

# HUBUNGAN PELAKSANAAN RAWAT GABUNG DENGAN PERILAKU IBU DALAM MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI POLINDES HARAPAN BUNDA DESA KALIGADING KECAMATAN BOJA KABUPATEN KENDAL TAHUN 2010

Ludfi Dini Arasta

## ABSTRAK

**Latar belakang :** ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur nasi dan tim. Meskipun rawat gabung dan pemberian ASI Eksklusif merupakan alat untuk menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi tapi pada kenyataannya banyak Rumah Sakit, Puskesmas klinik dan Rumah Bersalin yang belum melaksanakan rawat gabung sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI.

**Tujuan penelitian:** untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung dengan Perilaku Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Tahun 2010.

**Metode penelitian:** desain penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan normal di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal sebanyak 35 orang. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisa datanya menggunakan metode *Fisher Exact*.

**Hasil penelitian:** Berdasarkan uji statistik *Fisher Exact* didapatkan hasil nilai *p value* 0,035 ( $0,035 < 0,05$ ) sehingga ada hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Kata kunci: Rawat Gabung, Perilaku, ASI Eksklusif

## PENDAHULUAN

Saat buah hati ibu tumbuh dan berkembang di dalam kandungan, tubuh ibu memberinya antibodi melalui plasenta. Ini memberinya kekebalan pasif yang mampu melindungi janin ibu dari serangan penyakit selama masa kehamilan. Namun begitu sang buah hati dilahirkan, ia tidak lagi mendapatkan suplai antibodi. Sementara itu sistem kekebalan tubuh pada bayi yang baru lahir belum bekerja secara sempurna. Karena itu, bayi sangat rentan terkena resiko infeksi pada tahun pertama kelahiran. (Firmansjah, 2008).

Menurut Professor Guido Moro dari *Macedonis Melloni Maternity Hospital* di Milan dua pertiga dari sistem kekebalan tubuh bayi di bagian perutnya, sehingga sangatlah penting untuk memperhatikan apa ia makan dan minum. Itulah sebabnya mengapa buah hati ibu yang baru lahir sangat membutuhkan Air Susu Ibu (ASI) terutama

selama 6 bulan pertama kehidupannya. (Firmansjah, 2008).

Dengan rawat gabung maka antara ibu dan bayi akan segera terjalin proses lekat (*early infant - mother bonding*) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini mempunyai pengaruh yang besar terhadap perkembangan psikologi bayi selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. (Febrianti, 2008).

Rawat Gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI. Karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI pun cepat keluar, sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI. (Febrianti, 2008).

Salah satu kekaguman kita tentang cinta Tuhan kepada umat-Nya dapat kita rasakan ketika ibu mulai menyusui bayinya dengan ASI (Air Susu Ibu), proses ini merupakan mukjizat yang harus disyukuri dan dimanfaatkan seoptimal mungkin karena tidak ada makanan di dunia ini yang sesempurna ASI. Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satu jenis makanan yang mencakup seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual (Purwanti, 2004: 5).

Sampai saat ini ASI (Air Susu Ibu) masih merupakan gizi terbaik bagi bayi karena komposisi zat-zat gizi di dalamnya secara optimal mampu menjamin pertumbuhan tubuh bayi (Widjaja, 2001: 18). Selain itu ASI juga mengandung antibody yang akan membantu bayi membangun system kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya, juga meningkatkan *Intelegensi Quotient (IQ)* dan *Emotional Quotient (EQ)* anak. Menyusui juga dapat menciptakan ikatan psikologi dan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi, mencegah perdarahan setelah melahirkan, mempercepat mengecilnya rahim (Ida, 2009).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur nasi dan tim (Roesli, 2000: 2).

ASI Eksklusif merupakan alat untuk menjalin ikatan kasih sayang yang mesra antara ibu dan bayi. Bagi bayi, tidak ada pemberian ibu yang dapat memberikan makanan terbaik bagi bayinya. ASI tidak ternilai harganya, selain meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal ASI juga membuat anak potensial memiliki emosi yang stabil, spritual yang matang, serta memilki perkembangan sosial yang baik. Tidak ada susu formula yang dapat mendekati apalagi menyamai keuntungan alami yang di berikan oleh ASI (Kartika, 2008: 74).

*The United Children's of Found (UNICEF)* menyatakan, terdapat 30.000 kematian bayi di Indonesia dari 10 juta kematian anak balita di dunia setiap tahunnya. UNICEF menyebutkan bukti ilmiah terbaru, yang juga dikeluarkan *Journal Paediatrics*, bahwa bayi yang diberikan susu formula memiliki kemungkinan untuk

meninggal dunia pada bulan pertama kelahiran dan peluang itu 25 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang disusui oleh ibunya secara eksklusif. (Firmansjah, 2008).

