

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Secara administratif Desa Payungan terletak di Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Desa Payungan memiliki 6 dusun, 28 Rt, 9 Rw dan dengan jumlah penduduk 3.125 jiwa, dengan kader berjumlah 25 orang yang aktif dalam kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan tiap bulan di Tk Desa dan Posyandu, penyuluhan yang diberikan antara lain : Tentang ASI Eksklusif, Gizi seimbang, Pemberian MP-ASI pada anak usia di bawah 2 tahun , Penimbangan rutin tiap bulan di posyandu. Desa Payungan merupakan desa yang berbatasan langsung dengan Desa Selodoko yang masuk wilayah Kabupaten Boyolali.

1. Karakteristik ibu baduta di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang.

- a. Usia Ibu

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik usia ibu di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang tahun 2010.

Umur Ibu	Frekuensi (n)	Persen (%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	38	92,7

>35 tahun	3	7,3
Total	41	100

Karakteristik ibu di Desa Payungan, menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu (responden) adalah antara 20-35 tahun dengan jumlah responden 38 responden (92,7%), minoritas responden berumur >35 tahun yaitu sebanyak 3 responden (7,3%). Responden yang berumur <20 tahun tidak ada.

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2 : Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pendidikan ibu di Desa Payungan Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang tahun 2010.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persen(%)
SD	14	34,1
SMP	22	53,7
SMU	5	12,2
Total	41	100

Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMP dengan jumlah 22 responden (53,7%) dan minoritas tingkat pendidikan responden adalah SMU yaitu sebanyak 5 responden (12,2%).

c. Pekerjaan

Pada table 4.3 : Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan di Desa Payungan Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang tahun 2010.

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persen(%)
Bekerja	9	22
Tidak bekerja	32	78

Total	41	100
-------	----	-----

Sumber : Data Primer, 2010

Mayoritas responden adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (78%), dan minoritas responden bekerja yaitu sebanyak 9 responden (22%).

d. Jenis Makanan Pendamping ASI

Tabel 4.4 : Distribusi frekuensi berdasarkan jenis makanan pendamping di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010

Jenis MP-ASI	Frekuensi	Persen(%)
Buah	16	39
Susu Formula	5	12,2
Bubur Susu	20	48,8
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2010

Jenis makanan pendamping ASI yang diberikan oleh responden terhadap bayinya mayoritas adalah bubur susu yaitu sebanyak 20 responden (48,8%), dan minoritas adalah susu formula yaitu sebanyak 5 responden (12,2%).

2. Usia Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI yang dilakukan di Desa Payungan yang meliputi usia pemberian MP-ASI, dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.5 : Distribusi frekuensi berdasarkan usia pemberian MP-ASI di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010.

Usia Pemeberian MP-ASI	Frekuensi	Persen(%)
------------------------	-----------	-----------

< 6 bulan	23	56,2
6-24 bulan	18	43,8
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2010

Usia pemberian MP-ASI yang dilakukan pada usia 6-24 bulan mayoritas dilakukan pada usia kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 23 responden atau sebesar 56,2% dan minoritas dilakukan pada usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 18 responden (43,8%) .

3. Status Gizi Anak

Tabel 4.6 : Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi baduta di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010.

Status Gizi Anak	Frekuensi	Persen (%)
Baik	28	68,3
Kurang	11	26,8
Buruk	2	4,9
Total	41	100

Sumber : Data Primer, 2010

Status gizi anak yang ada di Desa Payungan, menunjukkan bahwa mayoritas status gizi baduta atau anak usia 6-24 bulan adalah status gizi baik yaitu sebanyak 28 responden (68,3%), dan minoritas status gizi baduta usia 6-24 bulan adalah status gizi buruk yaitu sebanyak 2 responden (4,9%).

4. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010.

Tabel 4.7 : Hubungan usia Pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang tahun 2010.

