

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

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

Puskesmas Mantrijeron adalah salah satu puskesmas dari 18 puskesmas yang ada di kota Yogyakarta. Puskesmas Mantrijeron terletak di jalan D.I Panjaitan No.82, Suryodiningratan, Kecamatan. Mantrijeron, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja puskesmas Mantrijeron meliputi kelurahan Suryodiningratan, kelurahan Gedongkiwo dan kelurahan Mantrijeron. Penelitian ini dilakukan di 3 kelurahan tersebut dengan 32 posyandu.

##### **2. Karakteristik Subjek Penelitian**

Penelitian ini melibatkan bayi yang berusia 6 bulan sebanyak 52 bayi. Karakteristik yang diteliti meliputi usia ibu, paritas ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan jenis kelamin bayi. Hasil dari analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan karakteristik di Wilayah Kerja puskesmas Mantrijeron Tahun 2019

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Usia Ibu</b>		
20-35 Tahun	47	90,4
>35 Tahun	5	9,6
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	16	30,8
Multipara	36	69,2
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Dasar	4	7,7
Menengah	30	57,7
Tinggi	18	34,6
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	19	36,5
Tidak bekerja	33	63,5
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin Bayi</b>		
Laki-laki	28	53,8
Perempuan	24	46,2
<b>Jumlah</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, karakteristik usia ibu paling banyak (90,4%) berada pada usia 20-35 tahun, paritasnya adalah multigravida (69,2%), ibu yang berpendidikan menengah (57,7%) , ibu yang tidak bekerja (63,5%), dan bayi yang ASI eksklusif berjenis kelamin laki-laki (53,8%).

Hasil ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel karakteristik, yaitu, usia ibu, paritas, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dan jenis kelamin bayi.

### 3. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Kolmogorov Smirnov. Data berdistribusi normal dengan  $p\text{-value} > 0,05$ , selisih berat badan  $p\text{-value}$  0,906, berat badan lahir  $p\text{-value}$  0,726, dan  $p\text{-value}$  0,497 berat badan sekarang.

### 4. Uji Perbedaan

Setelah dilakukan uji normalitas pada penelitian ini maka dilanjutkan untuk melakukan uji perbedaan dengan menggunakan data deskriptif grup statistik pada tabel berikut

Tabel 6. Deskriptif Grup Statistik

Pemberian ASI eksklusif		n	Mean	Std. Deviation
selisih berat badan	asi eksklusif	46	4516.52	682.104
	tidak asi eksklusif	6	3051.67	592.635

Berdasarkan tabel 6 diperoleh nilai mean pada ASI eksklusif sebesar 4516,52 dan tidak ASI eksklusif sebesar 3051,67. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peningkatan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih besar dibandingkan dengan peningkatan berat badan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Uji perbedaan pada penelitian ini menggunakan teknik statistik Independent-Sample T Test dengan bantuan SPSS. Hasil uji perbedaan data penelitian ditampilkan pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Independent Samples Test

	Pemberian ASI		<i>p-value</i>	Mean def	CI 95 %	
	(n)	(n)			Lower	Upper
	ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif				
Selisih BB	4516,52	3051,67	0,0001	1464,85`	877,510	2052,200

Berdasarkan tabel 7 hasil *p-value* = 0,0001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$ , terdapat perbedaan peningkatan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif pada usia 6 bulan. Dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan selisih peningkatan berat badan bayi antara yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif.

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji perbedaan Independent-Sample T Test, diketahui taraf signifikansi  $p = 0,0001$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p < 0,05$ , berarti terdapat rata-rata selisih perbedaan berat badan secara signifikan antara bayi yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif pada usia 6 bulan. Nilai tersebut berarti rata-rata selisih berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebesar 4516,52 dan rata-rata selisih berat badan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif sebesar 3051,67. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan berat badan bayi yang diberikan ASI eksklusif lebih besar dibandingkan dengan peningkatan berat badan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih kecuali pemberian vitamin dalam bentuk sirup, mineral dan obat-obatan.<sup>13</sup> UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi organisme asing, sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit di antara anak-anak.<sup>7</sup>

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologi menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan bagian bawah. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari susu matang (matur). Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare dan menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* dan *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak

berumur enam bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Pemerintah Indonesia mengubah rekomendasi lamanya pemberian ASI eksklusif dari empat bulan menjadi enam bulan.<sup>8</sup>

Dalam laporan Riskesdas tahun 2014 pola menyusui dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu menyusui eksklusif, menyusui predominan, dan menyusui parsial sesuai definisi WHO.

- a. Menyusui eksklusif adalah tidak memberikan bayi makanan atau minuman lain, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat-obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan).
- b. Menyusui predomionan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya sebagai makanan/minuman prelakteal sebelum ASI keluar.
- c. Menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur atau makanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal.<sup>7</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisnawati Laliasa (2017) bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi pada usia 6 bulan dengan *p-value* 0,001 (< 0.05)