

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

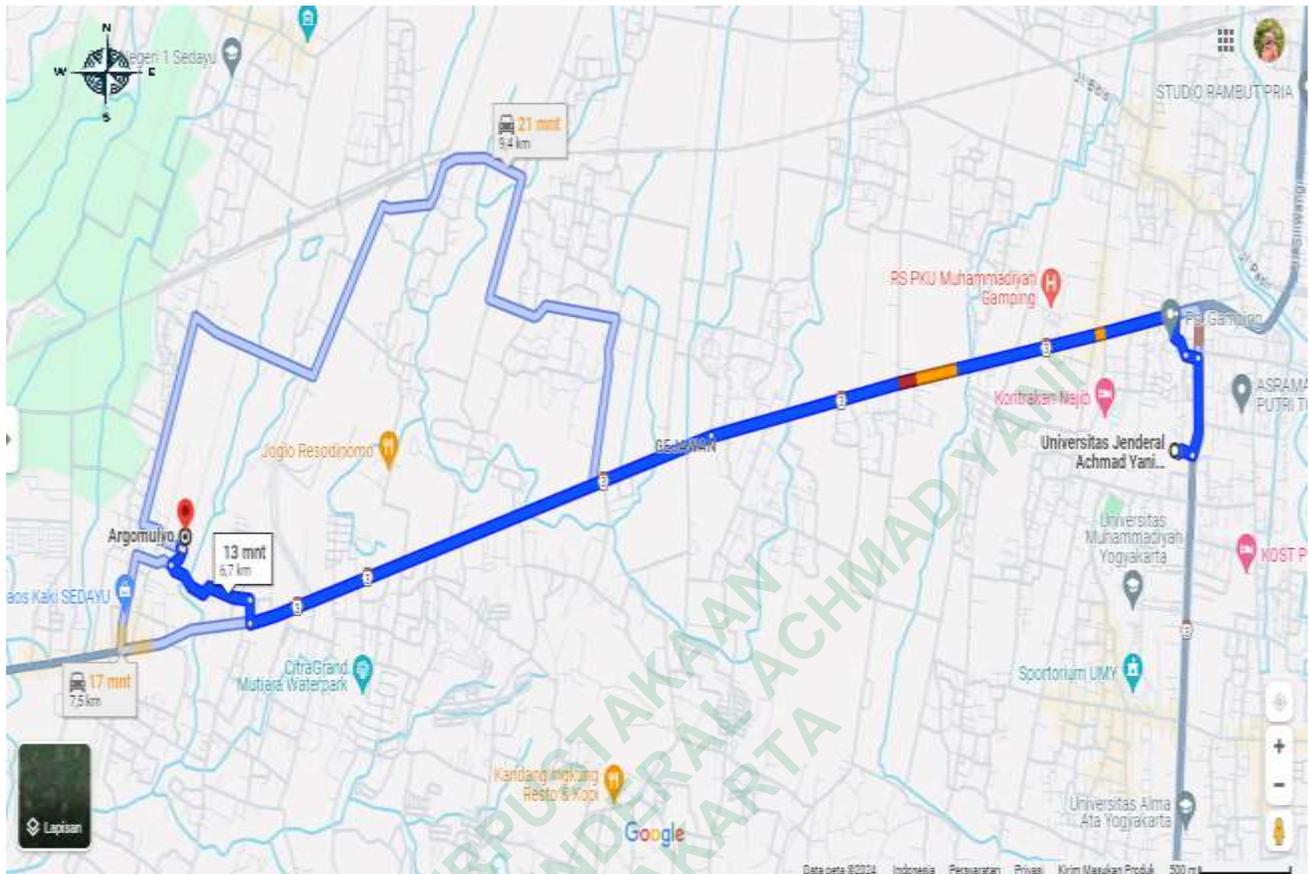
1. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

a. Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 yang berada di Kecamatan Sedayu tepatnya di Jalan Monumen Brimob Panggang, Watu, Argomulyo, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55752. Wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 meliputi 2 desa yaitu: Desa Argomulyo dan Desa Argosari.

