

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Ngipak merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul. Seluruh wilayahnya merupakan dataran tinggi dengan sebagian besar bebatuan. Desa Ngipak terdiri dari 9 dusun, batas-batas wilayah Desa Ngipak meliputi sebelah timur berbatasan dengan Desa Genjahan, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Munggur sidorejo, sebelah barat berbatasan dengan Desa Kelor sedangkan bagian utara berbatasan dengan Desa Karangmojo. Luas wilayahnya 576 Ha dan terletak ± 2 km dari fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas Karangmmojo. Di Desa ini jumlah penduduknya sebanyak 3270 jiwa, jumlah balita terdapat 195 jiwa. Sarana dan prasarana kesehatan yang ada di Desa Ngipak diantaranya terdapat 1 puskesmas, 1 puskesmas pembantu, terdapat 9 posyandu balita. Sedangkan tenaga kesehatan terdapat 3 bidan, 1 dokter umum. Jarak dengan puskesmas 2 km dan RSUD wonosari 9 km.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi: pendidikan ibu, jenis kelamin anak, dan umur ibu. Hasil penelitian terhadap karakteristik responden diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Berdasarkan Pendidikan di
Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul
Tahun 2011

Pendidikan ibu	Frekuensi	Prosentase
SD	4	7,4
SLTP	30	55,6
SLTA	19	35,2
PT	1	1,9
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar ibu balita berpendidikan SMP sebanyak 30 orang (55,6%), sedangkan responden berpendidikan perguruan tinggi sebagian kecil adalah 1 orang (1,9%).

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Berdasarkan Jenis
Kelamin Anak di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo
Kabupaten Gunung Kidul Tahun
2011

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	31	57,4
Perempuan	23	42,8
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (57,4%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebagian kecil adalah 23 orang (42,8%).

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak Berdasarkan Umur Ibu di
Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul
Tahun 2011

Umur ibu	Frekuensi	Prosentase
21-25 tahun	12	22,2
26-30 tahun	22	40,7
31-35 tahun	18	33,3
36-40 tahun	2	3,7
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar ibu balita berumur 26-30 tahun sebanyak 22 orang (40,7%), sedangkan ibu balita yang berumur 36-40 tahun sebagian kecil adalah 2 orang (3,7%).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan
Pendamping ASI di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten
Gunung

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	42	77,8
Cukup	12	22,2
Kurang	-	0
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang makanan pendamping ASI sebanyak 42 orang (77,8%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebagian kecil adalah 12 orang (22,2%).

4. Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul

Hasil penelitian terhadap status gizi balita umur 6-24 bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.5.
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunungkidul

Status gizi	Frekuensi	Prosentase
Lebih	-	0
Baik	44	81,5
Kurang	10	18,5
Buruk	-	0
Jumlah	54	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar balita memiliki status gizi baik sebanyak 44 orang (81,5%), sedangkan balita yang memiliki status gizi kurang sebagian kecil adalah 10 orang (18,5%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6.
Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita Umur 6-24 Bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul

Tingkat Pengetahuan	Status gizi				Total		τ	p -Value
	Kurang		Baik					
	F	%	F	%	f	%		
Tinggi	4	7,4	38	70,4	42	77,8	0,433	0,002
Cukup	6	11,1	6	11,1	12	22,2		
Total	20	18,5	44	81,5	54	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.6 menunjukkan ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebagai besar memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 38 orang (70,4 %). Sedangkan ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan cukup memiliki balita dengan status gizi kurang dan baik sebagian kecil adalah 6 orang (11, %).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *kendal tau* seperti disajikan pada tabel 4.6, diperoleh $p\text{-value sebesar } 0,002 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Pendidikan Ibu

Dilihat dari segi pendidikan, pendidikan ibu sebagian besar ibu balita berpendidikan SMP sebanyak 30 orang (55,6%), sedangkan responden berpendidikan perguruan tinggi sebagian kecil adalah 1 orang (1,9%). Oleh karena itu, kemampuan ibu untuk menerima informasi dari luar termasuk gizi akan lebih baik. Ibu yang berpendidikan tinggi juga mempunyai pengalaman lebih banyak tentang pengetahuan lebih, banyak membaca buku, berdiskusi, dan mengikuti berita atau informasi yang ada.

