

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Seyegan berdiri tahun 1950 yang beralamat di dusun Seyegan, Margokaton, Seyegan, Sleman. Bangunan Puskesmas Seyegan mengalami beberapa kali renovasi dan pada tahun 2006 mengalami renovasi secara total menjadi bangunan berlantai 2, yang peresmian dilakukan oleh Bupati Sleman pada tanggal 15 April 2006.

Luas wilayah Kecamatan Seyegan 2.662,99 ha, terbagi menjadi 5 desa yaitu Desa Margodadi, Margoluwih, Margomulyo, Margoagung, dan Desa Margokaton, dengan jumlah dusun 67 dusun, Rukun Warga (RW) 124 dan Rukun Tetangga (RT) 378.

Batas-batas wilayah Kecamatan Seyegan adalah :

- sebelah utara : Kecamatan Tempel dan Kecamatan Sleman
- sebelah timur : Kecamatan Mlati
- sebelah selatan : Kecamatan Godean
- sebelah barat : Kecamatan Minggir.

Penduduk Kecamatan Seyegan berjumlah 45.513 jiwa yang terdiri dari laki-laki 22.293 jiwa dan perempuan 23.220 jiwa dengan kepadatan penduduk 2.831 jiwa /km² dan jumlah kepala keluarga (KK) 13.180 orang, jumlah Rumah tangga miskin (RTM) 3.214, yang terdiri dari 14.226 jiwa (32,63%).

Sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas Seyegan berjumlah 48 orang, yang terdiri dari dokter umum sebanyak 3 orang, dokter gigi 2 orang, bidan 10 orang, perawat 8 orang, perawat gigi 3 orang, nutrisionist 2 orang, analis 2 orang, apoteker/AA 2 orang, psikolog 1 orang, fisioterapi 1 orang, sanitarian 1 orang, rekam medik 2 orang, pekarya 4 orang, staf TU 7 orang. Masing masing petugas memiliki uraian tugas dan kegiatan sesuai dengan tanggung jawabnya. Untuk tenaga bidan ditugaskan di poli KIA yang memiliki pelayanan antara lain memberikan pelayanan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) pada ibu hamil, imunisasi pada bayi, imunisasi TT pada ibu hamil, imunisasi TT pada calon pengantin, pelayanan KB, konsultasi, dan bidan juga di tugaskan di pelayanan posyandu dengan jumlah posyandu sebanyak 69. Puskesmas Seyegan juga menyelenggarakan upaya peningkatan gizi yang dilakukan dengan pemberian PMT pada balita gakin, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, tata laksana gizi buruk, penanggulangan anemi.

Jumlah kunjungan di Puskesmas Seyegan pada tahun 2010 sebanyak 44.153 kunjungan, untuk kunjungan KIA sebanyak 5.400 (12,23%). Persentase cakupan kunjungan bayi imunisasi sebanyak 83,21% , persentase cakupan kunjungan KB aktif sebanyak 82,8% dan persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebanyak 96,52%, untuk jumlah kunjungan bayi imunisasi dasar pada tahun 2012 rata-rata perbulan sebanyak 70-90 bayi.

2. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 37 responden di Puskesmas Seyegan pada bulan Juni 2012 didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk mengetahui distribusi dan prosentase tiap variabel penelitian yaitu praktek pemberian ASI eksklusif dan peningkatan berat badan bayi.

1) Praktek Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi variabel penelitian berdasarkan praktek pemberian ASI eksklusif di sajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Bulan Juni Tahun 2012

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persen (%)
ASI eksklusif	20	54,1
Tidak ASI eksklusif	17	45,9
Jumlah	37	100,0

(Sumber : Data Primer, 2012)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 37 responden sebagian besar bayi di beri ASI eksklusif sebanyak 20 orang (54,1%) dan bayi yang tidak ASI eksklusif sebanyak 17 orang (45,9%).

2) Peningkatan Berat Badan Bayi

Distribusi frekuensi variabel penelitian berdasarkan peningkatan berat badan bayi disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Peningkatan
Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan
Kabupaten Sleman Bulan Juni Tahun 2012.

