

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul yang wilayah kerjanya meliputi dua desa, yaitu Desa Bangunharjo dan Desa Panggunharjo yang keseluruhan terdiri dari 31 dusun dengan luas wilayah  $\pm 1240$  Ha. Lokasi terletak di Jalan Parangtritis km 6, Dusun Tarudan, Desa Bangunharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon II yaitu :

1. Utara : Kota Yogyakarta
2. Selatan : Desa Timbulharjo
3. Timur : Tamanan
4. Barat : Kasihan.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Mei – 2 Juni 2019 pengambilan data yaitu dengan menggunakan data primer dengan cara menyebarkan kuesioner. Subjek dalam penelitian ini diambil ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sewon II, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 72 responden. Data hasil penelitian sebagai berikut.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek menurut Karakteristik Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
1. Reproduksi Sehat	56	77,8
2. Reproduksi Tidak Sehat	16	22,2
<b>Paritas</b>		
1. Multipara	45	62,5
2. Primipara	27	37,5
<b>Pendidikan terakhir ibu</b>		
1. Lanjut/atas	58	80,6
2. Dasar	14	19,4
<b>Pekerjan ibu</b>		
1. Tidak bekerja (IRT)	53	73,6
2. Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani, buruh, dll)	19	26,4
<b>Sumber informasi</b>		
1. Pernah	72	100
2. Tidak Pernah	0	0
<b>Perilaku Menyusui</b>		
1. ASI Eksklusif	60	83,3
2. Tidak ASI Eksklusif	12	16,7

Tabel 5 memperlihatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar reproduksi sehat (77,8%). Berdasarkan paritas sebagian besar multipara (62,5%). Berdasarkan pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA/PT (80,6%). Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja (73,6%). Berdasarkan sumber informasi seluruh responden pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif (100%). Berdasarkan perilaku menyusui responden sebagian besar ASI eksklusif (83,3%).

2. Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Jenis	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
1. Baik	58	80,6
2. Cukup	14	19,4
3. Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II sebagian besar responden dalam kategori baik (80,6%).

3. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu yang Memiliki Bayi Umur 0-6 Bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	F	%	f	%		
<b>Umur</b>								
1. Reproduksi Sehat	45	80,4	11	19,6	0	0	56	100
2. Reproduksi Tidak Sehat	13	81,2	3	18,8	0	0	16	100
<b>Paritas</b>								
1. Multipara	36	80,0	9	20,0	0	0	45	100
2. Primipara	22	81,5	5	18,5	0	0	27	100
<b>Pendidikan ibu</b>								
1. Lanjut/atas	46	79,3	12	20,7	0	0	58	100
2. Dasar	12	85,7	2	14,3	0	0	14	100
<b>Pekerjaan ibu</b>								
1. Tidak bekerja (IRT)	43	81,1	10	18,9	0	0	53	100
2. Bekerja (PNS, swasta, pedagang, petani,	15	78,9	4	21,1	0	0	19	100

buruh, dll)								
Sumber informasi								
1. Pernah	58	80,6	14	19,4	0	0	72	100
2. Tidak Pernah	0	0	0	0	0	0	0	0
Perilaku Menyusui								
1. ASI Eksklusif	50	83,3	10	16,7	0	0	60	100
2. Tidak ASI Eksklusif	8	66,7	4	33,3	0	0	12	100

Proporsi responden dengan umur reproduksi sehat memiliki proporsi tingkat pengetahuan baik (81,2%) lebih banyak dibandingkan dengan proporsi responden dengan umur reproduksi tidak sehat. Sedangkan proporsi tingkat pengetahuan cukup lebih banyak proporsinya pada umur reproduksi tidak sehat (18,8%). Proporsi responden dengan paritas primipara memiliki proporsi tingkat pengetahuan baik (81,5%) lebih banyak dibandingkan dengan proporsi responden dengan paritas primipara. Pada proporsi pendidikan ibu, proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak proporsinya pada responden dengan pendidikan SD/SMP (85,7%). Proporsi responden yang pernah mendapatkan informasi hampir seluruhnya memiliki tingkat pengetahuan baik (80,6%), dan proporsi responden dengan ASI Eksklusif memiliki proporsi tingkat pengetahuan baik lebih banyak (83,3%) dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan ASI Eksklusif.

