

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali, yaitu dengan cara berkunjung dari rumah ke rumah dan posyandu sesuai data dari register Puskesmas. Waktu penelitian ini dilaksanakan tanggal 11-18 Juni 2019. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 65 ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Hasil penelitian di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali disajikan dalam tabel berikut :

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 4. Tabel Silang Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali tahun 2019

Karakteristik Responden	Pemberian ASI Eksklusif				Total	
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif			
	n	%	n	%	n	%
1. Paritas						
a. Paritas Rendah (<3)	20	83,3	30	73,2	50	76,9
b. Paritas Tinggi (≥ 3)	4	16,7	11	26,8	15	23,1
Jumlah	25	100	40	100	65	100
2. Tingkat Pendidikan						
a. Pendidikan Dasar	6	25,0	23	56,1	29	44,6
b. Pendidikan Menengah	12	50,0	17	41,5	29	44,6
c. Pendidikan Tinggi	6	25,0	1	2,4	7	10,8
Jumlah	25	100	40	100	65	100
3. Status Pekerjaan						
a. Bekerja	9	37,5	15	36,6	24	36,9
b. Tidak Bekerja	15	62,5	26	63,4	41	63,1
Jumlah	24	100	41	100	65	100

Lanjutan Tabel 4

4. Persalinan secara <i>Sectio Caesarea</i>						
a. Ya	8	33,3	19	46,3	27	41,5
b. Tidak	16	66,7	22	53,7	38	58,5
Jumlah	24	100	41	100	65	100

Berdasarkan tabel 4, mayoritas responden tidak ASI Eksklusif dengan karakteristik 30 responden dengan paritas rendah, 22 responden dengan pendidikan rendah, 26 responden tidak bekerja, dan 22 responden tidak dengan riwayat persalinan *sectio caesarea*.

- b. Usia Ibu saat Bersalin di desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Bersalin di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali tahun 2019

Usia Ibu Bersalin	Jumlah	
	n	%
Usia Reproduksi Sehat (20-35 tahun)	43	66,2
Usia Reproduksi Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	22	33,8
Jumlah	65	100

Berdasarkan tabel 5, mayoritas responden bersalin pada usia reproduksi sehat yaitu sebanyak 43 responden.

- c. Pemberian ASI di desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali tahun 2019

Pemberian ASI	Jumlah	
	n	%
ASI Eksklusif	24	36,9
Tidak ASI Eksklusif	41	63,1
Jumlah	65	100

Berdasarkan tabel 6, mayoritas responden memberikan tidak ASI Eksklusif yaitu sebanyak 41 responden.

2. Analisis Bivariat

Tabel 7. Hasil Analisis Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali tahun 2019

Usia Ibu Bersalin	Pemberian ASI Eksklusif				Total		X ²	p-value	C	95% CI
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif							
	n	(%)	n	(%)	n	(%)				
Usia Reproduksi Sehat (20-35 tahun)	20	83,3	23	56,1	43	66,2	5,015	0,025	0,268	1,135-13,496
Usia Reproduksi Berisiko (<20 tahun atau >35 tahun)	4	16,7	18	43,9	22	33,8				
Jumlah	24	100	41	100	65	100				

Hasil analisis bivariat pada tabel 7, responden dengan usia reproduksi sehat, sebanyak 20 responden memberikan ASI Eksklusif dan 23 responden tidak ASI Eksklusif. Hasil uji *chi-square* di dapatkan hasil X² sebesar 5,015 dengan *p-value* kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,025, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Beji Kecamatan Andong Kabupaten Boyolali tahun 2019. Dari hasil uji *Coefisien Contingensi (C)* di dapatkan hasil 0,268 maka tingkat keeratan hubungan bernilai rendah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a) Paritas

Mayoritas responden yang tidak ASI Eksklusif adalah reponden dengan paritas rendah yaitu sebanyak 30 responden dan mayoritas responden yang ASI Eksklusif juga yang berparitas rendah yaitu

sebanyak 20 responden. Menurut Notoatmodjo, tingkat paritas telah banyak menentukan perhatian dalam kesehatan ibu dan anak. Dikatakan demikian karena terdapat kecendrungan kesehatan ibu berparitas tinggi lebih baik dari pada ibu berparitas rendah.²¹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Roesli yang menyatakan semakin banyak anak yang dilahirkan akan mempengaruhi produktivitas ASI, karena sangat berhubungan dengan status kesehatan ibu dan kelelahan serta asupan gizi. Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan pencarian informasi dalam pemberian ASI eksklusif.²⁵ Pengalaman menyusui sebelumnya juga mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif terutama dalam menghadapi masalah-masalah saat menyusui.⁴⁶