Peningkatan Berat Badan	Frekuensi	Persen (%)
Normal	25	67,6
Tidak Normal	12	32,4
Jumlah	37	100,0

(Sumber : Data Sekunder, 2012)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari 37 responden sebagian besar dengan peningkatan berat badan bayi normal sebanyak 25 bayi (67,6%) dan kelompok tidak normal sebanyak 12 bayi (32,4%).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Hasil penelitian ini di sajikan dalam tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5
Tabulasi Silang Hubungan Praktek pemberian ASI Eksklusif dengan
Peningkatan Berat Badan Bayi di Wilyah Kerja Puskesmas Seyegan
Bulan Juni 2012

Pemberian ASI Eksklusif	Peningkatan Berat Badan Bayi				Jumlah	
	Normal		Tidak Normal			
	F	%	F	%	F	%
ASI Eksklusif	19	51,4	1	2,7	20	54,1
Tidak ASI Eksklusif	6	16,2	11	29,7	17	45,9
Jumlah	25	67,6	12	32,4	37	100,0

(Sumber : Data Primr, 2012)

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 37 responden dengan ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan normal sebanyak 19 bayi (51,4%) dan yang mengalami peningkatan berat badan tidak normal hanya 1 bayi (2,7%). Sedangkan responden yang tidak diberi ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan normal sebanyak 6 bayi (16,2%) dan yang mengalami peningkatan berat badan tidak normal 11 bayi (29,7%). Secara keseluruhan dari 37 responden sebagian besar diberikan ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi normal sebanyak 19 responden (51,4%).

Berdasarkan hasil analisis perhitungan menggunakan rumus *chi square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 14,948 dan nilai X^2 tabel sebesar 3,841 dengan taraf signifikansi 5%, sehingga X^2 hitung lebih besar dari pada X^2 tabel. Sedangkan nilai signifikansi p value yang diperoleh sebesar 0,000, nilai signifikansi yang diperoleh lebih kecil dari taraf kesalahan yaitu 0,05 , dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Tahun 2012.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi. Pengukuran yang digunakan adalah hasil pengukuran berat badan bayi pada KMS yang dilihat dari peningkatan berat badan bayi pada usia 4-6 bulan. Untuk mengetahui tentang

pemberian ASI eksklusif, responden diminta untuk mengisi angket pemberian ASI eksklusif.

1. Praktek pemberian ASI eksklusif

Praktek pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan atau minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan (Sulistyawati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden sebagian besar bayi diberi ASI Eksklusif yaitu sebanyak 20 bayi (54,1%). Dengan adanya pemahaman yang baik dan dorongan dari suami dan tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas Seyegan yang memberikan memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif setiap kunjungan imunisasi, sehingga dapat menumbuhkan kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sesuai dengan teori yang ditulis oleh Prasetyono (2009), bahwa pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, aspek pemahaman atau pola pikir, tradisi atau budaya, petugas kesehatan, pekerjaan, dukungan suami dan keluarga. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) juga menyebutkan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*) salah satunya yaitu faktor-faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi faktor sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2. Peningkatan berat badan bayi

Peningkatan berat badan merupakan suatu ukuran antropometri yang terpenting karena dipakai untuk memeriksa kesehatan anak pada semua kelompok umur (Nursalam dkk, 2008). Pada penelitian ini peningkatan berat badan bayi diketahui dengan melihat data peningkatan berat badan yang lalu pada KMS bayi.

Berdasarkan hasil penelitian dari 37 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan peningkatan berat badan bayi normal sebanyak 25 bayi (67,6%) dan bayi dengan peningkatan berat badan tidak normal sebanyak 12 bayi (32,4%).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan berat badan bayi yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian MP ASI dini (Prasetyono, 2009 dan Pudjiadi, 2002), genetika, riwayat kelahiran, gizi, sosial ekonomi, stimulasi, umur bayi (IDAI, 2002). Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang cenderung mengalami peningkatan berat badan normal adalah bayi yang diberi ASI eksklusif daripada bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai teori yang disebutkan oleh Sulistyawati (2009) yaitu pemberian ASI dapat membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah periode perinatal baik, dan mengurangi kemungkinan obesitas. Frekuensi menyusui yang sering (tidak dibatasi) juga dibuktikan bermanfaat karena volume ASI yang dihasilkan

lebih banyak sehingga penurunan berat badan bayi hanya sedikit (Kristiyansari, 2009).

