

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
UMUR 6 – 12 BULAN DI PUSKESMAS
KASIHAN II YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Susi Hartini
201310104375**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
2014**

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN
KEBERHASILAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI
UMUR 6 – 12 BULAN DI PUSKESMAS
KASIHAN II YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :
Susi Hartini
201310104375**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEBERHASILAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6 – 12 BULAN DI PUSKESMAS
KASIHAN II YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

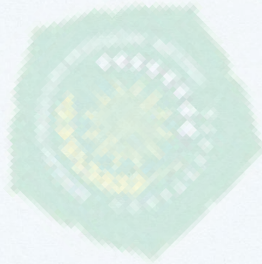
**Disusun Oleh :
Susi Hartini
201310104375**

**Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal : 12 - Juli - 2014**

Dosen Pembimbing



(Sri Subiyatun W., S.SiT.,M.Kes)



**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEBERHASILAN
ASI EKSKLUSIF PADA BAYI UMUR 6 -12 BULAN DI PUSKESMAS
KASIHAN II YOGYAKARTA TAHUN 2014¹**

INTISARI

Susi Hartini² , Sri Subiyatun³

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode *Survey Analitik* dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *nonprobability sampling* dengan *accidental sampling* berjumlah 48 responden. Pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *Non Parametrik* dengan teknik analisis *Chi Square*. Hasil uji *Chi Square* ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 dengan nilai *significance p* sebesar 0.003 nilai *significance p* < 0.05.

Kata Kunci :Tingkat pendidikan, Keberhasilan ASI Eksklusif, ibu menyusui
Kepustakaan : 25 Buku (2006-2014), 4 e-journal (2010-2013), 12 Internet (2002-2014), Al-Qura'an
JumlahHalaman : LXXII, 73 Halaman

¹ :JudulSkripsi

² :Mahasiswi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ :Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN MOTHERS' EDUCATION AND THE
SUCCESS OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO BABIES AGED 6-12
MONTHS IN PUSKESMAS (COMMUNITY HEALTH CENTER)
KASIHAN II YOGYAKARTA 2014 ¹**

ABSTRACT

Susi Hartini², Sri Subiyatun³

The purpose of this study was to determine the relationship with the mother's level of education on exclusive breastfeeding success Puskesmas KasihanII Yogyakarta in 2014. Study using survey methods Analytical time *cross sectional* approach. Sampling with *non-probability sampling* technique with *accidental sampling* amounted to 48 respondents. Data were collected by questionnaire. Analysis of the data using non-parametric statistical test *Chi Square* analysis techniques. The results of the *Chi Square* test was no significant relationship between the level of maternal education with success exclusive breastfeeding in infants aged 6-12 months in PuskesmasKasihan II Yogyakarta 2014 with a value of p equal to 0.003 significancysignificancy value of $P < 0.05$.

Keywords : Level of education, The success of exclusive breastfeeding, The mother nurse
Sources : 25 Books (2006 - 2014), 4 e-journal (2010 - 2013), 12 Internet (2002-2014), Al-Qura'an
Number of Pages : xxiii, 73 Pages

¹Thesis Title

²Midwifery Students of STIKES "Aisyiyah Yogyakarta

³Lecture of STIKES "AisyiyahYoyakarta

PENDAHULUAN

Pemberian ASI Eksklusif merupakan investasi terbaik bagi kesehatan dan kecerdasan anak. Manfaat pemberian ASI Eksklusif sesuai dengan salah satu tujuan dari *Millennium Development Goals*(MDGs) pada tahun 2015 menargetkan terjadinya penurunan dua pertiganya dari angka kematian bayi (UNICEF,2013). Angka kematian bayi merupakan indikator yang lebih peka untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat di dibandingkan dengan angka kematian kasar(Nastiti N dkk,2008).

Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB) dengan cara pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Pemberian ASI Eksklusif juga dapat meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Jika bayi tidak diberikan ASI Eksklusif dan diganti dengan susu formula maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan tubuh dan kekurangan gizi pada bayi balita (Reni,2014).

