

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Desa Susut

a. Wilayah Desa Susut

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2019 di wilayah kerja UPT Puskesmas Susut I, tepatnya di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli. Desa Susut merupakan daerah dataran tinggi, terletak 4 km arah Selatan dari kota Kecamatan Susut dari 10 km arah Barat kota Kabupaten Bangli, dengan luas wilayah 4,83 km², dengan sebagian besar lahan digunakan untuk kegiatan pertanian, yakni seluas 216 ha (45%). Batas- batas wilayah desa sebagai berikut :

Sebelah Utara : Desa Sulahan

Sebelah Selatan : Desa Abuan

Sebelah Timur : Desa Kawan

Sebelah Barat : Desa Selat

Desa Susut meliputi 9 Banjar/Pekraman yaitu Banjar Pukuh, Banjar Penatahan, Banjar Penglumbaran, Banjar Lebah, Banjar Juwuk Bali, Banjar Manuk, Banjar Tangkas, Banjar Susut Kaja, dan Banjar Susut Kelod. Pada tiap-tiap Banjar mempunyai masing-masing 1 (satu) posyandu. Desa Susut mempunyai 2 poskesdes yaitu Puskesmas Pembantu Susut yang terdiri dari 4 posyandu dan Poskesdes Penatahan yang terdiri dari 5 posyandu.

Kegiatan posyandu dilakukan tiap bulan dimasing-masing posyandu pada jam 8.30 pagi, sedangkan tanggal dan harinya sesuai dengan jadwal yang telah disepakati antara Kepala Desa dengan Bidan Desa masing-masing wilayah.

Kegiatan posyandu diantaranya yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pembagian makanan tambahan, penyuluhan ASI eksklusif, gizi bayi dan balita, imunisasi, serta pelayanan sesuai dengan kebutuhan setempat.

Ibu dan bayi yang datang langsung ke meja pertama yaitu meja pendaftaran, kemudian di meja kedua bayi langsung ditimbang dan diukur tinggi badannya. Di meja ketiga hasil timbangan dan tinggi badan ditulis dalam KMS dan kohort balita, lalu hasilnya diberitahukan pada ibu. Di meja keempat diberikan penyuluhan kesehatan secara perorangan dan disertai pemberian makanan tambahan. Serta di meja kelima diberikan imunisasi dan pelayanan kesehatan bagi yang memerlukan.

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh bidan poskesdes untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita adalah dengan melakukan kegiatan kelas ibu dan balita. Dimana dalam kegiatan tersebut akan diberikan informasi tentang manfaat ASI dan pentingnya pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan serta pengetahuan tentang gizi balita dan cara menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan balita. Sedangkan, upaya yang sudah dilakukan oleh kader dalam meningkatkan status gizi balita adalah memberikan makanan tambahan berupa bubur kacang ijo setiap datang ke posyandu, serta pemberian susu dan biskuit khusus untuk balita yang mempunyai status gizi kurang.

b. Demografi

Jumlah penduduk Desa Susut 6.189 jiwa (Kecamatan Susut dalam angka, 2017). Jumlah balita yang ada di Desa Susut tahun 2018 sebanyak 365 orang dan jumlah balita yang berusia 6-24 bulan sebanyak 124 orang. Sebagian besar

penduduknya memiliki mata pencaharian sebagai pedagang, pengrajin, pegawai negeri, pegawai swasta, dan petani.

2. Karakteristik Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan yang tinggal di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total sampel dalam penelitian ini adalah 55 sampel

a. Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Tabel 4
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Ibu

Rentang usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 tahun	13	23,6
26-35 tahun	29	52,8
36-45 tahun	13	23,6
Total	55	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada rentang usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 29 orang (52,8%), berdasarkan rentang usia menurut Depkes RI (2014).

b. Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 5
Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dasar (SD-SMP)	13	23,6
Menengah (SMA)	28	50,9
PerguruanTinggi	14	25,5
Total	55	100

Karakteristik sampel berdasarkan pendidikan Ibu sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) yaitu 28 orang (50,9%).

