

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Sejarah Puskesmas Belawan**

Puskesmas Belawan merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Medan Belawan yang terdiri dari 6 kelurahan. Dulunya Puskesmas Belawan terletak di pinggir laut tepatnya di Jln. Kampar No. 17 Puskesmas dipindahkan karena kondisi wilayah sekitar yang sangat tidak memungkinkan dimana sering terjadi banjir karena adanya pasang-surut yang terjadi di laut tepat di depan puskesmas dengan kebijakan pemerintah maka puskesmas dipindahkan ke Jln. Stasiun No. 1 Komplek PJKA Belawan.

##### **4.1.2. Keadaan Geografis**

Puskesmas Belawan memiliki wilayah kerja seluas 2162 Ha yang terdiri atas 6 kelurahan dan 143 lingkungan. Batasan wilayah kecamatan Langsa Lama, sebagai berikut

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Selat Malaka
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Langsa Timur
3. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Medan Labuhan
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Hamparan Perak

##### **4.1.3. Sarana Kesehatan**

Sarana kesehatan adalah segala sesuatu yang dapat dipakaisebagai alat dalam mencapai maksud dari tujuan.

**Tabel 4.1. Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan Kecamatan Belawan tahun 2016**

No	Sasaran Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	2
2	Rumah Bersalin	11
3	BPU/KLINIK	4
4	Praktek Dokter	2
5	Apotek	4
6	Pengobatan Tradisional	2
7	Toko Obat	5
8	Posyandu	79

Sumber : Pemegang Program Kesling tahun 2016

## 4.2. Analisis Univariat

### 4.2.1. Usia Menikah

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Menikah Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Usia Menikah	Jumlah	
		F	%
1	15-17Tahun	17	53.1
2	18-20 Tahun	15	46,9
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.2. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 17 responden (53,1%) berusia 15-17 tahun saat menikah dan 15 responden (46.9%) berusia 18-20 tahun saat menikah.

### 4.2.2. Pendidikan

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Pendidikan	Jumlah	
		F	%
1	SD	2	6,3
2	SMP	19	59,4
3	SMA	11	34,4
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.3. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden, terdapat 2 responden (6,3%) berpendidikan SD, 19 responden (59,4%) berpendidikan SMP dan 11 responden (34,4%) berpendidikan SMA.

#### 4.2.3. Pendapatan

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Pendapatan	Jumlah	
		F	%
1	< UMR	15	46,9
2	> UMR	17	53,1
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.4.diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 15 responden (46,9%) berpendapatan < UMR dan 17 responden (53,1%) berpendapatan > UMR.

#### 4.2.4. Jumlah Anggota Keluarga

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Jumlah Anggota Keluarga	Jumlah	
		F	%
1	Keluarga Besar	13	40,6
2	Keluarga Kecil	19	59,4
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.5. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 13 responden (40,6%) beranggota keluarga besar dan 19 responden (59,4%) beranggota keluarga kecil.

#### 4.2.5. Pertumbuhan

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pertumbuhan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Pertumbuhan	Jumlah	
		F	%
1	Normal	21	65,6
2	Tidak Normal	11	34,4
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.6. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 21 responden (65,6%) yang bayinya memiliki pertumbuhan normal dan 11 responden (34,4%) yang bayinya memiliki pertumbuhan tidak normal.

#### 4.2.6. Perkembangan

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Perkembangan	Jumlah	
		F	%
1	Normal	20	62,5
2	Tidak Normal	12	37,5
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.7. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 20 responden (62,5%) yang bayinya memiliki perkembangan normal dan 12 responden (37,5%) yang bayinya memiliki perkembangan tidak normal.

#### 4.2.7. Tumbuh Kembang

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Tumbuh Kembang	Jumlah	
		F	%
1	Normal	22	68,8
2	Tidak Normal	10	31,3
	Total	32	100

Berdasarkan tabel 4.8. diatas dapat diketahui bahwa dari 32 responden terdapat 22 responden (68,8%) yang bayinya memiliki tumbuh kembang yang normal dan 10 responden (31,1%) yang bayinya memiliki tumbuh kembang tidak normal.

### 4.3. Analisis Bivariat

#### 4.3.1. Hubungan Usia Menikah dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.

**Tabel 4.9. Tabulasi Silang antara Usia Menikah dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Usia Menikah	Tumbuh Kembang				Jumlah		P Value
		Normal		Tidak Normal		f	%	
		F	%	F	%			
1	15-17 Tahun	8	25,0	9	28,1	17	53,1	0,005
2	18-20 Tahun	14	43,8	1	3,1	15	46,9	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>68,8</b>	<b>10</b>	<b>31,2</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.9 hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa dari 17 responden (53,1%) yang berusia 15-17 tahun saat menikah terdapat 8 responden (25,0%) dengan tumbuh kembangnya normal dan 9 responden (28,1%) dengan tumbuh kembang tidak normal, dari 15 responden (46,9%) yang berusia 18-20 tahun saat menikah terdapat 14 responden (43,8%) dengan tumbuh kembang normal dan 1 responden (3,1%) dengan tumbuh kembang tidak normal.

