

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil penelitian

##### 1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dusun Ngabean – Desa Munengwarangan, Pakis – Magelang, Jawa Tengah pada bulan juli ada 30 ibu yang memiliki balita. Dusun Ngabean berbatasan dengan :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Dusun Kembang
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Dusun Kragilan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yaitu ;

Jalan Dusun Ngabean keadaanya sebagian sudah di aspal dan sebagian masih berbatu dan tanah. Memiliki 1 posyandu yang biasa dilaksanakan 1 bulan 1 kali yaitu pada minggu ke 3. Terdapat ada 5 kader dan tiap pelaksanaan posyandu petugas puskesmas datang untuk melaksanakan kegiatan posyandu.

Rumah warga sebagian masih ber dinding bata dan berlantai ubin dan sebagian lagi ber dinding kayu, berlantai tanah dan atapnya menggunakan gending. Masyarakat di Dusun Ngabean mayoritas adalah petani sayuran dan tembako selain itu juga berternak sapi dan kambing..

Terdapat 1 musolah dan 1 mesjid. Untuk sekolah, terdapat 1 SD dan TK satu atap, serta SD dan SMP 1 atap.

##### 2. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah berdasarkan usia responden dan tingkat pendidikan. Distribusi frekuensi karakteristik responden selengkapnya adalah sebagai berikut:

**a. Karakteristik responden berdasarkan usia**

Tabel 4.1.

Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Usia Pada Ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Usia Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	5	16,7%
2.	20-35 tahun	24	80,0%
3.	> 35 tahun	1	3,3%
Jumlah		30	100%

Sumber: Data primer 2013

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden paling banyak berumur 20-35 tahun sebanyak 24 responden (80,0%) dan paling sedikit berumur <35 tahun berjumlah 1 responden (3,3%).

**b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan**

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	15	50,0%
2.	SLTP	12	40,0%
3.	SLTA	2	6,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden berpendidikan SD lebih banyak daripada responden SLTA yaitu 2 responden (50,0%). Sedangkan untuk SLTP memiliki 12 responden (40,0%) dan SLTA memiliki 2 responden (6,7%).

**c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan**

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan pekerjaan pada ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	19	63,3%
2.	Swasta	3	10,0%
3.	petani	8	26,7%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa frekuensi tertinggi yaitu : responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) dengan banyak responden 19 orang (63,3%) sedangkan yang terendah adalah responden yang memiliki pekerjaan swasta dengan 3 responden (10,0%).

**d. Karakteristik responden berdasarkan usia waktu menikah**

Tabel 4.4.

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan usia waktu menikah pada ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Usia waktu menikah	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 17 tahun	14	46,7%
2.	18-21 tahun	14	46,7%
3.	> 21 tahun	2	6,7%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data primer 2013

Berdasarkan tabel 4.5. diketahui distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan usia waktu menikah pada ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean yaitu : yang terbanyak pada usia < 17 tahun dan 18-21 tahun dengan banyak responden 14 orang (46,7%) dan terendah adalah > 21 tahun dengan 2 responden (6,7%).

**e. Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak**

Tabel 4.6.

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan jumlah yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Jumlah anak	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1 anak	21	70,0%
2.	2-3 anak	7	23,3%
3.	> 3 anak	2	6,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 3013

Berdasarkan tabel 4.6. diketahui distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan jumlah yang dimiliki oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean yaitu yang tertinggi adalah memiliki 1 anak sebanyak 21 responden (70,0%), 2-3 anak sebanyak 7 responden (23,3%) dan > 3 anak sebanyak 2 responden (6,7%).

**f. Karakteristik responden berdasarkan usia pemberian MP-ASI yang tepat**

Tabel 4.7

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan pendapat usia pemberian MP-ASI yang tepat oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Usia tepat MP-ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 6 bulan	7	23,3%
2.	> 6 bulan	23	76,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.7. Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan tentang usia pemberian MP-ASI yang tepat oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean yaitu tertinggi >6 bulan dengan 23 responden (76,7%) dan yang terendah sebanyak 7 responden (23,3%).

**g. Karakteristik responden berdasarkan kapan diberi MP-ASI**

Tabel 4.8

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan sejak usia berapa balita diberikan MP-ASI oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Usia diberikan MP_ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	0-2 bulan	3	10,0%
2.	>2-3 bulan	1	3,3%
3.	>3-4 bulan	14	46,7%
4.	> 4-5 bulan	11	36,7%
5.	>5 - < 6 bulan	1	3,3%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.8. Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan sejak usia berapa balita diberikan MP-ASI oleh ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean yaitu : yang paling tertinggi adalah usia > 3-4 bulan dengan banyak responden yaitu 14 orang (46,7%). Dan yang sedikit adalah usia > 2-3 bulan dan >5 - <6 bulan yaitu 1 responden (3,3%).

**h. Karakteristik responden berdasarkan petugas puskesmas memberikan penyuluhan MP-ASI**

Tabel 4.12

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan petugas puskesmas memberiakan penyuluhan MP-ASI

No	Penyuluhan dari puskesmas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak	2	6,7%
2.	Ya	28	93,3%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.17. Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan petugas puskesmas memberi kn penyuluhan MP-ASI yaitu : ya sebanyak 28 responden (93,3%) dan tidak sebanyak 2 responden (6,7%).

**i. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI**

Tabel 4.13

Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI pada ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean

No	Tingkat pengetahuan tentang MP-ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	4	13,3%
2.	Cukup	25	83,3%
3.	Baik	1	3,3%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.21. Distribusi frekuensi jumlah responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang MP-ASI pada ibu yang memiliki balita di Dusun Ngabean yaitu : yang tertinggi tingkat pengetahuan tentang MP-ASI adalah cukup dengan 25 responden (83,3%) dan yang terendah dengan 1 responden (3,3%).

