

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lima Posyandu desa Margoluwih, Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman. Jumlah penduduk Desa Margoluwih hingga akhir bulan Desember 2007 sebanyak 8.575 terdiri dari laki-laki 4367 jiwa, perempuan 4.208, dan data pada bulan februari 2013 jumlah bayi usia 6 – 11 bulan sebanyak 73 bayi yang mendapat vit. A tersebar dalam 14 padukuhan terbagi dalam 75 RT dan 29 RW dengan jumlah KK 2.248. Dengan karakteristik responden yang dalam pedesaan, sebagian besar masyarakatnya dengan mata pencaharian petani, dengan nilai – nilai kebudayaan dan adat istiadat yang berbeda, terdapat beberapa kebiasaan tentang pemberian makan pada bayi pemberian makan yang terlalu dini, kebiasaan dan pantangan jenis makanan untuk bayi, sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan masih ada kebiasaan atau pantangan ibu dalam memberikan MP-ASI. Hubungan antar masyarakat yang sangat erat membuat masyarakat tersebut mudah untuk bersosialisasi, solidaritas antar tetangga dan warga sangat baik, tidak jarang pula ada pertemuan antar warga seperti arisan, yasinan, perkkumpulan RT, dan kegiatan lain.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Gambaran tentang karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	< 20 th	3	7.1
2	20 – 35 th	32	76.2
3	>35 th	7	16.7
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa kelompok umur responden terbanyak pada rentang umur 20 – 35 tahun sebanyak 32 responden atau 76.2%.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	2	4.8
2	SMP	11	26.2
3	SMA	28	66.7
4	PT	1	2.4
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari tingkat pendidikan paling banyak pada tingkat SMA sebanyak 28 responden atau 66,7%.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Bekerja	9	21.4
2	Tidak bekerja / IRT	33	78.6
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebagian besar responden sebanyak 33 responden atau 78.6% ibu tidak bekerja (IRT).

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan

No	Penghasilan perbulan	Frekuensi	Presentase (%)
1	< Rp. 250.000,-	4	9.5
2	Rp. 250.000,- -- Rp. 500.000,-	4	9.5
3	Rp. 500.000,- -- Rp. 750.000,-	19	45.2
4	Rp. 750.000,- -- Rp. 1.000.000,-	10	23.8
5	>Rp. 1.000.000,-	5	11.9
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan tabel 4.4 penghasilan rata – rata perbulan dalam keluarga paling banyak sekitar Rp. 500.000,- sampai Rp. 750.000,- sebanyak 19 responden atau 45.2%.

b. Analisis Deskriptif

1) Variabel pengetahuan ibu dalam pemberian MP-ASI

Gambaran responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini :

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu
Tentang MP-ASI

No	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Baik	30	71.4
2	Cukup	6	14.3
3	Kurang	6	14.3
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil pada tabel 4.5 di atas dapat diketahui responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang pemberian MP-ASI sebanyak 30 responden atau 71.4%.

2) Variabel kepercayaan dalam pemberian MP-ASI

Gambaran responden dalam kepercayaan terhadap pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut :

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepercayaan
Ibu Dalam Memberikan MP-ASI

No	Kepercayaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ada	30	71.4
2	Tidak ada	12	28.6
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil pada tabel 4.6 diatas dapat diketahui responden memiliki kepercayaan dalam pemberian MP-ASI untuk bayinya sebanyak 30 responden atau 71.4%.

3) Variabel waktu usia pemberian MP-ASI

Gambaran waktu usia pertama kali bayi diberikan MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu Usia Ketepatan Dalam Pemberian MP-ASI

No	Waktu usia pemberian MP-ASI	Frekuensi	Percentase (%)
1	Tepat	17	40.5
2	Tidak tepat	25	59.5
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil pada tabel 4.7 di atas dapat diketahui yang tidak tepat dalam pemberian MP-ASI sebanyak 25 responden atau 59.5%.