ASI sangat bermanfaat, namun dalam pelaksanaan menyusui belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu – ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Data mengenai keberhasilan ASI pada bayi di beberapa Negara pada tahun 2005 – 2006 diperoleh bahwa bayi di Amerika mendapatkan ASI Eksklusif justru meningkat 60 -70 %. Pada tahun 2010 cakupan ASI Eksklusif di India saja sudah mencapai 46 %, di Philippines 34 %, di Vietnam 27 % di Myanmar 24 % dan di Indonesia 33,6 % (Helda dkk).

Rendahnya cakupan pemberian ASI di Indonesia juga mendapatkan perhatian dari pemerintah salah satunya adalah program peningkatan penggunaan Air Susu Ibu (PP-ASI) khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya luas terhadap status gizi dan kesehatan balita (Depkes RI,2012).

Menurut DINKES Yogyakarta (2012), Dinas Kesehatan Yogyakarta menunjukkan cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul 63,51 % sedangkan di Kabupaten Sleman 42,30 %. Hanya ada satu Kabupaten yang telah mencapai pemberian ASI Eksklusif di atas 60 % yaitu Kabupaten Bantul atau Kota Bantul. Cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif di Kabupaten Bantul tahun 2012 sebesar 63,51 % meningkat bila dibandingkan tahun 2011 sebanyak 42,30 %.

Target pemberian ASI Eksklusif sebesar 80 %, jika tidak mencapai 80 % akan berdampak meningkatnya angka kematian pada bayi. Karena salah satu cara menurunkan angka kematian bayi dengan cara pemberian ASI 6 bulan penuh dan diteruskan sampai umur 2 tahun .

Jumlah konsumsi ASI bayi akan sangat mempengaruhi imunitas bayi, bayi yang diberi ASI secara Eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI secara Eksklusif (Depkes RI,2004)

Akibat rendahnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius, seperti timbulnya penyakit tetanus neonatorum dan sepsis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), diare, pneumonia, campak, dan TB (Nastiti N dkk, 2008).

Berdasarkan penelitian Mery Fanada, dkk (2012) ada hubungan yang bermakna pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian pneumonia pada bayi balita, karena kekebalan tubuh bayi balita juga tergantung pada lamanya pemberian ASI, oleh karena itu ASI Eksklusif sangat penting karena peluang untuk terkena penyakit terutama pneumonia lebih kecil dibandingkan dengan anak yang tidak ASI Eksklusif.

Sejumlah kepedulian juga lahir dari masyarakat yang menyadari pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang tergabung dalam Kelompok Pendukung ASI (KP ASI) diantaranya yaitu Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia (AIMI) yang telah bekerjasama dengan organisasi dunia yaitu WHO dan UNICEF dengan visinya yaitu memberikan informasi, pengetahuan dan dukungan bagi para ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.

Pemerintah Indonesia mengeluarkan peraturan mengenai pemberian ASI Eksklusif melalui pasal 128 ayat 1 UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan yang berbunyi : setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu (ASI) Eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis (Mangku,2013).

Banyak faktor yang berpengaruh untuk menyukseskan ASI Eksklusif diantaranya, Pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sosial budaya, peran tenaga kesehatan, kondisi fisik ibu dan bayi. Banyak alasan bagi ibu tidak memberikan ASI Eksklusif diantaranya produksi ASI tidak mencukupi serta rendahnya tingkat pemahaman ibu yang kurang tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Terhentinya ASI Eksklusif terjadi pada ibu menyusui karena kurang pengetahuan ibu. Kendala tersebut dapat menghambat pemberian ASI Eksklusif sehingga pemberian ASI Eksklusif menjadi tidak tercapai secara optimal (Perinasia,2009).

Tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu dapat mendukung keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai - nilai yang diperkenalkan.

Upaya yang dilakukan Pemerintah seperti memperbaiki gizi masyarakat melalui kegiatan yang mencakup peningkatan program pemberian air susu ibu (ASI) Eksklusif, upaya penanggulangan gizi mikro melalui pemberian vitamin A, seminar ASI Eksklusif kepada masyarakat, peningkatan KIE IMD dan ASI Eksklusif pada kelas ibu hamil, penyebaran media promosi berupa leaflet, baliho dan meningkatkan frekuensi siaran radio tentang ASI Eksklusif (Depkes,2013).

Menurut penelitian Ulyya Prastika (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 44,5 % responden yang memberikan ASI secara Eksklusif dan 55,4 % non Eksklusif. Ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif.

