

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 Mei – 31 Mei 2019 di posyandu wilayah Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Wilayah Puskesmas Jetis mencakup 3 kelurahan, yaitu kelurahan Gowongan, Cokrodingratan dan Bumijo. Kelurahan Gowongan terdiri dari 9 posyandu, kelurahan Cokrodingratan terdiri dari 10 posyandu, dan kelurahan Bumijo terdiri dari 14 posyandu. Jadwal pelaksanaan posyandu tiap kelurahan berbeda beda, tetapi beberapa posyandu memiliki jadwal di hari dan waktu yang sama. Mayoritas posyandu dilakukan pada pertengahan bulan. Posyandu yang memiliki jadwal di hari dan jam yang sama, peneliti tetap melakukan penelitian dengan mendatangi kader untuk meminta data bayi sesuai dengan kriteria *door to door* ke rumah ibu yang memiliki bayi. Peneliti mendatangi 23 posyandu yang 12 di antaranya dilakukan dengan mendatangi langsung rumah responden (*door to door*). Sampel dalam penelitian ini adalah bayi berusia 6-9 bulan yang datang ke posyandu pada saat pengambilan data dan memenuhi kriteria inklusi (berat badan lahir normal, usia kehamilan aterm dan persalinan normal) dan eksklusi (tidak ada kelainan konginetal). Sampel yang telah ditetapkan dalam penelitian ini menggunakan rumus hitung sampel minimal sebanyak 59 bayi berusia 6-9 bulan.

2. Karakteristik Responden

Hasil karakteristik yang diperoleh dari 59 responden adalah sebagai berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Puskesmas Jetis Tahun 2019

Karakteristik	Jumlah	
	f	%
Usia		
6 - <7 bulan	11	18,6
7 - <8 bulan	14	23,7
8 - <9 bulan	13	22
9 - <10 bulan	21	35,6
Total	59	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	55,9
Perempuan	26	44,1
Total	59	100
Pendidikan ibu		
Dasar	9	15,3
Menengah	44	74,5
Tinggi	6	10,2
Total	59	100
Pendidikan Ayah		
Dasar	4	6,8
Menengah	48	81,3
Tinggi	7	11,9
Total	59	100
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	12	20,3
Tidak Bekerja	47	79,7
Total	59	100
Penghasilan Orang Tua		
Lebih dari UMR	56	94,9
Kurang dari UMR	3	5,1
Total	59	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 59 bayi yang berusia 9 bulan yaitu sebanyak 35,6%, sebanyak 55,9% bayi berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan pendidikan ibu, mayoritas ibu yang memiliki pendidikan

menengah sebanyak 74.5% . Untuk pendidikan ayah, mayoritas ayah yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 81,3%. Berdasarkan pekerjaan ibu, 79,7% ibu tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Untuk penghasilan keluarga terdapat 94,9% keluarga yang memiliki penghasilan diatas UMR Kota Yogyakarta.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan

Tabel 4. Hubungan ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi di Wilayah Puskesmas Jetis Tahun 2019

Pemberian ASI	Pertumbuhan Balita				Jumlah		<i>p</i> value	RP	CI (95%)
	Normal		Tidak Normal		f	%			
	f	%	f	%					
ASIE	43	97,7	1	2,3	44	74,6	0.003	1,4	1,022 - 2,103
Tidak ASI E	10	66,7	5	33,3	15	25,4			
Total					59	100			

Berdasarkan tabel 4 didapatkan sebanyak 74,6% bayi diberikan ASI Eksklusif dan 25,4% bayi tidak diberikan ASI Eksklusif. Sebanyak 6 bayi mengalami pertumbuhan yang tidak normal. Responden dengan pertumbuhan yang normal sebanyak 97,7% berasal dari bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan responden dengan pertumbuhan tidak normal sebanyak 33,3% berasal dari bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Dari hasil analisis data diatas didapatkan nilai RP = 1,4 yaitu berarti bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang sebanyak 1,4 kali mengalami pertumbuhan normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003 (*p-value* <0,05) yang berarti hasil hitung statistik bermakna (H_0 ditolak dan H_a diterima) yang

menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan interval kepercayaan 95% dan CI = 1,022-2,103.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh. Mayoritas responden berusia 9 bulan dan berjenis kelamin laki-laki. Seperti pada penelitian Budiawan di Wonogiri, responden yang didapatkan 51,39 % adalah berjenis kelamin laki-laki.⁽¹²⁾ Jenis kelamin dan usia merupakan faktor internal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Dimana usia anak yang masih muda lebih rentan terkena penyakit dan dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya kelak sedangkan anak dengan jenis kelamin laki-laki pertumbuhannya cenderung lebih cepat daripada anak perempuan.⁽²⁰⁾