4) Variabel sikap dalam pemberian MP-ASI

Gabaran sikap responden dalam pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pemberian MP-ASI

No	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	37	88.1
2	Tidak baik	5	11.9
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil pada tabel 4.5 di atas dapat diketahui sebagian besar responden memiliki sikap baik dalam pemberian MP-ASI sebanyak 37 responden atau 88.1%.

5) Sosial Budaya

Gabaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut ini :

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Responden dari Aspek Sosial Budaya Dalam Pemberian MP-ASI

No	Aspek Sosial Budaya	Jumlah (N)	Presentase (%)
Aspek Pengetahuan			
1	Baik	30	71.4
2	Cukup	6	14.3
3	Kurang	6	14.3
Aspek Sikap			
1	Baik	37	88.1
2	Tidak baik	5	11.9
Aspek Kepercayaan			
1	Ada	30	71.4
2	Tidak ada	12	28.6
Waktu Usia Pemberian MP-ASI			
1	Tepat	17	40.5
2	Tidak tepat	25	59.5
Jumlah		42	100

Sumber : data primer 2013

Berdasarkan hasil pada tabel tersebut di atas dapat diketahui sebagian besar responden memiliki pengetahuan, sikap dengan kategori baik, dalam pemberian MP-ASI, masing – masing pengetahuan dan sikap sudah lebih dari 50 % baik, disini dari aspek sosial budaya lebih terlihat pada kepercayaan pantangan terhadap jenis makanan MP-ASI yaitu sebanyak 71.4% dan dari ketepatan usia pemberian MP-ASI masih 59.0% tidak tepat dalam pemberian MP-ASI pertama kali.

6) Cross tabulasi

- a) Gambaran karakteristik responden terhadap waktu usia pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut ini :

Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Responden dari Karakteristik Terhadap Waktu Usia Pemberian MP-ASI.

Usia Pemberian MP-				
No	Karakteristik	ASI		Total
		Tepat	Tidak tepat	
Umur responden				
1	<20 TH	1	2	3
	Presentase (%)	2.4	4.8	7.1
2	20-35 TH	14	18	32
	Presentase (%)	33.3	42.9	76.2
3	>35 TH	2	5	7
	Presentase (%)	4.8	11.9	16.7
Pendidikan				
1	SD	1	1	2
	Presentase (%)	2.4	2.4	4.8
2	SMP	5	6	11
	Presentase (%)	11.9	14.3	26.2
3	SMA	11	17	28
	Presentase (%)	26.2	40.5	66.7
4	PT	0	1	1
	Presentase (%)	0	2.4	2.4
Pekerjaan				
1	Bekerja	14	19	33
	Presentae (%)	33.3	45.2	78.6
2	Tidak bekerja/IRT	3	6	9
	Presentase (%)	7.1	14.3	21.4

Penghasilan				
1	<Rp.250.000	2	2	4
	Presentase (%)	4.8	4.8	9.5
2	Rp.250.000 – Rp.500.000	2	2	4
	Presentase (%)	4.8	4.8	9.5
3	Rp.500.000-Rp.750.000	8	11	19
	Presentase (%)	19.0	26.2	45.2
4	Rp.750.000-Rp.1.000.000	4	6	10
	Presentase (%)	9.5	14.3	23.8
5	>Rp.1.000.000	1	4	5
	Presentase (%)	2.4	9.5	11.9
Jumlah		Total		42
		Preentase (%)		100

Sumber data : data primer 2013

Berdasarkan tabel data 4.10 diatas dapat dilihat berdasarkan karakteristik responden dari umur responden terhadap pemberian MP-ASI pertama kali untuk sang bayi dari umur responden rata – rata 20-35 tahun dengan jumlah 32 responden sebanyak 18 responden atau 42.9% tidak tepat waktu dalam memberikan MP-ASI pertama kali. Pada karakteristik responden dari pendidikan SMA sebanyak 28 responden dan sebanyak 17 responden atau 40.5% tidak tepat waktu dalam memberikan MP-ASI pertama kali. Dari pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja atau IRT dengan jumlah 33 responden, dan 19 responden atau 45.2% tidak tepat waktu dalam memberikan MP-ASI pertama kali. Dan dilihat dari penghasilan keluarga perbulan rata – rata dengan penghasilan Rp.500.000-Rp.750.000 sebanyak 19 responden dan 11 responden atau 26.2% tidak tepat waktu dalam memberikan MP-ASI pertama kali.

b) Gambaran aspek sosial budaya terhadap waktu usia pemberian MP-ASI dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut ini :

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Responden dari Aspek Sosial Budaya
Terhadap Waktu Usia Pemberian MP-ASI.

