

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Puskesmas Sukawati II mewilayahinya 6 desa dengan 49 dusun dengan sebaran Desa Singapadu Kaler mewilayahinya 6 dusun, Desa Singapadu Tengah mewilayahinya 5 dusun, Desa Singapadu mewilayahinya 6 dusun, Desa Celuk mewilayahinya 3 dusun, Desa Batubulan 20 dusun, Batubulan Kangin 9 dusun. Layanan yang dilakukan dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan di UPTD Puskesmas Sukawati II adalah dengan melaksanakan posyandu secara rutin setiap bulan, melakukan skrining SDIDTK sesuai umur setiap bulan dan melakukan penyuluhan serta kegiatan Kelas ibu balita. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 1-30 April 2021. Subyek dari penelitian ini adalah ibu bayi usia 6-12 bulan di Wilayah UPTD Puskesmas Sukawati II. Sebaran jumlah responden didapat di puskesmas sampel 12 orang dan posyandu pada enam desa wilayah puskesmas yaitu Desa Singapadu Kaler didapatkan sampel 6 orang, Desa Singapadu Tengah didapatkan sampel 7 orang, Desa Singapadu didapatkan sampel 5 orang, Desa Celuk didapatkan sampel 5 orang, Desa Batubulan 8 orang, dan Desa Batubulan Kangin didapatkan sampel 5 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 48 subjek.

2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subjek penelitian diambil berdasarkan responden: usia saat hamil, pekerjaan, pendidikan, yang dipantau dari bayi: jenis kelamin, usia dalam

bulan, pemberian ASI Eksklusif, dan hasil KPSP. Adapun hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2
Karakteristik Responden

Karakteristik	Memberikan ASI Eksklusif		Tidak Memberikan ASI Eksklusif	
	n = 24		n = 24	
	f	%	f	%
Umur saat hamil anak ini				
< 20 tahun	0	0	1	4.16
20 – 35 tahun	20	83.33	21	87.5
> 35 tahun	4	16.67	2	8.33
Jumlah	24	100	24	100
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	15	62.50	12	50
Karyawan Swasta	7	29.17	9	37.5
Wiraswasta	2	8.33	3	12.5
PNS	0	0	0	0
Jumlah	24	100	24	100
Pendidikan				
SD	2	8.33	1	4.17
SMP	0	0	1	4.17
SLTA	18	75	12	50
Pendidikan Tinggi	4	16.67	10	41.67
Jumlah	24	100	24	100

Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian umur ibu saat hamil sebagian besar didapatkan pada umur 20-35 tahun ,yang memberikan ASI Eksklusif 83,33%, dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 87,5% ,bahwa ibu hamil pada usia reproduksi sehat. Ibu yang diteliti berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa

sebagian besar adalah ibu rumah tangga dan 62,50% ibu memberikan ASI Eksklusif, dan 50% tidak memberikan ASI Eksklusif.. Penelitian yang dipantau berdasarkan Pendidikan sebagian besar ibu bayi tamatan SLTA yang memberikan ASI Eksklusif 75% dan yang tidak memberikan ASI Eksklusif 50%.

Karakteristik usia anak dapat dikelompokkan pada golongan umur 6-9 bulan menggunakan penilaian KPSP 9 bulan, umur 9-12 bulan menggunakan KPSP 12 bulan.

Tabel 3
Karakteristik Anak

	Diberikan ASI Eksklusif n = 24		Tidak diberikan ASI Eksklusif n = 24	
	f	%	f	%
	Usia			
9 bulan	14	58.33	13	54.17
12 bulan	10	41.67	11	45.83
Jumlah	24	100	24	100
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	41.67	11	45.83
Perempuan	14	58.33	13	54.17
Jumlah	24	100	24	100

Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian Usia anak mayoritas pada usia Sembilan bulan yang diberikan ASI Eksklusif 58,33%, dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif 54,17%. Penelitian yang dilihat dari jenis kelamin dapat ditemukan mayoritas bayi dengan jenis kelamin perempuan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 58,33% dan yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak

54,17%

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel

a. Uji normalitas data

Uji Normalitas menggunakan *uji Shapiro-Wilk* diperoleh hasil $p < 0.000$ berarti hasil analisa penelitian uji normalitas tidak berdistribusi normal karena hasil $p < 0,05$. Karena uji normalitas tidak berdistribusi normal maka dilanjutkan dengan Analisa bivariat.

b. Perkembangan anak dari ibu yang memberikan ASI Eksklusif

Hasil penelitian perkembangan anak dari ibu yang diberikan ASI Eksklusif seluruhnya mendapat skor KPSP 10.

c. Perkembangan anak dari ibu yang memberikan ASI Eksklusif.

Tabel 4
Perkembangan Anak Dari Ibu Yang Tidak Memberi ASI Eksklusif

Perkembangan	f	%
Sesuai (9-10)	20	83.33
Meragukan (7-8)	4	16.67
Penyimpangan (<6)	0	0
Jumlah	24	100

Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian perkembangan anak yang tidak memberi ASI Eksklusif didapatkan yaitu skor minimal 8, skor maksimal 10, dan skor median yaitu 10.