Pemberian ASI Eksklusif masih belum seperti yang diharapkan. Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 presentase anak di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif adalah 39,5% (Depkes, 2008). Hal ini dikarenakan banyak ibu yang tidak menyusui bayinya dengan berbagai alasan, diantaranya karena kurangnya informasi ibu tentang manfaat dan kegunaan ASI, merasa kurang modern dan menyusui dianggap kuno, karena ibu takut tidak disayang oleh suami ada juga yang beralasan karena ibu bekerja dan ingin menyenangkan suami (Widjaja, 2003: 21-22).

Pemberian ASI secara Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan atau makanan lain pada bayi. Survey yang dilaksanakan pada tahun 2002 oleh *Nutrition and Health Surveillance System (NSS)* dan WHO bekerja sama dengan Balitbangkes dan Helen Keller International menunjukan cakupan ASI Eksklusif 4-5 bulan sangat rendah yaitu di perkotaan antara 4-12%, sedangkan di pedesaan 4-25%. Pencapaian ASI Eksklusif 5-6 bulan lebih rendah lagi yaitu di perkotaan 1-3%, sedangkan di pedesaan 2-13% (Ida, 2009).

Menurut UNICEF seorang anak yang diberikan ASI memiliki kesempatan untuk bertahan hidup tiga kali lebih besar dibanding temannya yang tidak mendapatkan ASI. Baru-baru ini sebuah analisa memperkirakan bahwa sebuah intervensi, yaitu pemberian ASI selama 6 bulan dapat menyelamatkan 1,3 juta jiwa di seluruh dunia termasuk 22% nyawa yang melayang setelah kelahiran (Bunga, 2008).

Meskipun rawat gabung dan pemberian ASI Eksklusif merupakan alat untuk menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi tapi pada kenyataannya banyak Rumah Sakit, Puskesmas klinik dan Rumah Bersalin yang belum melaksanakan rawat gabung sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI.

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organisme

yang bersangkutan. Untuk kepentingan kerangka analisa dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Notoatmodjo S, 2003 : 118). Pelaksanaan rawat gabung yang belum dilakukan dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI pada bayinya karena kurangnya pengetahuan ibu dan informasi tentang rawat gabung, keuntungan ASI dan manajemen menyusui, ibu bekerja takut tidak menarik lagi atau air susu hanya sedikit, belum lagi kurangnya dukungan yang diberikan suami atau keluarga menjadi sederet alasan yang menyurutkan motivasi sang ibu. Disamping itu perlu juga mengajak bidan untuk mengajarkan Inisiasi Menyusui Dini pada ibunya setelah melahirkan.

Menurut data yang ada berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2002-2003) menunjukkan, bahwa Rawat Gabung dan Pemberian ASI saja selama 2 bulan baru sebesar 64% dari total bayi yang ada, padahal target yang diharapkan adalah Rawat Gabung dan Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan sebesar 80%. Di Jawa Tengah Rawat Gabung dan Pemberian ASI eksklusif 6 bulan rata-rata 27,40%, sedangkan di Kabupaten Banyumas sebesar 52,12% dan di Kabupaten Boyolali sebesar 80%.

Dari data terakhir yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal jumlah bayi yang di Rawat Gabung dan diberi ASI Eksklusif yaitu berjumlah 3.933 bayi (44,32%), di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soewondo Kendal jumlah bayi yang di Rawat Gabung dan diberi ASI Eksklusif yaitu berjumlah 446 (94,6%), sedangkan dari Puskesmas Boja didapat jumlah bayi yang di Rawat Gabung dan diberi ASI Eksklusif sebanyak 281 bayi (46,14%).

Berdasarkan survey awal di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal didapatkan 35 ibu yang melakukan rawat gabung dan menyusui secara eksklusif. Dilanjutkan wawancara yang dilakukan pada 5 ibu yang habis melahirkan didapatkan 2 orang melakukan rawat gabung dan memberi ASI saja, sedang 3 orang lain melakukan rawat gabung dan menyusui selain itu juga memberikan makanan tambahan seperti pisang

lembut, promina sebagai tambahan ASI pada bayinya.

Dari fenomena inilah maka perlu dilakukan penelitian tentang "Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Terhadap Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal".

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan metode korelasional, yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala yang lain atau variabel satu dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2005: 142).

Pendekatan yang dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu yaitu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk antara faktor resiko dan variabel termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Dalam hal ini yang termasuk faktor risiko adalah pelaksanaan rawat gabung sedangkan variabel yang termasuk faktor efek adalah perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Notoatmodjo, 2005:148). Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada bulan April-Juni 2010.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Machfoed.I,2008:40). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan normal di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal sebanyak 35 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi itu (Machfoed. I, 2008:40). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan normal di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal sebanyak 35 orang, dengan kriteria :

### **a. Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003:96). Yang termasuk dalam kriteria inklusi, yaitu :

1. Semua ibu yang melahirkan normal dengan bayi usia 6-10 bulan di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.
  2. Semua ibu melahirkan normal dengan bayi usia 6-10 bulan yang bersedia jadi responden.
- b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003:97). Yang termasuk dalam kriteria eksklusi, yaitu :

