

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara berlokasi di Jl. Ahmad Yani Utara No.159, Dauh Puri Kaja, Kec. Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali, dimana secara administratif terdiri dari 3 Desa dan 1 Kelurahan yaitu Desa Dauh Puri Kaja, Desa Peguyangan Kaja, Desa Peguyangan Kangin dan Kelurahan Peguyangan, serta terdapat 49 banjar dengan 52 posyandu. dengan batas-batas wilayah yaitu :

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

Berdasarkan hasil pengumpulan data penduduk asli yang menetap di desa wilayah kerja puskesmas III Denpasar Utara pada tahun 2020 sebesar 65.325 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 32.912 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 32.413 jiwa.

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

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 memerah 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.

## **2. Karakteristik subyek penelitian**

Karakteristik responden yang diteliti dapat diuraikan berdasarkan usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu disajikan dalam bentuk tabel 3 sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di UPTD**  
**Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Usia Ibu</b>		
	21-35 tahun	49	90,7
	>35 tahun	5	9,3
	<b>Total</b>	54	100
<b>2</b>	<b>Pendidikan Ibu</b>		
	SD	1	1,9
	SMP	6	11,1
	SMA/SMK	39	72,2
	Perguruan Tinggi	8	14,8
	<b>Total</b>	54	100
<b>3</b>	<b>Pekerjaan Ibu</b>		
	Wiraswasta	2	3,7
	Swasta	16	29,6
	Guru	1	1,9
	Ibu Rumah Tangga	35	64,8
	<b>Total</b>	54	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 54 responden didapatkan berdasarkan karakteristik usia ibu didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 90,7% memiliki ibu yang berusia 21-35 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 72,2% ibu berpendidikan terakhir SMA/SMK. Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 64,8% pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga.

### 3. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian sesuai variabel penelitian

#### a. Pemberian air susu ibu eksklusif

Distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 4 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif pada Bayi 6-12 Bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

No	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Diberikan ASI eksklusif	30	55,6
2	Tidak diberikan ASI eksklusif	24	44,4
	Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, dari 54 responden didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 55,6% bayi diberikan air susu ibu eksklusif.

#### b. Pertumbuhan bayi

Distribusi frekuensi berdasarkan pertumbuhan bayi dapat dilihat pada tabel 5 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

No	Pertumbuhan Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	50	92,6
2	Tidak normal	4	7,4
	Jumlah	54	100

Berdasarkan tabel 5 diatas, dari 54 responden didapatkan bahwa hampir seluruh bayi yaitu 92,6% pertumbuhannya normal. Penilaian pertumbuhan diperoleh melalui perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT) bayi berdasarkan umur dan jenis kelamin bayi.

#### 4. Hasil analisis data

Analisis data dilakukan untuk menganalisis hubungan pemberian air susu ibu eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dengan menggunakan uji *fisher exact test*, hasil analisis dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut:

**Tabel 6**  
**Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Pemberian ASI Eksklusif	Pertumbuhan Bayi				Jumlah		Nilai <i>p</i>
	Tidak Normal		Normal		F	%	
	f	%	f	%			
Diberikan ASI eksklusif	0	0,0	30	100	30	100	0,034
Tidak diberikan ASI eksklusif	4	16,7	20	83,3	24	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas, dari 30 bayi yang diberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa semuanya yaitu 100% memiliki pertumbuhan yang normal, sedangkan dari 24 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 83,3% mengalami pertumbuhan normal dan 16,7% mengalami pertumbuhan tidak normal. Hasil olah data menunjukkan ada nilai *expected count* kurang dari 5 sebanyak 2 *cells* sehingga uji *chi square* tidak dapat

digunakan karena salah satu syaratnya tidak terpenuhi, maka alternatif uji statistik yang di pilih adalah *fisher's exact test*.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *fisher's exact test* diperoleh nilai  $p = 0,034$ . Karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_0$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pemberian air susu ibu eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 responden (55,6%) dan responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 orang (44,4%). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif masih belum mencapai target yaitu sebesar 80%, hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain selain dari faktor peran petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan sesuai program Puskesmas terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif. Faktor lainnya yang mempengaruhi pemberian ASI adalah dukungan keluarga yang merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif (Hani, 2014). Adat budaya juga akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena hal tersebut sudah menjadi budaya dalam keluarga dan terdapat berbagai mitos seputar pemberian ASI di masyarakat yang sebenarnya merugikan masyarakat (Setianingsih, 2014).