## B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu menunjukkan bahwa gambaran pemberian MP-ASI dini di Dusun Ngabean masih dilakukan oleh ibu yang memiliki balita. Dengan responden sebanyak 30 responden.

Banyaknya responden yang melakukan pemberian MP-ASI dini yaitu sebanyak 15 orang (50,0%) dikarenakan faktor pendidikan. responden yang terbanyak yaitu yang memiliki latar pendidikan SD sebanyak 15 responden (50,0%), SLTP sebanyak 12 responden (40,0%), dan SLTA sebanyak 2 responden (6,7%). Notoatmodjo (2010) mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki, begitupun sebaliknya. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yonathan kristiyanto & Maria Anita Yusiana memiliki hasil tertinggi adalah SLTA/SMA sebanyak 16 responden (50%) dengan 32 sampel.

Usia 20-35 tahun termasuk usia muda (produktif). Berdasarkan faktor umur, responden dalam penelitian yang paling terbanyak adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 24 responden (80,0%), sedangkan yang terendah adalah usia > 35 tahun sebanyak 1 responden (3,3%). Menurut Notoatmodjo (2010) umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan seseorang yang berumur tidak produktif (lebih dewasa) karena orang dewasa telah memiliki pengalaman yang mempengaruhi pola pikir sehingga sulit dirubah. Namun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia 20-35 tahun termasuk usia muda (produktif) tetap melakukan pemberian MP-ASI dini ini dikarenakan kebiasaan masyarakat sekitar. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Yonathan kristiyanto & Maria Anita Yusiana memperoleh hasil yang tertinggi usia > 26-35 tahun sebanyak 15 responden (47%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan yaitu menunjukkan bahwa ibu mengetahui tentang pengetahuan ibu terhadap ketepatan pemberian MP-ASI yaitu usia > 6 bulan sebanyak 22 responden (73,3%) dan yang terendah 0-2

bulan dan 7-8 bulan 1 responden (3,3%). Pengetahuan ibu yang memiliki balita sudah mengetahui ketepatan dalam pemberian MP-ASI yaitu padabayi usia 6 bulan keatas (DEPKES, 2010)

Pengetahuannya ibu yang memiliki balita sudah mengetahuinya dengan baik dalam pemberian MP-ASI yaitu bayi usia > 6 bulan sebanyak 23 responden (73,3%) namun dalam praktinya diperoleh ibu yang memiliki balita memberikan MP-ASI pada anaknya pada usia > 3-4 bulan dengan banyak responden yaitu 14 orang (46,7%). Dan yang sedikit adalah usia > 2-3 bulan dan >5 - <6 bulan yaitu 1 responden (3,3%). Pengetahuan ibu yang memiliki balita sudah mengetahui ketepatan dalam pemberian MP-ASI yaitu pada bayi usia 6 bulan keatas (DEPKES, 2010). Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya juga ibu memberikan MP-ASI yaitu pada usia bulan keempat (33%). Ini mendapat kesamaan yaitu masih ada pemberian MP-ASI secara dini di pedesaan.

Alasan ibu yang memiliki balita yang memberikan MP-ASI secara dini dikarenakan kebiasaan keluarga sebanyak 11 responden (36,7%), ASI tidak cukup sebanyak 9 responden (30,0%), bayi rewel sebanyak 7 responden (23,3%) dan ASI keluar sedikit sebanyak 3 responden (10,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu menunjukkan bahwa yang menyarankan untuk memberikan MP-ASI dini terbanyak ialah tetangga sebanyak 16 responden (53,3%) dan inisiatif sendiri sebanyak 14 responden (46,7%).

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang MP-ASI diperoleh dari penyuluhan MP-ASI yang diberikan petugas puskesmas saat adanya posyandu yaitu memiliki persen sebanyak 28 responden (93,3%) dan yang tidak mendapatkan penyuluhan sebanyak 2 responden (6,7%). Notoatmodjo (2010) mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki,

Maka diperoleh hasil yaitu terdapat 15 responden (50,0%) memberikan MP-ASI pada bayi usia > 3-4 bulan dengan banyak responden yaitu 14 orang (46,7%). Dan yang sedikit adalah usia > 2-3 bulan dan >5 - <6 bulan yaitu 1

responden (3,3%). meskipun memiliki pengetahuan tentang MP-ASI yang cukup sebanyak 25 responden (83,3%), kurang sebanyak 4 responden (13,3%) dan baik 1 responden (3,3%). Sedangkan untuk pemberian MP-ASI yang dianjurkan adalah pada saat usia 6-24 bulan untuk kebutuhan gizi (DEPKES, 2006)

Penelitian ini menggunakan analisis data berupa analisis univariate (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoatmodjo,2010). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden ibu yang memiliki balita memberikan MP-ASI dini.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Walaupun penelitian ini sudah diusahakan semaksimal mungkin, namun penelitian ini masih mempunyai keterbatasan, diantaranya:

1. Keterbatasan alat pengumpul data, dimana dalam penelitian ini hanya menggunakan ceklist tidak disertai wawancara sehingga aspek-aspek yang bisa diungkapkan hanya tercantum dalam ceklist dan tidak bisa mengungkap lebih dalam lagi.
2. Keterbatasan waktu yang hanya singkat, dimana peneliti kurang menguasai berbagai karakter dari tiap-tiap ibu yang memiliki balita untuk memberikan MP-ASI dini
3. Lokasi yang cukup lumayan jauh dan biaya yang cukup tinggi dalam mempersiapkan segala aspek mulai dari studi pendahuluan, menyiapkan berbagai surat-surat perizinan, proposal, validitas, penyebaran ceklist penelitian dan penyusunan KTI.