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel usia menikah dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai *p value* 0,005 dimana nilai *p value* <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara usia menikah dengan tumbuh kembang bayi.

#### **4.3.2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

**Tabel 4.10. Tabulasi Silang antara Pendidikan Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Pendidikan	Tumbuh Kembang				Jumlah		P Value
		Normal		Tidak Normal		f	%	
		F	%	F	%			
1	SD	0	0%	2	6,3	2	6,3	0,096
2	SMP	14	43,6	5	15,6	19	59,4	
3	SMA	8	25,0	3	9,4	11	34,4	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>68,8</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.10 hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa dari 2 responden (6,3%) yang berpendidikan SD terdapat 0% tumbuh kembang normal, 2 responden (6,3%) tumbuh kembang tidak normal, dari 19 responden (59,4%) terdapat 14 responden (43,6%) tumbuh kembang normal, 5 responden (15,6%) tumbuh kembang tidak normal, dan dari 11 responden (34,4%) pendidikan SMA terdapat 8 orang (25,0%) tumbuh kembang normal dan 3 responden (9,4%) tumbuh kembang tidak normal.

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel pendidikan dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai  $p$  value 0,096 dimana nilai  $p$  value  $> \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  diolak, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tumbuh kembang bayi.

#### 4.3.3. Hubungan Pendapatan dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.

**Tabel 4.11. Tabulasi Silang antara Pendapatan dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Pendapatan	Tumbuh Kembang				Jumlah		<i>P</i> Value
		Normal		Tidak Normal				
		F	%	F	%	f	%	
1	> UMR	16	50,0	1	3,1	17	53,1	0,001
2	< UMR	6	18,8	9	28,1	15	46,9	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>68,8</b>	<b>10</b>	<b>31,2</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.11 hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa dari 17 responden (53,1%) yang berpendapatan > UMR terdapat 16 responden (50,0%) dengan tumbuh kembang bayi normal dan 1 responden (3,1%) dengan tumbuh kembang bayi tidak normal, dari 15 responden (46,9%) berpendapat tinggi

<UMR terdapat 6responden yang tumbuhkembangnya normal dan 9responden (28,1%) tumbuhkembangnya tidak normal.

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel pendapatan dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai  $p$  value 0,001 dimana nilai  $p$  value  $< \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara pendapatan dengan tumbuh kembang bayi.

#### 4.3.4. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.

**Tabel 4.12. Tabulasi Silang antara Jumlah Anggota Keluarga dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan.**

No	Jumlah Anggota Keluarga	Tumbuh Kembang				Jumlah		P Value
		Normal		Tidak Normal				
		F	%	F	%	f	%	
1	Keluarga Besar	10	31,3	3	9,4	13	40,6	0,409
2	Keluarga Kecil	12	37,5	7	21,9	19	59,4	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>68,8</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.12 hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa dari 13 responden (40,6%) yang berjumlah anggota keluarga besar terdapat 10 responden (31.1%) dengan tumbuh kembang bayi normal dan 3 responden (9,4%) dengan tumbuh kembang bayi tidak normal, dari 19 responden (59,4%) yang berjumlah anggota keluarga kecil terdapat 12 responden (37,5%) dengan tumbuh kembang bayi normal dan 7 responden (21,9%) dengan tumbuh kembang bayi tidak normal.

Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel jumlah anggota keluarga dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai  $p$  value 0,409 dimana nilai  $p$  value  $> \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tumbuh kembang bayi.

#### **4.4. Hasil Kualitatif**

##### **4.4.1. Informan I (Pertama)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Usia pernikahan informan adalah 18 tahun, pendidikan informan adalah tamatan SMA, pendapatan informan 1 adalah sekitar 2 juta, bahwa jumlah anggota keluarga adalah 4 orang, dan tumbuh kembang bayi informan normal..selama ini dia lebih banyak dirawat sama tantenya..buatin makanannya juga sering tantenya. terkadang sama neneknya juga..kalau perawatannya bagus lah..dia juga makannya kuat.

##### **4.4.2. Informan II (Dua)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Usia informan menikah adalah 15 tahun, pendidikan informan adalah SD, penghasilannya tidak menentu, jumlah anggota keluarga sebanyak 5 orang dan pertumbuhan bayinya kurang normal dimana berat badan bayi hanya 4,5 kg di usia 7 bulan dan perkembangan bayinya juga kurang normal..sulit untuk mengangkat kepala dan belum dapat memainkan tubuhnya dengan lincah, yang merawat selama ini saya karena ayahnya sibuk bekerja, dikasi makan bubur, minum susu juga tapi nggak kuat minum susu..