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan perinatal, oleh karena itu bidan mempunyai upaya meningkat kompetensi sumber daya melalui pendidikan lanjut sehingga mampu melaksanakan pengawasan ibu hamil, pertolongan persalinan, pengawasan neonatus serta pengawasan ibu post partum dengan peran,

fungsi dan kompetensi bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi balita sesuai kewenangan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada anak bayi balita.

Mewujudkan kesehatan untuk mengantisipasi kejadian meningkatnya angka kematian bayi balita, bidan dilihat dari dua aspek, yakni : kuratif (pengobatan penyakit), rehabilitatif (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit atau cacat). Sedangkan peningkatan kesehatan mencakup 2 aspek juga, yakni : preventif (pencegahan penyakit) dan promotif (peningkatan kesehatan) itu sendiri. Kesehatan perlu ditingkatkan karena kesehatan seseorang itu relatif dan mempunyai bentangan yang luas. Salah satu upaya kesehatan yang menjadi peran bidan adalah secara promotif mengandung makna kesehatan seseorang, kelompok atau individu dan harus selalu diupayakan sampai ke tingkat kesehatan yang optimal.

Peningkatan dan pemeliharaan asuhan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan (*Healty Care*). Puskesmas Kasihan II merupakan salah satu kesehatan primer, yaitu melakukan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, preventif, dan promotif. Puskesmas Kasihan II khususnya, melakukan pelayanan kesehatan yang lengkap dan komperhenshif (*preventif, promontif, kuratif dan rehabilitatif*), berdasarkan pada aspek fisik (badan), psikologi, sosial dan spiritual maka pelayanan kesehatan tersebut harus juga melakukan pelayanan kesehatan fisik (badan), psikologi, sosial dan melibatkan praktik keagamaan, keyakinan dan kepercayaan sesuai dengan agama yang dianut. Dalam realita sosial aspek tersebut sulit dipisahkan, sehingga pelayan kesehatan yang baik adalah bersifat holistik.

Perlengkapannya yang diperlukan untuk kelangsungan hidupnya. Merupakan sunatullah bahwa binatang menyusui (*spesies mamalia*) menghasilkan makanan pertama untuk keturunannya yang baru lahir, susu kerbau untuk anak kerbau, susu sapi untuk anak sapi, susu manusia (ASI) buat anak manusia yang dilahirkan sampai usia 2 tahun.

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنَ كَامِلَيْنَ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا بِأَوْلَادِكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَالْتَقُوا اللَّهَ وَعَلِمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

Dalam surat Al - Baqarah 2:233, yang artinya ;

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin

menyapah (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan”

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan II cakupan ASI Eksklusif tahun 2012 adalah 66,4% dari 259 bayi di Puskesmas Kasihan II (Dinkes DIY,2012).

Tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta tahun 2014

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik Korelasi yaitu menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 -12 bulan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta Tahun 2014. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan waktu Cross Sectional yaitu data variabel terikat dan variabel bebas dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah Wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menyusui bayinya umur 6 - 12 bulan di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta tahun 2013 sejumlah 259 orang.

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo,2010). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang berkunjung di Puskesmas Kasihan II yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan dan yang melakukan imunisasi campak pada minggu ke III. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan Accidental sampling adalah teknik penentuan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian dalam waktu 2 minggu pada tanggal 9 Juni – 21 Juni 2014, dikarenakan pelaksanaan imunisasi pada usia > 6 bulan diberikan pada minggu III serta yang melakukan pemeriksaan setiap hari di Puskesmas Kasihan II.

Instrument atau alat yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk itu kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba. “Trial dilapangan” (Notoatmodjo,2010).

Untuk mengetahui baik tidaknya instrumen maka dilakukan : uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu agar instrumen yang digunakan benar – benar telah memenuhi persyaratan untuk digunakan sebagai alat ukur data. Penelitian ini

sebelum digunakan diuji coba dengan sampel sebenarnya, sebanyak 30 responden, agar diperoleh nilai hasil pengukuran mendekati normal (Notoadmodjo, 2010).

Kuesioner yang telah disusun dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner ini diajukan pada ibu yang memiliki bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan I dengan jumlah 30 reponden dengan karakteristik sama dengan reponden pada penelitian nanti.