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas (80,6%) ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul Tahun 2019 memiliki tingkat pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, dan 19,4% responden berpengetahuan cukup. Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif ibu diukur menggunakan kuesioner penelitian, sehingga penelitian ini terbatas pada tingkat tahu. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, oleh sebab itu arti tahu di sini merupakan suatu tingkatan pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang baik tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II Kabupaten Bantul sama dengan penelitian Mabud, dkk (2014) tentang “Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Paritas dengan ASI Eksklusif di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado” yang mendapatkan hasil bahwa 60,7% responden mempunyai pengetahuan baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Gamping II Sleman Tahun 2017” yang mendapatkan hasil bahwa 59,0% responden berpengetahuan cukup. Hasil yang berbeda ini dapat dikarenakan perbedaan responden dalam memperoleh dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi umur 0-6 bulan di Puskesmas Sewon II

Kabupaten Bantul tahun 2019 ditinjau dari umur didapatkan bahwa proporsi pengetahuan baik responden yang reproduksi tidak sehat (81,2%) lebih banyak daripada reproduksi sehat (80,4%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggrita tentang “Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Amplas Tahun 2009” yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada umur reproduksi sehat lebih baik daripada umur reproduksi tidak sehat.

Tingkat pengetahuan berdasarkan paritas didapatkan hasil bahwa 81,5% responden paritas primipara memiliki pengetahuan baik dibandingkan responden paritas multipara. Hal ini tidak sesuai pernyataan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa adanya pengalaman yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat individu. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anak yang pernah dilahirkan ibu baik hidup maupun mati, namun terdapat faktor lain seperti pendidikan, informasi, sosial budaya dan lingkungan sekitar. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabud, dkk (2014) menunjukkan hasil bahwa multipara berpengetahuan baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berpendidikan dasar (SD/SMP) sebanyak 12 orang (85,7%) memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif dibandingkan dengan berpendidikan lanjut/atas (SMA/PT). Hal ini kemungkinan menggambarkan bahwa pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak berarti mutlak

berpengetahuan rendah dan seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi tidak berarti mutlak berpengetahuan baik pula. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ishartati, dkk tentang “Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui yang Memberikan ASI Saja dan Susu Formula pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2009” yang menunjukkan sebagian responden berpendidikan lanjut/atas (SMA/PT) berpengetahuan baik.

Tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa 81,1% responden yang tidak bekerja (IRT) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan 78,9% responden yang tidak bekerja memiliki pengetahuan cukup. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini dan Nurhidayati yang berjudul “Gambaran Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu Menyusui di BPS Mei Suwarsono Depok Sleman Tahun 2009” menunjukkan hasil bahwa responden yang tidak bekerja (IRT) berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak bekerja (IRT) lebih memiliki waktu yang lebih banyak dan leluasa untuk menyusui bayinya.

Berdasarkan sumber informasi, didapatkan hasil bahwa 80,6% responden yang pernah mendapatkan sumber informasi memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan sebagai sarana komunikasi dan berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Seseorang mendapat informasi yang lebih banyak akan menambah pengetahuan menjadi luas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sariyanti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dalam

Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta Tahun 2015” menunjukkan hasil bahwa ibu yang pernah mendapatkan sumber informasi berpengetahuan baik.

Perilaku menyusui didapatkan hasil bahwa 83,3% responden yang memberikan bayinya ASI eksklusif memiliki pengetahuan yang baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rondonuwu, dkk (2014) tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif di Bagian Obstetri dan Ginekologi BLU RSUD. Prof. DR. R. D. Kandou Manado” menunjukkan hasil bahwa responden lebih banyak tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Saat berlangsungnya proses pengambilan data, anak responden rewel sehingga kemungkinan kurang serius dalam menjawab kuesioner.