

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

UPT Kesmas Sukawati II didirikan pada bulan April tahun 1981 di banjar Negari desa Singapadu Tengah. Mempunyai luas wilayah 23,8 km² dan letak geografis pada ketinggian ± 200 meter dari permukaan air laut, dengan batas wilayah sebagai berikut : Disebelah utara adalah wilayah UPT Kesmas Ubud II, disebelah timur adalah wilayah UPT Kesmas Ubud I dan Sukawati I, disebelah selatan adalah wilayah Puskesmas Denpasar timur dan disebelah barat adalah wilayah UPT Kesmas Denpasar timur dan Abiansemal II.

1) Keadaan Penduduk

Tabel 2.
Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukwati II

No	Desa	Jumlah KK	Jumlah Jiwa		
			L	P	Jumlah
1	Singpadu Kaler	1187	2770	2767	5537
2	Singapadu Tengah	1005	2364	2419	4783
3	Singapadu	1180	2837	3041	5878
4	Celuk	859	2030	2083	4113
5	Batubulan	4742	8684	8677	17361
6	Batubulan Kangin	1734	3965	3984	7949
	Jumlah	8973	22650	22971	45621

Sumber : Data UPT Kesmas Sukawati II tahun 2016

2) Keadaan Sosial dan Ekonomi

Kehidupan sosial ekonomi penduduk di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II mayoritas penduduk bekerja dibidang wiraswasta dan kerajinan yaitu dibidag seni kerajinan patung dan perak. Sebagian lagi ada yang bertani, pedagang, pegawai negeri dan lainnya.

3) Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II meliputi sarana kesehatan pemerintah dan sarana swasta. Sarana kesehatan pemerintah terdiri dari satu puskesmas induk yang terletak di Banjar Negari Desa Singapadu Tengah dengan enam Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Sinagapadu Kaler, Pustu Singapadu, Pustu Celuk, Pustu Batubulan 1, Pustu Batubulan II dan Pustu Batubulan Kangin. Sarana pelayanan yang ada di UPT Kesmas Sukawati II meliputi Ruang Balai Pengobatan, Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA/KB), Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi, Ruang Pelayanan Laboratorium Sederhana, dan Pelayanan Imunisasi.

Pada Januari 2015 UPT Kesmas Sukawati II mulai membentuk program inovasi yaitu klinik PTM dan untuk mendukung program ramah anak Kabupaten Gianyar di UPT Kesmas Sukawati II di bentuk satu ruang bermain untuk anak dan sudah berjalan atau berfungsi dengan baik. Selain dua ruang tersebut juga telah dikembangkan ruang VCT untuk konseling penyakit HIV/AIDS sebagai upaya untuk penemuan kasus HIV/AIDS lebihcepat.

Sarana kesehatan swasta dan fasilitas umum yang ada di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II seperti tertera pada tabel 3 dan 4 berikut :

Tabel 3.
Jumlah dan Jenis Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta
di Wilayah UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2016

Desa	Jenis sarana pelayanan kesehatan swasta						Total
	Dokter praktek	Dokter gigi praktek	Bidan praktek	Perawat gigi praktek	Rumah sakit	Klinik	
Singapadu Kaler	3	0	3	0	0	1	7
Singapadu Tengah	1	0	1	1	0	0	3
Singapadu	2	1	3	0	0	0	6
Batubulan	38	1	8	0	1	4	52
Batubulan Kangin	1	0	2	0	0	0	3
Celuk	17	0	1	2	1	0	21
Total	62	2	18	3	2	5	92

Sumber : Data UPT Kesmas Sukawati II tahun 2016

Tabel 4.
Jumlah dan Jenis Fasilitas Umum di Wilayah Upt Kesmas Sukawati II
Tahun 2016

No	Desa	Fasilitas							
		Sekolah				Yankes Pemerintah			
		TK	SD	SMP	SMK	Pindes	Pyd	Pustu	Psd Usila
1	Singapadu Kaler	2	5	0	1	0	5	1	1
2	Singapadu Tengah	1	3	0	0	0	5	1	1
3	Singapadu	1	3	1	0	0	7	1	7
4	Batubulan	10	10	1	4	0	20	1	2
5	Batubulan Kangin	1	3	1	0	0	9	1	1
6	Celuk	2	4	0	0	1	3	0	2
	Puskesmas	17	26	3	5	1	49	5	14

Sumber : Data UPT Kesmas Sukawati II tahun 2016

2. Karakteristik Sampel

a. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Usia Anak

Anak yang menjadi sampel pada penelitian ini memiliki usia yang bervariasi. Sebagian besar anak berusia 13-18 bulan yaitu 16 sampel (50%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5.
Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Anak

Usia anak (Bulan)	Hasil Pengamatan	
	f	%
7-12	14	43,75
13-18	16	50,00
19-24	2	6,25
Total	32	100,00

b. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Urutan Anak

Urutan anak yang banyak menjadi sampel pada penelitian ini yaitu urutan anak pertama sebanyak 19 sampel (59,40%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6.
Distribusi Sampel Berdasarkan Urutan Anak

