

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. UPT Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Puskesmas III Denpasar Utara menempati daerah transisi perkotaan yang terletak pada daerah dataran rendah dengan luas wilayah 17,05 km<sup>2</sup> mewilayah satu kelurahan yaitu Kelurahan Peguyangan dengan luas wilayah sebesar 6,25 km<sup>2</sup> dan tiga desa yaitu Desa Dauh Puri Kaja dengan luas wilayah sebesar 1,20 km<sup>2</sup>, Desa Peguyangan Kaja 4,20 km<sup>2</sup> dan Desa Peguyangan Kangin sebesar 5,40 km<sup>2</sup> dimana grafik luas wilayah puskesmas dapat dilihat pada grafik 1. Puskesmas III Denpasar Utara mewilayah 49 (empat puluh Sembilan) banjar, dengan 52 ( lima puluh dua ) Posyandu. Batas – batas wilayah kerja sebagai berikut sebelah Utara: Desa Darmasaba, Abiansemal, Badung, Selatan: Desa Pemecutan Kaja, Denpasar Utara, Denpasar, Timur: Desa Penatih, Denpasar Timur, Denpasar, Barat : Desa Ubung Kaja dan Kelurahan Ubung, Denpasar Utara, Denpasar. Jarak tempuh rata-rata pendudukke Puskesmas III Denpasar Utara yaitu 3,5 km dengan waktu tempuh rata-rata 13 menit, dengan kendaraan bermotor.

###### **b. Jumlah Desa/Kelurahan**

Puskesmas III Denpasar Utara secara administratif terdiri dari 3 Desa dan 1 Kelurahan yaitu: Desa Dauh Puri Kaja, Kelurahan Peguyangan, Desa Peguyangan Kaja dan Desa Peguyangan Kangin. Terdiri dari 41 banjar dan 8 RT dengan 51 Posyandu. Puskesmas III Denpasar Utara memiliki visi yaitu

menjadikan puskesmas yang mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar bermutu, merata dan terjangkau. Untuk menunjang visi tersebut Puskesmas III Denpasar memiliki misi : 1). Memberikan pelayanan kesehatan bermutu dan terjangkau secara berkesinambungan, 2). Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia, dan 3). Meningkatkan peran serta masyarakat menuju keluarga sehat. Program yang ada di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara terkait peningkatan ASI eksklusif adalah penyuluhan dan promosi kesehatan tentang ASI eksklusif yang dilakukan di dalam gedung maupun diluar 41 gedung. Penyuluhan terkait pentingnya pemberian ASI khususnya pemberian ASI secara eksklusif diberikan kepada ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui pada saat melakukan kunjungan ke Puskesmas. Penyuluhan tersebut meliputi, pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara, teknik dan posisi menyusui yang tepat, frekuensi menyusui yang benar, cara pemerah ASI dan menyimpan ASI perah bagi ibu pekerja. UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara juga menyediakan ruangan menyusui/ ruang laktasi bagi ibu yang berkunjung ke puskesmas agar memudahkan ibu untuk menyusui dan menjaga privasi ibu selama menyusui bayinya. Program kesehatan lainnya yang dilakukan oleh Puskesmas yaitu salah satunya pemantauan tumbuh kembang atau SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang) pada anak yang dilaksanakan di dalam gedung maupun di luar gedung melalui kegiatan posyandu yang dilakukan setiap bulan. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau dan menilai apakah pertumbuhan dan perkembangan anak sudah sesuai dengan tahapan usia yang seharusnya.

**c. Jumlah Penduduk**

Berdasarkan hasil pengumpulan data penduduk asli yang menetap di Desa wilayah Puskesmas III Denpasar Utara, Tahun 2020 didapatkan data sebesar sebesar 65.325 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 32.912 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 32.413 jiwa.