No	Aspek Sosbud	Waktu Usia Pemberian MP ASI		Total
		Tepat	Tidak tepat	
Aspek Pengetahuan				
1	Baik	10	20	30
	Presentase (%)	23.8	47.6	71.4
2	Cukup	4	2	6
	Presentase (%)	9.5	4.8	14.3
3	Kurang	3	3	6
	Presentase (%)	7.1	7.1	14.3
Aspek Kepercayaan				
1	Ada	9	21	30
	Presentase (%)	21.4	50.0	71.4
2	Tidak ada	8	4	12
	Presentase (%)	19.0	9.5	28.6
Aspek Sikap				
1	Baik	14	23	37
	Presentase (%)	33.3	54.8	88.1
2	Tidak baik	3	2	5
	Presentase (%)	7.1	4.8	11.9
Jumlah		Total		42
		Presentase (%)		100

Sumber data : data primer 2013

Berdasarkan data tabel diatas dari aspek sosial budaya terhadap ketepatan waktu pemberian MP-ASI, dilihat dari pengetahuan terhadap ketepatan waktu pemberian MP-ASI dengan kategori baik sebanyak 30

responden dan 20 responden atau 47.6 % tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali. Dari kepercayaan sebanyak 30 responden mengatakan ada kepercayaan dalam memberikan jenis MP-ASI berdasarkan ketepatan waktu pemberian MP-ASInya sebanyak 21 responden atau 50.0% tidak tepat dalam waktu pemberian MP-ASI pertama kali. Untuk sikap responden terhadap ketepatan umur bayi dalam pemberian MP-ASI sebanyak 37 responden dengan kategori baik dan 23 responden atau 54.8% dengan kategori tidak tepat dalam pemberian MP-ASI pertama kali.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Aspek Sosial Budaya Dalam Pemberian MP-ASI Posyandu Desa Margoluwih Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman Tahun 2013. Dari aspek sosial budaya diambil dari pengetahuan, kepercayaan, sikap dan usia pemberian MP-ASI.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik ini digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa tiap individu mempunyai kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda – beda (Notoatmodjo, 2010). Usia atau umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. Sebagian besar rentang umur ibu adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 32 responden (76.2%), umur ibu yang kurang dari 20 tahun ada 3 responden (7.1%), dan umur lebih dari 35 tahun adalah 7 responden (16.7%). Usia 20-35 tahun merupakan usia reproduktif bagi seseorang

untuk dapat memotivasi diri untuk memperoleh pengetahuan sebanyak – banyaknya.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan dari tingkat pendidikan sebagian besar dari tingkat SMA sebanyak 28 responden (66.7%), kemudian dari tingkat SMP sebanyak 11 responden (26.2%), selanjutnya dari tingkat SD sebanyak 2 responden (4.8%), dan pendidikan pada Perguruan Tinggi hanya 1 responden (2.4%), Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan umumnya menyita waktu dan kegiatan berulang – ulang sehingga menghambat masuknya informasi dari luar. Bekerja pada ibu – ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi 2010). Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja atau (IRT) yaitu sebanyak 33 responden (78.6%), dan ibu yang bekerja sebanyak 9 responden (21,4%), sehingga ini memungkinkan responden mempunyai waktu yang cukup untuk mendapat informasi serta dapat mengambil sikap, tindakan lebih baik, dan peluang waktu yang diberikan untuk keluarga lebih banyak lebih fokus dalam mengurus keluarga.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Ekonomi

