

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul pada awal bulan Agustus 2010. Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia 7-12 bulan yang memeriksakan diri di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul berjumlah 34 orang.

BPS Sri Martuti Piyungan Bantul merupakan salah satu BPS yang ada di kecamatan Piyungan. BPS Sri Martuti Piyungan Bantul beralamat lengkap di Jl Kembang Sari RT 04/25 Sri Martani Piyungan Bantul. BPS Sri Martuti Piyungan Bantul mempunyai karyawan berjumlah 3 orang. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan KB, bersalin, ibu nifas, KIA, konseling, balita sehat dan balita sakit.

##### 2. Karakteristik responden penelitian

###### a. Berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.1. karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
1.	SD	2	5,9
2.	SLTP	3	8,8
3.	SLTA	22	64,7
4.	S1	7	20,6
	Total	34	100

Sumber : data primer, diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu 22 orang (64,7%).

b. Berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.2. karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
1.	Buruh	6	17,6
2.	IRT	6	17,6
3.	PNS	3	8,8
4.	Swasta	16	47,1
5.	Wiraswasta	3	8,8
	Total	34	100,

Sumber : data primer, diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja swasta yaitu 16 orang (47,1%).

c. Berdasarkan penghasilan

Tabel 4.3. karakteristik responden berdasarkan penghasilan keluarga

No.	Penghasilan keluarga	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
1.	< 500 ribu	6	17,6
2.	> 1 juta	7	20,6
3.	500 rb - 1 juta	21	61,8
	Total	34	100

Sumber : data primer, diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak mempunyai penghasilan keluarga antara 500 ribu sampai 1 juta yaitu 21 orang (61,8%).

### 3. Hasil penelitian

- a. Pemberian MP ASI pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

Tabel 4.4. Pemberian MP ASI pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

No.	Pemberian MP ASI	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
1.	Baik	10	29,4
2.	Cukup	14	41,2
3.	Kurang	10	29,4
Total		34	100

Sumber : data primer, diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan MP ASI dengan kategori cukup kepada bayinya yang berusia 7-12 bulan yaitu 14 orang (41,2%).

- b. Kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

Tabel 4.5. Kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

No.	Kejadian diare	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
1.	Tidak	19	55,9
2.	Ya	15	44,1
Total		34	100

Sumber : data primer, diolah (2010)

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang tidak mengalami diare yaitu 19 orang (55,9%).

- c. Hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

Tabel 4.1.  
Hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul

No.	MP ASI \ Diare	Tidak		Ya		Total		$\chi^2$	P value
		F	%	f	%	f	%		
1.	Baik	9	26,5	1	2,9	10	29,4	7,635	0,022
2.	Cukup	7	20,6	7	20,6	14	41,2		
3.	Kurang	3	8,8	7	20,6	10	29,4		
Jumlah		19	55,9	15	44,	34	100		

Sumber : data primer, diolah (2010)

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori baik dan bayinya tidak mengalami diare yaitu 9 orang (26,5%) sedangkan responden yang paling sedikit memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori baik dan bayinya mengalami diare yaitu 1 orang (2,9%).

Selanjutnya untuk menentukan ada hubungan atau tidak antara kedua variabel maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi square. Hasil uji chi square didapatkan nilai  $\chi^2$  sebesar 7,635 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,022. Untuk menentukan signifikan tidaknya hasil uji chi square, maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada hubungan antara kedua variabel dan jika p lebih kecil 0,05 maka dinyatakan ada hubungan antara kedua variabel.

Berdasarkan Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p sebesar 0,022 (lebih kecil dari 0,05) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, yang berarti hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul tahun 2010.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pemberian MP ASI pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul**

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan MP ASI dengan kategori cukup kepada bayinya yang berusia 7-12 bulan yaitu 14 orang (41,2%) sedangkan responden yang paling sedikit memberikan MP ASI dengan kategori baik dan kurang yaitu masing-masing 10 orang (29,4%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori cukup. Cukup dalam pengertian waktu pemberian, jenis makanan dan jumlah yang diberikan. Menurut Soekirman (2000) makanan pendamping ASI merupakan makanan transisi sebelum makanan utama bayi dan dapat memenuhi kebutuhannya, akan tetapi setelah usia diatas 4 bulan produksi ASI semakin menurun sehingga makanan pendamping ASI (MP-ASI) penting diberikan agar keadaan gizi dan kesehatannya baik.