Mayoritas pendidikan kedua orang tua adalah menengah atau setara dengan SMA/SMK/SLTA. Dengan pendidikan orang tua yang mayoritas SMA mereka dianggap mampu dengan baik menerima masukan-masukan dari tenaga kesehatan mengenai gizi bayi terlebih ASI Eksklusif dan tentang pertumbuhan balita. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eti di Kota Semarang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi terhadap pertumbuhan bayi dengan *p-value* 0,000 dengan tingkat kepercayaan 95%. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan memberikan diet yang baik kepada anaknya sehingga pertumbuhan dan perkembangan anaknya baik.⁽²⁹⁾

Tingkat penghasilan orang tua didapatkan hasil sebanyak 94,9% memiliki penghasilan diatas UMR Kota Yogyakarta yaitu Rp. 1.709.150,00 . Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eti di Kota Semarang mendapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara tingkat penghasilan terhadap pertumbuhan bayi dengan *p-value* 0,000 dengan tingkat kepercayaan 95%. Dengan tingkat penghasilan orang tua yang cukup, orang tua mampu memberikan gizi yang seimbang dan baik kepada anaknya sehingga pertumbuhan anaknya akan lebih baik. Dimana faktor gizi merupakan faktor eksternal postnatal. Gizi tersebut adalah ASI Eksklusif saat bayi berusia 0-6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).⁽²⁹⁾

Hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6-9 bulan menunjukkan bahwa responden dengan pertumbuhan yang normal sebanyak 97,7% berasal dari bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dan responden dengan pertumbuhan tidak normal sebanyak 33,3% berasal dari bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p* sebesar 0.003 ($p < 0.05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara hubungan pembeian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan bayi usia 6-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. Selain itu diperoleh *RatioPrevalensi*, $RP = 1,4$ dengan interval kepercayaan 95% (1,022-2,103) berarti bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif memiliki peluang sebanyak 1,4 kali

mengalami pertumbuhan normal. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rodiah tahun 2012 yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar yang hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan tumbuh kembang anak dengan koefisien relasi sebesar 9,289.⁽³⁰⁾ Pada penelitian yang dilakukan oleh Kurnia di Kampung Kajanan Buleleng dengan sampel 78 balita usia 6-24 bulan mendapatkan hasil nilai p sebesar 0.000 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.⁽³¹⁾

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian di Puskesmas Nanggalo mendapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan hasil $p = 0,696$. Ada 73,3% bayi yang pertumbuhannya normal yang diberi ASI Eksklusif dan sebanyak 62,9% bayi yang pertumbuhannya normal yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁽¹³⁾ Hasil ini juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Suhud di Puskesmas Tamangapa Antang Makasar yang mengatakan tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan bayi dengan hasil $p = 0.053$. Ada 13,3% bayi yang pertumbuhan tidak normal dan 86,7% pertumbuhan normal yang diberi ASI Eksklusif dan ada 53,3% bayi yang pertumbuhan tidak normal dan 46,7% pertumbuhan normal bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁽¹⁴⁾ Namun dari ke 2 penelitian tersebut terdapat kecenderungan

bahwa balita yang mengalami pertumbuhan tidak normal kebanyakan adalah balita yang tidak diberi ASI Eksklusif.

Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif cenderung mengalami pertumbuhan yang normal dikarenakan ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi dapat dipenuhi dengan memberikan Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan pilihan optimal sebagai pemberian makan pada bayi karena mengandung nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan antiinflamasi. Sehingga bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif akan berpotensi mengalami pertumbuhan yang lebih baik.^{(24),(25)} ASI Eksklusif hanya salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi pertumbuhan, tetapi ASI mempunyai manfaat yang amat baik untuk bayi yang tidak bisa didapatkan dari zat lainnya.

Kandungan dalam ASI seperti laktosa yang merupakan karbohidrat utama dalam ASI, berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. Kadar laktosa yang terdapat dalam ASI hampir 2 kali lipat dibanding laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau susu formula. Kandungan protein dalam ASI juga lebih mudah diserap oleh tubuh bayi dibandingkan protein dalam susu sapi. Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula yang berguna untuk mendukung pertumbuhan otak selama bayi. Asam amino taurin yang banyak terkandung dalam ASI berguna untuk perkembangan otak. ASI mengandung vitamin juga, salah satunya vitamin A yang berfungsi selain untuk kesehatan mata berfungsi juga mendukung pembelahan sel,

kekebalan tubuh dan pertumbuhan. Kandungan Mineral dalam ASI kualitasnya lebih baik dan mudah diserap dibandingkan mineral di dalam susu sapi. Mineral utama yang terkandung dalam ASI adalah kalsium yang berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. ⁽¹⁹⁾