c. Sebaran Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 6
Sebaran Sampel Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Bekerja	28	50,9
Tidak Bekerja	27	49,1
Total	55	100

Karakteristik sampel berdasarkan pekerjaan yaitu 28 orang (50,9%) ibu – ibu balita bekerja

d. Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Balita

Tabel 7
Sebaran Sampel Berdasarkan Umur Balita

Umur Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
6-11 bulan	19	34,5
12-24 bulan	36	65,5
Total	55	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel memiliki balita pada rentang umur 12-24 bulan sebanyak 36 orang (65,5%).

e. Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 8
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	31	56,4
Perempuan	24	43,6
Total	55	100

Tabel 8 menunjukkan sebagian besar sampel mempunyai balita berjenis kelamin laki-laki (56,4%) sebanyak 31 orang.

3. Hasil penelitian

a. Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Nilai rata-rata tingkat pengetahuan yang didapatkan sebesar 60,4, nilai tertinggi yaitu 94 dan terendah yaitu 11. Tingkat Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori menurut (Arikunto, 2013) yaitu kategori baik jika nilai 76% - 100%, kategori cukup jika nilai 56% - 75%, dan kategori kurang jika nilai $\leq 55\%$. Adapun distribusi sampel berdasarkan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9
Distribusi Sampel Menurut Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	14,5
Cukup	28	50,9
Kurang	19	34,6
Total	55	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa rata – rata sampel memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang (14,5%), pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (50,9%), dan pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (34,6%). Item pertanyaan yang tidak sesuai dengan jawaban diantaranya yaitu pengertian ASI eksklusif, kandungan zat gizi dalam ASI utamanya kolostrum, manfaat ASI bagi Ibu, frekuensi pemberian ASI sehari,dan factor – factor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Pertanyaan tersebut tidak sesuai dengan jawaban karena sampel menganggap pengertian ASI Eksklusif hanya ASI mengandung cukup zat gizi, kandungan ASI hanya vitamin, manfaat ASI bagi Ibu karena ASI lebih murah, dan frekuensi pemberian ASI diberikan setiap bayi menangis. Adanya pertanyaan factor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif tidak sesuai dengan jawaban karena sampel belum mengetahui makanan yang baik untuk meningkatkan produksi ASI dan untuk ibu bekerja jika ASI dapat diperah dan disimpan dalam lemari es/kulkas serta menyusui payudara kanan dan kiri secara bergantian. Dari hasil tingkat pengetahuan Ibu tentang ASI yaitu ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang sebagian besar ibu dengan berpendidikan menengah (SMA)

b. Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi pemberian ASI Eksklusif dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua kategori yaitu ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif. Data Pemberian ASI Eksklusif diperoleh dengan wawancara melalui kuisoiner dengan menanyakan apakah anak segera diberi ASI, berapa lama setelah melahirkan anak diberi ASI, sampai usia berapa anak hanya di beri ASI, dan usia berapa pertama kali pemberian makanan atau minuman serta jenis makanan dan minuman apa

yang diberikan pertama kali. Distribusi pemberian ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut :

Tabel 10
Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	16	29,1
Tidak ASI Eksklusif	39	70,9
Total	55	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif (70,9%) kepada bayinya dan hanya 29,1% saja yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Dari item pertanyaan yang ada diantaranya ibu yang memberikan ASI eksklusif segera memberikan asi setelah melahirkan karena alasan supaya bayi mendapat kolostrum, supaya bayi kenyang, dan karena tidak mampu membeli susu formula. Pada ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif tidak memberikan ASI segera karena ASI tidak keluar, dan riwayat persalinan operasi Caesar, dan bayi menderita penyakit infeksi (sesak). Sampel memberikan ASI setelah melahirkan yaitu sebanyak 1 orang (1,8 %) memberikan ASI segera ≤ 1 jam dan 98,2 % sampel memberikan ASI lebih dari 1 jam. Lama pemberian ASI saja diantaranya 2 orang (3,6%) sampel tidak sama sekali memberikan ASI sejak lahir, 10 orang memberikan ASI sampai umur 4 bulan dan 16 orang memberikan ASI sampai umur 6 bulan.