Responden yang memberikan MP ASI dengan kategori cukup dapat disebabkan karena tingkat pendidikan yang dimiliki responden. Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu 22 orang (64,7%). tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang secara langsung dapat mempengaruhi perilaku pemberian MP ASI.

MP ASI yang diberikan kepada bayi harus memenuhi kebutuhan nutrisi bayi sehingga dapat mengimbangi kandungan nutrisi ASI yang semakin menurun, sesuai dengan Soekirman (2000), bahwa MP ASI merupakan makanan transisi sebelum makanan utama bayi dan dapat memenuhi kebutuhannya, akan tetapi setelah usia diatas 4 bulan produksi ASI semakin menurun sehingga makanan pendamping ASI (MP-ASI) penting diberikan agar keadaan gizi dan kesehatannya baik. Pemberian MP ASI yang baik akan membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Lusa (2009), menjelaskan bahwa makanan yang ideal harus mengandung cukup energi dan zat esensial sesuai dengan kebutuhan sehari-hari. Pemberian makanan yang kelebihan akan energi mengakibatkan obesitas, sedang kelebihan zat gizi esensial dalam jangka waktu lama akan menimbulkan penimbunan zat gizi tersebut dan menjadi racun bagi tubuh. Misalnya hipervitaminosis A, hipervitaminosis D dan hiperkalemi. Sebaliknya kekurangan energi dalam jangka waktu lama berakibat menghambat pertumbuhan dan mengurangi cadangan energi dalam tubuh sehingga terjadi marasmus (gizi kurang atau buruk). Kekurangan zat esensial

mengakibatkan defisiensi zat gizi tersebut. Misalnya xeroftalmia (kekurangan vit.A), Rakhitis (kekurangan vit.D).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling sedikit memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori baik dan kurang. Menurut Rasman (2007), pemberian makanan pendamping ASI adalah saat bayi secara bertahap mulai dibiasakan dengan makanan orang dewasa. Pada masa tersebut merupakan masa yang berbahaya bagi bayi sebab perilaku pemberian makanan pendamping ASI dapat menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya diare ataupun penyakit lain yang mengakibatkan kematian. Perilaku pemberian makanan pendamping ASI yang baik meliputi perhatian terhadap kapan, apa dan bagaimana makanan pendamping ASI diberikan.

Responden yang memberikan MP ASI dengan kateogri baik dapat disebabkan karena responden telah mengetahui pentingnya MP ASI bayi pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 7-12 bulan. Pengetahuan yang baik tentang MP ASI mempengaruhi responden dalam memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan baik. Waktu pemberian MP ASI yang sesuai dengan usia bayi dan jenis-jenis MP ASI yang diberikan merupakan refleksi dari pengetahuan tentang MP ASI.

Responden yang memberikan MP ASI dengan kategori buruk dapat disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki responden tentang MP ASI masih kurang. Pengetahuan yang kurang tentang MP ASI terutama waktu pemberiannya menyebabkan responden memberikan MP ASI dini pada

bayinya. Depkes RI (2002) menjelaskan bahwa makanan pendamping ASI / MP ASI adalah makanan yang dipasarkan atau diproduksi pabrik untuk keperluan khusus yang dibuat tingkat rumah tangga yang dinyatakan sebagai makanan di atas 6 bulan sampai dengan umur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi di samping ASI.

## **2. Kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul**

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai bayi usia 7-12 bulan yang tidak mengalami diare yaitu 19 orang (55,9%) sedangkan bayi usia 7-12 bulan yang mengalami diare sebanyak 15 orang (44,1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden tidak mengalami kejadian diare. Hal ini kemungkinan disebabkan karena responden menjaga kebersihan lingkungan dan makanan sehingga tercipta rumah sehat. Menurut Abahjeck (2010), diare sering muncul terutama pada balita. Hal ini dikarenakan peradangan usus (seperti kolera, dysentri, bakteri-bakteri lain virus), keracunan makanan atau minuman, kekurangan gizi (seperti kemungkinan kurang makan atau kurang protein), dan tidak tahan terhadap makanan tertentu.