Hasil analisis data menunjukkan bahwa responden yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 30 responden (55,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, hal ini kemungkinan disebabkan karena munculnya kesadaran ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif yang berperan penting pada masa-masa pertumbuhan bayi. Pemberian ASI eksklusif sangat penting pada bayi karena ASI merupakan sumber energi gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang. Bayi yang mendapatkan ASI cenderung tidak mengalami obesitas di bandingkan bayi yang diberikan susu formula (Tyas, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 44,4 % ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan secara langsung kepada responden, alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena ibu bekerja diluar rumah sehingga ibu memberikan bayinya susu formula. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah dkk. (2012). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ibu bekerja. Selain itu ibu merasa ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya karena selalu rewel meskipun sudah diberikan ASI sehingga ibu cenderung memberikan susu formula sebagai makanan pendamping ASI.

Faktor lain yang mempengaruhi pemberian ASI pada bayi adalah tingkat pendidikan dan usia ibu, berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas ibu berpendidikan SMA 72,2%, hal ini menunjukkan bahwa orang tua dianggap mampu untuk menerima informasi dan masukan dari tenaga kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai pemenuhan nutrisi bayi dan

optimalisasi gizi bayi. Tingkat Pendidikan formal ibu juga dapat membentuk nilai-nilai untuk menerima hal baru, sehingga menentukan mudah tidaknya ibu dalam menyerap informasi tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ihsan, dkk (2012) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi adalah tingkat pendidikan orang tua bayi. Ibu yang berpendidikan akan lebih mudah memahami informasi yang diberikan serta tidak berpengaruh dengan mitos maupun informasi yang tidak jelas sumber nya (Nadhifah, 2014)

Pada penelitian ini didapatkan bahwa umur ibu terbanyak yang memberikan ASI eksklusif adalah pada rentan umur 21-35 tahun yaitu sebanyak 90,7%. Pada usia ini dianggap sebagai periode emas untuk bereproduksi karena fungsi organ reproduksi sudah siap untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianah dkk (2013), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur dengan pemberian ASI eksklusif.

## **2. Pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Hasil analisis pertumbuhan bayi menunjukkan bayi yang mengalami pertumbuhan normal sebanyak 50 orang (92,6%) dan bayi yang mengalami pertumbuhan tidak normal sebanyak 4 orang (7,4%). Bayi yang mengalami pertumbuhan tidak normal ini masuk dalam kategori gizi berlebih. Bayi yang mengalami pertumbuhan tidak normal merupakan bayi yang diberikan susu formula atau makanan pendamping ASI sebelum waktunya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri, dkk (2014). Hasil penelitian didapatkan nilai OR 1,62, hal ini menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI secara eksklusif berpeluang mengalami pertumbuhan 1,62 kali lebih besar jika dibandingkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tyas pada tahun 2013 yang berjudul hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI non eksklusif dengan pertumbuhan berat badan bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo Wonogiri, dimana dari 72 responden diperoleh hasil bahwa 24 (33,3%) bayi tidak mengalami pertumbuhan normal 6 diantaranya diberikan ASI eksklusif dan 18 bayi tidak diberikan ASI eksklusif sedangkan dari 48 (66,67) yang mengalami pertumbuhan normal terdapat 8 bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 40 bayi mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang mengalami pertumbuhan berat badan baik adalah bayi yang mendapat ASI eksklusif (Tyas, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Locitasari (2015) diperoleh hasil  $p=0,019$  dimana  $p < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan bayi usia 0-6 bulan yang diberi ASI eksklusif dan yang diberi susu formula. Hasil analisis dengan menggunakan odds ratio diperoleh nilai OR=5.45 yang berarti pertumbuhan bayi yang diberi susu formula cenderung lebih beresiko 5.45 mengalami pertumbuhan buruk dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif. Pemberian ASI saja pada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan selama 6 bulan pertama dapat membantu penambahan berat badan dan panjang badan bayi, karena komposisi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi yang mendapatkan ASI sebagian besar adalah normal terutama bayi yang

mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan teori menurut Supariasa, dkk (2016) yang menyebutkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi pertumbuhan adalah status gizi bayi yang dilahirkan. Bayi yang mengalami kekurangan gizi dapat dipastikan pertumbuhannya akan terhambat dan tidak akan mengikuti potensi genetik yang optimal, potensi genetik dalam hal ini mencangkup kecerdasan anak, kondisi emosional anak, kemandirian dan peningkatan tinggit badan (Supariasa, dkk., 2016).

Pemantauan pertumbuhan sangat penting terutama pada usia 0-2 tahun karena pada usia tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat atau disebut *golden period*. Asupan nutrisi sangat penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan bayi karena asupan gizi yang tercukupi mencegah bayi mengalami penyakit yang dapat menghambat proses tumbuh kembangnya.