1. Ibu yang melahirkan normal dengan usia bayi 6-10 bulan dan bukan penduduk di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.
2. Ibu melahirkan normal dengan usia bayi 6-10 bulan yang pada waktu penelitian tidak berada di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2003: 97). Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan *Non Probability Sampling*, dengan pendekatan total populasi atau sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel ( Sugiyono, 2006:61).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dan observasi oleh responden. Data primer dalam penelitian ini adalah pelaksanaan rawat gabung dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Data Sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari berbagai catatan atau informasi yang telah ada. Data sekunder dapat berasal dari catatan medis responden, buku registrasi, dan informasi-informasi yang relevan. Dalam hal ini peneliti tidak mendapatkan informasi langsung dari responden penelitian (Udiyono, 2007;28). Data sekunder diperoleh dari dokumentasi Bidan di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Cheklist dan kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberi tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2005 : 116). Cheklist yang berisi tentang observasi pelaksanaan rawat gabung. Untuk mengetahui perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif digunakan kuesioner yang berjumlah 10 soal. Pertanyaan positif (*Favourable*), jawaban Ya nilai 2, jawaban Tidak nilai 1, sedangkan pertanyaan negatif (*Unfavourable*) jawaban Ya nilai 1 dan jawaban Tidak nilai 2.

Setelah kuesioner sebagai alat ukur atau alat pengumpul data selesai disusun belum berarti kuesioner dapat digunakan untuk mengumpulkan data, untuk itu perlu diuji validitas dan reliabilitas di lapangan (Arikunto, 2006 : 168). Kuesioner akan diujikan di Desa Simbang Kecamatan Boja Kabupaten Kendal sebanyak 10 responden.

Valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2006 : 168). Untuk mengetahui tingkat validitas alat ukur penelitian ini menggunakan rumus korelasi *product moment*.

Uji validitas dengan tahap signifikansi 5% untuk koefisien korelasi jika  $r_{hitung} \geq r_{tabel}$  jika dibanding maka butir soal dikatakan valid, bila  $r_{hitung}$  positif dan lebih besar dari nilai  $r_{tabel}$ , maka item pertanyaan pada kuesioner penelitian dikatakan valid. Uji ini akan dilakukan dengan menggunakan sistem komputer.

Dalam uji validitas, setiap item pertanyaan dilakukan uji validitas terhadap total skor seluruh pertanyaan tersebut dengan menggunakan uji Pearson Product Moment. Apabila hasil dari uji tersebut untuk setiap item pertanyaan ternyata signifikan ( $p > 5\%$ ), maka item pertanyaan tersebut sudah valid dan bisa digunakan, tetapi apabila tidak signifikan ( $p < 5\%$ ) maka item pertanyaan tersebut tidak valid dan harus didrop dari kuesioner. Uji signifikansi dengan membandingkan nilai  $r_{hitung}$  dengan  $r_{tabel}$   $df = 10$  mendapatkan  $r_{tabel}$  (0,632).

Hasil uji validitas kuesioner yang dilakukan peneliti di Desa Simbang Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada 10 responden. Dari keseluruhan hasil penelitian validitas diketahui bahwa setiap butir pertanyaan untuk uji perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif sebanyak 10 item pertanyaan dinyatakan valid. Hal ini karena nilai  $r$  hitung masing-masing item soal lebih besar dari  $r$  tabel (0,632) jika dilihat dari soal kuesioner yang dinyatakan valid secara keseluruhan maka layak untuk dilanjutkan uji reliabilitas dan dipergunakan sebagai instrumen penelitian.

Reliabilitas adalah suatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik. Instrument yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Uji reliabilitas kuesioner dilakukan menurut Arikunto (2006 : 178) dengan teknik *alpha*.

Hasil perhitungan rumus ini kemudian dianalisa dalam aplikasinya, bila hasil perhitungan *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ) > 0,6 atau mendekati angka 1 maka instrumen penelitian dikatakan reliabel. Uji ini akan dilakukan dengan menggunakan system komputer.

Hasil pengujian reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ) untuk variabel perilaku  $\alpha = 0,936$  berarti melebihi dari angka 0,6 maka kuesioner diatas dikatakan reliabel sehingga dapat digunakan sebagai kuesioner dalam penelitian.

Cara Pengolahan Data menurut Nazir (2005), metode pengolahan data yaitu: *Editing*, *Coding*, dan *Tabulating*.

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2005:188). Dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti yaitu pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Langkah-langkah dalam menggunakan teknik presentase menurut Notoatmodjo (2005:188) adalah sebagai berikut :

- 1). Menghitung perolehan jumlah responden.
- 2). Menghitung presentase yang dicapai dengan menggunakan rumus :

$$x = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Analisis bivariate adalah analisa yang dilakukan terhadap lebih dari 2 variabel yang saling berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005:188). Tujuannya untuk menganalisa Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Terhadap Perilaku Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal, dengan menggunakan teknik komputerisasi dan taraf signifikan 5%.