Penelitian lain yang tidak sejalan yaitu penelitian Wadud yang menyatakan prevalensi menyusui eksklusif meningkat dengan bertambahnya jumlah anak, dimana prevalensi anak ketiga atau lebih akan lebih banyak yang disusui eksklusif dibandingkan dengan anak kedua dan pertama sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemberian ASI Eksklusif.⁹

b) Pendidikan

Mayoritas responden yang tidak ASI Eksklusif adalah responden dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 23 responden dan mayoritas responden yang ASI Eksklusif adalah responden dengan pendidikan

menengah yaitu sebanyak 12 responden. Menurut Kharismawati pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁴⁷ Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dimana pendidikan yang rendah maka pengetahuan yang diperoleh akan kurang dan sebaliknya dengan pendidikan yang tinggi pengetahuan yang diperoleh akan baik.⁴⁸ Menurut Teori transcultural nursing oleh Leininger, semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh bukti-bukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.⁴⁹ Menurut Jannah, ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung akan lebih kuat mempertahankan tradisi dan budaya yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru dalam hal pemberian makan yang tepat pada bayi.⁵⁰

c) Status Pekerjaan

Mayoritas responden yang tidak ASI Eksklusif adalah responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 26 responden dan mayoritas responden yang ASI Eksklusif juga responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 15 responden. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Roesli yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang cukup untuk selalu mendampingi bayinya, sehingga pemberian ASI sewaktu-waktu dapat diberikan. Pemberian ASI yang terbaik adalah sesuai

kebutuhan (*on demand*). Prinsip pemberian ASI adalah semakin sering bayi menyusui maka semakin meningkat produksi ASI Bekerja di luar rumah membuat ibu tidak berhubungan penuh dengan anaknya, akibatnya ibu cenderung memberikan susu formula daripada menyusui anaknya.²⁵ Ibu yang bekerja tidak dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya karena terbatasnya waktu ibu untuk menyusui bayinya.⁵¹

Menurut penelitian Bahriyah menjelaskan ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang sebesar 0,396 kali lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif dibanding dengan tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan bagi pekerja wanita yang melahirkan, memberikan ASI Eksklusif merupakan suatu dilema, karena masa cuti terlalu singkat dibandingkan masa menyusui, sehingga mereka akan memberikan susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif.²⁶

d) Riwayat Persalinan *Sectio Caesarea*

Mayoritas responden yang tidak ASI Eksklusif adalah responden yang tidak dengan riwayat persalinan *sectio caesarea* yaitu sebanyak 22 responden dan mayoritas responden yang ASI Eksklusif juga responden yang tidak dengan riwayat *sectio caesarea* yaitu sebanyak 16 responden.

Ibu yang bersalin normal (pervaginam) lebih cepat melakukan mobilisasi dini post partum sehingga dapat memungkinkan ibu untuk

merawat bayinya sendiri khususnya dalam menyusui.⁵² Penelitian lain yang dilakukan Hasiana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persalinan caesar dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ketidaknyamanan dan nyeri merupakan kondisi psikis setelah persalinan. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis tersebut sehingga ibu akhirnya tidak berhasil menyusui dengan baik.⁵³

Menurut penelitian Amir ditemukan terdapat hubungan bermakna antara proses persalinan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI), hal ini disebabkan karena responden dengan proses persalinan *Sectio Caesarea* (SC) tidak melaksanakan IMD dimana IMD merupakan kunci keberhasilan menyusui.³³ IMD dianjurkan pada bayi bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu mulai memproduksi ASI. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, prolaktin akan turun dan sulit merangsang prolaktin sehingga ASI baru akan keluar hari ketiga atau lebih dan memperlambat pengeluaran kolostrum.³⁴

2. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Ada hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif *p-value* 0,016 dengan keeratan hubungan rendah. Ibu yang bersalin saat usia reproduksi sehat (20-35 tahun) lebih berpeluang memberikan ASI eksklusif dibandingkan ibu yang bersalin saat usia reproduksi berisiko (<20 dan >35 tahun). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ratna mengatakan ibu yang berusia 20-35 tahun tergolong dalam kelompok wanita subur (WUS)

yang mana seorang wanita pada usia ini dianggap sudah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk didalam pemberian ASI eksklusif. Ditinjau dari segi fisik maupun kejiwaan wanita pada usia tersebut dianggap telah siap untuk mempunyai seorang anak dan sanggup untuk memelihara anak yang telah lahir.⁵⁴