Responden yang bayinya mengalami diare sebanyak 15 orang (44,1%). Kejadian diare pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah faktor lingkungan sebagaimana dinyatakan oleh Arifin (2009).

Pasokan air tidak memadai, air terkontaminasi tinja, fasilitas kebersihan kurang, kebersihan pribadi buruk, misalnya tidak mencuci tangan setelah buang air, kebersihan rumah buruk. Misalnya tidak membuang tinja anak di WC dan metode penyiapan dan penyimpanan makanan tidak higienes merupakan faktor-faktor lingkungan yang dapat menyebabkan kejadian diare pada bayi.

Lebih lanjut Adisasmito (2007) menjelaskan bahwa penyakit diare sering menyerang bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian. Data terakhir dari Departemen Kesehatan menunjukkan bahwa diare menjadi penyakit pembunuh kedua bayi di bawah lima tahun (balita) di Indonesia setelah radang paru atau *pneumonia*.

### **3. Hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul**

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori baik dan bayinya tidak mengalami diare yaitu 9 orang (26,5%) sedangkan responden yang paling sedikit memberikan MP ASI pada bayinya yang berusia 7-12 bulan dengan kategori baik dan bayinya mengalami diare yaitu 1 orang (2,9%). Disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

Hasil uji chi square didapatkan nilai  $\chi^2$  sebesar 7,635 pada df 2 dengan taraf signifikansi (p) 0,022 sehingga memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan di BPS Sri Martuti Piyungan Bantul tahun 2010.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian diare pada bayi usia 7-12 bulan dipengaruhi oleh pemberian MP ASI, adanya pemberian MP ASI yang baik akan membantu bayi terhindar dari kejadian diare sedangkan pemberian MP ASI yang buruk dapat menyebabkan diare pada bayi usia 7-12 bulan.

Lusa (2009) menjelaskan bahwa makanan yang ideal harus mengandung cukup energi dan zat esensial sesuai dengan kebutuhan sehari-hari. Pemberian makanan yang kelebihan akan energi mengakibatkan obesitas, sedang kelebihan zat gizi esensial dalam jangka waktu lama akan menimbulkan penimbunan zat gizi tersebut dan menjadi racun bagi tubuh. Misalnya hipervitaminosis A, hipervitaminosis D dan hiperkalemi. Sebaliknya kekurangan energi dalam jangka waktu lama berakibat menghambat pertumbuhan dan mengurangi cadangan energi dalam tubuh sehingga terjadi marasmus (gizi kurang atau buruk). Kekurangan zat esensial mengakibatkan defisiensi zat gizi tersebut. Misalnya xeroftalmia (kekurangan vit.A), Rakhitis (kekurangan vit.D).

Dalam Suaramedia (2010), dijelaskan bahwa kontak antara sumber dan host dapat terjadi melalui air, terutama air minum yang tidak dimasak dapat juga terjadi sewaktu mandi dan berkumur. Kontak kuman pada kotoran dapat

langsung ditularkan pada orang lain apabila melekat pada tangan dan kemudian dimasukkan ke mulut dipakai untuk memegang makanan. Kontaminasi alat-alat makan dan dapur.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulica Aridawari dengan judul Hubungan pola pemberian makanan dengan kejadian diare pada bayi. Hasil penelitiannya memberikan kesimpulan Adanya hubungan pola pemberian makanan dengan kejadian diare pada bayi usia 0-24 bulan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Peneliti belum melakukan kunjungan langsung ke rumah responden untuk melakukan observasi lingkungan rumah responden.
2. Belum dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan responden tentang MP ASI, sosial ekonomi, adat istiadat dan status gizi yang dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI
3. Data hanya diperoleh melalui kuesioner dan belum dilakukan wawancara mendalam untuk menggali informasi lebih dalam tentang pemberian MP ASI pada bayi usia 7-12 bulan.