Teknik analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisa ini dapat dilakukan uji statistik dengan menggunakan metode *Fisher Exact*. Untuk dapat mencari hubungan hipotesa antara variabel independent dan variabel dependent Analisa Bivariat menggunakan rumus (Sugiyono, 2007:146) :

$$(A + B)! (C + D)! (A + C)! (B + D)!$$

$$P = \frac{\text{---}}{N! A! B! C! D!}$$

Keterangan :

- P : Hasil nilai faktorial  
A,B,C,D : Frekuensi hasil penelitian  
N : Jumlah seluruh populasi

Jika  $p$  hitung >  $p$  tabel maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $\alpha < 0,05$ ).

Jika  $p$  hitung <  $p$  tabel maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ( $\alpha > 0,05$ ).

Menurut Udiyono (2007:45) , etika penelitian yaitu :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)  
Yaitu persetujuan dari responden atau subjek yang akan diteliti setelah mendapatkan informasi tentang rencana penelitian yang akan melibatkannya. Persetujuan ini perlu dibuat untuk meyakinkan bahwa subjek telah memahami dan tidak berkeberatan sebagai subjek penelitian
2. Tanpa nama (*Anonimity*)  
Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan

data, cukup dengan memberi kode nomor pada masing-masing lembar tersebut.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan / dilaporkan sebagai riset.

**HASIL PENELITIAN**

**1. Analisa Univariat**

a. Karakteristik Responden Berdasarkan

Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian menurut umur responden adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan umur responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	7 orang	20,0 %
2	21 – 35 tahun	28 orang	80,0 %
3	> 35 tahun	0 orang	0 %
Total		35 orang	100 %

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 35 responden menunjukkan bahwa usia 21 - 35 tahun sebanyak 28 orang (80,0%), usia < 20 tahun sebanyak 7 orang (20,0%), dan yang berusia > 35 tahun tidak ada. Sehingga dapat diketahui proporsi terbanyak untuk usia responden sebanyak 28 responden (80,0%) dengan usia 21-35 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan

Pendidikan

Berdasarkan dari hasil penelitian menurut tingkat pendidikan responden adalah sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar (SD)	9 orang	25,7 %
2	Pendidikan Menengah (SMP,SMA)	26 orang	74,3 %
3	Pendidikan Tinggi (PT)	0 orang	0 %
Total		35 orang	100 %

Berdasarkan tabel diatas tingkat pendidikan dari 35 responden menunjukkan bahwa responden yang Berpendidikan Menengah (SMP,SMA) sebanyak 26 orang (74,3 %), Pendidikan Dasar (SD) sebanyak 9 orang (25,7 %) sedangkan Pendidikan Tinggi (PT) tidak ada. Sehingga dapat diketahui proporsi terbanyak untuk tingkat pendidikan responden sebanyak 26 responden (74,3%) dengan tingkat Pendidikan Menengah (SMP,SMA).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan

Pekerjaan

Berdasarkan dari hasil penelitian menurut pekerjaan responden di Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut :

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	19 orang	54,3 %
2	Bekerja	16 orang	45,7 %
Total		35 orang	100 %

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden menunjukkan bahwa responden tidak bekerja sebanyak 19 orang (54,3%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 16 orang (45,7 %). Sehingga dapat diketahui proporsi terbanyak

responden yang tidak bekerja sebanyak 19 responden (54,3%).

d. Karakteristik Responen Berdasarkan Jumlah Anak Yang Dilahirkan

Berdasarkan dari hasil penelitian responden menurut Jumlah Anak Yang Dilahirkan sebagai berikut ;

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jumlah Anak yang dilahirkan

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primipara (1)	21 orang	60,0 %
2	Multipara (2 – 4)	14 orang	40,0 %
3	Grandemulti (> 5)	0 orang	0 %
Total		35 orang	100%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 35 responden tergolong Primipara sebanyak 21 orang (60,0%), kemudian tergolong Multipara 15 orang (40,0%) dan tergolong Grandemulti tidak ada. Sehingga dapat diketahui proporsi responden terbanyak menurut jumlah anak yang dilahirkan, tergolong primipara sebanyak 21 responden (60,0%).

