

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dusun Jelok berada di wilayah Desa Watugajah, Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunungkidul. Dusun Jelok berada di wilayah kerja Puskesmas Gedangsari II. Pengumpulan data diadakan pada tanggal 18 Mei 2019 dengan jumlah 19 responden. Penelitian dilakukan dengan mengikuti kegiatan posyandu di Dusun Jelok.

Adapun hasil penelitian ditunjukkan pada tabel-tabel berikut:

1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menurut distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik meliputi jumlah anak hidup, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

Karakteristik	f	(%)
Jumlah anak hidup		
Satu	5	26,3
Lebih dari satu	14	73,7
Jumlah	19	100
Pendidikan ibu		
Pendidikan Dasar	13	68,4
Pendidikan Menengah	6	31,6
Jumlah	19	100
Pekerjaan ibu		
Tidak Bekerja	14	73,7
Bekerja	5	26,3
Jumlah	19	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa persentase untuk jumlah anak hidup lebih dari satu sejumlah 14 responden (26,3%), sebagian besar ibu balita berpendidikan dasar yaitu 13 responden (68,4%), kemudian sebagian besar ibu balita tidak bekerja yaitu sebesar 14 responden (73,7%).

2. Sub variabel perilaku pemberian MP-ASI

Gambaran sub variabel perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) berdasarkan distribusi frekuensi.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Perilaku Ibu berdasarkan Usia Pemberian, Frekuensi, Variasi, Jumlah, Tekstur Pada Sub Variabel Pemberian Makanan Pendamping ASI.

Variabel	f	(%)
1. Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI berdasarkan usia pemberian		
Tepat	11	57,9
Tidak tepat	8	42,1
Jumlah	19	100
2. Perilaku pengasuh pemberian MP-ASI berdasarkan frekuensi		
Tepat	6	31,6
Tidak tepat	13	68,4
Jumlah	19	100
3. Perilaku pengasuh pemberian MP-ASI berdasarkan Variasi		
Tepat	3	15,8
Tidak tepat	16	84,2
Jumlah	19	100
4. Perilaku pengasuh pemberian MP-ASI berdasarkan jumlah		
Tepat	4	21,1
Tidak tepat	15	78,9
Jumlah	19	100
5. Perilaku pengasuh pemberian MP-ASI berdasarkan tekstur		
Tepat	8	42,1
Tidak tepat	11	57,9
Jumlah	19	100

Tabel 6 menunjukkan perilaku Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sebagian besar tepat yaitu menurut usia pemberian (57,9%). Sedangkan perilaku pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak tepat yaitu menurut frekuensi (68,4%), variasi (84,2%), jumlah (78,9%), dan tekstur (57,9%).

B. Pembahasan

Penelitian perilaku pemberian makanan pendamping ASI pada balita usia 6-24 bulan di Dusun Jelok dilakukan kepada 19 responden. Sebagian besar responden memiliki anak lebih dari satu. Menurut Kursani dan Irwana (2015), bahwa ibu yang jumlah anak hidup satu berpeluang memberikan MP-ASI dini atau tidak sesuai dengan usia dibandingkan dengan jumlah anak hidup lebih dari satu.

Sebagian besar responden berpendidikan dasar. Responden dengan tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah menerima informasi sehingga perilaku ibu akan semakin baik. Pada ibu balita dengan tingkat pendidikan yang rendah terkadang ketika tidak mendapat pengetahuan yang cukup informasi mengenai kesehatan balita maka ia tidak mengetahui cara melakukan dengan baik (Sulistyawati 2009). Menurut hasil penelitian, menunjukkan bahwa faktor-faktor predisposisi yang mempunyai hubungan dengan perilaku pemberian makanan pendamping ASI adalah pendidikan (Rosnah et al.,2009).