Setelah diperoleh harga r hitung, selanjutnya untuk dapat diputuskan instrumen valid atau tidak, harga tersebut dibandingkan dengan harga r table. Jika r_{xy} lebih besar dari r table, maka dapat disimpulkan instrumen tersebut valid dan dapat dipergunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2012). Item pertanyaan valid jika r hitung $>$ dari tabel dengan $N = 30$ berarti tabel 0,361 dan taraf signifikansi 5%. Berdasarkan uji validitas terhadap 30 responden dengan 16 item soal diperoleh semua item soal dinyatakan valid karena semua item soal mempunyai nilai r hitung $>$ 0,361. Sehingga sudah dapat digunakan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kasihan II.

Kemudian dilakukan uji reliabilitasnya sehingga di dapatkan r_{11} yang didapat dikonsulkan dengan r table. Jika didapat r_{11} lebih besar dari r table maka instrument tersebut dikatakan handal dan apabila r_{11} lebih kecil dari pada r tabel maka instrument tersebut dikatakan tidak handal (Arikunto, 2010). Reliabelitas yang didapat pada penlitian ini 0,94 dan dikatagorikan sangat tinggi atau reliabel.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji statsistik non parametrik koefesien korelasi *Chi Square* karena skala yang digunakan nominal dan ordinal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta pada ibu yang memiliki bayi umur 6 -12 bulan dan ibu yang tidak bekerja (IRT) sehingga ditemukan 48 responden. Tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dnegna keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta Tahun 2014.

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	3	6,3
2.	20-35 tahun	37	77,1
3.	> 35 tahun	8	16,7
	Jumlah	48	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 berumur antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun sejumlah 37 orang (77,1%), kemudian diikuti dengan umur lebih dari 35 tahun sejumlah 8 orang (16,7%), dan frekuensi terendah terdapat pada umur kurang dari 20 tahun sejumlah 3 orang (6,3%).

Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No.	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rendah	20	41,7
2.	Menengah	21	43,8
3.	Tinggi	7	14,6
	Jumlah	48	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden dibagi atas tiga tingkat pendidikan yaitu pendidikan rendah, pendidikan sedang, dan pendidikan tinggi. Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah pada tingkat pendidikan sedang yaitu sebanyak 21 orang (43,8%), sedangkan tingkat pendidikan responden paling sedikit adalah pada tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 7 orang (14,6%) dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 20 orang (41,7%).

Keberhasilan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Keberhasilan Responden memberikan ASI Eksklusif

No.	Keberhasilan ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berhasil	36	75,0
2.	Tidak Berhasil	12	25,0
	Jumlah	48	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan responden dikategorikan berhasil dengan frekuensi 36 orang (75%), sementara kategori tidak berhasil sebanyak 12 orang (25%).

Pada kuisioner ini responden harus menjawab dengan benar karena, peneliti menjelaskan bahwa ibu dikatakan berhasil jika ibu menjawab semua kuisioner secara benar 100 % dan jika responden menjawab kuisioner dengan satu jawaban yang salah ibu dinyatakan tidak berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena dikatakan tidak berhasil jika ibu menjawab item soal yang benar <100%.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecenderungan dan hubungan variabel tingkat pendidikan dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014. Adapun hasil analisis bivariat berupa tabulasi silang dan hasil pengujian hipotesis menggunakan analisis statistic non parametric *Chi Square* sebagai berikut:

Tabulasi Silang

Tabel 7. Tabulasi Silang Tingkat Pendidikan Responden dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Pendidikan	Keberhasilan ASI Eksklusif				Total	
	Berhasil		Tidak		F	%
	F	%	F	%		
Rendah	10	50	10	50,0	20	100
Menengah	20	95,2	1	5,3	21	100
Tinggi	6	85,7	1	14,3	7	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabulasi silang di atas dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang berpendidikan rendah, 10 responden (50,0%) diantaranya tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sementara itu, responden yang berpendidikan menengah mempunyai prevalensi keberhasilan ASI Eksklusif sebesar 95,2%, dan yang berpendidikan tinggi 85,7%.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis statistic *Chi Square*. Adapun hasil analisis data penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Analisis *Chi Square*