2. Analisa Bivariat

a. Pelaksanaan Rawat Gabung

Tabel 5 Distribusi frekuensi pelaksanaan rawat gabung

No	Pelaksanaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya	16 orang	54,7 %
2	Tidak	19 orang	54,3 %
Total		35 orang	100 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden yang melakukan rawat gabung dalam kriteria ya sebanyak 19 orang (54,3%) dan kriteria tidak sebanyak 16 orang (45,7 %). Ini membuktikan bahwa responden di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupetan Kendal banyak yang melakukan rawat gabung.

b. Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Tabel 6 Distribusi frekuensi perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ya, dilakukan	24 orang	68,6 %
2	Tidak, dilakukan	11 orang	31,4 %
Total		35 orang	100 %

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden perilaku menyusui secara eksklusif ya, dilakukan sebanyak 24 orang (68,6%) dan tidak, dilakukan sebanyak 11 orang (31,4%). Ini membuktikan bahwa responden di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupetan Kendal banyak yang memberikan ASI Eksklusif.

c. Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Tabel 7 Distribusi frekuensi pelaksanaan rawat gabung dan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif

Pelaksanaan Rawat Gabung	Perilaku Pemberian ASI Eksklusif		Total	Nilai P value
	Ya, dilakukan	Tidak, dilakukan		
Ya	10 (28,6%)	9 (25,7%)	19 (54,3%)	0,035
	14 (40,0%)	2 (5,7%)	16 (45,7%)	
Tidak	24 (68,6%)	11 (31,4%)	35 (100,0%)	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden yang melakukan rawat gabung dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (28,6 %), tidak melakukan rawat gabung dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (40,0%), sedangkan ibu yang melakukan rawat gabung dan tidak

memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (25,7%), tidak melakukan rawat gabung dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (5,7%).

Berdasarkan uji statistik *Fisher Exact* didapatkan hasil nilai *p value* 0,035. Berarti lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ( $0,035 < 0,05$ ), ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

## PEMBAHASAN

### 1. Pelaksanaan Rawat Gabung di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal

Dari hasil analisa data melalui penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden yang melakukan rawat gabung sebanyak 19 orang (54,3%) dan tidak melakukan rawat gabung sebanyak 16 orang (45,7 %). Rawat Gabung merupakan satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruang, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh dalam sehari.

Banyak faktor yang mempengaruhi dan mendorong ibu melakukan rawat gabung salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2003: 127). Cara memperoleh pengetahuan secara tradisional dapat diperoleh berdasarkan pengalaman pribadi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya

memperoleh pengetahuan.(Notoatmodjo,2003 : 11-18).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu.(Notoatmodjo, 2003 : 124). Sikap seseorang tersebut dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain yang dianggap penting, kebudayaan di samping itu juga lembaga pendidikan. Dari hal tersebut dapat terkumpul menjadi satu dalam diri seseorang sehingga akan membentuk suatu peran yang tujuannya untuk menentukan tindakan. Tindakan tersebut dapat berupa baik maupun buruk.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu yang melakukan rawat gabung karena dipengaruhi oleh tingginya pengetahuan dan pendidikan yang mayoritas pengetahuannya baik dan berpendidikan menengah (SMP,SMA) sehingga responden mempunyai pola pikir yang cukup dalam menerima pemahaman mengenai rawat gabung.

Hal ini dapat juga dipengaruhi oleh usia, usia responden paling banyak berusia 20-35 tahun yang termasuk kategori usia reproduktif, menunjukkan bahwa tingkat kedewasaan responden berdasarkan pengalaman hidup yang sudah banyak dan memiliki pola pikir yang didukung dengan pengetahuan yang baik maka mereka akan memberikan pusat perhatian yang lebih pada bayinya terutama untuk melakukan rawat gabung dengan bayinya.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kadek Yemi A dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan kesiapan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Tabanan Bali tahun 2009, didapatkan bahwa responden



dengan pengetahuan tinggi meningkat 8 orang (27%) dan responden dengan pengetahuan rendah menurun 10 orang (33%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Tabanan Bali mempunyai pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif dengan adanya pengetahuan yang tinggi diharapkan akan dapat menghasilkan perilaku kesehatan yang baik karena perilaku yang didasari adanya pengetahuan akan lebih langgeng (Notoatmodjo 2003 : 127-128).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo S, 2003: 33). Apabila pengetahuan atau kognitif baik hal tersebut dapat mengakibatkan terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan memegang peranan penting dalam menimbang baik dan tidaknya informasi yang diperoleh, maka semakin baik informasi yang diperoleh semakin baik pula pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayinya dan begitu juga sebaliknya.

Selain itu juga pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal di antaranya yaitu jenis kelamin, tingkat kecerdasan dan tingkat emosi. Karena tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan semakin baik. Faktor eksternal yaitu lingkungan sosial budaya seseorang, tingkat ekonomi seseorang dan politik (Supriyati, 2003 : 77). Di lingkungan yang berpendidikan SMA tingkat pengetahuannya lebih baik dari mayoritas penduduknya yang berpendidikan SD. Pada penelitian ini pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Tabanan Bali dapat diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan seperti tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan dalam hal ini petugas kesehatan yang senantiasa memberikan penyuluhan maupun pembinaan tentang ASI eksklusif pada bayi.

Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Isna Hikmawati yaitu faktor-faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan pada bayi umur 3-6 bulan di Desa Banyumas Tahun 2009, didapatkan hasil faktor internal berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah ibu pekerja, pendidikan rendah, mindset ibu ASI + SF/MP ASI, paritas  $\geq 3$ , keadaan ibu sakit, kunjungan antenatal tidak lengkap, sedangkan faktor eksternal adalah persalinan tidak normal dan pengenalan awal SF/MP ASI.