Faktor Sosial ekonomi merupakan salah satu karakteristik tentang orang yang perlu mendapatkan perhatian sendiri. Status sosial ekonomi sangat erat hubungannya dengan lokasi tempat tinggal, kebiasaan hidup keluarga termasuk kebiasaan makan, status sosial ekonomi erat pula hubungannya dengan faktor psikologi individu dan keluarga dalam masyarakat (Nasry, 2008). Faktor sosial ekonomi dalam penelitian ini

berupa penghasilan rata – rata perbulan yang diperoleh keluarga responden, dalam penelitian ini rata – rata penghasilan paling banyak sebesar Rp. 500.000,- sampai Rp. 750.000,- yaitu sebanyak 19 responden (45.2%), responden yang rata – rata penghasilan keluarga sebesar RP. 750.000,- sampai Rp. 1.000.000,- sebanyak 10 responden (23.8%), kemudian penghasilan Rp. 250. 000,- sampai Rp. 500.000,- ada 4 responden (9.5%), pada rata – rata penghasilan keluarga < Rp. 250.000,- sebanyak 4 responden (9.5%), dan selebihnya penghasilan rata – rata keluarga paling tinggi yaitu > Rp. 1.000.000,- sebanyak 5 responden (11.9%), sehingga ini memungkinkan kebiasaan hidup keluarga terutama pada kebiasaan pola pemberian makan untuk anak – anaknya

2. Aspek sosial budaya

a. Aspek pengetahuan dalam pemberian MP-ASI

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan, 2010).

Pengetahuan responden dalam pemberian MP-ASI pada penelitian ini dikategorikan dengan baik, cukup, dan kurang dengan hasil yang lebih dominan yaitu pada pengetahuan baik sebanyak 30 responden (71.4%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (14.3%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (14.3%). Sehingga dapat dilihat di sini rata – rata pengetahuan responden sudah cukup baik.

Semua kelompok masyarakat memiliki sistem pengetahuan dan pengetahuan tersebut berbeda dari satu masyarakat dengan masyarakat lainnya. Pada pengetahuan ini untuk menjelaskan atau mendekripsikan pengetahuan masyarakat tentang pemberian makanan pendamping ASI (Meiyenti, 2006).

b. Aspek sikap ibu dalam pemberian MP-ASI

Sikap merupakan produk dari proses sosialisasi, seseorang akan bereaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya. Sikap dapat diartikan suatu kontrak untuk memungkinkan terlihatnya suatu aktifitas (Azwar, 2005 dalam Wawan 2010). Dari penelitian yang telah dilakukan dari sikap responden dibagi menjadi dua yaitu baik dan tidak baik, dengan hasil presentase responden yang memiliki sikap baik terhadap pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 37 responden (88.1%), dan responden yang mendapatkan sikap tidak baik terhadap pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 4 responden (11.9%), di sini dapat dilihat responden mayoritas atau lebih dominan memiliki sikap yang baik dalam pemberian MP-ASI.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup, tanpa disadari kebudayaan telah menanankan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah (Leo. 2008).

c. Aspek kepercayaan responden dalam pemberian MP-ASI

Kepercayaan datang dari apa yang kita lihat dan apa yang kita ketahui. Sekali kepercayaan telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu. Kepercayaan dapat terus berkembang. Pengalaman pribadi, apa yang diceritakan orang lain dan kebutuhan emosional kita sendiri merupakan determinan utama dalam terbentuknya kepercayaan (Meiyenti, 2006). Dalam penelitian ini kepercayaan responden dibagi

menjadi dua yaitu ada kepercayaan, dan tidak ada kepercayaan dalam pemberian jenis makanan MP-ASI, hasil penelitian yang didapat dari presentase diketahui sebanyak 30 responden (71,4%) yang memiliki kepercayaan tentang jenis makanan dalam pemberian MP-ASI, dan sebanyak 12 responden (28.6%) yang tidak memiliki kepercayaan tentang jenis makanan dalam pemberian MP-ASI, kepercayaan atau pantangan tentang jenis makanan yang diberikan untuk bayi, menjadikan bayi kurang dalam asupan zat gizi, protein, dan nutrisi sang bayi.