Variabel	X ² hitung	Df	p-value	C
Tingkat Pendidikan Keberhasilan ASI Eksklusif	11,683	2	0,003	0,442

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai X² hitung sebesar 11,683 dengan taraf signifikan (*p-value*) 0,003. Sementara itu nilai X² tabel pada tabel X² kritis dengan *degree of freedom* (df = 2) pada taraf signifikan 5% (0,05) sebesar 5,991, maka X² hitung > X² tabel (11,683 > 5,991), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 6 – 12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014. Tingkat keeratan hubungan

kedua variabel dapat dilihat dari nilai *Contingency Coefficient (C)*. Hasil analisis *chi square* diperoleh nilai C sebesar 0,442 yang berarti tingkat keeratan hubungan kedua variabel menurut Sugiyono (2010) termasuk dalam kategori sedang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu menyusui yang mempunyai bayi umur 6 -12 bulan di Puskesmas Kasihan II tahun 2014, diperoleh data yang disebarkan melalui kuisioner kepada 70 orang ibu menyusui dan dilakukan pemilihan sesuai dengan kriteria peneliti sehingga didapatkan sampel 48 responden. Data tersebut dijadikan tolak ukur dalam melakukan pembahasan sebagai hasil akhir yang dapat dijabarkan sebagai berikut :

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar pemberian ASI Eksklusif yang dilakukan responden dikatakan berhasil dengan persentase sebesar 75,0%, sementara yang tidak berhasil 25,0%. Hasil tersebut menunjukkan persentase kegagalan ASI eksklusif masih dibawah target nasional karena, kementerian kesehatan (Kepmenkes) sendiri telah menetapkan target nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif sebesar 80 % sehingga cakupan yang dicapai di Puskesmas Kasihan II belum memenuhi target nasional. Keadaan ini sangat memprihatinkan karena dari berbagai para ahli berpendapat bahwa tidak ada makanan di dunia ini sesempurna ASI. Puskesmas kasihan II dalam mencapai program keberhasilan ASI Eksklusif dengan cara mengaktifkan kembali KP (kelompok pendukung) ASI, memberikan penyuluhan tentang manfaat ASI Eksklusif pada ibu yang menyusui, memberikan edukasi tentang manfaat ASI Eksklusif pada saat imunisasi, dan mempromosikan ASI Eksklusif pada ibu hamil sehingga dapat mengetahui manfaat ASI Eksklusif.

Menurut Khairunyah (2004), ASI adalah makanan bayi yang paling penting terutama pada bulan-bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, karena ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna baik secara kualitas maupun kuantitas. ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi normal sampai usia 4-6 bulan.

Umumnya, kegagalan ASI Eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor. Ada beberapa faktor yang sangat penting dan sering ditemukan didalam keluarga dan masyarakat terutama pada internal ibu itu sendiri. Faktor ibu seperti umur kaitannya dengan pengalaman dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan kebutuhan bayinya terutama pemenuhan ASI secara Eksklusif sampai 6 bulan pertama.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) menjelaskan bahwa usia adalah umur individu sejak dilahirkan. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang berfikir dan berkerja akan lebih baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah dalam masa reproduksi yaitu usia <20 tahun, pada usia ini seharusnya ibu telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi-situasi yang baru, seperti pemberian ASI Eksklusif. (Notoatmojo,

2007). Sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif adalah pada usia <20 tahun, hal itu dapat disebabkan karena pada usia dua puluhan ibu kurang pengalaman dalam menyusui sehingga akan mengalami kesulitan dalam menyusui dan ibu akan cenderung memberikan makanan lain kepada bayinya. Sebagian besar ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif pada usia 20 -35 tahun karena, hasil penelitian menunjukam bahwa ibu yang berumur 20 -35 tahun adalah masa reproduksi sehat sehingga ibu dapat mampu memecahkan masalah – masalah yang dihadapi dengan lebih matang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya sendiri dan mendukung penelitian Conita (2014) bahwa adanya hubungan mengenai pengaruh umur ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Oselaguri (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor umur dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini diduga ibu yang memiliki umur diatas 30tahun memiliki jumlah anak yang lebih banyak sehingga perilaku pemberian ASI Eksklusif tidak tercapai, demikian juga kemungkinan proporsi menyusui makin menurun. Selain itu dapat disebabkan oleh pengalaman menyusui sebelumnya, ibu tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan bayi tetap sehat sehingga menyebabkan ibu juga tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anak berikutnya.

