

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang ada di kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul Yogyakarta. Letak Puskesmas Kasihan I dengan ibu kota kecamatan berjarak kurang lebih 5 km, dengan desa Bangunjiwo berjarak 300 meter dan dengan desa Tamantirto berjarak 3 km.

Puskesmas Kasihan I terletak di desa Bangunjiwo dan Puskesmas Pembantu ada satu unit terletak di desa Tamantirto. Terdapat beberapa obyek wisata yang terkenal antara lain desa wisata gerabah Kasongan dan wisata sejarah bibis. Secara administratif Puskesmas Kasihan I memiliki dua wilayah kerja, yaitu Desa Bangunjiwo dan Tamantirto. Desa Bangunjiwo terdiri dari 19 dusun sedangkan Desa Tamantirto terdiri dari 10 dusun. Topografi wilayah puskesmas Kasihan I terdiri dari sebagian besar dataran rendah dan sebagian merupakan tanah berbukit yang subur sehingga banyak bermunculan perumahan kelas menengah ke bawah.

Jumlah penduduk tahun 2013 tercatat sebanyak 52.468 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 26.257 jiwa dan wanita 26.211 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 15.987 KK.

B. Karakteristik Responden

a. Ibu

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan. Karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dapat dilihat pada table 4.1. dibawah ini

Tabel 4.1 Distrpasiensi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%	Total	
			n	%
Umur				
20 - 35 Tahun	23	76,7	30	100,0
< 20 Tahun atau > 35 Tahun	7	23,3		
Pendidikan				
SD	4	13,3		
SMP	11	36,7	30	100,0
SMA	14	46,7		
Perguruan Tinggi	1	3,3		
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	15	50	30	100,0
Bekerja	15	50		

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20 - 35 tahun, yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), pendidikan terakhir sampai tingkat SMA sebanyak 14 responden (46,7%), status pekerjaan ibu rumah tangga/IRT sebanyak 15 responden (50,0%).

b. Anak

Karakteristik responden pada penelitian ini dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas. Karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas dapat dilihat pada table 4.2. dibawah ini

Tabel 4.2. Distrpasiensi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur (Bulan)		
> 0 - 6 Bulan	14	46,7
> 6 - 12 bulan	16	53,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	36,7
Perempuan	19	63,3
Berat Badan (Kg)		
5 Kg - 7, 63 Kg	14	46,7
> 7, 63 Kg - 10,5 kg	16	53,3
Tinggi Badan (Cm)		
49 cm - 66,5 cm	16	53,3
> 66,5 - 75 cm	14	46,7
Lingkar Kepala (Cm)		
36,5 cm - 41,2 cm	17	56,7
> 41,2 cm - 44 cm	13	43,3
Lingkar Lengan Atas (Cm)		
13 cm - 14,2 cm	10	33,3
> 14,2 cm - 15,5 cm	20	66,7
Jumlah	30	100

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 4.2. diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merupakan anak dengan umur antara > 6 bulan – 12 bulan, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), jenis kelamian perempuan yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), berat badan antara > 7,63 kg – 10,5 Kg, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), tinggi badan 49 cm - 66,5 cm, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), lingkar kepala 36,5 cm - 41,2 cm yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan dengan lingkar lengan atas > 14,2 cm - 15,5 cm, yaitu sebanyak 20 responden (66,7%).

C. Analisa Hasil

1. Tabel Silang *Cross Tabulation* Pemberian ASI dengan Pertumbuhan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Tabel Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan Balita		Pemberian ASI Eksklusif				Total	
		ASI Eksklusif		Non ASI Eksklusif		n	%
		N	%	n	%		
Berat Badan	Normal	16	66,7	8	33,3	24	100,0
	Tidak Normal	2	33,3	4	66,7	6	100,0
Tinggi Badan	Normal	16	66,7	8	33,3	24	100,0
	Tidak Normal	2	66,7	4	66,7	6	100,0
Lingkar Kepala	Normal	18	72,0	7	28,0	25	100,0
	Tidak Normal	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Lingkar Lengan Atas	Normal	16	69,6	7	30,4	23	100,0
	Tidak Normal	2	28,6	5	71,4	7	100,0

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, dari 24 responden dengan berat badan balita normal 16 (66,7%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 8 (33,3%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif. Dari 6 responden dengan berat badan balita tidak normal, 2 (33,3%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 4 (66,7%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, dari 24 responden dengan tinggi badan balita normal 16 (66,7%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 8 (33,3%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif. Dari 6 responden dengan tinggi badan balita tidak normal, 2

(33,3%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 4 (66,7%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, dari 25 responden dengan lingkaran kepala balita normal 18 (72,0%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 7 (28,0%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif. Dari 5 responden dengan lingkaran kepala balita tidak normal semuanya merupakan balita non ASI Eksklusif.