Kepercayaan tentang makanan tidak jarang merugikan bagi orang yang dikenal pantangan. Pantangan makanan ini menghalangi orang untuk mendapatkan zat gizi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik. Bayi dan anak tidak diberikan daging, ikan, telur, dan makanan yang dimasak dengan santan dan kelapa parut, sebab dipercaya akan menyebabkan cacingan, sakit perut dan sakit mata (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

d. Aspek dari waktu usia ketepatan ibu dalam pemberian MP-ASI

Tindakan dalam pemberian MP-ASI dalam penelitian ini yaitu pemberian MP-ASI yang pertama kali diberikan pada sang bayi, hasil penelitian ini dari tindakan tepat dalam pemberian MP-ASI dapat diketahui sebanyak 17 responden (40.5%) yang memberikan MP-ASI sesuai dengan umur bayi yaitu 6bulan, dan tindakan yang tidak tepat sebanyak 25 responden (40.5%) yaitu pemberian MP-ASI pertama kali yang diberikan pada bayi usia <6 bulan. Di sini dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak tepat dalam memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi.

Perilaku terhadap makanan yakni respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan vital bagi kehidupan. Perilaku ini meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan praktek kita terhadap makanan serta unsur – unsur yang terkandung di dalamnya pngelolaan makanan, dan sebagai hubungan kebutuhan tubuh kita (Wawan, 2010).

e. Gambaram aspek sosial budaya

Tata kehidupan sosial yang berbeda satu dengan yang lain. Hal ini telah memberikan suatu formulasi struktur sosial masyarakat yang turut mempengaruhi menu makanan maupun pola makan. Penemuan para ahli sosiolog dan ahli gizi menyatakan bahwa faktor budaya sangat berperan terhadap proses terjadinya kebiasaan makan dan bentuk makanan itu sendiri, sehingga tidak jarang menimbulkan berbagai masalah gizi apabila faktor makanan itu tidak diperhatikan secara baik oleh kita yang mengkonsumsinya (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

Menelaah aspek sosial budaya dari gizi meliputi pembahasan diantaranya tentang pengetahuan, kepercayaan, dan kebiasaan kaitannya dengan makanan, karena apa saja jenis bahan makanan yang dikonsumsi oleh kelompok masyarakat akan menentukan kondisi gizi dari orang tersebut. Pilihan – pilihan bahan makanan yang dikonsumsi oleh suatu masyarakat tidak terlepas dari pengetahuan tentang bahan makanan, pola kebiasaan makan dalam masyarakat atau dalam keluarga, serta kepercayaan – kepercayaan yang berkembang yang kaitannya dengan makanan di dalam masyarakat tersebut (Meiyenti, 2006).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dari empat aspek sosial budaya yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tindakan dalam pemberian MP-ASI, dapat disimpulkan dari aspek sosial budaya tersebut untuk pengetahuan dan sikap tentang pemberian MP-ASI sudah baik dengan hasil lebih dari 50% responden mendapatkan kriteria baik untuk sikap dan pengetahuan, sedangkan untuk usia pertama kali bayi diberikan MP-ASI sebanyak 25 responden atau (59.5%) dan dari kepercayaan masih banyak reponden yang mengatakan ada kepercayaan atau pantangan tentang pemilihan jenis makanan untuk sang bayi yaitu sebanyak 30 responden atau 71.4%. Sehingga di sini dapat dilihat dari empat aspek sosial budaya tentang MP-ASI lebih

dominan yaitu dari kepercayaan atau kebiasaan masyarakat tentang pantangan jenis makanan yang diberikan untuk bayi dan dari usia pemberian MP-ASI pertama kali masih banyak responden yang memberikan MP-ASI tidak tepat.

Keterbatasan pengetahuan dan pengaruh oleh kepercayaan merupakan faktor yang berhubungan dengan pemberian makanan, serta kebiasaan dengan makanan yang dikonsumsi tidak dengan sendirinya seseorang mau mengonsumsi makanan yang bernilai gizi tinggi, walaupun disediakan secara mudah, semua ditentukan oleh apa yang dimakan sejak kecil, apa yang biasa dimakan dalam keluarga (Meiyenti, 2006).