Selain itu Sulistyawati (2009), menyebutkan komposisi ASI sampai dengan 6 bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, meskipun tanpa tambahan makanan atau produk minuman pendamping, kebijakan ini berdasarkan pada beberapa hasil penelitian (*eviden based*) yang menemukan bahwa pemberian makanan pendamping ASI justru akan menyebabkan pengurangan kapasitas lambung bayi dalam menampung asupan cairan ASI sehingga pemenuhan ASI yang seharusnya dapat menyebabkan laju peningkatan berat badan bayi dapat menjadi terlambat atau bahkan mengalami kegagalan.

ASI juga merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi seperti pengertian ASI itu sendiri adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya, dengan tatalaksana menyusui yang benar ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan (Roesli, 2005).

Kolostrum atau susu pertama mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat, penting bagi bayi untuk minum ASI dalam jam pertama sesudah lahir karena ASI mengandung berbagai campuran bahan makanan yang tepat bagi bayi. (Sulistyawati, 2009). ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein lactose dan

garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan tambahan utama bagi bayi (Aggraini, 2010).

3. Hubungan Praktek Pemberian ASI Eksklusif dengan Peningkatan Berat Badan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Tahun 2012.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan hasil X^2 hitung sebesar 14,948 dan X^2 tabel sebesar 3,841, maka X^2 hitung lebih besar dari pada X^2 tabel dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktek pemberian ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan bayi, yaitu bayi yang diberi ASI eksklusif peningkatan berat badannya cenderung normal.

Hasil ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Prasetyono (2009), bahwa pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja pada usia 0-6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain sebagian besar menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi karena ASI mengandung semua nutrisi penting yang diperlukan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya serta antibodi yang bisa membangun sistem kekebalan tubuh dalam masa pertumbuhannya. Proverawati dan Rahmawati (2010) mengatakan bahwa ASI mengandung *growth factor* yang berguna diantaranya untuk perkembangan mukosa usus, sehingga ASI akan melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal. Sedangkan Pemberian makanan pendamping ASI dini akan mempengaruhi kenaikan berat badan menjadi terlalu cepat sehingga menjurus ke obesitas dan kenaikan berat badan yang

lambat karena bayi terlalu sering sakit, seperti sakit perut, gangguan pencernaan, atau alergi, dan lain-lain (Pudjiadi, 2002). Selain itu Ariani (2012) juga menyebutkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI dini dapat menyebabkan asupan gizi yang dibutuhkan bayi tidak sesuai kebutuhan, selain itu sistem pencernaan bayi akan mengalami gangguan seperti sakit perut, sembelit (susah buang air besar) dan alergi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lisna Ariyani setyaningsih (2009) tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan, didapatkan bahwa nilai signifikansi yang didapat yaitu 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, sehingga menunjukkan ada hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan kenaikan berat badan. Nilai OR yang didapat sebesar 0,024. artinya bahwa pemberian ASI 0-6 bulan menyebabkan kenaikan berat badan sebesar 7,82 kali untuk naik berat badannya.

Hasil menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka dan penelitian sebelumnya bahwa ASI eksklusif dapat mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki banyak keterbatasan-keterbatasan. Keterbatasan tersebut antara lain:

1. Adanya ibu yang tidak membawa KMS pada waktu kunjungan sehingga peneliti tidak bisa melakukan pengambilan data peningkatan berat badan bayi.
2. Metode dalam pengambilan data pemberian ASI eksklusif, peneliti hanya menggunakan angket dengan pertanyaan singkat, sehingga masih memungkinkan ada responden yang belum mengerti tentang arti pemberian ASI eksklusif maka hal tersebut akan mempengaruhi jawaban yang diberikan responden menjadi keliru. Oleh karena itu seharusnya dilengkapi dengan wawancara yang mendalam.
3. Petugas kesehatan ada yang tidak menuliskan berat badan bayi di KMS bayi.
4. Peneliti tidak meneliti semua faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.