Salah satu faktor keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Kasihan II adalah faktor ibu yang tidak bekerja (IRT), dikarenakan peneliti mengambil semua responden yang tidak memiliki pekerjaan (IRT) karena, menurut penelitian Conita (2014) pekerjaan ibu sangat erat kaitannya dengan berapa banyak waktu luang yang dihabiskan ibu bersama – sama dengan bayinya. Semakin banyak aktivitas atau pekerjaan orang tua di luar rumah akan semakin berkurang waktu bersama antara ibu dan anak. Hasil penelitian ini menunjukan ibu yang tidak bekerja lebih banyak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yaitu sebesar 54,29 % dibandingkan ibu yang bekerja sebesar 33.33 %. Ini memberikan arti bahwa kebanyakan ibu menghabiskan waktunya bersama bayinya sehingga bayi lebih banyak mendapatkan perhatian ibunya. Kondisi ini semakin diperburuk dengan UU No.13 tahun 2013 tentang ketenagakerjaan yang berlaku di Indonesia. Pasal 82 dalam undang undang ini secara eksplisit memuat, “Pekerjaan / buruh perempuan memperoleh istirahat selama 1,5 bulan sebelum melahirkan anak dan 1,5 bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan”. Hal ini jelas tidak sejalan dengan rekomendasi WHO (World Health Organization) yang mensyaratkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Keadaan seperti ini dapat membawa dampak negatif bagi bayi karena kurang perhatian ibunya sehingga dapat berakibatnya terhambatnya pertumbuhan bayi disebabkan ibu tidak lagi memperhatikan asupan makanan bayinya. Banyak penelitian membuktikan bahwa ibu yang bekerja cenderung menghentikan pemberian ASI Eksklusif pada bayinya dengan alasan tidak memiliki waktu dan produksi ASI nya sedikit atau berkurang.

Faktor lainnya adalah dukungan suami dan keluarga karena dukungan suami dan keluarga memberikan kontribusi yang besar terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayinya. Penelitian ini mendukung penelitian Hafni (2013) bahwa dukungan suami dengan pemberian ASI Eksklusif sangat erat kaitannya. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan suami cukup memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan suami kurang dengan $p=0,000$, nilai ini memperlihatkan signifikansi yang sangat besar dimana ibu menyusui yang mendapatkan dukungan suami yang cukup berpeluang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sebesar 19,160 kali dibandingkan dengan ibu menyusui yang mendapat dukungan yang kurang.

Sejalan dengan penelitian Dewi (2009) menemukan dukungan social suami mempengaruhi hubungan bermakna dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif. Malau (2010) menemukan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan kemauan ibu memberikan ASI Eksklusif dengan kekuatan hubungan sedang, yang berarti semakin besar dukungan suami maka semakin besar kemauan ibu memberikan ASI Eksklusif.

Pada kuisioner ini responden harus menjawab dengan benar karena, peneliti menjelaskan bahwa ibu dikatakan berhasil jika ibu menjawab semua kuisioner secara benar 100 % dan jika responden menjawab kuisioner dengan satu jawaban yang salah ibu dinyatakan tidak berhasil dalam memberikan ASI Eksklusif pada bayinya karena dikatakan tidak berhasil jika ibu menjawab item soal yang benar <100%.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 20 responden yang berpendidikan rendah, 10 responden (50,0%) diantaranya tidak berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Sementara itu, responden yang berpendidikan menengah mempunyai prevalensi keberhasilan ASI Eksklusif sebesar 95,2%, dan yang berpendidikan tinggi 85,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan seorang ibu akan cenderung gagal memberikan ASI secara Eksklusif, begitu pula sebaliknya.

Menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan tentang konsep pendidikan yang merupakan suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu kelompok atau masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan hal-hal baru tersebut. Pendidikan orang tua atau keluarga terutama ibu bayi merupakan salah satu faktor yang penting dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tingkat pendidikan yang rendah akan sulit menerima arahan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah dalam menyerap informasi terutama tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sehingga akan menjamin kecukupan gizi anak.