No	Status Gizi	Usia Pemberian MP-ASI				Jumlah		P value:
		< 6 bulan		6-24 bulan				
		N	%	n	%	n	%	
1	Baik	10	24,4	18	43,9	28	68,3	0,000
2	Kurang	11	26,8	0	0	11	26,8	
3	Buruk	2	4,9	0	0	2	4,9	
	Jumlah	23	56,1	18	43,9	41	100	

Sumber : Data Primer, 2010

Dari tabel diatas menunjukkan :

- Status gizi baik pada bayi yang diberi MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 10 anak (24,4%), dan anak yang diberi MP-ASI pada usia 6-24 bulan sebanyak 18 anak (43,9%).
- Bayi dengan status gizi kurang yang diberi MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 11 anak (26,8%), dan anak yang diberi MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan tidak ada.
- Bayi dengan status gizi buruk yang diberi MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 2 bayi (4,9%), dan bayi yang diberi MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan tidak ada.

Hasil uji statistic dengan uji *chi square* didapatkan $X^2 = 14,86\%$.

Dilihat pada table X^2 , $df=2$, didapatkan *p value* = 0,000. Jadi *p value* <

alpha 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang, yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2010, dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Usia Pemberian MP-ASI

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prosentasi pemberian MP-ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan lebih mendominasi. Responden yang melakukan pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan yaitu sebesar 56,1% sedangkan yang melakukan pemberian MP-ASI pada usia 6-24 bulan yaitu sebesar 43,9%. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang ideal (pada usia 6-24 bulan) belum dilakukan di Desa Payungan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Depkes RI (2000) yang mengatakan bahwa ketika anak memasuki usia 6 bulan keatas, beberapa elemen nutrisi seperti karbohidrat, protein dan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI tidak lagi mencukupi. Sejak itu dalam usia 6 bulan, kepada anak selain ASI mulai

diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi.

Hasil penelitian tentang usia ibu di Desa Payungan, menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu (responden) adalah antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 38 responden (92,7%), minoritas responden berumur >35 tahun yaitu sebanyak 3 responden (7,3%). Responden yang berumur <20 tahun tidak ada. Kelompok umur 20-35 tahun merupakan kelompok umur yang produktif dan masih mempunyai kemampuan baik untuk menerima informasi sehingga berpengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan ibu. Selain itu pada kelompok umur ini belum terjadi penurunan fungsi organ sehingga hormon masih aktif diproduksi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2003), bahwa penurunan fungsi organ manusia terjadi mulai umur 40 tahun. Dengan menunda waktu pemberian MP-ASI atau memeberikan ASI eksklusif pada kelompok umur ini maka akan dapat memberi manfaat, diantaranya menunda waktu hamil sehingga dapat dijadikan sebagai cara untuk melakukan KB secara alamiah.

Hasil penelitian tentang pendidikan ibu di Desa Payungan , mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMP yaitu sebanyak 22 responden (53,7%), minoritas tingkat pendidikan responden adalah SMU yaitu sejumlah 5 responden (12,2%). Akan tetapi pengetahuan ibu tentang penyapihan tidak tergantung pada faktor pendidikan saja, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih mendukung diantaranya sosial

ekonomi, budaya dan dari pengalaman diri sendiri. Selain faktor diatas, pengetahuan juga didukung oleh adanya media informasi serta peran aktif dari tenaga kesehatan dalam memberikan stimulus yang berupa informasi-informasi tentang kesehatan. Menurut Supariasa dkk (2002). Salah satu faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi status gizi adalah tingkat pendidikan ibu/bapak. Dengan pendidikan yang baik maka ibu dapat menerima informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik dan cara menjaga kesehatan anaknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu 32 responden (78%). Hal ini cukup menguntungkan dilihat dari waktu dan perhatian responden terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan waktu luang lebih banyak untuk mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang diadakan oleh PKK atau tenaga kesehatan guna menambah pengetahuan tentang pemberian nutrisi yang tepat bagi anaknya meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa ibu bekerja juga bisa melakukannya.