##### **4.4.3. Informan III (Tiga)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Usia pernikahan informan pada saat menikah adalah 16 tahun, pendidikan informan tamatan SMP, pendapatannya tidak dapat ditentukan, jumlah



anggota keluarga sebanyak 6 orang, dan pertumbuhan bayinya normal dilihat berdasarkan berat badan dan tinggi badannya akan tetapi perkembangannya masih kurang. Dimana bayinya masih banyak diam dan kurang peka terhadap sesuatu yang dilakukan oleh ibunya misalnya diberi pulpen ke tangannya, si bayi tidak langsung menggenggam. di asuh saya terkadang ayah, terkadang neneknya juga. makanannya bubur, susu sekali-sekali dikasi.

#### **4.4.4. Informan IV (Empat)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Usia pernikahan informan adalah 19 tahun, pendidikan informan tamatan SMP, pendapatan informan tidak menentu, jumlah anggota keluarga sebanyak 3 orang, dan pertumbuhan bayi normal dilihat dari berat badan dan tinggi badan dan perkembangannya juga normal. yang asuh saya dan ibu suami saya, kalau makanannya masih makanan yang lembek-lembek lah. minum susu juga.

#### **4.4.5. Informan V (Lima)**

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa Usia pernikahan informan adalah 18 tahun, pendidikan informan tamatan SMP, pendapatan informan tidak menentu, jumlah anggota keluarga sebanyak 4 orang, dan pertumbuhan bayi normal dan perkembangannya lambat tetapi masih normal. Yang asuh saya, kadang-kadang suami saya, kalau makanannya masih makanan yang lembek-lembek lah. minum susu juga

#### 4.5. Matriks Penelitian

**Tabel 4.5. Matriks Hasil Penelitian Terhadap Informan**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Kesimpulan</b>
<b>Usia Menikah</b>	<p><b>Informan I</b> Saya menikah 18 tahun</p> <p><b>Informan II</b> Saya menikah 15 tahun</p> <p><b>Informan III</b> Saya menikah 16 tahun</p> <p><b>Informan IV</b> Saya menikah 19 tahun</p> <p><b>Informan V</b> Saya menikah 18 tahun</p>	Berdasarkan hasil wawancara diketahui seluruh informan adalah usia menikah dini.
<b>Pendidikan</b>	<p><b>Informan I</b> Pendidikan saya terakhir SMA</p> <p><b>Informan II</b> Pendidikan saya terakhir SD aja bu</p> <p><b>Informan III</b> Pendidikan saya SMP</p> <p><b>Informan IV</b> Saya SMP aja</p> <p><b>Informan V</b> Pendidikan saya SMP</p>	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan informan adalah rendah.
<b>Pendapatan</b>	<p><b>Informan I</b> Pendapatan saya sekitar 2jt</p> <p><b>Informan II</b> Pendapatan saya tidak menentu</p> <p><b>Informan III</b> Pendapatan tidak menentu</p>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan informan rata-rata tidak menentu.

	<p><b>Informan IV</b> Pendapatan tidak menentu</p> <p><b>Informan V</b> Pendapatan informan tidak menentu.</p>	
<p><b>Jumlah Anggota Keluarga</b></p>	<p><b>Informan I</b> Jumlah anggota keluarga saya 4 orang</p> <p><b>Informan II</b> Jumlah anggota keluarga saya 5 orang</p> <p><b>Informan III</b> Jumlah anggota keluarga saya 6 orang</p> <p><b>Informan IV</b> Jumlah anggota keluarga saya sebanyak 3 orang</p> <p><b>Informan V</b> Jumlah anggota keluarga saya ada 4</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga informan rata-rata diatas 4 orang</p>
<p><b>Tumbuhkembang bayi</b></p>	<p><b>Informan I</b> tumbuh kembang bayi informan normal.</p> <p><b>Informan II</b> pertumbuhan bayinya kurang normal dimana berat badan bayi hanya 4,5 kg di usia 7 bulan dan perkembangan bayinya juga kurang normal.</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas tumbuh kembang bayi mayoritas normal.</p>

	<p><b>Informan III</b> pertumbuhan bayinya normal dilihat berdasarkan berat badan dan tinggi badannya akan tetapi perkembangannya masih kurang.</p> <p><b>Informan IV</b> pertumbuhan bayi normal dilihat dari berat badan dan tinggi badan dan perkembangannya juga normal.</p> <p><b>Informan V</b> pertumbuhan bayi normal dan perkembangannya lambat tetapi masih normal.</p>	
--	---	--

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan**

Pertumbuhan dan perkembangan memiliki prinsip dalam prosesnya. Prinsip ini dapat menentukan ciri atau pola dari pertumbuhan dan perkembangan setiap anak. Perkembangan mempunyai pola yang tetap. Dimana perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut 2 hukum yaitu perkembangan selalu terjadi di daerah kepala terlebih dahulu kemudian anggota tubuh dan perkembangan antropometri terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu kebagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus. Perkembangan juga memiliki tahap yang berurutan, setiap balita terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum membuat gambar kotak.