Umumnya ibu yang mempunyai pendidikan sedang sampai tinggi dapat menerima hal-hal baru dan dapat menerima perubahan guna memelihara kesehatan khususnya tentang ASI Eksklusif. Mereka akan terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang didapat akan menjadi pengetahuan dan akan diterapkan pada kehidupannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu yang gagal memberikan ASI secara Eksklusif adalah pada tingkat pendidikan rendah yaitu SD dan SMP.

Responden yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung mudah menerima informasi baru, mereka akan aktif mencari informasi-informasi yang

berguna untuk anaknya seperti ASI Eksklusif. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akses untuk mencari informasi akan tinggi pula (Prasetyono, 2009).

Berdasarkan hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan pada tingkat pendidikan dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 dengan $p=0,003$. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Anita (2012) yang meneliti tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi usia 7-24 bulan di Posyandu Desa Tambakrejo Tempel Sleman yang menemukan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada ibu bayi usia 7 – 24 bulan.

Sedangkan menurut penelitian Mardeyanti (2007) mendapatkan hasil yang mendukung dengan peneliti yaitu dalam penelitiannya ada hubungan antara pendidikan ibu menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan $p=0,03$ dan ia menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah meningkatkan resiko ibu untuk tidak memberikan ASI Eksklusif.

AL Murhan (2003) dalam hasil penelitiannya juga menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu dengan nilai $p=0,001$.

Berbeda dengan penelitian Oselaguri (2012) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dapat mempengaruhi faktor budaya dan kebiasaan masyarakat yang beranggapan ASI tidak akan mencukupi kebutuhan bayi, sehingga perlu diberikan tambahan makanan.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa pendidikan seseorang membentuk pola pikir yang baik serta terkait dengan daya serap terhadap informasi yang diterima, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menyerap informasi yang diterima dan berefek pada semakin baik tingkat pengetahuannya. Seperti yang ditemukan dari penelitian Resy (2010) yang meneliti tentang pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini dilakukan dalam waktu 6 bulan dengan didapatkan hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu – ibu berpengetahuan baik sebanyak 38 orang (82,6 %) dan bersikap positif sebanyak 41 orang (89,1%) dalam pemberian ASI Eksklusif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tingkat pendidikan ibu bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 sebagian besar pendidikan menengah sebanyak 21 orang (43,8%).
2. Keberhasilan Ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 sebagian besar berhasil dengan frekuensi sebesar 36 orang (75,0%).
3. Ada hubungan yang signifikan pada $p=0,003$ antara tingkat pendidikan ibu dengan keberhasilan ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi usia 6-12 bulan

di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta tahun 2014 dengan tingkat keamatan kategori sedang.

Saran

1. Bagi bidan di Puskesmas Kasihan II
Khususnya bagi bidan yang berada di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta agar lebih meningkatkan penyuluhan ASI Eksklusif pada sasaran ibu yang belum memberikan ASI Eksklusif
2. Bagi ibu menyusui
Bagi ibu menyusui diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi dari berbagai sumber tentang pentingnya ASI Eksklusif sehingga menumbuhkan motivasi ibu untuk berperilaku baik dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.
3. Bagi STIKES' Aisyiyah Yogyakarta
Dengan ada penelitian ini, pembaca dapat memperoleh pengetahuan baru tentang hubungan tingkat pendidikan dengan keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi umur 6 -12 bulan.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah wawasan dan sebagai salah satu sumber untuk penelitian selanjutnya, serta dapat melakukan penelitian mengenai faktor yang dominan seperti tingkat pekerjaan ibu, kondisi kesehatan ibu, kondisi kesehatan bayi, dukungan suami dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Al- Qur'an dan Terjemahnya

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktis*. Jakarta: Rineka Cipta.

Conita, D.A (2014). ” *Perbedaan Pertumbuhan Bayi Usia 3-6 Bulan yang Diberi ASI Eksklusif dan yang Tidak Diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan Tahun 2014*”.Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. [internet], dokumen 5495/5669. Tersedia dalam :www.jurnal.untan.ac.id [diakses 8 Juli 2014]

Depkes. RI. (2004). *Profil Kesehatan Indonesia*. [Internet] Depkes. Tersedia dalam : <<http://www.depkes.go.id>> [Diakses 10 Mei 2014].