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI selama dua bulan yaitu ibu dengan pendidikan rendah. Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan atau praktek untuk memelihara atau mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (langgeng) karena didasari oleh kesadaran. Memegang kelemahan dan pendekatan kesehatan ini adalah hasil lamanya, karena perubahan perilaku melalui proses pembelajaran yang pada umumnya memerlukan waktu lama ( Notoatmodjo S, 2003 : 57).

Tingkat pendidikan ibu menyusui bayi dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan rendah, sehingga tingkat pendidikan ini diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah. Sedangkan tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya

pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah, terutama dalam pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih rendah, umumnya tertutup menerima perubahan atau hal-hal baru guna pemeliharaan kesehatannya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

Fenomena penggeseran paradigma itu dipicu oleh tingginya tingkat kebutuhan hidup dan meningkatnya pemahaman kaum wanita tentang aktualisasi diri. Pendidikan dan kebebasan informasi membuat para wanita masa kini lebih berani memasuki wilayah pekerjaan lain yang dapat memberdayakan kemampuan dirinya secara maksimal, sehingga ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif (Evi, 2002 : 55).

## **2. Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Kecamatan Boja Kabupaten Kendal**

Dari hasil analisa data melalui penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden perilaku ibu menyusui secara eksklusif sebanyak 24 orang (68,6%) dan tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 11 orang (31,4%). Yang dimaksud perilaku dalam penelitian ini adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Untuk kepentingan kerangka analisa dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung (Notoatmodjo S, 2003 : 118).

Menurut Robert Kwick dalam buku Notoatmodjo S (2003:123) menyatakan perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Dari hasil penelitian dan teori diatas dapat diartikan bahwa perilaku ibu memberikan ASI Eksklusif sebagian besar adalah menyusui secara eksklusif karena dipengaruhi pengetahuan yang baik.

Hal ini diduga berkaitan dengan latar belakang pendidikan yang cukup baik dan pengalaman yang dimiliki oleh responden dilihat dari umur yang menunjukkan tingkat kedewasaan, semakin tinggi pendidikan maka individu tersebut cenderung untuk bersikap positif dalam perilaku seperti yang diungkap oleh Notoatmodjo (2003: 16). Dengan adanya latar belakang pendidikan dan pengetahuan yang baik diharapkan akan dapat menghasilkan perilaku kesehatan yang baik karena perilaku yang didasari adanya pengetahuan akan lebih langgeng ( Notoatmodjo : 128 ) sehingga mempengaruhi perilaku ibu yang baik dalam memberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kadek Yemi A dengan judul peparuh penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan kesiapan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Tabanan Bali tahun 2009, didapatkan jumlah responden dengan kesiapan baik meningkat sebanyak 14 orang (47%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki kesiapan baik dalam memberikan ASI Eksklusif. Kesiapan adalah kesediaan atau kemauan seseorang untuk bertindak melakukan suatu aktivitas (Notoatmodjo, 2003 : 22) dalam hal ini ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Kesiapan ibu yang baik dalam memberikan ASI Eksklusif berarti seorang ibu tersebut mau dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

Kesiapan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, pengalaman pribadi atau dari orang lain yang dianggap penting, kebudayaan di samping itu juga lembaga pendidikan. Dari hal tersebut dapat terkumpul menjadi satu dalam diri seseorang sehingga akan membentuk suatu peran yang tujuannya untuk menentukan tindakan. Tindakan tersebut dapat berupa baik atau positif maupun buruk atau negatif, kesiapan positif pada responden

dimungkinkan adanya pemahaman penghayatan terhadap pengalaman yang dialami (Notoatmodjo, 2003 : 31).

Kesiapan dalam penelitian ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikannya kesiapan akan baik atau positif, sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang makin jelek kesiapannya. Dari hasil penelitian ini diketahui sebagian besar responden memiliki kesiapan baik (47%), hal ini diperkuat oleh sebagian besar responden berpendidikan tinggi.

Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Isna Hikmawati yaitu faktor-faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan pada bayi umur 3-6 bulan di Desa Banyumas Tahun 2009, didapatkan hasil faktor internal berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah ibu pekerja, pendidikan rendah, mindset ibu ASI + SF/MP ASI, paritas  $\geq 3$ , keadaan ibu sakit, kunjungan antenatal tidak lengkap, sedangkan faktor eksternal adalah persalinan tidak normal dan pengenalan awal SF/MP ASI.

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI selama dua bulan yaitu ibu yang melahirkan anak  $\geq 3$  (multipara). Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu nifas/menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian ( Notoatmodjo S, 2003 : 45).

Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya (Suradi R, 2004 : 52).