Puskesmas Sedayu 1 menyediakan fasilitas kesehatan meliputi pelayanan rawat jalan, UGD rawat inap dan puskesmas keliling. Pelayanan yang diberikan adalah semua kesehatan dasar yang meliputi unit kesehatan perseorangan yaitu: pelayanan kesehatan umum, gigi, KIA/KB, USG, MTBS, imunisasi, laboratorium, gizi, UGD rawat inap dan persalinan. Serta pelayanan unit kesehatan masyarakat meliputi: Esensial dan Perkesmas (Promkes, Kesling, Gizi, KIA/KB, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Keperawatan Masyarakat). Pengembangan (Kesehatan Jiwa, Kesehatan Olahraga, Kesehatan Kerja, Kesehatan Lansia, Kesehatan Indera, Kesehatan UKGM, Kesehatan Tradisional dan Komplementer).

Puskesmas juga memiliki program pemberian pendidikan kesehatan di setiap posyandu namun tidak rutin setiap bulan. Di tempat penelitian yaitu posyandu dusun Surobayan, Sengon Karang, Kaliberot, Puluhan, Kaliurang, Kemusuk Lor, Karanglo. Sebagian sudah ada yang diberi pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI dan ada yang belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI. Dusun yang sudah pernah diberi pendidikan kesehatan tentang MP-ASI yaitu Dusun Surobayan dan Sengon Karang. Dusun yang belum pernah diberi pendidikan kesehatan yaitu dusun Kaliberot, Puluhan, Kaliurang, Kemusuk Lor, Karanglo. Lokasi Desa Argomulyo dapat dilihat pada Maps gambar 4.1.



Gambar 4.1 Lokasi Penelitian

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Dusun Surobayan, Sengon Karang, Puluhan, Kaliberot, Kaliurang, Kemusuk Lor, Karanglo. Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 42 Ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan. Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner secara langsung dengan responden. Dari hasil penelitian data demografi berdasarkan karakteristik responden meliputi nama inisial, usia, agama, pekerjaan, pendidikan dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Dusun Surobayan, Sengon Karang, Puluhan, Kaliberot, Kaliurang, Kemusuk Lor, Karanglo

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 18 – 25 tahun | 8 | 19.0 |
| 26 – 32 tahun | 18 | 42.9 |
| 33 – 42 tahun | 16 | 38.1 |
| Agama | | |
| Islam | 41 | 97.6 |
| Katolik | 1 | 2.4 |
| Kristen | 0 | 0 |
| Hindu | 0 | 0 |
| Budha | 0 | 0 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 34 | 81.0 |
| Pegawai swasta | 1 | 2.4 |
| Wiraswasta | 5 | 11.9 |
| PNS | 2 | 4.8 |
| TNI/POLRI | 0 | 0 |
| Pendidikan | | |
| SD | 0 | 0 |
| SMP | 6 | 14.3 |
| SMA/SMK | 33 | 78.6 |
| Perguruan tinggi | 3 | 7.1 |
| Total | 42 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4.1 menyajikan karakteristik responden ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Sedayu 1 berdasarkan usia mayoritas berada di rentang 26-32 sebanyak 18 (42.9%). Agama islam sebanyak 41 (97.6%). Pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 34 (81.0%). Kemudian berdasarkan pendidikan terakhir ibu mayoritas SMA sebanyak 33 (78.6%).

b. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan

1) Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Dari hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan ibu sebelum diberi pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang MP-ASI

| Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
|-------------|---------------|----------------|

| | | |
|--------|----|------|
| Kurang | 10 | 23.8 |
| Cukup | 3 | 7.1 |
| Baik | 29 | 69.0 |
| Total | 42 | 100 |

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 29 responden (69%) dalam kategori baik dan sebanyak 10 responden (23.8%) dalam kategori kurang.

2) Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)

Hasil penelitian dilihat dari tingkat pengetahuan ibu setelah diberi pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Sedayu I dapat dilihat dari Tabel 4.3

Tabel 4.3 Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Usia 6-12 Bulan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan tentang MP-ASI

| Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| Kurang | 0 | 0 |
| Cukup | 0 | 0 |
| Baik | 42 | 100 |
| Total | 42 | 100 |

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 42 responden dalam kategori baik.