2. Status gizi baduta usia 6-24 bulan.

Status gizi baduta atau anak usia 6-24 bulan di Desa Payungan, menunjukkan hasil penghitungan status gizi anak berdasarkan BB/U yang dilakukan secara langsung, didapatkan anak yang mempunyai status gizi baik adalah 28 (68,3%) dan yang mempunyai status gizi kurang berjumlah

11 (26,8%). Dan terdapat 2 baduta anak usia 6-24 bulan yang memiliki status gizi buruk, perlu dilakukan pemantauan yang lebih serius terhadap anak yang memiliki status gizi kurang sehingga bisa meningkatkan status gizi dan menghindari defisiensi nutrisi yang bisa menyebabkan terjadinya status gizi buruk.

Ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai menjadi salah satu penyebab terdapatnya status gizi anak yang kurang dan status gizi buruk. Setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya. Rendahnya kualitas konsumsi pangan dipengaruhi oleh kurangnya akses rumah tangga dan masyarakat terhadap pangan, baik akses pangan karena masalah ketersediaan maupun tingkat pendapatan yang mempengaruhi daya beli rumah tangga terhadap pangan (Supariasa, 2002).

Jenis Makanan Pendamping ASI. Pada penelitian mayoritas jenis makanan pendamping ASI adalah bubur susu yaitu sebanyak 20 responden (48,8%), dan minoritas adalah susu formula yaitu sebanyak 5 responden (12,2%).

Menurut Suherni dkk (2008) bubur susu merupakan jenis makanan lumat yang diberikan sebagai peralihan dari pemberian ASI ke makanan padat. Sehingga dapat dikatakan bahwa responden memberikan jenis makanan yang tepat kepada bayinya sebelum memberikan makanan padat.

Dari penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa pemberian MP-ASI usia kurang 6 bulan sebanyak 23 responden (56,1%), dan pemberian MP-ASI usia 6-24 bulan sebanyak 18 responden (43,9%), dengan masing-masing mayoritas status gizi baik karena anak masih mendapat ASI yang cukup dilihat dari pekerjaan ibu yang sebagian besar ibu rumah tangga.

Menurut Savitri dalam bukunya ASI dan Menyusui (2005) terdapat dua kerugian utama memperkenalkan makanan padat kurang dari enam bulan, yakni meningkatnya resiko diare dan infeksi, juga jumlah ASI yang diterima bayi akan menurun. Karena ASI lebih bergizi dari makanan padat, pertumbuhan anak akan terganggu.

3. Hubungan usia pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi baik pada anak yang diberi MP-ASI pada usia kurang 6 bulan sebanyak 10 anak (24,4%), dan bayi yang diberi MP-ASI pada usia 6-24 bulan sebanyak 18 anak (43,9%). Anak dengan status gizi kurang yang diberi MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 11 anak (26,8%), dan anak yang diberi MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan tidak ada. Anak dengan status gizi buruk yang diberi MP-ASI pada usia kurang dari 6 bulan sebanyak 2 anak (4,9%), dan bayi yang diberi MP-ASI pada usia lebih dari 6 bulan tidak ada.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi baduta usia 6-

24 bulan di Desa Payungan. Hasil perhitungan uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan $X^2=14,86\%$. Dilihat pada table X^2 , $df=2$, didapatkan p value = 0,000. Jadi p value < alpha 0,05 yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia penyapihan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di Desa Payungan, Kecamatan Kaliwungu, Kabupaten Semarang Tahun 2010.

Menurut WHO, masa pemberian ASI diberikan secara eksklusif 6 bulan pertama, kemudian dianjurkan tetap diberikan setelah 6 bulan berdampingan dengan makanan tambahan hingga umur 2 tahun atau lebih. (WHO, 2009).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian terdapat keterbatasan, diantaranya :

- 1) Teknik pengumpulan data yang belum dapat menggali informasi yang mendalam, karena pengumpulan data dilakukan secara obyektif terhadap ibu dengan anak usia 6-24 bulan.
- 2) Waktu penelitian yang hanya kurang lebih 1 bulan, belum mampu untuk mendapatkan data yang lebih mendalam terhadap responden.
- 3) Alat ukur timbangan *Dacin* tidak dilakukan uji validitas terlebih dahulu jadi untuk kevalidan penelitian belum dapat dipastikan.