Hal serupa juga disebutkan Rahmalia dkk bahwa responden yang peduli akan kesehatan untuk keluarganya mayoritas responden yang berusia dalam rentang 20-35 tahun. Responden dalam rentang usia 20-35 tahun juga lebih banyak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dikarenakan pengetahuan mengenai pemberian ASI Eksklusif jauh lebih baik dibandingkan dengan ibu berusia <20 tahun yang cenderung mengandalkan informasi kesehatan tentang bayi maupun pemberian ASI Eksklusif dari keluarganya. Sedangkan pada usia >35 tahun mulai mengalami perubahan pada hormon sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang.⁵⁵

Penelitian Arini menyatakan umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal karena berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas, serta cara mengasuh juga menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap secara jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi yang dilahirkan. Sedangkan pada usia 35 tahun ke atas di mana produksi hormon relatif berkurang, mengakibatkan proses laktasi menurun, sedangkan pada usia remaja 20 tahun kebawah perkembangan fisik, psikologis, maupun

sosial belum siap sehingga dapat mengganggu keseimbangan psikologis dan dapat mempengaruhi dalam produksi ASI.⁵⁶

Penelitian Reni juga menyebutkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah ibu yang berusia 20-35 tahun dikarenakan ibu yang berusia 20-35 tahun disebut juga masa reproduksi, di mana pada masa ini orang telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas, dan merawat bayinya nanti.¹⁰ Hal ini sesuai dengan teori Martadi Soebrata yang dikutip oleh Hidayati yang mengatakan bahwa semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam kurun waktu reproduksi sehat di kenal bahwa usia aman untuk kehamilan, persalinan dan menyusui adalah 20-35 tahun oleh sebab itu yang sesuai dengan masa reproduksi sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif.¹⁰

Hasil peneliatan Jara menyebutkan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar.¹¹

Penelitian Hanifah juga menyatakan bahwa umur yang kurang dari 20 tahun merupakan masa pertumbuhan termasuk organ reproduksi (payudara), sedangkan umur lebih dari 35 tahun organ reproduksi sudah lemah dan tidak optimal dalam pemberian ASI eksklusif, sehingga kemampuan seorang ibu untuk menyusui secara eksklusif juga sudah tidak optimal lagi karena penurunan fungsi dari organ reproduksi seperti payudara.¹² Penelitian tersebut didukung oleh hasil penelitian Istantina, alasan yang diberikan oleh ibu usia remaja yang tidak memberikan ASI eksklusif sama sekali adalah karena mereka kurang paham manfaat dari ASI eksklusif untuk ibu dan bayi, sebagian besar mereka bekerja, mereka mengatakan jika masih ingin bebas, mereka melihat keluarga dan teman yang memberi susu formula, ibu remaja mengatakan jika ASI mereka tidak keluar dan bayi rewel, tidak ada dukungan dari keluarga, jika menyusui ibu akan mudah lapar itu mengakibatkan penambahan berat badan, dan ibu usia remaja ingin mencari jati dirinya sebagaimana remaja pada umumnya.²⁸

Penelitian tersebut sesuai hasil penelitian Bobak bahwa menjadi orang tua pada masa remaja sering menimbulkan antara tugas perkembangan masa remaja dan tugas menjadi orang tua. Remaja yang memiliki karakteristik berfokus pada diri sendiri dan kebutuhan diri, harus bersikap empati pada bayi baru lahir, hal ini menimbulkan risiko persaingan antara remaja dan bayi untuk mendapat perhatian dari pasangan dan keluarga. Remaja yang masih dalam tahapan pembentukan identitas diri mengembangkan peran

dengan teman sebaya harus mengidentifikasi peran maternal, sehingga dapat menimbulkan seorang remaja menolak peran sebagai seorang ibu, tidak bertanggung jawab dengan bayi baru lahir dan marah dengan bayi. Seorang remaja masih dalam tahap pembentukan citra tubuh dan pembentukan identitas seksual harus menerima perubahan citra tubuh akibat kehamilan, persalinan, dan pasca partum. Hal ini menjadikan seorang remaja menolak perubahan tersebut dan menolak menyusui bayi baru lahir. Beberapa konflik akibat tugas perkembangan masa remaja dan menjadi orang tua ini menjadikan hubungan remaja dan bayi menjadi negatif.⁵⁷

Usia 20-35 tahun termasuk usia dewasa yang memungkinkan lebih banyak menerima informasi dan pengalaman sehingga perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif baik.⁵⁸ Pernyataan tersebut didukung oleh Penelitian Rahmawati menyebutkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan pemberian ASI Eksklusif yang menurut Notoatmojo, usia merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis dan sosial, sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan perilakunya.^{59,60}