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, dari 23 responden dengan lingkaran lengan atas balita normal 16 (69,6%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 7 (30,4%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif. Dari 7 responden dengan lingkaran lengan atas balita tidak normal, 2 (28,6%) responden merupakan balita dengan ASI eksklusif dan 5 (71,4%) responden merupakan balita non ASI Eksklusif.

2. Tabel Silang *Cross Tabulation* Pemberian ASI dengan Perkembangan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Tabel Silang Antara Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Perkembangan Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta

Perkembangan Balita	Pemberian ASI					
	ASI Eksklusif		Non ASI Eksklusif		Total	
	N	%	n	%	n	%
Normal	17	70.8	7	29.2	24	100.0
Suspect	1	20.0	4	80.0	5	100.0
Untestable	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Total	18	60.0	12	40.0	30	100.0

Sumber : *Data Primer (2015)*

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden merupakan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki perkembangan balita kategori normal, yaitu 17 responden (70,8%) dan sebagian kecil responden merupakan balita yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki perkembangan kategori untestable, yaitu 0 responden (0,0%).

D. Pembahasan

1. Pertumbuhan Balita Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta, dengan jumlah responden 30 responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden merupakan balita yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki berat badan kategori normal (53,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta, sudah baik terbukti dengan hasil penelitian ini yang memperoleh data bahwa sebagian besar responden telah memberikan ASI eksklusif (80,0%).

Hasil penelitian ini juga sangat dipengaruhi kesadaran ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif untuk penambahan berat badan yang ideal atau normal bagi balita. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa pertumbuhan berkaitan dengan perubahan kuantitatif yaitu peningkatan ukuran dan struktur. Anak tidak saja menjadi besar secara fisik, tapi ukuran dan struktur organ dalam tubuh dan otak meningkat. Akibatnya ada pertumbuhan otak, anak tersebut memiliki kemampuan yang lebih besar untuk belajar, mengingat dan berpikir (Soetijningsih, 2007).

Pertumbuhan tinggi badan balita pada penelitian ini sebagian besar adalah balita yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki tinggi badan kategori normal (53,3%). Hasil penelitian ini sangat dipengaruhi salah satunya adalah pendidikan ibu yang sebagian besar adalah SMA, karena dengan pendidikan yang baik maka pengetahuan ibu juga akan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu telah mengetahui dan memahami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada anaknya sehingga dengan ibu tahu dan paham maka kebutuhan gizi balitapun akan terpenuhi. Hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak, karena dengan asupan gizi yang baik maka pertumbuhan tinggi badan anak juga akan baik/normal.

Pertumbuhan lingkaran kepala balita pada penelitian ini sebagian besar adalah balita yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki lingkaran kepala kategori normal (60,0%). Hasil ini sangat dipengaruhi salah satunya oleh umur ibu yang sebagian besar masih dalam kategori usia antara 20 – 35 tahun (76,7%). Hal ini menunjukkan bahwa usia ibu masih dalam kategori usia reproduksi sehat. Pada usia tersebut ibu masih akan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan dengan pengetahuan yang baik maka ibu akan lebih memperhatikan setiap pertumbuhan anaknya. Hasil ini juga menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita sudah menjadi kebutuhan tersendiri bagi responden dalam penelitian ini. Pertumbuhan lingkaran lengan atas balita pada penelitian ini sebagian besar adalah balita

yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki lingkaran lengan atas kategori normal (53,3%).

2. Perkembangan Balita Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta, dengan jumlah responden 30 responden diperoleh data bahwa, sebagian besar responden merupakan bayi yang diberi ASI Eksklusif dan memiliki perkembangan balita kategori normal (70,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta, sudah dalam kategori normal dan telah memberikan ASI eksklusif dengan baik. Hasil ini sangat dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan di Puskesmas Kasihan I, Bantul, Yogyakarta dalam memberikan penyuluhan dan informasi bagi para ibu balita akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan anak balita. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan yang menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Soetijningsih, 2007).