Dari keaslian penelitian Novina (2012) faktor sosial budaya sebagian besar mempunyai pengaruh yang kuat dalam pemberian MP-ASI sebanyak 20 responden (54,1%), dan tradisi akan sangat berpengaruh pada perilaku responden terhadap pemberian MP-ASI.

f. Cross tabulasi

1) Gambaran karakteristik responden terhadap waktu usia pemberian MP-ASI.

Usia atau umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan ke

kuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. Dengan demikian, maka dapat dimengerti bahwa adanya perbedaan pengalaman menurut umur sangat mempunyai pengaruh yang berhubungan dengan adanya perbedaan tingkat keterpaparan dan kerentanan menurut umur, adanya perbedaan dalam proses kejadian patogenesis, maupun adanya perbedaan pengalaman terhadap penyakit tertentu (Nasry, 2008).

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat dari umur rata – rata responden 20 – 35 tahun sebanyak 32 responden (76.2%) dari usia responden terhadap perilaku ketepatan pemberian MP-ASI untuk sang bayi dapat dilihat masih cukup tinggi responden yang tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali ntuk sang bayi yaitu sebanyak 18 responden (42.9%) dan yang tepat sebanyak 14 responden (33.3%). untuk usia < 20 tahun sebanyak 3 responden (7.1%) sebanyak 2 responden (4.8%) yang belum tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali dan hanya 1 responden (2.4%) yang tepat dalam memberikan MP-ASI, dan dari usia responden >35 tahun sebanyak 7 responden (16.7%) dari total responden tersebut sebanyak 5 responden (11.9 %) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, dan 2 responden (4.8%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali. Semua ini bisa disebabkan karena pengaruh kebudayaan atau kebiasaan masyarakat yang masih banyak memberikan MP-ASI yang terlalu dini walaupun usia ibu tergolong usia reproduksi dimana usia tersebut masih mudah dalam menerima informasi namun karena pengaruh kebiasaan sehingga perilaku ibu untuk ketepatan dalam memberikan MP-ASI belum berubah.

Pembentukan prilaku seseorang ada pengaruh dari budaya dan faktor lingkungan yang terkait satu sama lain. Perilaku berubah karena adanya rangsangan fisik, psikis, sosial yang terjadi dalam masyarakat atau kelompok tertentu yang langsung dalam waktu lama (Leo, 2008).

Berdasarkan dari tingkat pendidikan sebagian besar dari tingkat SMA sebanyak 28 responden (66.7%) pengaruh dalam ketepatan usia pemberian MP-ASI sebanyak 17 responden (40.5%) tidak tepat dalam memberikan waktu MP-ASI dan 11 responden (26.2%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, kemudian dari tingkat SMP sebanyak 11 responden (26.2%) sebanyak 6

responden (14.3%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, dan 5 responden (11.9%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, selanjutnya dari tingkat SD sebanyak 2 responden (4.8%) dan masing - masing 1 responden (2.4%) bayi mendapat MP-ASI secara tepat dan tidak tepat, dan pendidikan pada Perguruan Tinggi hanya 1 responden (2.4%) dan dari hasilnya responden tidak tepat dalam memberikan MP-ASI, pendidikan perlu untuk mendapat informasi yang lebih baik namun karena perilaku atau kebiasaan masyarakat yang masih terlalu dini dalam memberikan MP-ASI sehingga ibu masih terpengaruh oleh masyarakat. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2010).