4. Hasil Analisa Data

Tabel 5
Perbedaan Perkembangan dengan ASI Eksklusif

Perkembangan anak (KPSP)	f	Minimal	Maksimal	Median	<i>p</i>
Memberi ASI Eksklusif	24	10	10	10	0.039
Tidak memberi ASI Eksklusif	24	8	10	10	

Analisis bivariat yang digunakan setelah hasil Analisa normalitas tidak berdistribusi normal adalah menggunakan uji statistic *Mann Whitney U Tes*. Analisis bivariat menggunakan uji statistik dilakukan untuk melihat hubungan dan menguji hipotesa dari masing - masing karakteristik subyek penelitian. Berdasarkan hasil analisis data perkembanga bayi dari ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif nilai minimal skor delapan dan nilai maksimalnya 10 nilai mediannya 10, didapatkan nilai p-value = 0.039 yang artinya hypothesis diterima karena p-value dibawah 0,05. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan perkembangan bayi usia 6-12 bulan yang diberikan dengan yang tidak diberikan ASI Eksklusif.

B. Pembahasan

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 1-30 April 2021 di wilayah UPTD Puskesmas Sukawati II dengan subjek penelitian ibu bayi usia 6-12 bulan dilakukan secara *purposive sampling dan* dilakukan pengolahan berdasarkan Analisa Univariat, Uji Normalitas dan Analisa Bivariat dengan uji statistik *Mann Whitney*

U Tes didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap perkembangan bayi yang diberikan ASI Eksklusif lebih baik dari pada yang tidak diberikan ASI Eksklusif

Perkembangan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu genetik dan lingkungan. Potensi genetik yang baik dapat berinteraksi positif dengan lingkungan sehingga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Soetjiningsih, 2013). Faktor lingkungan seperti nutrisi, stimulasi, perawatan kesehatan juga berdampak bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI adalah makanan ideal dan terbaik untuk bayi dimana memiliki kandungan protein, karbohidrat dan lemak yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dapat membantu dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak. Perawatan kesehatan juga memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan yang mana pemberian imunisasi dapat meningkatkan kualitas kesehatan dengan cara mencegah timbulnya penyakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Soetjiningsih, 2013; Pem, 2015; Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2014).

Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahrudin (2016) di Poli Tumbuh Kembang RSUD Sidoarjo menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6 bulan – 1 tahun dengan nilai $p=0,034$ ($p<0,05$). Maka dari itu pemberian ASI eksklusif diharapkan bayi akan memiliki perkembangan yang normal, sedangkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif akan berpotensi mengalami gangguan perkembangan. Perkembangan bayi yang tidak diberi ASI secara eksklusif memiliki risiko 3,818 kali lebih tinggi untuk mengalami perkembangan yang buruk

menurut penelitian yang dilakukan oleh Ara,*et al.*, tahun 2015. Sejalan dengan pannelitian yang dilakukan oleh Puteri (2018) dengan nilai signifikan $p=0,007$ ($p<0,05$), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan .

ASI merupakan komponen yang sempurna untuk bayi, yang memiliki berbagai manfaat pada masa perkembangan (Roesli, 2019). Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan kepada bayi dapat mempengaruhi perkembangan kognitif, bahasa, perilaku sosial (Choi, *et al.*, 2018). Konsentrasi tinggi n3-PUFA dan ratio tinggi n3-n6 PUFA terdapat pada kolustrum payudara Ibu. Pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan atau lebih dapat berpengaruh pada perkembangan motorik, hal ini dikarenakan oleh efek biokimia (McCrorry and Murray, 2012). Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan mencapai kemampuan motorik yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. ASI memiliki kandungan lemak omega 3 dan omega 6 yang berfungsi untuk perkembangan otak bayi (Hendarto *et al.*, 2018).

Komponen Hsc / p 70 yang terdapat pada ASI melindungi materi putih sel otak dari kematian (apoptosis) dan yang mengurangi gangguan perkembangan motorik, bahasa, kognitif, dan kecerdasan perilaku (Suryawan, 2015). LCPUFA yang terdapat pada ASI dapat mempengaruhi struktur dan fungsi membran sel yang merupakan asam lemak utama untuk otak dan retina (Soetjningsih, 2013). ASI juga mengandung faktor pertumbuhan tiroksin dan saraf serta asam lemak seperti DHA dan AHA yang berperan terhadap perkembangan kognitif serta perkembangan jaringan saraf dan retina mata (Choi, *et al.*, 2018). Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 3-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangkinang tahun 2018 dengan P value $(0,007) < \alpha (0,05)$

(Ade , 2018).

Bayi mengalami proses tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah gizi. Sedangkan penelitian, (Fitri *et al.*, 2014) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan tumbuh kembang bayi umur 6 bulan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang dengan hasil nilai p perkembangan = 0,062, hal ini disebabkan oleh adanya pengaruh lain seperti kualitas dan kuantitas ASI yang belum tercapai dengan baik sehingga memengaruhi pertumbuhan otak bayi dan berdampak pada terlambatnya perkembangan bayi. Penelitian Intani *et al.*, (2018) juga menyatakan tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dan ada hubungan stimulasi psikososial dengan perkembangan bayi berumur 6 –12 bulan.