Berdasarkan data yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Medan Belawan diketahui bahwa ada ibu yang menikah dini mempunyai anak dengan tumbuh kembang baik, ada juga ibu yang menikah dini mempunyai tumbuh kembang kurang baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak selamanya usia menikah dini mempengaruhi tumbuhkembang bayi. Hal ini disebabkan karena pola asuh yang baik. Pola asuh yang diterima oleh bayi bisa saja tidak berasal dari ibunya saja, akan tetapi pola asuh bisa dilakukan oleh saudara-saudara terdekat bayi. Dikatakan tumbuhkembang bayi tidak normal akibat dari pernikahan dini bisa terjadi karena pola asuh ibunya tidak baik, karena kemungkinan ibu bayi tersebut tidak mempunyai pengetahuan serta pengalaman yang diperoleh dari orang tentang bagaimana cara mengasuh anak serta memberikan makanan yang

bergizi bagi bayi sehingga bayinya dapat mempunyai tumbuh kembang yang baik, dan hal ini terkait dengan usia ibu dengan usia menikah dini.

Berdasarkan data yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Medan Belawan diketahui bahwa pendidikan informan rata-rata pendidikan SMP. Akan tetapi ibu yang mempunyai pendidikan yang rendah tidak selamanya mempunyai tumbuh kembang anak yang buruk. Ditemukan ibu yang mempunyai pendidikan rendah akan tetapi tumbuhkembang bayinya baik. Yang dimaksud dengan pernyataan ini adalah bahwa ibu dengan pendidikan rendah tidak selamanya mempunyai tumbuhkembang bayi yang tidak normal, artinya jika ibu yang mempunyai pendidikan rendah akan tetapi mempunyai tumbuh kembang yang normal berarti dapat disimpulkan bahwa kemungkinan ada faktor yang mendukung ibu sehingga bayinya dapat mempunyai tumbuhkembang yang baik, misalnya ibu rajin menanyakan orang lain yang sudah mempunyai pengalaman dalam mengasuh anak, bisa juga karena ibu dibantu keluarga untuk merawat bayi tersebut. Begitu juga sebaliknya, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi tidak selamanya mempunyai tumbuh kembang bayi yang normal, artinya adalah tidak selamanya ibu yang berpendidikan tinggi mampu memberikan pola asuh yang baik terhadap bayinya, walaupun ibu tersebut mengetahui bagaimana cara merawat bayi dengan baik, akan tetapi hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya ibu bekerja sehingga waktu ibu untuk merawat bayinya kurang dan dapat mengakibatkan tumbuh kembang bayi kurang normal.

Berdasarkan hasil yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Medan Belawan diketahui bahwa pendapatan ibu tidak menentu karena banyak ibu yang

memperoleh pendapatan mingguan dan juga harian. Namun dapat disimpulkan bahwa pendapatan rata-rata pendapatannya rendah. Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti, bahwa terdapat bayi yang mempunyai tumbuh kembang normal dengan penghasilan ibu yang rendah, dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa pendapatan ibu yang rendah juga tidak selamanya mempengaruhi tumbuh kembang bayi, artinya bisa saja ada faktor lain yang dapat mempengaruhi sehingga bayinya dapat bertumbuh dengan normal. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa bayi ibu tersebut memperoleh pola asuh tambahan dari nenek ataupun dari keluarga lain sehingga bayi tersebut tidak tergantung pada ibunya sendiri. Akan tetapi sebagian besar bahwa tumbuh kembang bayi dipengaruhi pendapatan ibu, karena jika ibu mempunyai pendapatan yang tinggi kemungkinan pemberian asupan gizinya jauh lebih baik.

Berdasarkan hasil yang diperoleh di wilayah kerja Puskesmas Medan Belawan diketahui bahwa jumlah anggota keluarga responden tidak semua mempunyai anggota keluarga yang besar, masih banyak juga yang mempunyai anggota keluarga yang kecil. Jumlah anggota keluarga tidak berpengaruh pada tumbuhkembang bayi. Dalam hal ini diketahui bahwa sebagian besar informan mempunyai jumlah anggota keluarga kecil, akan tetapi dari hasil wawancara peneliti terhadap ibu yang mempunyai jumlah anggota besar, hasil penelitian menunjukkan bahwa tumbuh kembang bayinya normal walaupun ibu tersebut mempunyai anak lebih dari 4 orang. Peneliti memperoleh informasi dari informan bahwa informan tersebut mempunyai pola asuh yang baik, dibantu dengan

suaminya. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa tidak selamanya jumlah anggota keluarga yang besar dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi.

