karena beberapa alasan yaitu ibu mengatakan jika bayi sudah tidak mau menyusui lagi, ASI ibu kurang sehingga bayi menangis terus karena lapar, dan ada juga yang menyatakan sejak lahir bayi sudah diperkenalkan dengan susu formula sehingga bayi cenderung memilih susu formula di bandingkan ASI.

Berdasarkan Tabel 5 diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu. Diperoleh hasil dengan persebaran data ibu yang termasuk dalam tingkat pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (13,3%), ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 51 orang (56,7%) dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 27% (30%).

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif salah satunya yaitu pemberian konseling atau penyuluhan mengenai ASI eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam menentukan tindakan. Dengan pengetahuan yang cukup, akan lebih mudah untuk mengubah perilaku, termasuk praktik menyusui. Pengetahuan berfungsi sebagai dasar bagi seorang individu untuk mengambil keputusan.

Beberapa penelitian yang membahas tentang hubungan pengetahuan ibu dan ASI eksklusif keterkaitan yaitu penelitian dari Widiyanto Subur.,2012 yang didapatkan nilai p-value 0,000 hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif. Penelitian lain yaitu dari H. Septiani, 2017 menunjukkan bahwa faktor yang sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu pengetahuan yang memiliki presentasi paling banyak yaitu 72.8%. Ibu dengan pengetahuan baik memiliki peluang 13x lipat memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang.

### 3. Gambaran pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Ngombol.

Terdapat beberapa faktor pendukung dari ASI eksklusif diantaranya riwayat IMD dan faktor dari tingkat pengetahuan ibu. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah perilaku pencarian puting payudara ibu sesaat setelah lahir. Hal ini sangat dibutuhkan, karena bayi setelah lahir langsung mendapat asupan gizi dari ASI. Pemberian ASI secara dini juga sangat bermanfaat bagi ibu, terutama untuk merangsang kelancaran ASI. Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program pendukung dari pemberian ASI eksklusif pada bayi. Selain itu, keberhasilan IMD menentukan kesuksesan pemberian ASI eksklusif (0-6 bulan).

Berdasarkan Tabel 6 Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi-square adalah  $pvalue=0,000$  ( $pvalue\leq 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan inisiasi menyusui dini terhadap pemberian ASI

eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mulyati.,2014) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Bersalin Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Dikamar Bersalin Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2013” membuktikan bahwa dari 45 orang Ibu, terdapat 28 orang ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik dan 17 orang ibu yang memiliki pengetahuan baik. Dari 28 orang ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik, terdapat 6 orang ibu yang berhasil Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan terdapat 22 orang ibu yang tidak melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Sedangkan untuk 17 orang ibu yang memiliki pengetahuan baik, terdapat terdapat 10 orang ibu yang berhasil Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Pengetahuan ibu yang kurang, akan membuat ibu terlambat dalam menambah wawasan dan pengetahuan baru, terutama tentang pengetahuan yang menyangkut mengenai materi pemberian ASI. Tingkat pengetahuan seorang ibu, berpengaruh terhadap wawasan yang didapatkan, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin banyak juga pengetahuan yang ibu miliki. Semakin rendah pengetahuan ibu, maka akan menghambat peningkatan sikap serta perilaku seorang ibu terhadap suatu nilai baru yang diperkenalkan, sehingga pengetahuan juga akan kurang.

Berdasarkan Tabel 7 Hasil uji statistic dengan menggunakan *Chi-square* adalah  $pvalue = 0,001$  ( $pvalue \leq 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap pemberian ASI eksklusif.

Dengan pengetahuan yang cukup, akan lebih mudah untuk mengubah

perilaku ibu, termasuk praktik menyusui. Perilaku menyusui ibu didorong oleh beberapa faktor yang mendorong perilaku ASI eksklusif, salah satu faktornya yaitu pengetahuan. Faktor ini berfungsi sebagai dasar atau motivator bagi seorang individu untuk mengambil keputusan.

Agar memungkinkan pemberian ASI eksklusif, diperlukan pengetahuan yang cukup, terutama pada masa pasca persalinan, yang harus dibawa oleh orang tua. Pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat. Karena pengetahuan adalah salah satu predisposisi perilaku, kurangnya pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan yang diambil. melalui pengetahuan.

Tingkat pengetahuan yang baik berhubungan dengan seseorang dalam menerima informasi berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif. Kurangnya tingkat pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif pada ibu dapat menyebabkan ibu tidak memiliki kesempatan untuk mendapat informasi yang baik, namun dengan majunya system informasi komunikasi saat ini memberikan kesempatan pada ibu untuk menambah informasi berkaitan dengan pemberian asi dan diharapkan ibu mengerti dan paham tentang ASI eksklusif.

Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa cakupan bayi yang sudah diberikan ASI eksklusif sebanyak 72,2%. Hasil prevalensi tersebut sudah mencapai target dari Kemenkes RI pada tahun 2016 dengan tingkat prevalensi pemberian ASI eksklusif di Indonesia secara nasional sebesar 55,7%. Hasil penelitian ini juga sudah melampaui target dari data BPS

tahun 2021 bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah yaitu sebesar 70,93%.

Pengoptimalan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan dapat menekan resiko kematian bayi sebanyak <3,94 yang disebabkan karena diare, alergi, obesitas, diabetes, gangguan pernafasan, dan penyakit saluran pencernaan kronis akibat tidak diberikan ASI eksklusif secara optimal.<sup>6</sup> Menurut Kemenkes RI tahun 2014, pemberian ASI eksklusif juga dapat mencegah 30.000 kematian anak setiap tahun di Indonesia, menurunkan angka kematian bayi sebesar 13%.<sup>4</sup>