Tabel 11
Distribusi Usia Pertama Kali Pemberian Makanan Atau Minuman

Usia Pertama Kali Pemberian Makanan atau Minuman	Frekuensi (n)	Persentase (%)
6 bulan	16	29,1
< 6 bulan	39	70,9
Total	55	100

Tabel 11 menunjukkan sebagian besar ibu balita memberikan makanan atau minuman pada umur < 6 bulan (70,9%) sebanyak 39 orang

Tabel 12
Distribusi Pemberian Makanan atau Minuman Pertama Kali

Makanan atau Minuman Pertama Kali	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Susu Formula	27	49,1
Air Tajin	2	3,6
Pisang	3	5,5
Bubur Saring	11	20,0
Bubur buatan pabrik	11	20,0
Biskuit	1	1,8
Total	55	100

Tabel 12 menunjukkan sebagian besar ibu balita memberikan makanan atau minuman jenis susu formula (49,1%) kepada bayinya.

c. Distribusi Sampel Menurut Status Gizi Balita

Status gizi balita dalam penelitian ini dapat diketahui dengan nilai *Z - Score* berdasarkan Berat Badan dan Panjang Badan (BB/PB), diantaranya terdapat nilai terendah sampel yaitu -5,8 SD dan tertinggi 1,1 SD Selanjutnya nilai tersebut dikategorikan menjadi sangat kurus : *Z-score* < -3,0 SD, kurus : *Z-score* -3,0 SD s/d < -2,0 SD, normal : *Z-score* -2,0 SD s/d 2,0 SD, dan gemuk : *Z-*

$score > 2,0$ SD. Distribusi status gizi balita dapat dilihat pada tabel 13 sebagai berikut :

Tabel 13
Distribusi Sampel Menurut Status Gizi Balita

Status gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sangat Kurus	5	9,1
Kurus	5	9,1
Normal	45	81,8
Gemuk	0	0
Total	55	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar balita mempunyai status gizi normal 81,8% (45 orang) dan tidak ditemukan balita yang memiliki status gizi gemuk berdasarkan Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB).

d. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif

Untuk mengetahui sebaran pemberian ASI Eksklusif berdasarkan pengetahuan Ibu tentang ASI dapat dilihat pada tabel 14.

Tabel 14
Sebaran Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	ASI Eksklusif						<i>p-value</i>	<i>r</i>
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	3	5,5	5	9,1	8	14,5	0,014	0,329
Cukup	12	21,8	16	29,1	28	50,9		
Kurang	1	1,8	18	32,7	19	34,5		
Jumlah	16	29,1	39	70,9	55	100		

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 8 ibu yang berpengetahuan baik , hanya 3 (5,5 %) ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Sedangkan dari 19 ibu yang berpengetahuan kurang baik hanya 1 (1,8%) ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Sehingga diketahui proporsi ibu dengan pengetahuan kurang lebih banyak (32,7%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik (9,1%) tidak memberikan ASI Eksklusif . dapat Dari uji korelasi dengan menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai signifikansi (p)= 0,014 dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$ maka H1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif di Desa Susut, Kabupaten Bangli. Diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,329 yang berarti derajat keeratan hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif sebesar 0,329 atau korelasi cukup dan searah.

e. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Tabel 15
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi									
	Sangat kurus		Kurus		Normal		Total		p-value	r
	n	%	n	%	n	%	n	%		
ASI Eksklusif	0	0,0	3	5,5	13	23,6	16	29,1	0.892	-0,019
Tidak ASI Eksklusif	5	9,1	2	3,6	32	58,2	39	70,9		
Jumlah	5	9,1	5	9,1	45	81,8	55	100		