## **5.2. Hubungan Usia Menikah dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan**

Pernikahan usia dini ini memberikan dampak bagi kesehatan reproduksi, karena semakin muda umur menikah maka semakin panjang rentang waktu untuk berproduksi. Riskesdas (2013) mencatat angka kehamilan penduduk perempuan usia 10-54 tahun 2,68%, jumlah ini mencakup 0,02% perempuan hamil kurang dari usia 15 tahun dan 1,97% perempuan hamil usia 15-19 tahun. Kehamilan remaja ini akan berdampak buruk pada kesehatan ibu dan anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden (53,1%) yang berusia 15-17 tahun saat menikah terdapat 3 responden (25,0%) dengan tumbuh kembangnya normal 9 responden (28,1%) dengan tumbuh kembang tidak normal, dari 15 responden (46,9%) yang berusia 18-20 tahun saat menikah terdapat 14 responden (43,8%) dengan tumbuh kembang normal dan 1 responden (3,1%) dengan tumbuh kembang tidak normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel usia menikah dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai *p value* 0,005 dimana nilai *p value* <  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara usia menikah dengan tumbuh kembang bayi.

Berdasarkan hasil penelitian dengan metode kualitatif ataupun dengan wawancara terhadap ibu bayi, menunjukkan bahwa benar masih ditemui ibu yang menikah pada usia dini, seperti di usia 15 tahun, 16 tahun, 18 tahun dan juga 19 tahun.



Pernikahan dini adalah pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang berada dibawah usia reproduktif, yaitu <20 tahun(12). Sementara, Lubis mengatakan bahwa pernikahan dini adalah sebuah ikatan lahir batin antara seorang laki-laki dan perempuan yang masih tergolong dalam usia muda atau usia remaja(17).

Semakin muda usia ibu menikah maka proporsi balita dengan status gizi pendek semakin meningkat. Jika pada masa balita terjadi gangguan maka anak akan tumbuh menjadi remaja yang memiliki masalah pada pertumbuhan dan perkembangannya juga, sampai akhirnya pada usia reproduktif akan menjadi pria dan wanita yang mengalami gangguan pertumbuhan seperti pendek, hal ini akan menyebabkan kejadian ini terus dan terus terulang yang di namakan dengan *Intergenerational Cycle Of Growth Failure*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi, *et al* menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat menikah pada usia < 20 tahun cenderung melakukan perawatan bayi yang salah, hal ini dilihat dari 52 ibu yang melakukan pernikahan dini, 28 (53,8%) ibu menunjukkan sikap negatif dalam perawatan bayi, dan 24 (42,6%) ibu melakukan sikap positif dalam perawatan bayi.(10)

Hasil penelitian Bartman dan Talukdar yang dilakukan di India, didapati bahwa usia ibu yang terlalu muda dibawah 19 tahun menjadi salah satu penyebab tingginya AKB yang mencapai 1,8 juta per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2000 dan terjadi penurunan 55 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012(5).

Berdasarkan penelitian Afifah di Indonesia, menunjukkan bahwa ibu yang menikah usia dini memiliki kecenderungan untuk memiliki anak dengan

pertumbuhan dan perkembangan yang terganggu. Hal ini ditunjukkan dari data kelompok usia ibu dimana usia 25-29 tahun memiliki anak pendek 33,7%, dan kelompok usia ibu 20-24 tahun memiliki anak pendek 37,2% dan ibu yang berusia 15-19 tahun memiliki anak pendek 42,2%. Semakin muda usia ibu menikah maka proporsi balita dengan status gizi pendek semakin meningkat(13).

Berdasarkan pengamatan peneliti diketahui bahwa usia pernikahan ibu di wilayah kerja Puskesmas Belawan masih banyak yang menikah dengan usia muda, yaitu umur 15 sampai 20 tahun. Dan hal ini di dukung dengan hasil penelitian peneliti. Menurut asumsi peneliti bahwa usia menikah berhubungan dengan tumbuh kembang bayi khususnya usia kurang dari 20 tahun. Hal ini bisa terjadi karena cara ibu untuk merawat bayinya kurang maksimal, dan pengetahuan ibu terhadap pemberian makanan ibu kemungkinan kurang, sehingga kemampuan ibu yang mempunyai umur yang sangat muda akan lebih buruk dibandingkan dengan ibu yang menikah dengan usia 20 tahun ke atas.

### **5.3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan**

Pendidikan merupakan salah satu faktor dalam menciptakan pola pikir yang lebih berkembang. Tingkat pendidikan biasanya membuat seseorang lebih paham untuk menentukan tujuan hidupnya, tapi bukan berarti semua individu yang memiliki pendidikan rendah tidak bisa menentukan tujuan hidupnya. Biasanya pada remaja yang masih ingin melanjutkan sekolah, akan menolak untuk melakukan pernikahan dini, berbeda dengan remaja yang sudah berhenti sekolah atau tidak sekolah sama sekali.

Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa dari 2 responden (6,3%) yang berpendidikan SD terdapat 0% tumbuh kembang normal, 2 responden (6,3%) tumbuh kembang tidak normal, dari 19 responden (59,4%) terdapat 14 responden (43,8%) tumbuh kembang normal, 5 responden (15,6%) tumbuh kembang tidak normal, dan dari 11 responden (34,4%) pendidikan SMA terdapat 8 orang (25,0%) tumbuh kembang normal dan 3 responden (9,4%) tumbuh kembang tidak normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel pendidikan dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai  $p$  value 0,096 dimana nilai  $p$  value  $> \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tumbuh kembang bayi.

Sedangkan berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap ibu bayi menunjukkan bahwa benar masih ditemui ibu bayi yang mempunyai pendidikan rendah akan tetapi pendidikan tidak selamanya mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Pendidikan seorang ibu yang rendah tidak selamanya mempunyai perawatan yang buruk terhadap bayinya. Dan tingkat pendidikan yang tinggi tidak selamanya juga mempunyai kemampuan yang baik untuk merawat bayinya.

Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu(30).

Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang dilakukan pada anak untuk menjadi dewasa. Ciri orang dewasa ditunjukkan oleh

kemampuan secara fisik, mental, sosial, dan emosional. Sementara menurut Notoatmodjo dalam Maulana, Pendidikan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pengertian tersebut mengandung tiga unsur pendidikan yang meliputi Input (sasaran dan pelaku pendidikan), Proses (upaya yang direncanakan), dan Output (perilaku yang diharapkan)(30).

Pendidikan kesehatan yang didasarkan kepada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran diharapkan akan berlangsung lama (long lasting) dan menetap, karena didasari oleh kesadaran. Kelemahan dari pendekatan pendidikan kesehatan ini adalah hasilnya lama, karena perubahan perilaku melalui proses pembelajaran pada umumnya memerlukan waktu yang lama(30).

Disamping itu, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan semakin termotivasi menerima perubahan baru. Adanya perbedaan tingkat pendidikan memengaruhi pengetahuan dan ini menyebabkan perbedaan dalam tanggapan terhadap suatu masalah. Selain itu akan berbeda pula tingkat pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan dalam hal tumbuh kembang bayi. Demikian pula halnya makin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin mudah pula menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk tumbuh kembang bayi(30).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Birech dikatakan bahwa pernikahan dini akan menyebabkan seorang anak tidak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Sedangkan, Bruce dalam Birech mengatakan bahwa pendidikan seorang anak perempuan yang kelak akan

menjadi ibu akan memengaruhi pencapaian pendidikan yang berkelanjutan dari satu generasi(10).

Berdasarkan pengamatan yang di peroleh di lokasi penelitian diketahui bahwa masih banyak ditemui ibu bayi yang mempunyai pendidikan rendah seperti tamatan SMP. Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan berhubungan dengan tumbuh kembang bayi. Dimana seorang ibu yang mempunyai pendidikan tinggi kemungkinan akan mempunyai pengetahuan yang baik juga, begitu juga dengan sebaliknya, apabila ibu mempunyai pendidikan rendah kemungkinan akan mempunyai pengetahuan yang kurang juga. Artinya adalah seorang ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik, maka akan lebih baik dalam melakukan perawatan terhadap bayinya, baik dari makanan dan juga dari caranya untuk merawat sehingga mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang baik.

#### **5.4. Hubungan Pendapatan dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan**

Faktor penyebab terjadinya pernikahan dini dikarenakan oleh remaja yang merasa dirinya sudah mampu bertanggung jawab, dan salah satu penyebabnya pernikahan dini adalah faktor ekonomi/pendapatan.

Hasil penelitian metode kuantitatif menunjukkan bahwa dari 17 responden (53,1%) yang berpendapatan > UMR terdapat 16 responden (50,0%) dengan tumbuh kembang bayi normal dan 1 responden (3,1%) dengan tumbuh kembang bayi tidak normal, dari 15 responden (46,9%) berpendapat tinggi < UMR terdapat 6 responden yang tumbuh kembangnya normal dan 9 responden (28,1%) tumbuh kembangnya tidak normal. Hasil uji statistik *Chi-Square* antara variabel pendapatan dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai p value

0,001 dimana nilai  $p\text{ value} < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara pendapatan dengan tumbuh kembang bayi.

Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap ibu bayi menunjukkan bahwa benar masih ditemui ibu bayi yang memperoleh pendapatan rendah di wilayah kerja Puskesmas Belawan, dan hal ini mempengaruhi pertumbuhan bayinya, dimana apabila pendapatan seseorang rendah maka gizi yang akan diberikan pada bayinya akan terbatas.