**2. Karakteristik Sampel Penelitian**

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas III Denpasar Utara dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total sampel dalam penelitian ini adalah 51 sampel.

a. Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 3.  
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
21-31 tahun	27	53
32-42 tahun	24	47
Total	51	100

Karakteristik berdasarkan umur ibu menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada umur 21-31 tahun yaitu sebanyak 27 orang (53%).

b. Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Bayi

Tabel 4.  
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Bayi

Umur Bayi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0-3 Bulan	19	37
4-6 Bulan	32	63
Total	51	100

Karakteristik berdasarkan umur bayi menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada umur 4-6 bulan yaitu sebanyak 32 orang (63%).

c. Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 5.  
Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	42	82
Rendah	9	18
Total	51	100

Karakteristik berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada pendidikan tinggi yaitu sebanyak 42 orang (82%).

d. Sebaran Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Table 6.  
Sebaran Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	23	45
Pegawai Swasta	20	39
PNS	6	12
Wiraswasta	2	4
Total	51	100

Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada IRT yaitu sebanyak 23 orang (45%).

e. Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Table 7.  
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	29	57
Perempuan	22	43
Total	51	100

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin bayi menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada laki-laki yaitu sebanyak 29 orang (57%).

### 3. Hasil Penelitian

a. Data Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Secara rata-rata tingkat pengetahuan sampel sebesar 77 berkisar antara 50-100. Sebagian besar sampel memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 sampel dengan rata-rata 77%. Dapat dilihat pada tabel 8.

Distribusi sampel menurut tingkat pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebagian besar yaitu 38 sampel (74%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif, 8 sampel (16%) memiliki pengetahuan cukup tentang ASI Eksklusif, dan 5 sampel (10%) memiliki

pengetahuan kurang tentang ASI Eksklusif.

Tabel 8.

Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	38	74
Cukup	8	16
Kurang	5	10
Total	51	100

b. Data Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 9.

Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	40	78
Tidak	11	22
Total	51	100

Distribusi sampel menurut pemberian ASI Eksklusif sebagian besar yaitu 40 sampel (78%) memberikan ASI Eksklusif, dan 11 sampel (22%) tidak memberikan ASI Eksklusif. Ibu yang memberikan ASI eksklusif segera memberikan asi setelah melahirkan karena alasan supaya bayi mendapat kolostrum, ASI murah, dan karena tidak mampu membeli susu formula. Pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif tidak memberikan ASI segera karena ASI tidak keluar, kondisi bayi tidak memungkinkan dimana saat lahir telah menderita penyakit infeksi ( sesak ).

c. Data Status Gizi

Tabel 10.

Distribusi Sampel Menurut Status Gizi Bayi (BB/U)

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Baik	44	86
Gizi Kurang	2	4
Gizi Lebih	5	10
Total	51	100

Distribusi sampel menurut status gizi sebagian besar yaitu 44 sampel (86%) memiliki status gizi baik, 2 sampel (4%) memiliki status gizi kurang, dan 5 sampel (10%) memiliki status gizi lebih.

d. Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui distribusi sampel menurut pengetahuan Ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11.

Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif

Tingkat Pengetahuan	Pemberian Asi Ekskulif						P-Value
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	31	60,78	7	13,73	38	74,51	0,233
Cukup	7	13,73	1	1,96	8	15,69	
Kurang	2	3,92	3	5,88	5	9,80	
Total	40	78,43	11	21,57	51	100,00	

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 38 ibu memiliki berpengetahuan baik , cenderung ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 31 sampel ( 60,78%), namun ada juga yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 sampel (13,73). Dari 8 ibu yang berpengetahuan cukup, cenderung ibu

memberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 sampel ( 13,73%), namun ada juga yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 1 sampel (1,96). Sedangkan dari 5 ibu yang berpengetahuan kurang, cenderung ibu memberikan ASI Eksklusif sebanyak 2 sampel (3,92%), namun ada juga yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 3 sampel (5,88). Berdasarkan dari uji Korelasi Spermman yang digunakan didapatkan nilai p-value = 0,233 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

e. Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi

Table 12.

Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi

Pemberian Asi Eksklusif	Status Gizi								P-Value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Lebih		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Ya	35	68,63	1	1,96	4	7,84	40	78,43	0,678
Tidak	9	17,65	1	1,96	1	1,96	11	21,57	
Total	44	86,27	2	3,92	5	9,80	51	100,00	

Tabel 12 menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 40 orang (78,43) cenderung memiliki gizi baik sebanyak 35 bayi ( 68,63%), namun ada juga yang memiliki gizi kurang sebanyak 1 bayi (1,96), dan ada juga yang memiliki gizi lebih sebanyak 4 bayi (7,84). Sedangkan bahwa ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (21,57) cenderung memiliki gizi baik sebanyak 9 bayi ( 17,65%), namun ada juga yang memiliki gizi kurang sebanyak 1 bayi (1,96), dan ada juga yang



memiliki gizi lebih sebanyak 1 bayi (1,96). Berdasarkan dari uji Korelasi Spermman yang digunakan didapatkan nilai p-value = 0,678 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 0-6 bulan.