Tabel 15 menunjukkan bahwa sampel yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 16 orang (29,1%) terdapat 13 balita (23,6 %) yang memiliki status gizi normal, sebanyak 3 balita (5,5%) memiliki status gizi kurus dan tidak terdapat

balita yang memiliki status gizi sangat kurus. Sedangkan sampel yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (70,9%) , terdapat 32 balita (58,2%) memiliki status gizi normal, sebanyak 2 balita (3,6%) memiliki status gizi kurus dan 5 balita (9,1%) memiliki status gizi sangat kurus. Dari uji korelasi dengan menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai signifikansi (p)= 0,892 dengan derajat kemaknaan $\alpha > 0,05$ maka H1 ditolak, artinya tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Susut, Kabupaten Bangli. Diperoleh koefisien korelasi sebesar -0,019 yang berarti derajat keeratan hubungan sangat lemah dan tidak searah

B. Pembahasan

Pengetahuan Ibu Tentang ASI

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli didapatkan bahwa sebagian besar (50,9%) ibu balita memiliki pengetahuan cukup. Namun masih terdapat memiliki pengetahuan kurang (34,6 %). Jawaban responden terhadap kuesioner yang diberikan didapatkan sebagian besar ibu belum memahami tentang pengertian ASI Eksklusif , kandungan zat gizi ASI yang paling banyak, frekuensi pemberian ASI dan factor- factor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba (2016) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patumbak I Dusun VI Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang Dari hasil penelitian didapatkan bahwasannya sebagian besar responden (43,4%) berpengetahuan cukup dan masih terdapat responden dengan

pengetahuan kurang (39,2%). Penelitian lain yang sejalan yaitu menurut Eugenie, dkk (2014) bahwa pengetahuan ibu merupakan factor yang paling dominan untuk pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sampel sebagian besar termasuk dalam kategori umur 26-35 tahun yaitu sebanyak (52,7%). Menurut Notoatmodjo (2010) menyatakan usia merupakan salah satu factor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang secara fisik, psikis, dan social sehingga membuat seseorang mampu lebih baik dalam proses pembentukan prilakunya

Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari sebagian besar sampel (70,9%) tidak memberikan ASI Eksklusif di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli. 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.

Berdasarkan hasil jawaban sampel terhadap kuesioner yang diberikan didapatkan sebagian besar ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan air susu yang tidak keluar pada hari-hari pertama sehingga bayi perlu diberikan makanan tambahan sebelum umur 6 bulan. Tidak diberikannya ASI Eksklusif juga disebabkan karena kondisi balita yang tidak memungkinkan dimana pada saat lahir telah menderita penyakit infeksi (ISPA) dan keracunan air ketuban.

Pernyataan tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Roesli, 2008 yang menyatakan rasa cemas merupakan alasan utama para ibu untuk tidak memberikan ASI secara eksklusif. Walau banyak ibu yang merasa kurang produksi ASInya, tapi yang secara biologis memang kurang produksinya hanya sedikit (2-5%), selebihnya (95-98%) dapat menghasilkan ASI yang cukup untuk bayinya.

Bayi harus segera disusui maksimal setengah jam pertama setelah persalinan. Hal ini merupakan titik awal yang penting apakah bayi nanti cukup mendapatkan ASI atau tidak. Ini didasari oleh peran hormon pembuat ASI, yaitu hormon prolaktin yang ada dalam peredaran darah ibu dimana hormon ini akan menurun setelah satu jam persalinan yang disebabkan oleh lepasnya plasenta. Apabila bayi tidak menghisap puting susu pada setengah jam setelah persalinan, hormon prolaktin akan turun sehingga ASI baru akan keluar pada hari ketiga atau lebih (Wulandari, 2009).

Dari tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar adalah pendidikan menengah/ SMA (50,9%) yang merupakan pendidikan yang cukup untuk mempunyai pengetahuan yang lebih bagus, tapi pemahaman ibu tentang pemberian ASI masih kurang sehingga banyak ibu yang malah gagal memberikan ASI secara eksklusif pada bulan keenam, mereka hanya memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur lima bulan.

Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu balita sebagian bekerja (50,9%), dimana bekerja sebagai pegawai swasta, ada juga yang bekerja sebagai pedagang, pegawai pemerintahan (PNS/PTT) dan pengrajin. Dari hasil wawancara dengan beberapa responden peneliti mendapat gambaran bahwa salah

satu factor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif adalah dikarenakan kesibukan ibu dalam bekerja. Alasan ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang cara-cara memberikan ASI Eksklusif selain menyusui secara langsung pada bayinya.