Kurangnya pendapatan keluarga menyebabkan berkurangnya lokasi dan untuk pembelian makanan sehari-hari. Sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan ibu perhari yang berdampak pada penurunan status gizi. Gangguan gizi yang umum pada perempuan adalah anemia, karena secara fisiologis mengalami menstruasi tiap bulan. Sumber makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia umumnya berasal dari sumber protein yang lebih mahal, dan sulit terjangkau oleh mereka yang berpenghasilan rendah. Kekurangan tersebut memperbesar resiko kesakitan pada ibu hamil serta mempererat resiko kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir. Anemia berperan terhadap tingginya angka kematian ibu hamil dan semakin meningkat seiring dengan penambahan usia kehamilan(42).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Priyanti(15) masalah ekonomi terkait dengan masyarakat yang memiliki penghasilan rendah. Sering kali perijodohan pada anak terjadi pada keluarga dengan latar belakang ekonomi rendah. Hal ini menjadikan pernikahan dini sangat erat kaitannya dengan kemiskinan, meskipun di beberapa kasus, pernikahan dini juga terjadi pada keluarga dengan latar belakang ekonomi atas. Masalah kemiskinan biasanya,

membuat para orang tua terpaksa menikahkan anak gadisnya untuk mengurangi beban keluarga, tetapi pada beberapa kejadian, tak jarang didapati bahwa pernikahan ini terjadi juga dengan pria yang berstatus ekonomi rendah, sehingga menyebabkan bertambahnya angka kemiskinan.

Penelitian Birech(10), ditemukan bahwa di Afrika Selatan pernikahan dini dianggap sebagai sebuah transaksi untuk menutupi kemiskinan keluarga, dimana orangtua akan menikahkan anaknya hanya untuk mendapatkan uang dari pernikahan anaknya.

Dalam penelitiannya Yulinda (2013) mengatakan bahwa status gizi anak terkait dengan berat badan dan gizi kurang berhubungan dengan pendapatan keluarga, semakin tinggi pendapatan keluarga maka kehidupan pangan akan terus terpenuhi, pendapatan keluarga akan dipengaruhi oleh pekerjaan kepala keluarga itu sendiri, dalam penelitiannya dijelaskan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan status gizi anak, namun dikatakan semakin baik pekerjaan kepala keluarga maka semakin baik pula status gizi anak.

Penelitian Nainggolan(21) dikatakan bahwa ketika seorang gadis beranjak dewasa, maka sering kali di anggap akan menambahi beban ekonomi keluarga. Sehingga, untuk mengurangi beban ekonomi keluarga maka anak gadis tersebut harus segera dinikahkan, bahkan di bebapa kasus anak gadis tersebut yang ingin menikah atas kemauannya sendiri dengan alasan ingin membantu orangtua.

Berdasarkan pengamatan peneliti diketahui bahwa pendapatan/status ekonomi berhubungan dengan tumbuh kembang bayi. Apabila pendapatan ibu/keluarga rendah kemungkinan gizi untuk bayi tidak dapat terpenuhi dengan

baik, begitu juga dengan sebaliknya apabila pendapatan seseorang tinggi maka kemungkinan besar gizi bayi akan lebih baik.

#### **5.5. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Tumbuh Kembang Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan**

Pernikahan dini erat kaitannya dalam kehidupan keluarga setelah menikah. Memasuki kehidupan keluarga pastinya membutuhkan persiapan yang matang dari setiap pasangan dalam membangun sebuah keluarga yang harmonis. Banyak hal yang dipengaruhi oleh pernikahan dini selain dampaknya buat remaja itu sendiri, pernikahan dini juga akan berpengaruh pada kehidupan keluarga yang berlanjut dengan kehidupan anak yang akan dilahirkan kelak. Untuk pertumbuhan dan perkembangan seorang anak, pastinya keluarga harus dibekali dengan pengalaman yang sudah terlatih, pernikahan dini membuat remaja yang sudah menjadi orangtua tidak mempunyai kesempatan untuk mempunyai pengalaman sebagai orangtua sesungguhnya. Pada tahap seorang remaja, seorang anak juga mengalami pertumbuhan, hal ini akan berpengaruh jika anak tersebut juga memiliki anak. Akan terjadi perebutan dalam pertumbuhan dan perkembangan dari keduanya hal ini akan berdampak pada kualitas anak yang di hasilkan oleh pasangan remaja ini terkait dengan status gizi anak(11).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 13 responden (40,6%) yang berjumlah anggota keluarga besar terdapat 10 responden (15,6%) dengan tumbuh kembang bayi baik dan 3 responden (9,4%) dengan tumbuh kembang bayi kurang baik, dari 19 responden (59,4%) yang berjumlah anggota keluarga kecil terdapat 12 responden (37,5%) dengan tumbuh kembang bayi baik dan 7 responden (21,9%) dengan tumbuh kembang bayi tidak normal. Hasil uji statistik *Chi-*



*Square* antara variabel jumlah anggota keluarga dengan tumbuh kembang bayi menunjukkan nilai  $p$  value 0,467 dimana nilai  $p$  value  $> \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan tumbuh kembang bayi.

Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap ibu bayi yaitu dengan menanyakan jumlah anggota keluarga, menunjukkan bahwa masih ditemui ibu yang mempunyai jumlah anggota keluarga lebih dari 4 orang, dan kurang dari 5 orang. Jumlah anggota keluarga tidak selamanya memengaruhi tumbuh kembang pada bayi.

Banyak hal yang terkait dengan status gizi pada anak yang dihasilkan dari pernikahan dini, dalam masa ini orangtua terutama ibu merupakan pemegang keputusan yang penting bagi status gizi anak. Berdasarkan penelitian Husin (30) bahwa status gizi terkait masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, tingkat pendidikan, kemiskinan, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anggota keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suresh yang dilakukan di India menunjukkan bahwa pernikahan dini akan berdampak pada masalah tumbuh kembang balita, dimana wanita yang menikah dini rentan melahirkan anak dengan berat badan yang rendah dan tidak jarang anak yang dilahirkan belum cukup umur (premature), hal ini akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya dimasa selanjutnya, dan dikatakan bahwa pernikahan dini menyebabkan wanita berada pada masa usia produktif yang panjang, sehingga cenderung akan memiliki banyak anak. Sementara wanita yang sudah memiliki

anak pada usia remaja atau disebut ibu muda sering kali lepas kendali atas pertumbuhan dan perkembangan anak, hal ini disebabkan oleh faktor bahwa ibu muda cenderung belum mampu mengambil keputusan terkait masalah gizi dan perawatan kesehatan untuk keluarganya(11).

Berdasarkan pengamatan peneliti diketahui bahwa ditemui keluarga yang mempunyai jumlah anggota keluarga yang banyak dan ditemui pada ibu yang mempunyai riwayat pernikahan dini. Ibu yang menikah dini rentan mempunyai jumlah anak lebih dari 2orang, hal ini dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan ibu baik tentang KB, dan juga tentang kontrasepsi yang akan di pakai. Sehingga bisa saja ibu tidak mengetahui bagaimana untuk menciptakan keluarga yang harmonis dengan mengurangi jumlah anak/dengan KB. Dan peneliti menyimpulkanibu tidak memikirkan bagaimana kecukupan gizi bayi nantinya.

### **5.6 Keterbatasan Peneliti**

Penelitian ini telah diusahakan dilaksanakan sesuai standar dengan prosedur alamiah, namun demikian penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu:

#### **1. Keterbatasan Objek penelitian**

Penelitian ini hanya meneliti tentang tumbuh kembang bayi pada ibu bayi saja, sedangkan suami (ayah bayi) tidak diwawancarai dikarenakan suami ibu tersebut sibuk bekerja. Apabila penelitian ini juga mewawancarai ayah bayi mungkin hasil akan berbeda. Walaupun demikian, menurut pandangan peneliti setiap ibu pasti memiliki keterampilan berbeda dalam merawat bayinya.

## 2. Keterbatasan tempat penelitian

Penelitian yang peneliti laksanakan terbatas pada satu tempat yaitu di Puskesmas Belawan Medan. Dan wilayah kerja puskesmas belawan ini terletak daerah pesisir pantai sehingga peneliti mengalami kesulitan menjangkau lokasi penelitian. Apabila penelitian ini dilakukan di satu desa saja mungkin hasilnya berbeda. Namun tempat ini sudah dapat mewakili tempat penelitian tentang hubungan pernikahan dini dengan tumbuh kembang bayi.

Keterbatasan penelitian yang ditemukan ini diharapkan tidak mengurangi makna dan signifikansi penelitian tetapi dapat memberi makna untuk memperbaiki tumbuh kembang bayi terutama pada bayi yang ibu menikah dini

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

1. Ada hubungan usia menikah dengan tumbuh kembang bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan dengan nilai  $p\ value = 0,005$  atau  $< 0,05$ .
2. Tidak ada hubungan pendidikan dengan tumbuh kembang bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan dengan  $p\ value = 0,096$  atau  $> 0,05$ .
3. Ada hubungan pendapatan dengan tumbuh kembang bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan, dengan  $p\ value = 0,001$  atau  $< 0,05$ .
4. Tidak Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan tumbuh kembang bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan, dengan  $p\ value = 0,409$  atau  $> 0,05$ .
5. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada faktor lain yang berhubungan tumbuh kembang bayi yaitu dukungan keluarga.

#### **6.2. Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian dapat memberikan informasi bagi Puskesmas khususnya tentang hubungan pernikahan dini dengan tumbuh kembang bayi.

##### **2. Bagi Ibu bayi**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu khususnya tentang tumbuh kembang bayi.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya tentang hubungan pernikahan dini dengan tumbuh kembang bayi.