

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 8-29 Maret 2023 di ruang tunggu pelayanan imunisasi Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Penelitian ini diambil secara langsung kepada responden menggunakan kuisisioner. Diketahui ibu yang memiliki anak usia 6-18 bulan berjumlah 45 responden.

A. Hasil Penelitian

Data hasil penelitian yang disajikan adalah karakteristik ibu yang meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I.

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik ibu dalam pemberian ASI

Eksklusif pada anak usia 6-18 adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, dan Status Pekerjaan di Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	33	73.3
>35 Tahun	12	26.7
Total	45	100
Paritas		
Primipara (Anak 1)	10	22.2
Multipara (Anak \geq 2)	35	77.8
Grandemultipara (Anak \geq 5)	0	0
Total	45	100
Tingkat Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	10	22.2
Menengah (SMA)	19	42.2
Tinggi (Perguruan Tinggi)	16	35.6
Total	45	100
Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	32	71.1
Bekerja	13	28.9
Total	45	100

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 6, dari 45 responden, menunjukkan bahwa usia responden saat dilakukan penelitian sebagian besar berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 33 ibu (73.3%). Berdasarkan paritas sebagian besar responden memiliki anak ≥ 2 (multipara) yaitu sebanyak 35 ibu (77.8%). Berdasarkan tingkat pendidikan hampir setengah dari seluruh responden berpendidikan pada tingkat menengah yaitu sebanyak 19 ibu (42.2%). Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 32 ibu (71.1%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 6-18 bulan di Puskesmas Umbulharjo I adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persen (%)
ASI Eksklusif	33	73.3
Tidak ASI Eksklusif	12	26.7
Total	45	100

Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel 7, dari 45 responden yang memiliki anak usia 6-18 bulan sebagian besar atau 33 responden (73.3%) memberikan ASI eksklusif.

3. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6-18 bulan di Puskesmas Umbulharjo I berdasarkan karakteristik ibu adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Umbulharjo I

Karakteristik	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI eksklusif		Tidak ASI eksklusif		F	%
	F	%	F	%		
Usia						
<20 tahun	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	25	75.8	8	24.2	33	100
>35 tahun	8	66.7	4	33.3	12	100
Paritas						
Primipara (Anak 1)	7	70.0	3	30.0	10	100
Multipara (Anak ≥ 2)	26	74.3	9	25.7	35	100
Grandemultipara (Anak ≥ 5)	0	0	0	0	0	0
Pendidikan						
Dasar (SD, SMP)	5	50.0	5	50.0	10	100
Menengah (SMA)	15	78.9	4	21.1	19	100
Tinggi (D3, S1, S2, S3)	13	81.3	3	18.8	16	100
Status Pekerjaan						
Tidak Bekerja	26	81.3	6	18.8	32	100
Bekerja	7	53.8	6	46.2	13	100

Tabel 8. menunjukkan bahwa responden yang berusia >35 tahun hampir setengahnya (33.3%) tidak memberikan ASI eksklusif. Terdapat 3 responden (30.0%) yang memiliki anak 1 (primipara) diketahui tidak memberikan ASI eksklusif. Setengahnya (50%) dari responden yang berpendidikan dasar diketahui tidak memberikan ASI eksklusif. Responden yang bekerja, hampir setengahnya (46.2%) diketahui tidak memberikan ASI secara eksklusif.

B. Pembahasan

Penelitian yang berjudul “Gambaran Karakteristik Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta” menggambarkan pemberian ASI eksklusif berdasarkan karakteristik ibu yang meliputi usia, paritas, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

1. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Usia

Tabel 8. menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif sebagian besar berusia 20-35 tahun. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena ibu pada usia 20-35 tahun memiliki produksi ASI yang baik. Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dimana memiliki kondisi fisik dan organ reproduksi yang sudah matang sehingga diharapkan mampu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui termasuk dalam memberikan ASI eksklusif. Menurut Roesli (2010) usia 20-35 tahun merupakan rentang usia yang aman untuk bereproduksi dan pada umumnya ibu pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun. Saat pengambilan data di Puskesmas Umbulharjo I, peneliti tidak mendapatkan ibu yang berusia <20 tahun.

Menurut Fatimah (2017) usia 20-35 tahun merupakan usia reproduksi sehat, usia ibu dapat mempengaruhi pemberian ASI karena usia akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang akan bertambah pula pengalaman dan pengetahuan seseorang yang diperolehnya, sehingga akan merubah perilaku kearah yang lebih baik.

Ibu dalam usia reproduksi sehat diharapkan dapat memecahkan masalah dengan tenang, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya. Oleh sebab itu, usia 20-35 tahun dirasa sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febriyanti dan Dewi (2019), dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar (62.5%) berusia 20-35 tahun, semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pada ibu yang berusia >35 tahun mulai mengalami perubahan pada hormon sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang.

2. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Paritas

Tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan anak ≥ 2 (multipara). Menurut peneliti, hal ini terjadi karena seorang ibu yang mempunyai anak lebih dari satu kemungkinan besar telah memiliki pengalaman dalam mengurus anaknya dan mengetahui informasi kesehatan termasuk dalam pemberian ASI eksklusif. Saat pengambilan data, peneliti tidak menemukan ibu dengan anak ≥ 5 (grandemultipara).

Ibu yang multiparitas memiliki pengalaman dari laktasi sebelumnya, hal ini membuat ibu menjadi lebih siap dalam menyusui ketika memiliki bayi lagi sehingga pemberian ASI menjadi lebih efektif. Pengalaman laktasi sebelumnya juga membantu ibu meredakan kecemasan dalam memberikan ASI pada bayinya (Sutama, dkk., 2020). Ibu yang primiparitas tidak

memiliki pengalaman laktasi sebelumnya sehingga dapat menyebabkan stres. Stres yang dialami ibu primiparitas dapat meningkatkan kadar hormon kortisol dalam darah. Peningkatan hormon kortisol ini akan menyebabkan penurunan kadar hormone oksitosin yang mengakibatkan keterlambatan onset laktasi (Widiantoro, 2015).

Hasil di atas sejalan dengan penelitian Andriani dan Olivia (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif. Seorang ibu multipara sebagian besar memberikan ASI eksklusif didasari dari pengetahuan dan pengalaman tentang pemberian ASI eksklusif pada paritas sebelumnya. Dimana sesuatu yang dialami seseorang akan menambah pengetahuan yang didapat.

3. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dalam tabel 8. menunjukkan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi hampir seluruhnya memberikan ASI eksklusif, lalu pada kelompok yang memiliki tingkat pendidikan dasar ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak setengahnya. Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin besar kemampuannya untuk menyerap dan menerima informasi termasuk informasi tentang pemberian ASI eksklusif.

Pendidikan yang cukup juga merupakan dasar dalam mengembangkan wawasan sarana yang memudahkan untuk diberikan motivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat (Yulianti, 2014). Semakin

tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin tinggi jumlah ibu memberikan ASI pada bayinya (Kemenkes, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqomah dan Sumarsih (2017) yang menyebutkan bahwa tingginya pendidikan seseorang akan menciptakan sikap yang akan melahirkan tingkah laku tak terkecuali dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima hal baru sehingga informasi lebih mudah diterima khususnya tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, semakin tinggi tingkat pendidikan perempuan maka semakin tinggi pula pemanfaatan upaya kesehatan sehingga tingkat kematian bayi akan semakin rendah (Rahayu dan Apriningrum, 2014).

4. Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Status Pekerjaan

Dalam tabel 8. menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif. Menurut asumsi peneliti, hal ini karena ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu lebih untuk merawat anaknya langsung termasuk memberikan ASI secara eksklusif, sedangkan ibu yang bekerja memiliki masa cuti hamil dan melahirkan yang singkat, ibu harus kembali bekerja sehingga pemberian ASI secara langsung terhambat. Kurangnya pengetahuan mengenai pompa ASI pada ibu bekerja juga menjadi salah satu penyebab ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Sering kali ibu merasa dilema dalam memberikan ASI karena alokasi waktu kerja yang berada di luar rumah dan banyak kantor atau

institusi kerja yang tidak menyediakan ruangan khusus tempat ibu menyusui atau memompa ASI sehingga ibu tidak bisa merawat bayi secara sepenuhnya (Syafneli, 2015). Mayoritas ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif biasanya karena tidak adanya waktu untuk memberikan ASI secara langsung, jarak tempat kerja yang jauh dari tempat tinggal, ibu tidak mengetahui cara pemerah dan menyimpan ASI hingga cara pemberian ASI perah (Vitasari dan Khofiyah, 2017).

Pada ibu bekerja, saat bulan kedua cuti melahirkan ibu dapat membuat persediaan ASI karna pada saat ini produksi ASI meningkat sedangkan kebutuhan bayi masih sedikit, ASI dapat disimpan di lemari pendingin. Setelah masuk kerja hendaknya ibu tetap pemerah ASI setiap 3 jam dan menyimpan ASInya dan membawanya pulang setelah bekerja. Selain itu ibu bekerja hendaknya mencari informasi yang lengkap mengenai cara mengelola ASI. Seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara eksklusif (Roesli, 2008). Idealnya, setiap tempat kerja yang melibatkan wanita menyediakan ruang khusus untuk menyusui dan menyimpan ASI (Budiyanto dkk., 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utama dkk (2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang cukup untuk selalu mendampingi bayinya, sehingga pemberian ASI sewaktu-waktu bisa diberikan. Sedangkan pada ibu yang bekerja pemberian ASI langsung (*direct breastfeeding*) menjadi terhambat.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian ini yaitu keterbatasan variabel belum mengkaji faktor lain seperti pengetahuan, budaya, status ekonomi, dukungan petugas kesehatan/keluarga, dan lain-lain.
2. Keterbatasan teknis pengumpulan data yang bersamaan dengan kegiatan pelayanan imunisasi, sehingga dimungkinkan subjek penelitian tidak fokus dalam pengisian kuisisioner.