Menurut Roesli (2010), bekerja bukan alasan untuk menghentikan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan. Dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui, adanya perlengkapan pemerah ASI dan dukungan lingkungan kerja, seorang ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI secara Eksklusif.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sampel sebagian termasuk kategori umur 26-35 tahun yaitu 52,7%. Meskipun responden berada di kategori umur 20-35, belum dapat dipastikan seseorang itu bisa menyusui bayinya secara eksklusif dimana diketahui pada usia tersebut biasanya alat reproduksi sudah matang dan secara psikkologis sudah bagus, dan seharusnya ibu bisa menyusui bayinya secara eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari RR (2018) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI Eksklusif.

Status Gizi Balita Menurut Indeks BB/PB

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari sebagian besar sampel (81,8%) yang mempunyai status gizi normal dan tidak terdapat anak yang memiliki status gizi gemuk (0%) dan di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Latta, dkk (2017) tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara Dari hasil penelitian didapatkan bahwasannya terdapat (83,9 %) mempunyai

status gizi normal dan tidak ada yang memiliki status gizi gemuk pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berdasarkan indeks BB/PB.

Balita usia 6-24 bulan sebagian besar mempunyai status gizi normal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pendidikan orang tua dan status pekerjaan ibu. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu mempunyai pendidikan SMU/ sederajat. Sesuai dengan yang dinyatakan oleh Hasdiana (2014), pendidikan orang tua mempengaruhi cara orang tua dalam mengasuh anak, pendidikan ibu akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang gizi serta pola hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada umur 6-24 bulan balita sudah mendapatkan MPASI. Dimana MPASI adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi atau anak yang berusia lebih dari 6 bulan guna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI. Hal ini dikarenakan ASI hanya mampu memenuhi dua pertiga kebutuhan bayi pada usia 6-9 bulan, dan pada usia 9-12 bulan memenuhi setengah dari kebutuhan bayi.

Menurut Almatier (2009), masalah gizi disebabkan oleh adanya kemiskinan, rendahnya ketersediaan pangan, dan sanitasi lingkungan yang buruk. Asupan gizi yang baik dapat membuat anak memiliki status gizi yang baik pula begitu sebaliknya. Pemberian MPASI sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizinya karena pemberian MPASI juga sangat mempengaruhi status gizi bayi.

Menurut peneliti, 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. Dan karena ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak dalam merawat anaknya termasuk menyediakan makanan yang sehat dan bergizi.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 sampel didapat mayoritas responden yang berpengetahuan kurang dan tidak ,memberikan ASI Eksklusif sebanyak 18 orang (32,7%). Berdasarkan analisa yang dilakukan dengan uji *Spearman's rho* diperoleh bahwa *p value* (0,014) < 0,05 ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Desa Susut, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Bakti Imam (2016) tentang Hubungan Status Pekerjaan, Pendidikan Formal dan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Posyandu Lestari, Kelurahan Kumpulrejo, Kecamatan Argonulyo, Salatiga dengan *p value* = 0,012 ($p < 0,05$)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi tidak memberikan ASI Eksklusif lebih banyak terdapat pada ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang (32,7%). 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. Tingginya presentase yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada responden (70,9%) disebabkan karena kurang memahami pengertian ASI Eksklusif , kandungan zat gizi ASI , manfaat ASI, frekuensi pemberian ASI dan factor- factor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, sehingga tidak termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap balitanya.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Aulita (2011) yang memperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi, dimana semakin baik pemahaman ibu tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif, maka semakin termotivasi untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Susut , Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 55 sampel menunjukkan bahwa sampel yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 39 balita (70,9%) , terdapat 32 balita (58,2%) memiliki status gizi normal, dan 5 balita (9,1%) memiliki status gizi sangat kurus. Sedangkan balita yang diberikan ASI Eksklusif mempunyai status gizi normal (23,6%), dan tidak memiliki status gizi sangat kurus..Dari uji korelasi dengan menggunakan uji *Spearman's rho* didapatkan nilai signifikansi (p)= 0,892 dengan derajat kemaknaan $\alpha > 0,05$ maka H₁ ditolak, artinya tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Desa Susut, Kabupaten Bangli. Diperoleh koefisien korelasi sebesar -0,019 yang berarti derajat keeratan hubungan sangat lemah dan tidak searah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngenget,