_____. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. [Internet] Depkes. Tersedia dalam : <<http://www.depkes.go.id>> [Diakses 10 Mei 2014].

_____. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia PP-ASI*. [Internet] Depkes. Tersedia dalam : < <http://www.depkes.go.id>> [Diakses 10 Maret 2014].

- Dinkes, Prop, D.I.Y. (2013). *Profil Kesehatan Propinsi D.I.Y.* Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I.Y.
- Fanada, M. & Muda,W.(2012). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas kenten palembang tahun 2012.* [internet], dokumen-15-33. Tersedia dalam < www. Journals-s1.undip.ac.id > [diakses 13 Mei 2014].
- Gobel,V.H., Masni & Arsin,A.A. (2013). *Determinan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mongolato Kecamatan Telaga Kabupaten Gorontalo.* [internet], dokumen 11c0c087aa98348f61d01372f6614b21. Tersedia dalam :www. pasca.unhas.ac.id [diakses 8 Juli 2014]
- Helda. (2010). *Kebijakan Pemberian ASI Eksklusif.* [internet], dokumenVol.3, No.5,. Tersedi dalam < www. Jurnal kesmas.ac.id >[diakses 12 Mei 2014].
- Khairuniyah.(2004). *Pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari faktor motivasi, persepsi, emosi dan sikap pada ibu yang melahirkan.*Tesis. Bandung. Universitas Padjadjaran.
- Malau,(2010). *Hubungan Dukungan Suami dan Kemauan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Teladan Medan.* [internet], dokumen 123456789/19323/7. Tersedia dalam :www. repository.usu.ac.id [diakses 8 Juli 2014]
- Merdeyanti.(2007). *Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Kepatuhan Ibu Memberikan ASI Eksklusif di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta.* Tesis, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. [internet], dokumen 3890-H-2007. Tersedia dalam :www.arc.ugm.ac.id [diakses 29 Juni 2014]
- Murhan, A. (2002). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Pemberian Asi Eksklusif di Desa Sukamaju Kecamatan Abung Semuli Kabupaten Lampung Utara Tahun 2002.* Skripsi. [internet], dokumen 1915. Tersedia dalam :www.fkm.undip.ac.id [Diakses 29 Juni 2014]
- Nastiti, N., Bambang, S., & Darmawan, B. (2008). *Respirologi Anak.* Jakarta : Badan Penerbit IDAI
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- _____, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT Rineka Cipta

- Perinasia. (2009). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi Cetakan ke - 2*. Jakarta: Perinasia
- Prastika, U. (2013). *Hubungan Sikap Ibu, Pendidikan dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6 -11 Bulan Di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makasar Tahun 2013*. [internet], dokumen 5587. Tersedi dalam < [www. Journals-S1.UNHAS.ac.id](http://www.Journals-S1.UNHAS.ac.id) >[diakses 24 April 2014].
- Prasetyono, DS. 2009. *Buku Pintar Asi Eksklusif Pengenalan, Praktik, Dan Kemanfaatan-Kemanfaatannya*. Yogyakarta: Diva Press.
- Resy (2010).” *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Posyandu Delima II Desa Baru Dusun II Batang Kuis Tahun 2010*”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Rokhawati,D. (2009). *Dukungan social suami dan perilaku pemberian ASI Eksklusif di kabupaten bantul Yogyakarta .Tesis, Program Pasca Sarjana Fakultas ilmu kesehatan masyarakat UGM*. [internet], dokumen c.1(2383-H-2009). Tersedia dalam :www.etd.ugm.ac.id [diakses 8 Juli 2014]
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabetha
- UNICEF (2013). *Jumlah Kematian Balita di Indonesia* . [internet], dokumen 21393. Tersedi dalam < [www. Unicef.org](http://www.Unicef.org) >[diakses 24 April 2014].
- Wawan, A., Dewi, M.(2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, D.A. (2012). “*Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemeberian ASI Eksklusif pada Ibu Bayi Usia 7 -24 Bulan di Posyandu Desa Tambakrejo Tempel Sleman Yogyakarta*”. Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.