Urutan anak	Hasil Pengamatan	
	f	%
Pertama	19	59,40
Kedua	7	21,80
Ketiga	6	18,80
Total	32	100,00

c. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Jenis kelamin anak yang dominan menjadi sampel pada penelitian ini adalah anak laki-laki yaitu sebanyak 19 sampel (59,40%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7.
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Jenis kelamin	Hasil Pengamatan	
	f	%
Perempuan	13	40,60
Laki-laki	19	59,40
Total	32	100,00

d. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Usia Ibu

Sampel dalam penelitian ini mempunyai kisaran usia yang cukup bervariasi. Sebagian besar usia ibu 24-29 tahun yaitu sebanyak 13 sampel (40,62%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8.
Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu (Tahun)	Hasil Pengamatan	
	f	%
18-23	9	28,12
24-29	13	40,62
30-35	10	31,23
Total	32	100,00

e. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan yang paling dominan dimiliki sampel pada penelitian ini yaitu tingkat pendidikan menengah sebanyak 15 sampel (47,00%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9.
Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	Hasil Pengamatan	
	f	%
Rendah	8	25,00
Menengah	15	47,00
Tinggi	9	28,00
Total	32	100,00

f. Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Sebagian ibu yang menjadi sampel dalam penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 15 sampel (43,80%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10.
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Jenis pekerjaan	Hasil Pengamatan	
	f	%
Ibu rumah tangga	14	43,80
Pegawai swasta	8	35,00
Wiraswasta	10	31,20
Total	32	100,00

3. Hasil Pengamatan berdasarkan variabel penelitian

a. Inisiasi Menyusui Dini

Sampel yang berhasil melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini dalam penelitian ini yaitu sebanyak 22 sampel (68,75%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11.
Distribusi Sampel Berdasarkan Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	Hasil Pengamatan	
	f	%
Melaksanakan IMD	22	68,75
Tidak melaksanakan IMD	10	31,25
Total	32	100,00

Dilihat dari tabel 11, terdapat 10 sampel (31,25%) yang tidak melaksanakan IMD dengan alasan melahirkan dengan proses caesar dan sebagian memberi alasan bahwa tidak diberikan informasi oleh petugas kesehatan.

b. Pemberian ASI Eksklusif

Ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya selama 0-6 bulan yaitu sebanyak 20 sampel (62,50%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12.
Distribusi Sampel Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Hasil Pengamatan	
	f	%
ASI Eksklusif	20	62,50
Tidak ASI Eksklusif	12	37,50
Total	32	100,00

Dari tabel 12, terdapat 12 sampel (37,50%) yang tidak memberikan ASI Eksklusif dengan alasan Ibu sedang bekerja atau ibu memilih untuk bekerja.

4. Hasil dan Analisis Data

a. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 13 distribusi tingkat pendidikan ibu berdasarkan pemberian ASI Eksklusif dari 32 sampel, yang memiliki pendidikan rendah memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 sampel (15,00%), pendidikan menengah yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 sampel (45,00%) dan pendidikan tinggi yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 sampel (40,00%). Sedangkan pendidikan rendah yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 5 sampel (41,60%), pendidikan menengah yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 6 sampel (50,00%), dan pendidikan tinggi yang tidak melakukan inisiasi menyusui dini sebanyak 1 sampel (8,40%). Secara statistic yaitu dengan uji chi square diperoleh nilai signifikan sebesar 0,089 sehingga $\text{sig} > \alpha (0,05)$, artinya tidak ada hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 13.
Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pendidikan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Rendah	3	15,00	5	41,60	8	25,00
Menengah	9	45,00	6	50,00	15	46,87
Tinggi	8	40,00	1	8,40	9	28,13
Total	20	100,00	12	100,00	32	100,00

b. Hubungan Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 14 distribusi Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dari 32 sampel, yang melaksanakan inisiasi menyusui dini dan memberikan ASI Eksklusif 19 sampel (95,00%) dan melaksanakan inisiasi menyusui dini yang tidak memberikan ASI Eksklusif 3 sampel (5,00%). Sedangkan tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini yang memberikan ASI Eksklusif 9 sampel (75,00%) dan tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 1 sampel (5,00%). Secara statistic yaitu dengan uji chi square diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 sehingga $\text{sig} < \alpha$ (0,05), artinya ada hubungan antara Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 14.
Distribusi Keberhasilan Insisiasi Menyusui Dini (IMD) berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusui Dini	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Melaksanakan IMD	19	95,00	3	25,00	22	68,75
Tidak Melaksanakan IMD	1	5,00	9	75,00	10	31,25
Total	20	100,00	12	100,00	32	100.00

c. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 15 distribusi jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dari 32 sampel, yang memiliki jenis pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga memberikan ASI Eksklusif 11 sampel (73,40%) dan jenis pekerjaan ibu sebagai Ibu rumah tangga tidak memberikan ASI Eksklusif 3 sampel (17,60%). Jenis pekerjaan ibu sebagai pegawai swasta memberikan ASI Eksklusif 2 sampel (13,30%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif 6 sampel (35,30%). Jenis pekerjaan ibu sebagai wiraswata yang memberikan ASI Eksklusif 2 sampel (13,30%) dan tidak memberikan ASI Eksklusif 8 sampel (47,10%). Secara statistic yaitu dengan uji chi square diperoleh nilai signifikan sebesar 0,006 sehingga $\text{sig} < \alpha (0,05)$, artinya ada hubungan antara jenis pekerjaan ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 15.
Distribusi Jenis Pekerjaan Ibu berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Jenis Pekerjaan	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total	
	f	%	f	%	f	%
Ibu Rumah Tangga	11	73,40	3	17,60	14	43,80
Pegawai swasta	2	13,30	6	35,30	8	21,00
Wiraswasta	2	13,30	8	47,10	10	31,20
Total	15	100,00	17	100,00	32	100,00

B. Pembahasan

ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang mengandung nutrisi optimal , baik kualitas dan kuantitasnya. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makanan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun sering disebut ASI Eksklusif (Roesli, 2008). Berdasarkan teori Utami Roesli yang menyebutkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu pendidikan. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Menurut Undang-undang sistem pendidikan nasional No. 20 Tahun 2003 menyatakan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara. (Kulsum, 2013).

Program pemberian ASI Eksklusif merupakan salah satu program utama pembangunan bidang kesehatan. Pemerintah menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 80%. Dalam beberapa tahun terakhir cakupan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia masih rendah, dan jauh dari target yang telah ditetapkan. Digambarkan dengan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Gianyar sebesar 74,27%. Cakupan pemberian ASI Eksklusif di

wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II pada tahun 2016 sebesar 42,8%. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan cakupan ASI Eksklusif sebesar 62,50%. Hasil diatas menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja penelitian ternyata lebih rendah dari cakupan Kabupaten Gianyar terlebih lagi bila dibandingkan dengan target cakupan nasional Pemberian ASI Eksklusif. Hal ini di sebabkan karena sebagian Ibu memilih untuk membantu perekonomian keluarga dengan bekerja.

Tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II tergolong baik, dimana sebesar 47,00% ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah. Kondisi ini didukung dengan tersedianya sarana pendidikan yang memadai. Namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Analisis dengan uji chi square menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,089 ($\text{sig} > \alpha (0,05)$). Hasil ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Syamsianah, dkk tahun 2010 yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan lama pemberian ASI Eksklusif. (Syamsianah, 2010). Selain itu, hasil penelitian Beta Woro Astuti, dkk tahun 2015 menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak di pengaruhi oleh tingkat pendidikan Ibu. Hal ini disebabkan oleh ibu yang berpendidikan tinggi banyak memiliki pekerjaan di luar, seperti bekerja, sehingga tidak memiliki banyak waktu menyusui dan kurang mengetahui cara penyimpanan ASI (Hastuti, 2015). Teori Roesli yang menyatakan bahwa pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan diketahui sebagian ibu yang berpendidikan tinggi memilih untuk bekerja, sehingga berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Digambarkan ada hubungan jenis pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Analisis statistic dengan uji chi square diperoleh nilai sig sebesar 0,006 ($\text{sig} < \alpha$ (0,05)).

Menurut Kementerian Kesehatan (2014) yang menyebutkan bahwa IMD adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak dituntun ke puting susu). Dua puluh empat jam pertama setelah ibu melahirkan adalah saat yang penting untuk keberhasilan menyusui selanjutnya. Pada jam-jam pertama setelah melahirkan dikeluarkan hormon oksitosin yang bertanggung jawab terhadap produksi ASI. (Kementerian Kesehatan, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II menunjukkan sebesar 68,75% melaksanakan IMD. Angka ini berada diatas Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang menunjukkan IMD hanya sebesar 34,50%. Ada hubungan antara keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif. Analisis statistic dengan uji chi square diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($\text{sig} < \alpha$ (0,05)). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vetty Priscilla dan Elmatris Sy pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara menyusui dini (teknik inisiasi menyusui dini) dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok (Priscilla, 2010). Penelitian oleh Laili Fatmawati tahun 2016 juga menyatakan ada hubungan IMD dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Puskesmas Tegalrejo (Fatmawati, 2016).

Inisiasi Menyusui Dini akan mempengaruhi seseorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif sampai dengan 6 bulan serta ASI dengan makanan

tambahan sampai dengan 2 tahun. Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pencapaian ASI Eksklusif di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II merupakan hasil usaha petugas kesehatan dalam memberikan informasi.