Pekerjaan umumnya menyita waktu dan kegiatan berulang – ulang sehingga menghambat masuknya informasi dari luar. Bekerja pada ibu – ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga (Wawan dan Dewi 2010). Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 33 responden (78.6%) dan pengaruh terhadap ketepatan pemberian MP-ASI berdasarkan usia bayi sebanyak 19 responden (45.2%) tidak tepat dalam pemberian M-ASI dan 14 responden (33.3%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, dan ibu yang bekerja sebanyak 9 responden (21,4%) dari ibu yang bekerja pengaruh terhadap pemberian MP-ASI pertama kali sebanyak 6 responden tidak tepat dalam pemberian MP-ASI pertama kali hanya 3 responden atau 7.1% yang tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, kemungkinan

untuk ibu lebih banyak dalam mengurus keluarga memang besar namun karena pengaruh kebiasaan masyarakat yang memberikan MP-ASI yang terlalu dini sehingga walaupun waktu ibu cukup banyak dirumah tidak menjanjikan ibu dapat memberikan MP-ASI tepat sesuai dengan usia bayi.

Faktor Sosial ekonomi merupakan salah satu karakteristik tentang orang yang perlu mendapatkan perhatian sendiri. Status sosial ekonomi sangat erat hubungannya dengan lokasi tempat tinggal, kebiasaan hidup keluarga termasuk kebiasaan makan, status sosial ekonomi erat pula hubungannya dengan faktor psikologi individu dan keluarga dalam masyarakat (Nasry, 2008). Faktor sosial ekonomi dalam penelitian ini berupa penghasilan rata – rata perbulan yang diperoleh keluarga responden, dalam penelitian ini rata – rata penghasilan paling banyak sebesar Rp. 500.000,- sampai Rp. 750.000,- yaitu sebanyak 19 responden (45.2%) dari rata – rata penghasilan tersebut sebanyak 11 responden (26.2%) responden tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali dan sebanyak 8 responden (19.0%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, responden yang rata – rata penghasilan keluarga sebesar Rp. 750.000,- sampai Rp. 1.000.000,- sebanyak 10 responden (23.8%) 6 responden (14.3%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali dan 4 responden (9.5%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali. kemudian penghasilan Rp. 250. 000,- sampai Rp. 500.000,- dan < Rp. 250.000,- rata – rata sebanyak 4 responden (9.5%) masing – masing 2 responden (4.8%) tepat dan tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, dan selebihnya penghasilan paling tinggi yaitu > Rp. 1.000.000,- sebanyak 5 responden (11.9%) dari hasil tersebut masih lebih banyak ibu yang memberikan MP-ASI yang tidak tepat sebanyak 4 responden (9.5%) hanya 1 responden (2.4%) yang tepat dalam memberikan MP-ASI, sehingga ini memungkinkan

kebiasaan hidup keluarga terutama pada kebiasaan pola pemberian makan untuk anak – anaknya namun masih banyak ibu yang memberikan MP-ASI yang masih tidak sesuai dengan usia bayi.

2) Gambaran aspek sosial budaya terhadap waktu usia pemberian MP-ASI

Pengetahuan merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sendiri, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan, 2010).

Pengetahuan responden dalam pemberian MP-ASI pada penelitian ini dikategorikan dengan baik, cukup, dan kurang dengan hasil yang lebih dominan yaitu pada pengetahuan baik sebanyak 30 responden (71.4%) pada ibu yang memberikan MP-ASI masih tergolong banyak ibu yang memberikan MP-ASI tidak tepat yaitu sebanyak 20 responden (47.6%) dan 10 responden (23.8%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali untuk sang bayi, pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (14.3%) dari jumlah tersebut sebanyak 4 responden (9.5%) tepat dalam memberikan MP-ASI sebanyak 2 responden (4.8%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (14.3%) masing – masing sebanyak 3 responden (7.1%) dari yang tepat dan tidak tepat dalam memberi MP-ASI pertama kali. Sehingga dapat dilihat di sini rata – rata pengetahuan responden sudah cukup baik namun pengetahuan baik belum pasti memberikan MP-ASI yang baik

masih ada pengaruh dari kebiasaan masyarakat yang memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi. Semua kelompok masyarakat memiliki sistem pengetahuan dan pengetahuan tersebut berbeda dari satu masyarakat dengan masyarakat lainnya. Pada pengetahuan ini untuk menjelaskan atau mendekripsikan pengetahuan masyarakat tentang pemberian makanan pendamping ASI (Meiyenti, 2006).