## **B. Pembahasan**

### **a. Pengetahuan Ibu tentang ASI**

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa sebagian besar (74%) ibu bayi memiliki pengetahuan baik. Namun masih terdapat memiliki pengetahuan cukup (16%). Adapun ibu yang memiliki pengetahuan kurang (10%). Jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan didapatkan sebagian besar ibu belum memahami tentang manfaat ASI, faktor- faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desfi Lestari (2013) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan dari hasil penelitian didapatkan bahwasannya sebagian besar responden ( 60,5%) berpengetahuan cukup dan (20,9%) yang memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI Eksklusif, sedangkan yang memiliki pengetahuan baik hanya (18,6). Penelitian lain yang sejalan yaitu menurut Eugenie, dkk ( 2014) bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling dominan untuk pemberian ASI Eksklusif.

Pengetahuan akan mempengaruhi sikap terhadap perilaku hidup sehat dan dalam menanggulangi masalah yang kurang mengerti tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif tersebut. Begitu juga dalam kehidupan sehari-hari banyak ibu-ibu yang mempunyai sikap dan kebiasaan yang dilakukan tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukannya baik atau tidak dalam pemberian ASI. Dengan demikian, seseorang yang mempunyai pengetahuan tinggi dalam pemberian ASI Eksklusif akan membentuk sikap positif pula terhadap penerimaannya. Dengan kata lain sikap negatif akan lebih sedikit ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan cukup dibandingkan dengan pengetahuan baik, sehingga individu akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakannya yang akan merugikan dirinya.

b. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebanyak 22% sampel tidak memberikan ASI Eksklusif hal ini disebabkan dari 11 sampel tidak memberikan ASI Eksklusif karena 8 sampel menyatakan bahwa air susu tidak keluar pada hari pertama menyusui sehingga bayi perlu diberikan makanan tambahan sebelum 6 bulan dan 3 sampel menyatakan bahwa karena kondisi bayi yang tidak memungkinkan dimana pada saat lahir telah menderita penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lindawati (2018) tentang Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Peucangpari, Kecamatan Cigemblong Lebak, Kabupaten Lebak Banten. Dari hasil penelitian didapatkan bahwasannya sebagian besar (69,0%) tidak

memberikan ASI Eksklusif.

Menurut Sarwono dalam Umami (2018) menyebutkan bahwa tindakan seorang ibu untuk memberikan atau tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayi merupakan aksi yang didasarkan pada pengetahuan, pemahaman dan penafsirannya atas suatu obyek atau situasi tertentu.

Hasil penelitian ini berimplikasi bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah Puskesmas III Denpasar Utara perlu adanya upaya yang dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya selain meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Selain itu juga diperlukan adanya dukungan baik dari keluarga terutama suami untuk menyusui bayinya secara eksklusif, dukungan tenaga kesehatan juga sangat penting untuk memberikan baik berupa motivasi dan dorongan pada ibu dalam memberikan ASI eksklusif bisa melalui penyuluhan maupun konseling.

c. Status Gizi Bayi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa status gizi bayi sebanyak (86%) sebagian besar memiliki status gizi baik, namun ada bayi yang memiliki status gizi kurang sebanyak (4%) dan bayi yang memiliki status gizi lebih sebanyak (10%)

Status gizi bayi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini, selain masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus di tangani dengan serius. Masih banyaknya jumlah anak yang menderita gizi kurang, gizi buruk, dan gizi

lebih harus mendapat perhatian yang serius agar keadaan tidak menjadi hal yang buruk. Jika masalah status gizi ini dibiarkan berlarut- larut maka akan mempengaruhi derajat kesehatan anak dan mempengaruhi pertumbuhan fisik dan mental anak.

d. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan analisis yang dilakukan dengan uji korelasi spearman diperoleh bahwa pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif dengan hasil nilai  $r = 0,17$ .

Pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam berfikir tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Rendahnya tingkat pengetahuan disebabkan oleh kurangnya paparan informasi dari televisi, buku atau surat kabar. Selain itu juga karena faktor lingkungan yang kurang mendukung, seperti kurangnya akses informasi mengenai kesehatan dari tokoh-tokoh masyarakat, mendapatkan informasi yang salah tentang pemberian ASI eksklusif dari keluarga atau teman.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat pada ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang (5,88%). Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI, belum dipahaminya ASI secara tepat dan benar, kurangnya pembekalan pengetahuan dari petugas kesehatan, dan memberikan makanan pendamping terlalu cepat. Responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif tersebut memberikan makanan tambahan lain antara lain, susu formula, bubur, air, dan pisang pada umur bayi kurang 6 bulan. Responden menyatakan bahwa ASI tidak cukup buat bayi sehingga harus diberikan makanan tambahan. Makanan tambahan

dipercaya dapat membantu memenuhi kebutuhan makanan dan minuman bayi. Presentase yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada responden (22%) disebabkan karena kurang memahami manfaat ASI, faktor- faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lainnya, sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Pitaloka, dkk (2018) menyatakan pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif, hasil uji statistik dengan Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai signifikansinya 0.233 ( $\text{sig} > 0,05$ ) dengan hasil pengujian menggunakan Odds Ratio menunjukkan ternyata ibu yang pengetahuannya di bawah rata-rata cenderung memberikan ASI Eksklusif pada bayi 6-12 bulan sebanyak 3,500 kali dibanding dengan ibu yang pengetahuannya di atas rata-rata. Informasi yang diberikan baik oleh keluarga maupun petugas kesehatan mengenai ASI eksklusif dapat berhubungan dengan pengetahuan ibu. Bila informasi yang diberikan kurang tepat, maka informasi yang diterima ibu juga akan salah. Hal ini menyebabkan pengetahuan ibu masih sangat rendah, karena informasi yang diberikan tentang ASI eksklusif masih kurang.

e. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi

Berdasarkan analisis yang dilakukan dengan uji spearman diperoleh bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan Status Gizi bayi dengan hasil nilai  $r = 0,06$ .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tewu (2016) di Puskesmas Raanan Baru Kecamatan Motoling Barat, dengan Hasil uji menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi menurut indeks BB/U ( $p>0,05$ ). Sama halnya dengan penelitian dari Irot (2016), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi anak usia 6-12 bulan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia, 2013) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di kampung Kajanan, Buleleng berbeda dengan penelitian ini karena adanya kecenderungan bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif yang memiliki balita akan semakin baik status gizinya dari pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada balita yang berusia 6-24 bulan.

Dalam penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa pemberian ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, sosial budaya, pengaruh promosi susu formula, pendidikan terakhir ibu, status pekerjaan ibu, dan juga pengetahuan ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang terkait pemberian gizi yang penting untuk bayi akan mempengaruhi status gizi pada bayi. Salah satu pemberian gizi yang penting untuk bayi usia 0-6 bulan ialah pemberian ASI. Pemberian ASI sangat mempengaruhi pertumbuhan bayi sehingga dapat mempengaruhi status gizi bayi. Apabila bayi memperoleh zat-zat gizi yang cukup maka status gizi baik dapat terjadi. Zat-zat gizi yang cukup dan digunakan secara efisien dapat membantu perkembangan otak dan juga

pertumbuhan fisik. Perkembangan dan pertumbuhan perlu asupan nutrisi yang optimal, karena nutrisi memegang peran yang sangat penting dalam menciptakan bayi yang cerdas dan juga sehat. Oleh karena itu makanan yang diberikan juga harus mengandung nutrisi yang lengkap (Khotimah., Kuswandi, 2014).

Anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif beresiko terjadi malnutrisi dibandingkan anak yang diberi ASI Eksklusif (Novitasari, 2012 dalam Nurapriyanti, 2015). Hal tersebut sesuai dengan hasil dalam penelitian ini dimana bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dapat mengalami kejadian malnutrisi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Ridzal, dkk ( 2013 ) menyatakan tidak adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita 6-24 bulan di diantaranya disebabkan oleh beberapa faktor lain yaitu pengetahuan ibu yang kurang terhadap pemberian ASI Eksklusif, jenis dan pemberian MPASI yang terlalu dini atau terlambat. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi yang normal tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI secara eksklusif, tapi juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu yang cukup tinggi sehingga ibu mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memenuhi makanan yang bergizi bagi anaknya.