2. Analisis Bivariat

1) Uji Normalitas

Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* didapatkan hasil uji normalitas sebagai berikut:

Tabel 4.4 Uji Normalitas

| Variabel | Statistic | p |
|--------------------------------|-----------|-------|
| Pengetahuan <i>Pre-test</i> | 0,240 | 0,001 |

| | | |
|------------------|-------|-------|
| <i>Post-test</i> | 0,244 | 0,001 |
|------------------|-------|-------|

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.4 Uji Normalitas dikatakan signifikan apabila didapatkan hasil 0,001 ($p < 0,05$). Dalam penelitian ini didapatkan hasil *pre-test* dan *posttest* tidak berdistribusi normal, sehingga uji analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

2) Analisis bivariat *pre-test* dan *post-test* pengetahuan

Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan terhadap pemberian pendidikan kesehatan dapat dilihat pada Tabel 4.5:

Tabel 4.5 Uji Wilcoxon Signed Rank Test Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Pemberian MP-ASI

| Variabel | n | Median | Mean | p | Z_Wilcoxon |
|------------------|----|--------------------|------|-------|------------|
| | | (minimum-maksimum) | | | |
| <i>Pre-test</i> | 42 | 7.00 (4-9) | 6.69 | 0,001 | -4.902 |
| <i>Post-test</i> | 42 | 8.00 (7-9) | 8.21 | | |

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.5 diketahui bahwa perbedaan tingkat pengetahuan pada ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa nilai mean rank pada saat dilakukan *pre-test* 6,69 sedangkan pada saat *post-test* 8,21. Nilai Z_Wilcoxon -4,902 dan nilai *significancy* 0,001 ($p < 0,05$), dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan antara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil tersebut membuktikan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI dengan pengetahuan ibu menggunakan video animasi.

Kemudian distribusi frekuensi skor tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI. Didapatkan skor sebelum dilakukan pendidikan kesehatan yaitu skor median 7,00, nilai skor minimal 4 dan nilai skor maksimal 9. Kemudian skor setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu skor median 8,00, skor minimal 7 dan skor maksimal 9.

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan

Hasil penelitian didapatkan hasil karakteristik responden ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan mayoritas berada di usia 26-32 tahun sebanyak 18 responden (42.9%). Agama Islam sebanyak 41 responden (97.6%). Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 34 responden (81.0%). Pendidikan terakhir mayoritas SMA sebanyak 33 (78.6%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Virginia (2022) dapat diketahui bahwa umur responden ibu yang memiliki balita sebagian besar usia 20-35 tahun dengan jumlah 28 orang dengan presentase (85%). Tingkat pendidikan ibu yang memiliki balita gizi kurang usia 6 – 24 bulan sebagian besar berpendidikan SMA (52%). sebagian besar pekerjaan ibu yang memiliki balita gizi kurang usia 6 – 24 bulan yaitu tidak memiliki pekerjaan atau hanya IRT (ibu rumah tangga) dengan jumlah 28 orang dengan presentase (85%).

Penelitian ini berbeda dengan yang dilakukan Saputri (2020). Umur, pendidikan dan pekerjaan yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi sangat berpengaruh. Hal ini terbukti dari penelitian karakteristik umur 20-35 tahun lebih tinggi sama dengan peneliti lakukan, pendidikan yang lebih tinggi dilakukan penelitian terdahulu adalah SMA, berbanding terbalik dengan peneliti dapatkan pada hasil karakteristik pendidikan yang tertinggi adalah SD. Sedangkan karakteristik pekerjaan yang didapatkan pada peneliti terdahulu yaitu yang tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan dengan yang bekerja. Hal ini sama dengan hasil karakteristik pekerjaan yang peneliti lakukan yaitu tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan dengan yang bekerja. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pekerjaan. Seseorang yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki akses yang baik terhadap informasi dibanding orang yang sehari-harinya bekerja di rumah. Namun tergantung pada jenis dan sumber informasi yang diperoleh.

2. Tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI

Hasil penelitian didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI sebagian ibu sebanyak 29 responden (69%) dalam kategori baik. Dari hasil tabel 4.2 dapat dinyatakan bahwa mayoritas

responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian MP-ASI sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Sepuluh responden (23.8%) yang berpengetahuan kurang tentang pemberian MP-ASI contohnya pada pernyataan kuesioner nomor 3 masih banyak jawaban yang salah. Kemudian sebanyak 3 responden (7.1%) berpengetahuan cukup. Tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, kurangnya mendapat informasi mengenai pemberian MP-ASI. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI dikarenakan kurangnya informasi atau pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu. Seorang ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi kemungkinan pengetahuan dan wawasannya pun akan semakin luas, termasuk juga pengetahuan dan wawasan dalam pemenuhan MP-ASI bagi bayi. Efek jangka panjang dari kurangnya nutrisi pun dapat terus berdampak sepanjang hidup anak, mulai dari kemampuan belajar yang kurang, produktivitas rendah, hingga gangguan intelektual dan perkembangan sosial. (Puspasari dkk., 2023).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Puspasari (2023) bahwa pengetahuan ibu terhadap pemberian MP-ASI menunjukkan hasil identifikasi praktik pemberian MP-ASI sebelum penyuluhan memiliki rata – rata pada kategori sesuai standar sejumlah 18 orang (11.7%) dan tidak sesuai standar sejumlah 47 orang (88.3%). Hasil tersebut berarti bahwa praktik pemberian MP-ASI sebelum dilakukan penyuluhan memiliki nilai yang rendah atau dibawah standar.

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Wijaya dkk., 2022).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak (Saputri dkk., 2020). Pengetahuan tentang MP-ASI seorang ibu juga besar pengaruhnya bagi perubahan sikap didalam pemilihan bahan makanan yang selanjutnya berpengaruh pada tumbuh kembang dan gizi anak yang bersangkutan. Kurangnya pengetahuan ibu bisa menjadi alasan untuk memberikan makanan pendamping ASI yang tidak tepat sesuai usia bayi adalah karena bayi sering menangis sehingga ibu menganggap bahwa bayinya masih lapar, ibu merasa dengan memberikan makanan tambahan bayi akan sehat serta bayi cepat tumbuh besar (Arsi dkk., 2023).

3. Tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI

Hasil penelitian sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (100%) memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian membuktikan adanya pengaruh dalam peningkatan pengetahuan ibu dari perlakuan *pretest* tentang MP-ASI. Tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini kemungkinan di pengaruhi oleh faktor usia dan pekerjaan. Dalam penelitian ini sebagian besar berusia 26-32 tahun sebanyak 18 responden (42.9%). Menurut penelitian (Dharmawati & Wirata, 2016) menyebutkan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik untuk berfikir. Sehingga ibu yang berusia 26-32 tahun lebih mudah menerima informasi yang diberikan.

Faktor lain yang tidak langsung yaitu pengetahuan ibu terhadap gizi balita, status ekonomi, fasilitas kesehatan dan budaya. Tingkat kehadiran ibu untuk mengikuti posyandu juga berperan penting bagi status kesehatan gizi balita karena dengan mengikuti kegiatan tersebut dapat meningkatkan wawasan pengetahuan ibu (Wijaya dkk., 2022). Dalam penelitian ini diketahui mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah

Menengah Atas (SMA) serta berada pada usia dewasa, karakteristik ini menjadi modal utama dalam memudahkan penyerapan informasi yang diberikan melalui edukasi tentang MP-ASI.

Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik. Media video memiliki fungsi sebagai media pembelajaran yaitu fungsi atensi, fungsi afektif, fungsi kognitif dan fungsi kompensatoris. Fungsi atensi yaitu media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi audiens pada materi video. Fungsi afektif yaitu media video mampu menggugah emosi dan sikap audiens. Fungsi kognitif dapat mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang terkandung dalam gambar atau lambang (Arum & Mulyana, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Arum & Mulyana (2024) berdasarkan hasil uji statistik didapat adanya pengaruh video edukasi cara pembuatan MP ASI dengan keberhasilan pemberian MP ASI dengan nilai pengetahuan $p\text{-value}$ $0,002 < 0,05$, sikap dengan nilai $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$, dan perilaku $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$, hasil penelitian ini bahwa hipotesis diterima secara statistik dan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan video edukasi.

4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pemberian MP-ASI dengan nilai Z_{Wilcoxon} -4.902 dan nilai $p\text{-value}$ $0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang MP-ASI. Selain itu didapatkan hasil skor sebelum dilakukan pendidikan kesehatan yaitu skor mean 6.69, skor median 7.00, nilai skor minimal empat dan nilai skor maksimal sembilan. Kemudian skor setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu skor mean 8.21, skor median 8.00, skor minimal tujuh dan skor maksimal sembilan.

Penelitian yang dilakukan Arlis dkk., (2023) Hasil analisis menggunakan T-tes didapatkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$ yang mana H_a diterima H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video. Hal ini karena telah terjadinya perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Salah satu cara ibu yang telah mengetahui dengan mendapatkan informasi dari media video mengenai teori tentang MP-ASI pada balita yang telah disebarkan oleh peneliti.

Media video dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang MP-ASI pada ibu balita baik secara langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teknologi informasi telah memberikan pengaruh yang cukup signifikan sehingga dapat memberikan kemudahan dan keefektifan dalam penggunaan waktu. Penyampaian pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi dan penggunaan suatu media dari teknologi informasi sehingga dapat disesuaikan dengan kondisi dan waktu bagi penerima pengetahuan (Arlis dkk., 2023).

Prinsip penyusunan media bahwa panca indra setiap orang menerima atau mengumpulkan pengetahuan. Semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Oleh karena itu media video yang menstimulasi dua indra yaitu penglihatan dan pendengaran, memberikan, pengertian/pengetahuan yang semakin jelas kepada sasaran (Waryana dkk., 2019).

Pernyataan tentang contoh makanan MP-ASI seperti tepung beras, bubur tim, biskuit, pisang, merupakan pernyataan dari kuesioner dengan jumlah jawaban salah terbanyak. Jenis MP-ASI yang dapat diberikan adalah makanan lumat terdiri dari bubur susu, bubur sumsum, pisang saring/kerok, pepaya saring, tomat saring dan nasi tim saring. Makanan lunak terdiri dari bubur nasi, bubur ayam, nasi tim dan kentang puri. Dan makanan padat terdiri dari lontong, nasi tim, kentang rebus dan biskuit. Adapun pernyataan yang masih banyak salahnya terdapat pada pernyataan tentang jadwal pemberian MP-ASI. Seperti pernyataan nomor tiga yang seharusnya dijawab salah tetapi dijawab benar dan nomor 6 yang seharusnya dijawab benar tetapi dijawab salah oleh responden.

Makanan tambahan diberikan setelah masa ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan energi, yang tidak lagi terpenuhi dari ASI saja. Di masa penyapihan ini bayi akan mendapatkan ASI, buah, biskuit bayi, bubur bayi dan lebih lanjut akan mendapat nasi tim. Prinsip pemberian makanan pada bayi usia 0 sampai 6 bulan hingga 1 tahun adalah peralihan bertahap dari hanya ASI hingga mencapai pola makan dewasa. Perubahan terjadi di dalam hal tekstur (halus hingga kasar), konsistensi (lunak hingga padat), porsi dan frekuensinya sesuai dengan kemampuan dan perkembangan bayi. Tahapan pemberian makanan pendamping ASI yang ideal adalah mulai usia 6 bulan.

Ibu perlu mengetahui kapan waktu yang tepat untuk memberikan MPASI pada Si kecil. Pemberian MPASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko tersedak, luka pada usus, diare dan obesitas akibat organ pencernaan Si kecil belum siap untuk menerima makanan. Pada usia si kecil 6 Bulan. Pada usia 6 bulan ASI eksklusif sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi si kecil (Ratu, 2023).

Responden terlihat antusias ketika video diputar dan cukup interaktif saat sesi tanya jawab. Responden sangat kooperatif mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menemukan keterbatasan dalam melakukan penelitian sebagai berikut:

1. Kelemahan

Tidak ada kelompok kontrol dalam penelitian ini sehingga tidak dapat membandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2. Keterbatasan

kesulitan melakukan pendidikan kesehatan di satu lokasi, peneliti dan asisten peneliti menggunakan metode alternatif seperti kunjungan rumah atau *door to door* untuk bertemu dengan responden.