Sikap merupakan produk dari proses sosialisasi, seseorang akan bereaksi sesuai dengan rangsangan yang diterimanya. Sikap dapat diartikan suatu kontrak untuk memungkinkan terlihatnya suatu aktifitas (Azwar, 2005 dalam Wawan 2010). Dari penelitian yang telah dilakukan dari sikap responden dibagi menjadi dua yaitu baik dan tidak baik, dengan hasil presentase responden yang memiliki sikap baik terhadap pemberian MP-ASI yaitu sebanyak 37 responden (88.1%) pengaruh dalam pemberian MP-ASI yang tidak tepat masih cukup tinggi yaitu 23 responden (54.8%) dan 14 responden (33.3%) telah tepat dalam memberikan MP-ASI, dan responden yang mendapatkan sikap tidak baik terhadap pemberian MP-ASI yaitu 5 responden (11.9%) sebanyak 3 responden (7.1%) tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali dan 2 responden (4.8%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pertama kali, di sini dapat dilihat responden mayoritas atau lebih dominan memiliki sikap yang baik dalam pemberian MP-ASI namun dari sikap responden yang baik tidak selalu tepat dalam memberikan MP-ASI sesuai juga dengan usia sang bayi. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah (Leo. 2008).

Kepercayaan datang dari apa yang kita lihat dan apa yang kita ketahui. Sekali kepercayaan telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu. Kepercayaan dapat terus berkembang. Pengalaman pribadi, apa yang diceritakan orang lain dan kebutuhan emosional kita sendiri merupakan determinan utama dalam terbentuknya kepercayaan (Meiyenti, 2006). Dalam penelitian ini kepercayaan responden dibagi menjadi dua yaitu ada kepercayaan, dan tidak ada kepercayaan dalam pantangan pemberian jenis makanan MP-ASI, hasil penelitian yang didapat dari presentase diketahui sebanyak 30 responden (71,4%) yang memiliki kepercayaan tentang pantangan jenis makanan dan pengaruh terhadap ketepatan dalam pemberian MP-ASI untuk bayi sebanyak 21 responden (50.0%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI pada usia bayi dan 9 responden (21.4%) tepat dalam memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi, dari 12 responden (28.6%) yang tidak memiliki kepercayaan tentang pantangan jenis makanan dalam pemberian MP-ASI pengaruhnya terhadap ketepatan pemberian MP-ASI sebanyak 8 responden (19.0%) tepat dalam memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi dan 4 responden (9.5%) tidak tepat dalam memberikan MP-ASI sesuai dengan usia bayi, kepercayaan atau pantangan tentang jenis makanan yang diberikan untuk bayi, menjadikan bayi kurang dalam asupan zat gizi, protein, dan nutrisi sang bayi. Kepercayaan tentang makanan tidak jarang merugikan bagi orang yang dikenal pantangan. Pantangan makanan ini menghalangi orang untuk mendapatkan zat gizi yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik. Bayi dan anak tidak diberikan daging, ikan, telur, dan makanan yang dimasak dengan santan dan kelapa parut, sebab dipercaya akan menyebabkan cacingan, sakit perut dan sakit mata (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan dalam melakukan penelitian.

Diantaranya :

1. Kesulitan penelitian

Adanya faktor – faktor yang tidak dapat dikendalikan seluruhnya oleh peneliti seperti frekuensi pemberian makanan untuk bayi, kerja sama antara anak dan ibu dalam memberi dan menerima makanan untuk bayi, frekuensi biaya, dan masing – masing karakteristik responden yang berbeda- beda.

2. Kelemahan penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengetahui gambaran sosial budaya dalam pemberian MP-ASI, yang dilihat dari beberapa aspek sosial budaya itu sendiri yaitu pada pengetahuan, sikap, kepercayaan, hanya berupa kuesioner tertutup, sehingga diperlukan pengambilan data dengan menggunakan instrumen yang lebih kuat dan lebih baik untuk mendapatkan data yang lebih baik dan lebih mendalam.