Menurut Suradi R (2004 : 23), paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. pengalaman selama masa kehamilan, persalinan, terutama pengalaman menyusui pertamanya. Pengalaman yang diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang dalam pemberian ASI hasil penelitian Andrianny (2005) bahwa pengalaman ibu dalam mengurus anak berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang ASI eksklusif.

### **3. Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Perilaku Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Kecamatan Boja Kabupaten Kendal**

Dari hasil penelitian diketahui adanya hubungan secara signifikan antara pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 35 responden menunjukkan bahwa responden yang melakukan rawat gabung dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 10 responden (28,6 %), tidak melakukan rawat gabung dan memberikan ASI Eksklusif sebanyak 14 responden (40,0%), sedangkan ibu yang melakukan rawat gabung dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 9 responden (25,7%), tidak melakukan rawat gabung dan tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (5,7%).

Dari hasil penelitian diketahui adanya hubungan secara signifikan antara pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

Hal ini sesuai dengan pernyataan (Febrianti,2008) yaitu dengan rawat gabung maka antara ibu dengan bayi akan segera terjalin proses lekat akibat sentuhan badan

antara ibu dan bayinya, makin sering ibu melakukan kontak fisik langsung dengan bayi akan membantu mempengaruhi produksi ASI, untuk itu ibu harus berada dalam satu ruangan bersama dengan bayinya secara terus-menerus dan mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya kapanpun bayi menginginkan sehingga akan memperlancar produksi ASI.

Perilaku secara luas tidak hanya ditinjau dalam kaitannya dengan sikap manusia. Perilaku ditinjau dari sudut motivasi dan teori belajar serta dari sudut pandang lain akan memberikan pelaksanaan yang berbeda-beda. Begitu banyak faktor internal dan eksternal dari dimensi masa lalu, saat ini dan masa datang. Hal ini juga sesuai konsep teori Lawrence Green dan Notoatmodjo (2003: 164), bahwa perilaku dalam memberikan ASI Eksklusif dapat terjadi apabila dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong, dimana dari tiga hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Kadek Yemi A dengan judul pengaruh penyuluhan kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan kesiapan ibu menyusui dalam memberikan ASI Eksklusif di Tabanan Bali tahun 2009, didapatkan jumlah responden dengan pengetahuan tinggi meningkat 8 orang (27%), responden dengan pengetahuan rendah menurun 10 orang (33%) dan jumlah responden dengan kesiapan baik meningkat sebanyak 14 orang (47%). Ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan sebesar  $t = -9,381$  dan kesiapan sebesar  $t = -6,696$  dengan harga  $P = 0,000$  ( $P < 0,05$ ).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Notoatmodjo S (2003 : 56) bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang baik dalam pemberian ASI eksklusif. Dalam hal ini pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan yang sebagian besar respondennya berpendidikan tinggi, sehingga mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian ASI eksklusif.

Pada penelitian ini pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diperoleh berdasarkan otoritas atau kekuasaan seperti tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan dalam hal ini petugas kesehatan yang senantiasa memberikan penyuluhan maupun pembinaan tentang ASI eksklusif pada bayi.

Di samping itu, perilaku pemberian ASI eksklusif juga dipengaruhi adanya sikap dari ibu menyusui sendiri. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2007 : 85) bahwa sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasarkan oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Kecenderungan berperilaku secara konsisten selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual. Sikap sering diperoleh dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata.

Dengan demikian, dapatlah dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden yang baik karena mayoritas berpendidikan tinggi, menjadikan mereka memiliki kesiapan baik tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Isna Hikmawati yaitu faktor-faktor resiko

kegagalan pemberian ASI selama dua bulan pada bayi umur 3-6 bulan di Desa Banyumas Tahun 2009, didapatkan hasil faktor internal berhubungan dengan kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah ibu pekerja, pendidikan rendah, mindset ibu ASI + SF/MP ASI, paritas  $\geq 3$ , keadaan ibu sakit, kunjungan antenatal tidak lengkap, sedangkan faktor eksternal adalah persalinan tidak normal dan pengenalan awal SF/MP ASI.

Sedangkan analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor resiko kegagalan pemberian ASI selama dua bulan adalah ibu pekerja ((OR 4,549; p=0,0001, 95% CI=1,996-10,369), mindset ibu ASI+SF/MP ASI (OR= 2,719; p= 0,012, 95% CI = 1,246-5,932), dan pendidikan ibu rendah (OR = 2,830 ; p= 0,047, 95% CI = 1,013-7,906). Probabilitas ibu melahirkan yang gagal memberikan ASI selama dua bulan yang sebesar 80% apabila ibu tersebut sebagai ibu pekerja, mindset ibu ASI+SF/MP ASI, dan pendidikan ibu rendah