Status gizi diartikan sebagai keseimbangan asupan dan kebutuhan zat gizi, zat gizi baik apabila zat gizi tersebut sesuai dengan kebutuhan tubuh. Penyebab utama terjadinya hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Yuanta, dkk., 2018).

### **3. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian air susu ibu eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 dengan nilai  $p = 0,034$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asdiningrum (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

hubungan pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriani, dkk (2019) juga menunjukkan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif 8,333 kali mengalami tumbuh kembang yang sesuai dengan usianya.

Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. Gizi yang diperlukan oleh bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dari sejak lahir sampai usia 6 bulan. Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun karena ASI mengandung zat-zat yang penting untuk anak, yang tidak terdapat pada susu sapi (Indrawati, S., 2016).

Hasil wawancara pada ibu responden yang tidak memberikan ASI eksklusif menyatakan bahwa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena produksi ASI nya yang tidak lancar. Hal ini dapat di sebabkan oleh kurangnya frekuensi ibu menyusui yang mengakibatkan rangsangan pada puting susu ibu berkurang sehingga produksi ASI tidak lancar. Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI secara eksklusif. Hasil penelitian Anggriani, dkk (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI, responden yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali untuk memiliki produksi ASI yang lancar dibandingkan dengan responden yang memiliki frekuensi menyusui yang tidak baik. Kriteria kelancaran ASI dilihat dari ciri-ciri bayi yang cukup ASI, antara lain bayi akan terlihat puas setelah menyusu, bayi

akan tertidur pulas dan tidak rewel, bayi tampak sehat dan terjadi kenaikan berat badan bayi rata-rata 500 gram setiap bulannya. Frekuensi bayi menyusui idealnya adalah 8-12 kali dalam sehari dan lama menyusui 10-20 menit dengan jarak menyusui berikutnya yaitu satu setengah jam sampai dua jam, sebaiknya bayi disusui setiap kali bayi meminta atau menangis tanpa di jadwal (*on demand*) (Sujiantini dkk, 2010).

Air Susu Ibu mengandung komponen yang penting bagi pertumbuhan bayi. Karbohidrat yang terkandung dalam ASI adalah laktosa yang berfungsi untuk sumber energi dalam otak, kadar laktosa pada ASI lebih banyak 2 kali lipat dibandingkan dengan susu formula atau susu sapi. Kadar protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda dengan protein yang terdapat di dalam susu sapi, ASI mengandung asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Kandungan vitamin A dan betakarotin yang cukup tinggi di dalam ASI yang berfungsi untuk kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang baik dibandingkan mineral yang terdapat pada susu sapi, mineral yang cukup tinggi terdapat pada ASI adalah selenium yang sangat berfungsi pada saat pertumbuhan anak cepat. Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan di dalam susu formula atau susu sapi, kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk pertumbuhan otak pada masa bayi.

Komponen yang lengkap pada Air Susu Ibu memberikan manfaat bagi bayi dimana komponen ASI sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga ASI secara otomatis akan mengubah komposisinya sesuai dengan perubahan kebutuhan bayi di setiap tahap perkembangannya selain itu ASI juga mengupayakan pertumbuhan yang baik, dimana bayi yang mendapat ASI mempunyai kenaikan berat badan

yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal yang baik dan mengurangi kemungkinan obesitas (Amalia dan Andarumi, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian air susu ibu eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 dengan nilai  $p = 0,034$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nangalo tahun 2014, berdasarkan uji statistik dengan *chi square* didapatkan nilai  $p=0,696$  ( $p > 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan pertumbuhan bayi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi (2012) juga menunjukkan bahwa hubungan pemberian ASI tidak signifikan dengan pertumbuhan bayi dengan hasil  $p = 0,153$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan ibu yang masih kurang dan belum memenuhi kebutuhan bayi sehingga penambahan berat badan dan panjang badan bayi menjadi tidak optimal, selain itu faktor gizi pada ibu saat hamil dan menyusui, frekuensi ibu menyusui yang belum mencukupi kebutuhan bayi dan cara menyusui yang belum tepat dan benar sehingga produksi ASI tidak sempurna.

### **C. Keterbatasan Peneliti**

1. Desain penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional* yang meneliti variabel independent dan dependent pada satu waktu, sehingga hanya melihat perbandingan saja tidak dapat melihat hubungan sebab-akibatnya.
2. Peneliti tidak meneliti frekuensi pemberian ASI eksklusif dan frekuensi pemberian makanan atau minuman tambahan lainnya pada bayi.