dkk (2017) tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita 6-24 bulan di Kelurahan Kakaskasen I Kecamatan Tomohon Utara. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widiastuti Giri M Kurnia, Muliarta I.W, dan Dewi Sri Wahyuni NP (2013) tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan di Kampung Kajanan , Buleleng, yang menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif akan semakin baik status gizi balitanya dari pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balita yang berusia 6-24 bulan.

Menurut hasil penelitian Ridzal, dkk (2013) tidak adanya hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita 6-24 bulan di diantaranya disebabkan oleh beberapa factor 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.

Penelitian yang dilakukan oleh Afriyani dkk (2016) tentang factor – factor yang mempengaruhi kejadian wasting pada balita 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang, sebagian besar balita memiliki asupan nutrisi dalam kategori kurang, tanpa riwayat penyakit infeksi, status imunisasi lengkap. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki status gizi normal walaupun tidak diberikan ASI Eksklusif . Hal ini dikarenakan pemberian MPASI pada bayi sebelum berusia 6 bulan dapat

mengakibatkan kurang gizi dibandingkan dengan bayi tetap diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan. Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat berdampak dengan status gizi. Penelitian yang dilakukan Kandowanko, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak 12-24 bulan di 5 Puskesmas Kota Manado

Menurut peneliti, adanya korelasi yang negative disebabkan karena adanya faktor-faktor selain ASI eksklusif yang mempengaruhi status gizi balita seperti pemberian susu formula, sosial ekonomi keluarga yang mendukung, pendidikan dan pengetahuan orang tua dan pola pengasuhan yang baik. Keluarga dengan status ekonomi baik akan berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan makanan balita sehingga gizi balita dapat terpenuhi. Status ekonomi seperti penghasilan akan mempengaruhi daya beli orangtua sehingga orang tua mampu menyediakan makanan yang berkualitas dan bergizi. Pola pengasuhan orang tua yang baik disamping memberikan makanan yang bergizi, orang tua juga akan memberikan perawatan yang terbaik untuk anaknya sehingga status gizi anak akan baik juga.

Wawancara yang dilakukan dengan sampel mengatakan ibu-ibu yang tidak bisa memberikan ASI nya berusaha memberikan makanan yang bergizi kepada anaknya sehingga anaknya bisa mempunyai gizi yang baik dan tidak gampang sakit. Menurut peneliti, untuk mencapai status gizi yang baik harus didukung oleh pemberian nutrisi yang baik. ASI adalah makanan yang terbaik bagi bayi sampai berusia 6 bulan, yang selanjutnya akan ditambahkan dengan makanan pendamping dan ASI tetap diberikan sampai anak berusia 2 tahun. Dengan diberikannya ASI secara eksklusif akan menunjang optimalnya pertumbuhan dan perkembangan anak.

Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan dan kelemahan yaitu:

- 1) Penelitian ini belum bisa dilaksanakan tepat waktu sesuai dengan rencana dalam proposal karena terbentur dengan adanya upacara adat di Banjar yang menyebabkan diundurnya pelaksanaan posyandu.
- 2) Peneliti belum optimal dalam menilai tingkat pengetahuan ibu tentang ASI yang diukur dengan bantuan kuisioner sehingga perlu ditambahkan pertanyaan / materi yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif
- 3) Peneliti belum optimal dalam mengendalikan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang ASI dan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita seperti sikap ibu, pendapatan keluarga, pola pengasuhan, pola pemberian ASI, IMD dan MPASI karena keterbatasan waktu penelitian.