

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul meliputi desa Bangun Jiwo dan dilaksanakan pada bulan april 2012 sebanyak 41 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Puskesmas Kasihan I Bantul terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta. Letak Puskesmas Kasihan I dengan ibu kota kecamatan berjarak kurang lebih 5 km, dan dengan desa Bangun Jiwo berjarak 300 meter. Puskesmas Kasihan I merupakan salah satu dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul.

Batas wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman dan Kodya Yogyakarta. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Sewon dan Kecamatan Pajangan. Sebelah Timur berbatasan dengan Kodya Yogyakarta dan Kecamatan Sewon, dan sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pajangan, Kecamatan Sedayu dan Kecamatan Gamping Sleman.

Puskesmas Kasihan I Bantul mempunyai beberapa program salah satunya adalah program mengenai ASI eksklusif, antara lain pemantauan ASI eksklusif ditingkat dusun oleh kader posyandu serta penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan ataupun kader selama masa kehamilan

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan yang berada di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul yang berjumlah 41 orang, adapun karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 3: Distribusi Karakteristik Responden (ibu) Berdasarkan Tingkat Pendidikan, Usia, Jenis Pekerjaan, dan Pendapatan Perbulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (april 2012, n=41).

Karakteristik Responden	n	%
Tingkat Pendidikan:		
SD	3	7.3%
SMP	11	26.8%
SMA	17	41.5%
AKADEMI	10	24.4%
Usia:		
<30 Tahun	20	48.8%
>30 Tahun	21	51.2%
Menyusui Anak Ke:		
Pertama	18	43.9%
Kedua	16	39.0%
Ketiga	6	14.6%
Lainnya	1	2.4%
Jenis Pekerjaan:		
PNS/ABRI	1	2.4%
Swasta	13	31.7%
Wiraswasta	6	14.6%
Tidak bekerja	17	41.5%
Lain-lain	4	9.8%
Pendapatan per Bulan:		
Rp < 1.000.000	24	58.6%
Rp > 1.000.000	17	41.5%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan keluarga adalah SMA yaitu sebanyak 17 responden (41.5%). Responden berdasarkan usia yang tertinggi adalah >30 tahun berjumlah 21 orang (51.2%). Responden berdasarkan pengalaman menyusui yang tertinggi yaitu menyusui anak pertama sebanyak 18 responden (43.9%). Berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 17 responden (41.5%), sedangkan pendapatan perbulan keluarga yang terbanyak adalah Rp >1.000.000 sebanyak 24 responden atau 58.6%.

b. Dukungan Suami

Tabel 4: Distribusi Dukungan Suami di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul (April 2012, n= 41)

Kategori Dukungan Suami	n	%
Sedang	18	43.9%
Tinggi	23	56.1%
Total	41	100.%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa kategori dukungan suami

c. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5: Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul (April 2012, n = 41)

Pemberian ASI Eksklusif	n	%
Tidak Berhasil	7	17.1%
Berhasil	34	82.9%
Total	41	100.%

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif adalah 34 responden (82.9%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 7: Analisis Spearman's rho pada Dukungan Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

Uji	Koefisien Korelasi (r)	pvalue
Spearman's rho	0.382	0.014

Berdasarkan uji statistik menggunakan Spearman's rho didapatkan nilai $p=0.014$ ($p<0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Nilai korelasi spearman sebesar $r=0.382$ menunjukkan bahwa hasil korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang rendah yaitu antara 0.200-0.399.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden pada tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 17 responden (41.5%) secara umum dapat dilihat pendidikan ibu cukup baik. Tingginya pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkah laku yang lebih baik dan kemudahan dalam memahami suatu masalah (Nurleli, 2007). Hal ini didukung dari hasil penelitian Sukmawati (2011) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah menerima informasi dari luar baik lisan maupun tulisan, dan dapat diartikan pula bahwa akan semakin tinggi dan banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut.

Pernyataan tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian Murtutik (2004), bahwa walaupun seseorang memiliki pendidikan dan pengetahuan yang tinggi belum tentu orang tersebut dapat bertindak sesuai aturan yang berlaku. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi pengetahuan seseorang dalam menghadapi masalah.

Siregar (2004) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa, kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui membuat ibu-ibu sangat mudah terpengaruh dan beralih kepada susu formula, hal ini disebabkan karena seorang ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk

menerima informasi akan menjadi lebih tinggi. Hasil penelitian di Pakistan dimana tingkat kematian bayi pada ibu-ibu yang lama pendidikannya 5 tahun adalah 50% lebih rendah dari pada ibu-ibu yang buta huruf, demikian juga di Indonesia pemberian makanan padat yang terlalu dini sebagian besar dilakukan oleh ibu-ibu yang berpendidikan rendah. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin besar pula pengetahuan ibu dan ibu lebih mudah menerima informasi sehingga keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya akan lebih tinggi.