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI selama dua bulan yaitu ibu dengan pendidikan rendah. Pendidikan menurut Suwarno dalam Nursalam (2001), berarti bimbingan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Tingkat pendidikan ibu menyusui dalam penelitian yang dilakukan Isna Hikmawati mayoritas responden berpendidikan rendah, sehingga tingkat pendidikan diperkirakan ada kaitannya dengan pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif. Hal ini sesuai pernyataan Koetjoroningrat dalam Nursalam (2001) menyebutkan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak

pula pengetahuan yang di miliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang di perkenalkan, sehingga mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam menghadapi masalah terutama dalam memberikan ASI Eksklusif.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal dapat disimpulkan :

1. Karakteristik  
Hasil penelitian dari 35 responden menunjukkan bahwa usia 21 - 35 tahun sebanyak 28 orang (80,0%), responden yang berpendidikan menengah (SMP,SMA) sebanyak 26 orang (74,3 %), responden tidak bekerja sebanyak 19 orang (54,3%), responden tergolong Primipara sebanyak 21 orang (60,0%).
2. Hasil penelitian didapatkan dari 35 responden terdapat 19 orang (54,3%) yang melakukan rawat gabung dan tidak melakukan rawat gabung sebanyak 16 orang (45,7 %).
3. Hasil penelitian didapatkan perilaku ibu menyusui secara eksklusif sebanyak 24 orang (68,6%) dan tidak menyusui secara eksklusif sebanyak 11 orang (31,4%).
4. Ada Hubungan yang signifikan antara pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Polindes Harapan Bunda Desa Kaligading Kecamatan Boja Kabupaten Kendal, maka dapat disarankan kepada :

1. Bagi Bidan Polindes

Diharapkan bidan mampu meningkatkan mutu pelayanan pada ibu bersalin pada khususnya dan masyarakat pada umumnya, lebih meningkatkan pemberian informasi kepada keluarga melalui penyuluhan untuk dapat memberikan dukungan pada ibu untuk melakukan rawat gabung dan memberikan ASI Eksklusif.

#### 2. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan dan sikapnya tentang rawat gabung dan diharapkan dapat meningkatnya perilakunya untuk menyusui secara eksklusif.

#### 3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah ilmu dan pengetahuan dan

pengalaman bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada.

#### 4. Bagi Peneliti

Dengan keterbatasan waktu penelitian penulis hanya meneliti pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, maka disarankan bagi peneliti lain yang akan melaksanakan penelitian dengan tema yang sama diharapkan obyek penelitian diperluas tidak hanya meneliti mengenai hubungan pelaksanaan rawat gabung dengan perilaku ibu memberikan ASI Eksklusif tetapi peneliti melakukan observasi secara langsung mengenai perilaku ibu dalam melakukan rawat gabung dan bagaimana praktek ibu memberikan ASI Eksklusif.

### DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Surabaya : Arloka.

Alimul, A. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.

Bunga, <http://www.endonesa.net/vtty/2008/10/09/asi-eksklusif-benar-benar-eksklusif-bagian-1>. 20 Januari 2010.

Depkes, 2009. *Pendidikan Formal*. [http : www.docstoc.com](http://www.docstoc.com), 29 Januari 2010

Depkes, [http://www.litbang.depkes.go.id/media/index.php?mod=browse&op=read&id=9hub-9di-s2-2008\\_diananuraf](http://www.litbang.depkes.go.id/media/index.php?mod=browse&op=read&id=9hub-9di-s2-2008_diananuraf). 20 Januari 2010.

Evi, S. 2002. *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Febrianti E.M. 2007. *Kamar ibu bersalin dan Rawat Gabung*. <http://www.wordpress.com>. 23 Januari 2010

Firmansjah R.B.R. 2008. *9 Mitos Menyusui dan Faktanya*. [http://www.bayi\\_sehat.com](http://www.bayi_sehat.com). 30 Januari 2010.

Ida, [http://www.indofamily.net/index.php?option=com\\_content&task=view&id=56&itemid=108](http://www.indofamily.net/index.php?option=com_content&task=view&id=56&itemid=108). 20 Januari 2010.

Ida, [http://www.digilib.undip.ac.id/ebooks/index.php?option=com\\_content&task=view&147&lang=id](http://www.digilib.undip.ac.id/ebooks/index.php?option=com_content&task=view&147&lang=id). 20 Januari 2010.

- Kartika. 2008. *Sehat Setelah Melahirkan, Panduan Pada Ibu Hamil dan Masa nifas*. Klaten. Kawan Kita.
- Machfoedz, I. 2008. *Metodelogi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta ; Fitramaya
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2002. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC. Jakarta
- Marasco,L dan Santa Maria. 2007. *Agar ASI lancar diawal Menyusui*. <http://www.lalecheleague.org>. 19 Maret 2009 jam 20.30 WIB
- Nazir, M. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika.
- Purwanti, HS. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta. EGC
- Roesli, U. 2000. *ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfa Beta.
- Udiyono. 2007. *Metodelogi Kesehatan*. Semarang : Universitas Diponegoro
- Widjaja, MC. 2003. *Gizi Tepat Untuk Perkembangan Otak & Kesehatan Balita*. Jakarta. Kawan Pustaka.
- Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP

