

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Ibu dan Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda, Kecamatan Andir, Kota Bandung pada tanggal 27 April 2023 sampai 17 Mei 2023. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 63 sampel. Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan, maka disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 10
Distribusi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja PKM Garuda

Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu		
16 – 25 tahun	15	23,8%
26 – 35 tahun	39	61,9%
36 – 45 tahun	9	14,3%
Total	63	100,0%
Pekerjaan		
IRT	56	88,9%
Karyawan Swasta	5	7,9%
ASN / PPPK	2	3,2%
Total	63	100,0%

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Distribusi tabel 10 menunjukkan bahwa sebaran distribusi frekuensi usia ibu diperoleh hasil terdapat 15 responden di rentang usia 16-25 tahun (23,8%), 39 responden di rentang usia 26-35 tahun (61,9%), dan 9 responden di rentang usia 36-45 tahun (14,3%). Distribusi frekuensi pekerjaan ibu diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu merupakan ibu

rumah tangga dengan jumlah 56 orang (88,9%), pekerjaan ibu sebagai karyawan swasta sebanyak 5 orang (7,9%), dan pekerjaan ibu sebagai ASN/PPPK.

Tabel 11
Distribusi Karakteristik Bayi di Wilayah Kerja PKM Garuda

Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	55,6%
Perempuan	28	44,4%
Total	63	100,0%
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	49	77,8%
Tidak ASI Eksklusif	14	22,2%
Total	63	100,0%

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Distribusi tabel 11 menunjukkan bahwa sebaran distribusi frekuensi jenis kelamin bayi didapatkan hasil sejumlah 35 bayi berjenis kelamin laki-laki (55,6%) dan 28 bayi berjenis kelamin perempuan (44,4%). Sebaran distribusi frekuensi ASI eksklusif terdapat 49 bayi yang diberikan ASI eksklusif (77,8%) dan 14 bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif (22,2%).

Tabel 12
Distribusi Kategori Pertumbuhan Bayi di Wilayah Kerja P Garuda

Kategori	Frekuensi	Persentase
Gemuk	2	3,2%
Normal	61	96,8%
Kurus	0	0%
Total	63	100,0%

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Distribusi tabel 12 menunjukkan bahwa sebaran distribusi bayi yang mengalami pertumbuhan gemuk pada penelitian ini berjumlah 2 orang (3,2%), pertumbuhan normal sebanyak 63 bayi (96,8%), dan pertumbuhan kurus sebanyak 0 bayi (0%).

Tabel 13
Distribusi Kategori Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas
Garuda

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sesuai	58	92,1%
Kemungkinan Meragukan	5	7,9%
Penyimpangan	0	0%
Total	63	100,0%

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Distribusi tabel 13 menunjukkan bahwa sebaran distribusi bayi yang mengalami perkembangan sesuai pada penelitian ini berjumlah 58 orang (92,1%), perkembangan meragukan sebanyak 5 bayi (7,9%), dan perkembangan penyimpangan sebanyak 0 bayi (0%).

4.1.2 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

Tabel 14
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi di
Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

	Pertumbuhan						Total		P value
	Gemuk		Normal		Kurus		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	0	0	49	77,8	0	0	49	77,8	0,04
Tidak ASI Eksklusif	2	3,2	12	19,0	0	0	14	22,2	
Total							63	100	

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Berdasarkan dari tabulasi tabel 14, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,04, lebih kecil dari *alpha* sebesar 0,05 ($\rho = 0,04 < \alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi tabel yaitu ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi usia 6 bulan.

4.1.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda.

Tabel 15
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

	Perkembangan						Total	<i>P value</i>
	Sesuai		Meragukan		Kemungkinan Penyimpangan			
	n	%	n	%	n	%		
ASI Eksklusif	44	69,8	4	6,3	0	0	48	76,2
Tidak ASI Eksklusif	14	22,2	1	1,2	0	0	15	23,8
Total							63	100

Sumber : (SPSS 26, 2023)

Berdasarkan dari tabulasi tabel 15, diperoleh nilai *p value* sebesar 1,00, lebih besar dari *alpha* sebesar 0,05 ($\rho = 1,00 > \alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan H_0 diterima dengan interpretasi tabel yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6 bulan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Ibu dan Bayi

Penelitian ini melibatkan 63 responden dengan usia ibu responden lebih banyak di rentang usia 26-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar & Ritonga (2020) dimana ibu yang berusia 20-35 tahun digolongkan ke dalam usia yang matang dan dinilai mampu menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan khususnya dalam aspek pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia 6 bulan tanpa ditambah dengan pemberian MP-ASI terlalu dini.

Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dengan jumlah sebanyak 56 ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rafaela (2014) dimana ibu yang tidak bekerja memiliki peluang lebih besar untuk memberikan ASI secara eksklusif karena memiliki waktu yang lebih banyak bersama bayi. Taradisa et al. (2016) mengemukakan bahwa pekerjaan merupakan suatu rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh seorang individu untuk memenuhi kehidupan individu tersebut maupun keluarganya. Pekerjaan ibu yang memiliki porsi dalam kehidupan ibu dinilai dapat memengaruhi kesempatan ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Namun bagi ibu yang bekerja dan dapat mengatur strategi pemberian ASI, ibu tetap dapat mempertahankan pemberian ASI pada bayi dengan cara memompa ASI di waktu senggang untuk dapat disimpan dan diberikan sewaktu-waktu pada bayi.

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat 35 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 28 bayi berjenis kelamin perempuan. Ditinjau dari segi jenis kelamin, ada beberapa negara berkembang yang selalu mengutamakan anak laki-laki daripada anak perempuan termasuk dalam pemberian ASI eksklusif (Yufitriana et al., 2020). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan wawancara yang dilakukan peneliti pada ibu responden dimana faktor jenis kelamin anak tidak menjadi penentu dari keputusan memberikan ASI eksklusif pada anak. Ketika ibu tidak

memiliki hambatan dalam pemberian ASI eksklusif, maka ibu akan mengusahakan agar anak mendapat ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebesar 77,8 % bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Yahya (2017), ASI memiliki zat gizi yang seimbang untuk mendukung proses tumbuh kembang bayi. Zat gizi tersebut memiliki bentuk paling baik yang mudah dicerna oleh tubuh bayi. Sari-sari makanan yang terkandung dalam ASI juga dapat mempercepat pertumbuhan sel-sel otak dan perkembangan sistem saraf.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa masih terdapat 22,2% bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif. Maemunah & Sari (2021) menyatakan bahwa bayi yang tidak diberi ASI memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, serta cenderung memiliki imunitas yang rendah sehingga kurang resistan terhadap penyakit.

Sebagai nutrisi terbaik alami yang secara khusus diberikan kepada bayi, komponen-komponen nutrisi yang terdapat pada ASI saling membangun untuk menghasilkan faktor kekebalan tubuh bayi, faktor yang mendukung pertumbuhan bayi, hormon, antialergi, dan antiinflamasi (Asdiningrum et al., 2021). Selain mengandung zat-zat gizi yang terbaik yang tidak terdapat pada sumber makanan lain, ASI juga memiliki nilai ekonomis yang dapat menekan pengeluaran keluarga dibandingkan dengan harus mengonsumsi susu formula.

4.2.2 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi

Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti, didapatkan hasil bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak memiliki pertumbuhan yang normal yaitu sebanyak 49 bayi (77,8%). Sedangkan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki pertumbuhan normal sebanyak 12 bayi (19%). Nilai *p value* uji statistik memperoleh hasil sebesar 0,04 yang berarti lebih kecil dari nilai α (0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan. Bayi yang termasuk ke dalam kelompok pertumbuhan normal dapat disebabkan oleh nutrisi yang didapatkan bernilai baik sehingga menghasilkan pertumbuhan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2022) mengemukakan bahwa pertumbuhan dipengaruhi oleh berbagai hal, yaitu asupan nutrisi yang seimbang, pemeliharaan kesehatan yang optimal, lingkungan fisik atau tempat tinggal yang bersih dan sehat, serta pola asuh orang tua yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariany et al. (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi dengan nilai *p value* = 0.001. Hal ini disebabkan karena pemberian ASI eksklusif pada bayi sudah memenuhi kebutuhan asupan gizi yang diperlukan sehingga pertumbuhan bayi dapat optimal.

Penelitian serupa dikemukakan oleh Asdiningrum et al. (2021) yang menunjukkan nilai *p value* dari uji statistik jenis *chi square* sebesar 0,000,

artinya terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan bayi. Ia mengemukakan bahwa pertumbuhan bayi yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar termasuk ke dalam kategori pertumbuhan normal. Hal ini disebabkan oleh kandungan nutrisi pada ASI dinilai sudah memenuhi kebutuhan bayi dari lahir hingga berusia 6 bulan.

Temuan ini berbanding terbalik dengan studi yang dilakukan oleh Yufitriana et al. (2020) yang menyatakan tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pilihan pola menyusui (eksklusif dan non eksklusif) dengan pertumbuhan anak dengan nilai *p value* 0,509 ($> 0,05$). Hal ini disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan ASI eksklusif.

Terdapat 14 responden (22,2%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada penelitian ini. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Nugraheny & Alfiah (2016), ketidakberhasilan dalam penerapan pemberian ASI eksklusif ini disebabkan oleh beberapa faktor penghambat seperti lemahnya pemahaman mengenai produksi ASI. Sebagian besar ibu memiliki persepsi bahwa produksi ASI yang sedikit tidak mampu mencukupi kebutuhan bayi yang ditandai dari bayi yang bersikap rewel. Ibu memiliki asumsi bahwa tangisan bayi merupakan indikator bayi yang merasa lapar sehingga harus diberikan makanan tambahan lain dalam bentuk susu formula.

Kendala lain bagi ibu adalah produksi ASI yang dirasakan kurang. Hal ini menyebabkan timbulnya keinginan ibu untuk menambah susu formula

bagi bayi. Perasaan ini hadir setelah beberapa ibu merasa payudara tidak tegang seperti hari sebelumnya. Frekuensi pemberian ASI pada bayi pun meningkat setelah beberapa hari karena bayi menjadi lebih sering meminta untuk disusui. Padahal ini adalah hal yang wajar. Tegang pada payudara menjadi berkurang dibandingkan dengan pertama kali menyusui. Selain itu, bayi sering minta disusukan karena ASI cepat tercerna dan perut cepat menjadi kosong. Kecukupan pemberian ASI dinilai dengan menimbang kenaikan berat badan bayi secara teratur. Jika kenaikan berat badan masih sesuai dengan kategori normal (kurang lebih 125 gram perminggu), maka bayi mendapat ASI yang cukup. Cara lain yang dapat dilakukan oleh ibu diantaranya dengan memperhatikan frekuensi bayi kencing dan bagaimana warna dan bau air seninya. Jika bayi hanya mendapat ASI dan mengeluarkan air seni yang encer minimal 6 kali sehari, maka bayi dinilai mendapatkan ASI yang cukup (Yufitriana et al., 2020).

Dari 14 responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, 2 responden (3,2%) di antaranya dikategorikan memiliki gizi yang gemuk. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan ibu, ditemukan bahwa kurangnya produksi ASI melatarbelakangi ibu untuk memberikan ASI yang dicampur dengan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan. Harismayanti (2020) melalui penelitiannya mengemukakan bahwa terdapat perbedaan antara kandungan nutrisi ASI eksklusif dengan susu formula. Selain karbohidrat, sumber kalori utama dalam ASI eksklusif adalah lemak. Zat tersebut mudah diserap oleh bayi karena ASI eksklusif

mengandung enzim lipase yang mampu mencerna lemak trigliserida menjadi digliserida sehingga hanya sedikit lemak yang tidak terserap oleh pencernaan bayi. Hal ini berbeda dengan susu formula yang tidak mengandung enzim. Bayi akan menjadi diare karena tubuhnya sukar menyerap lemak susu formula. Kemudian, lemak tersebut akan tertimbun di dalam tubuh bayi dan menyebabkan kegemukan. Selain itu, enzim sebagai molekul protein bersifat rentan terhadap panas sehingga akan terdenaturasi apabila dipanaskan pada suhu yang tinggi.

4.2.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi

Usia 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih banyak memiliki perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 45 bayi (71,4%). Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 13 bayi (20,6%). Nilai *p value* sebesar 1,00 yang berarti lebih besar dari nilai α . Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel pemberian ASI eksklusif dengan variabel perkembangan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakinah et al. (2017) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna pada perkembangan bayi yang diberikan ASI eksklusif maupun non eksklusif (*p value* = 1,00). Penelitian ini mengemukakan bahwa

perkembangan pada bayi tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI, namun juga dipengaruhi beberapa faktor. Menurut Suhud (2013), faktor-faktor tersebut dapat berupa faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat berupa ASI eksklusif, herediter, dan faktor lingkungan.

Pada penelitian ini terdapat 5 responden yang termasuk ke dalam kategori perkembangan meragukan. Sejumlah 4 responden (6,3%) mendapatkan ASI eksklusif sedangkan 1 responden (1,6%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penilaian KPSP, didapatkan 5 responden mengalami keterlambatan perkembangan di aspek motorik kasar pada pertanyaan KPSP nomor 3 dan 9. Aspek yang dinilai dalam perkembangan bayi tersebut adalah kemampuan bayi untuk mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga dan kemampuan bayi untuk berbalik dari terlentang ke telungkup atau sebaliknya paling sedikit sebanyak dua kali (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian ini pun mendapatkan hasil sejumlah 2 dari 5 responden memiliki riwayat Berat Bayi Lahir Rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan & Fitriana (2020) dimana bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) rentan terhadap ketidaknormalan koordinasi dan reflek. Adanya komplikasi neonatal pada bayi BBLR menyebabkan adanya gangguan dalam perkembangan motorik yang akan mempengaruhi fungsi pergerakan organ tubuh.

Perkembangan intelektual anak terjadi sangat pesat pada 1000 tahun pertama kehidupan. Orang tua memiliki peranan penting dalam memenuhi

kebutuhan dasar anak untuk dapat bertumbuh dan berkembang, yaitu dengan Asah, Asih dan Asuh (Soetjiningsih & Ranuh, 2015). Kebutuhan dasar anak akan asih merupakan pemenuhan kebutuhan anak akan emosi atau kasih sayang yang dapat diwujudkan melalui pemberian ASI dari ibu kepada bayi (Rachmawati et al., 2016). Asah merupakan pemberian stimulasi kepada anak berupa kegiatan yang mampu merangsang perkembangan anak yang berusia 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Hal-hal yang berkaitan dengan stimulasi tersebut yaitu perkembangan kemandirian anak, motorik atau gerak, sosialisasi, dan bahasa. Stimulasi dibutuhkan agar anak memiliki inisiatif dalam melakukan berbagai aktivitasnya (Indrawati & Rahmah, 2020). Pemberian stimulasi secara intensif juga dapat merangsang perkembangan motorik bayi dengan BBLR sehingga tidak mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar (Ramadhan & Fitriana, 2020).

Vinayastri (2015) mengemukakan aspek asuh merupakan kondisi dimana bayi berada dalam lingkungan yang penuh cinta dan dukungan. Aspek asuh menekankan bahwa hubungan pola asuh orangtua memberikan dampak yang sangat penting terhadap pengembangan kognitif anak dari saat anak mengenal, memecahkan masalah, membedakan, mengklasifikasi, dan lain-lain. Pola asuh orangtua yang baik adalah pola asuh yang dapat membentuk perkembangan yang baik untuk bayi. Taraf intelegensi ditentukan oleh pengalaman dan pengetahuan yang diperolehnya dari lingkungannya, sedangkan lingkungan yang paling

dekat dengan bayi adalah lingkungan keluarga (Chusnandari & Ichsan, 2018).

Stimulasi sangat membantu dalam menstimulus otak untuk menghasilkan hormon-hormon yang berpengaruh dalam perkembangan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Atiqa (2016), anak yang mendapatkan stimulasi terarah dan teratur lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Namun, anak atau bayi yang mengalami kemungkinan meragukan maupun penyimpangan bukan berarti tidak mampu melakukan apapun. Anak atau bayi tersebut hanya belum mencapai perkembangan sesuai dengan tahapan umurnya. Selain disebabkan oleh kurangnya stimulasi, terdapat faktor-faktor lain seperti kurangnya informasi pada orang tua mengenai stimulasi yang harus dilakukan sesuai tahapan usia anak (Ramadhani, 2022).