Sebagian besar responden tidak bekerja. Pekerjaan adalah kegiatan memperoleh penghasilan atau selama paling dikit satu jam dalam seminggu

sebelum pencacahan dan harus dilakukan berturut-turut dan tidak boleh terputus (Badan Pusat Statistika,2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kursani dan Irwana pada tahun 2015 menunjukkan bahwa ibu yang bekerja berpeluang memberikan MP-ASI dini atau tidak sesuai usia dibanding ibu yang tidak bekerja.

Sebagian besar perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI menurut usia pemberian yaitu tepat. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian ibu telah mendapatkan informasi mengenai usia pemberian MP-ASI dengan tepat dan akurat. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa pemberian MP-ASI berdasarkan umur pemberian mayoritas tidak tepat (Pelealu, 2017). Teori mengatakan bahwa MP-ASI wajib diberikan pada bayi usia 6-24 bulan karena ASI saja tidak cukup untuk kebutuhan bayi. Bayi membutuhkan makanan tambahan berupa makanan dan minuman sebagai pendamping ASI (WHO, 2007).

Mayoritas ibu memiliki perilaku tidak tepat dalam pemberian MP-ASI menurut frekuensi pemberian. Hal ini mungkin dikarenakan ibu kurang mendapatkan informasi/penyuluhan dari tenaga kesehatan atau kader mengenai frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dengan anjuran WHO. Mayoritas pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI menurut frekuensi pada balita usia 6 bulan telah diberikan MP-ASI sebanyak tiga kali sehari. Hal ini tidak sesuai dengan buku panduan prinsip pemberian MP-ASI menurut WHO yaitu sebanyak dua kali sehari (WHO, 2007).

Perilaku ibu dalam pemberian MP-ASI menurut variasi pemberian mayoritas tidak tepat. Hal ini mungkin dikarenakan masih jarang penyuluhan mengenai variasi pemberian MP-ASI, sehingga ibu kurang kreatif dalam memberikan makanan yang bervariasi pada anaknya.. Padahal variasi penting dalam pemberian MP-ASI. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa keberagaman makanan diperlukan untuk keseimbangan antara masukan dan kebutuhan gizi karena tidak ada satu jenis makanan yang memiliki semua unsur gizi yang dibutuhkan (WHO, 2007).

Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI menurut jumlah pemberian mayoritas tidak tepat. Hal ini mungkin dikarenakan ibu tidak terlalu memerhatikan jumlah makanan yang diberikan kepada anaknya, padahal hal itu cukup penting untuk perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang menyatakan bahwa makanan yang diberikan kepada bayi harus memadai dalam hal kuantitas dan kualitas makanan, serasi dengan tahap perkembangan anak, cara pengaturan, dan pemberian makanan yang benar (Nurlinda, 2013).

Sebagian besar ibu dalam pemberian MP-ASI menurut tekstur pemberian adalah tidak tepat. Mayoritas ibu memberikan makanan kepada anaknya dalam tekstur encer, padahal berdasarkan rekomendasi WHO, pemberian MP-ASI pada bayi juga harus bertekstur lembut semi kental. Menurut WHO (2007), patokan kekentalan dilihat dari makanan yang tidak langsung tumpah mengucur ketiks sendok dimiringkan. Kekentalan berbanding lurus dengan banyaknya asupan kalori dan nutrisi. Setelah mulai

makan beberapa minggu hingga usia Sembilan bulan, tekstur lebih kental berupa bubur saring yang lebih bertekstur agak kasar dan akhirnya kasar. Diharapkan mulai umur satu tahun anak sudah bisa makan-makanan keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian perilaku pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) telah selesai dilakukan, akan tetapi penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan atau kelemahan, yaitu:

1. Peneliti tidak mengkaji makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan kepada anak merupakan makanan buatan sendiri dirumah atau hanya membeli bubur pabrik.
2. Peneliti tidak menganalisa karakteristik dan perilaku pemberian MP-ASI
3. Populasi dalam penelitian terlalu kecil dan tidak dalam.