Berdasarkan data karakteristik responden menurut usia, usia yang terbanyak adalah usia >30 tahun dengan jumlah 21 responden (51.2%). Menurut Siregar (2004), semakin bertambahnya usia ibu maka akan sangat mempengaruhi produksi ASInya, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dan tingkah laku ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut berbanding terbalik dari pernyataan Olang *et al* (2012), yang menyatakan pemberian ASI eksklusif tidak dipengaruhi oleh usia ibu.

Berdasarkan data karakteristik responden menurut pengalaman menyusui ada 23 (56.1%) responden yang pernah menyusui sebelumnya, dalam penelitian Siregar (2004) menjelaskan, kemampuan ibu yang lebih tua mengalami penurunan dalam memproduksi ASI, sehingga banyak ibu yang memberikan susu formula pada bayinya.

2. Dukungan Suami di Wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul

Dukungan suami sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan data Univariat pada tabel 4 didapatkan bahwa dukungan yang diberikan suami terhadap pemberian ASI eksklusif adalah 56.1%, sedangkan dukungan keluarga dengan kategori sedang adalah 43.9%. angka tersebut menunjukkan bahwa distribusi dukungan suami yang diberikan terhadap keberhasilan menyusui di wilayah Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta adalah tinggi.

Olayemi *et al* (2007) dalam penelitiannya menyebutkan, dukungan suami secara signifikan dapat meningkatkan lamanya menyusui sehingga keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif lebih tinggi. Hal tersebut berbanding terbalik dari hasil penelitian Masriah (2008) bahwa, tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif, karena dipengaruhi oleh multifaktorial yang tidak dikendalikan, sedangkan pada penelitian ini faktor pengganggu dikendalikan oleh peneliti kecuali faktor pendidikan yang tidak dikendalikan sehingga hasilnya berbeda.

Hasil penelitian Sukmawati (2011) menyatakan bahwa dukungan suami dan keluarga adalah dorongan serta perhatian yang diberikan kepada ibu merupakan dukungan yang positif dalam menjalani proses adaptasi selama melahirkan. Zein dan Suryani (2005), juga menyatakan bahwa fase yang sulit bagi ibu yang pertama kali memiliki anak adalah pada saat ibu baru melahirkan, karena mereka baru beradaptasi dengan

suasana dan keadaan yang baru. Dukungan suami sangat dibutuhkan oleh ibu pada saat kelahiran dan menyusui, sehingga keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif menjadi lebih tinggi.

Menurut Roesli (2000), keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam keberhasilan menyusui terutama dukungan yang diberikan kepada ayah atau suami. Masriah (2008) Menyatakan, Peran keluarga atau suami dalam memberikan dukungan penghargaan terhadap ibu menyusui juga tidak kalah pentingnya dengan dukungan informasional, karena dukungan penghargaan dapat membantu ibu menyusui dalam menjalani masa menyusui dengan penuh keyakinan. Keberhasilan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya bukan hanya tergantung dari ibu tetapi dari keluarga ataupun suami, karena dukungan suami bisa membuat ibu merasa disayang dan diperhatikan sehingga ibu lebih semangat lagi untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

3. Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 5, pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta sebagian besar adalah berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sebesar 82.9%. Hal ini didukung dari pernyataan Nugroho (2011), bahwa cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul sebesar 86%. Menurut Dashti *et al* (2010) dalam penelitiannya

menyebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan cara optimal dalam memberikan nutrisi bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul cukup tinggi, hal ini dikarenakan Puskesmas Kasihan I Bantul mempunyai program ASI Eksklusif, sehingga cakupan ASI Eksklusif di wilayah tersebut pada tahun 2011 cukup tinggi.

Hasil penelitian ini mendukung dari hasil penelitian Sukmawati (2011), pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat tinggi dengan dukungan suami sedang sebanyak 24 responden (52.2%) yang menggambarkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja sangat tinggi, karena sebagian responden membawa bayinya ketempat mereka bekerja sehingga pada saat jam istirahat mereka tetap dapat memberikan ASI dan menyusui bayinya.

Meurut pedoman internasional yang menganjurkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi bayi, pemberian ASI eksklusif juga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh beberapa penyakit yang sering menyerang bayi dan dapat mempercepat pemulihan sakit serta dapat menunda kehamilan (LINKAGES, 2002).

Menurut Media *et al* (2007), beberapa hal yang mendorong wanita untuk menyusui adalah karena nalurinya sebagai wanita yang baru saja melahirkan, rasa tanggung jawab, dorongan kasih sayang terhadap anak

dan keinginan untuk melihat buah hatinya, sehingga timbul dorongan dari diri sendiri

yang cukup besar pengaruhnya dalam pemberian ASI eksklusif, namun disamping itu kesepakatan suami-istri dan orang tua ikut mempengaruhi pengambilan keputusan. Keberhasilan dalam memberikan ASI eksklusif ternyata dipengaruhi oleh keluarga terutama suami.

4. Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul

Hasil dari pengujian korelasi *Spearman Rank* pada tabel 6 menunjukkan nilai $p < 0.05$ yaitu $p = 0.014$ yang berarti terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta dengan nilai $r = 0.382$ yang berarti korelasi rendah. Dukungan suami sangat penting dalam keberhasilan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya, dengan adanya dukungan suami ibu merasa diperhatikan, disayang, merasa nyaman dan aman sehingga ibu mendapatkan dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesejahteraan ibu (Roesli, 2000). Keinginan ayah dalam ikut terlibat meringankan kesibukan sehari-hari ibu pada awal kelahiran dan mengasuh bayinya secara bersama-sama juga dapat mempengaruhi keberhasilan menyusui (Earle, 2002). Menyusui bukan hanya tugas ibu, tetapi juga tugas suami atau keluarga karena ibu membutuhkan dukungan dan bantuan pada saat menyusui sehingga proses menyusui berjalan dengan lancar.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kemalasari (2008) yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara partisipasi suami dan pemberian ASI eksklusif. Variabel dalam penelitian Kemalasari (2008) adalah partisipasi suami dan pemberian ASI eksklusif, dimana variabel ini sesuai dengan variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pemberian ASI eksklusif. Penelitian Kemalasari menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mendapat partisipasi suami dalam kategori sedang dan sebagian kecil responden mendapat partisipasi suami rendah, tetapi 85,50% responden tidak memberikan ASI eksklusif.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kemalasari (2008) dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik variabel dan perbedaan analisa statistik yang digunakan. Penelitian ini menggunakan variabel dukungan suami sedangkan penelitian Kemalasari menggunakan variabel partisipasi suami. Analisa statistik yang digunakan dalam penelitian Kemalasari adalah uji regresi logistik berganda yang menandakan bahwa selain partisipasi suami, ada faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang juga diteliti oleh Kemalasari.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat Paramitha (2007) yang menyatakan bahwa dukungan suami sangat diperlukan agar pemberian ASI eksklusif bisa tercapai. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Malau (2010) dalam penelitian yang menunjukkan bahwa adanya hubungan

yang signifikan antara dukungan suami dan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif di Puskesmas Teladan Medan. Peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa semakin besar dukungan suami maka semakin besar juga kemauan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada.

Peran suami dalam keberhasilan menyusui sangat besar, berdasarkan penelitian terhadap 115 ibu pasca partum keberhasilan menyusui sebanyak 26,9% pada kelompok ayah yang tidak mengerti tentang ASI dan pada kelompok ayah yang mengerti ASI adalah 98,1%. *Michigan State University* merekomendasikan pendidikan ASI bagi ayah dan keluarga di ruang perawatan antenatal, sedangkan di Australia dan di beberapa bagian Amerika, selain 4 bulan cuti bagi ibu yang melahirkan, ada juga cuti bagi ayah yang mempunyai bayi baru lahir selama 2-4 minggu. Menurut Roesli (2010), ayah dapat berperan aktif dalam keberhasilan pemberian ASI dengan memberikan dukungan emosional dan bantuan lain dalam proses menyusui seperti membantu menyendawakan, memandikan, bermain, mengganti popok, memijat dan menggendong bayi. Hubungan yang unik antara seorang ayah dan bayinya merupakan faktor yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak dikemudian hari, maka dari itu suami wajib membantu ibu agar dapat menyusui dengan baik dan ayah perlu mengerti dan memahami masalah ASI dan menyusui.

Dukungan dan pengertian ayah dalam upaya pemberian ASI eksklusif adalah suatu investasi yang sangat berharga terhadap keberhasilan

menyusui, dalam hal ini Friedman *et al* (2010) menyatakan bahwa, suami memiliki empat fungsi pendukung, yaitu: 1) Dukungan sosial atau informasional, dalam hal ini keluarga berfungsi sebagai pencari dan penyebar informasi mengenai dunia, 2) dukungan penilaian atau penghargaan fungsinya keluarga bertindak sebagai sistem pembimbing umpan balik, membimbing dan ikut serta dalam pemecahan masalah dan merupakan sumber identitas anggota, 3) Dukungan tambahan atau instrumental, dalam hal ini keluarga adalah sumber pertolongan praktis dan konkrit dan 4) dukungan emosional, keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional dan meningkatkan moral keluarga.

D. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini bukan hanya penelitian deskriptif namun juga menganalisis hubungan antara variabel.
- b. Penelitian ini berfokus pada dukungan suami dalam kesuksesan pemberian ASI Eksklusif.
- c. Penelitian ini tepat dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas yang mempunyai program pemberian ASI Eksklusif.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner sehingga kurang menggali lebih dalam tentang dukungan suami.

- b. Ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan oleh peneliti yaitu pendidikan sehingga timbul bias sangat mungkin terjadi dan dapat mempengaruhi hasil penelitian, hal tersebut dikarenakan keterbatasan penelitian.
- c. Setelah dilakukan uji validitas ada 3 pertanyaan yang tidak valid tetapi peneliti tetap menggunakan pertanyaan yang tidak valid tersebut dengan merubah pertanyaannya menjadi lebih sederhana namun tidak dilakukan uji validitas lagi.