(Notoatmodjo, 2010).

b. Usia Ibu

Dari segi Usia responden sebagian besar ibu balita berumur 26-30 tahun sebanyak 22 orang (40,7%), sedangkan ibu balita yang berumur 36-40 tahun sebagian kecil adalah 2 orang (3,7%). Usia 26-30

memungkinkan seorang ibu mempunyai pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi. Usia ibu yang tergolong reproduktif merupakan usia matang dari seorang wanita untuk mempunyai tanggung jawab di dalam keluarga, sehingga ibu cenderung akan memperhatikan dan mencari solusi apabila terdapat permasalahan didalam keluarganya dalam hal status giziz anaknya, terutama ketika anaknya berusia dibawah 5 tahun. Usia anak dibawah 5 tahun merupakan periode yang paling penting sebab pada masa ini yang perkembangan anak selanjutnya (Supariasa, 2002).

c. Jenis Kelamin Anak

Jenis kelamin anak juga termasuk dalam karateristik penelitian ini. Hasil analisis sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (57,4%), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebagian kecil adalah 23 orang (42,8%).

2. Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar adalah tinggi sebanyak 42 orang (77,8%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup sebagian kecil adalah 12 orang (22,2%). MP-ASI adalah makanan pendamping yang diberikan kepada bayi berusia 6 bulan sampai bayi berusia 24 bulan. Jadi, selain MP-ASI, asipun harus tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 24 bulan.

MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi usia 6 bulan yang berupa makanan padat dapat berupa tepung beras atau sereal dan makanan dalam bentuk formula yang diproduksi oleh industri (Yuliarti 2010)

Kesiapan bayi dalam menerima MP-ASI berbeda satu sama lain, namun secara umum pada usia 6 bulan, bayi mulai siap diperkenalkan dengan makanan selain Asi.

MP-ASI makanan yang diberikan kepada bayi setelah berumur 6 bulan berupa makanan padat dapat berupa tepung beras atau sereal dan makanan dalam bentuk formula yang diproduksi oleh industry (Muaris, 2008).

Pengetahuan tentang makanan pendamping ASI diperoleh ibu dari berbagai sumber, seperti: buku KIA, penyuluhan dari petugas kesehatan dan kader posyandu, pengalaman sendiri maupun orang lain serta media massa (cetak dan elektronik). Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2007), bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan ibu yang baik tentang makanan pendamping ASI diharapkan akan mendorong ibu untuk memberikan makanan bergizi sesuai dengan tingkat perkembangan anak.

3. Status Gizi

Status gizi balita umur 6-24 bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar adalah baik

sebanyak 44 orang (81,5%). Status gizi baik pada balita umur 6-24 bulan di Desa Ngapak disebabkan beberapa faktor, seperti: asupan makanan yang cukup, kondisi anak yang tidak mengalami sakit, ketahanan pangan keluarga yang baik, pola asuh keluarga yang baik serta sanitasi lingkungan yang baik. Gizi memegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia. Kekurangan gizi pada ibu dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayinya dan juga berpengaruh pada tingkat kecerdasan. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga sering disebut sebagai “periode emas” sekaligus periode “kritis”. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini, anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya, apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini maupun pada masa selanjutnya.

4. Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Status gizi Balita Usia 6-24 bulan.

Hasil analisis tabulasi silang (*cross tab*) diketahui ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan cukup memiliki balita dengan status gizi kurang dan baik masing-masing sebanyak 6 orang (11,1%). Sedangkan ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebagian besar memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 38 orang (70,4%). Hasil uji

statistik menggunakan uji *Kendal tau* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi balita umur 6-24 bulan di Desa Ngipak Kecamatan Karangmojo Kabupaten Gunung Kidul. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulus tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Sehingga ibu balita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang makanan pendamping ASI, maka ia akan terdorong untuk memberikan makanan pendamping ASI sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahram (2004) judulnya Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang MP – ASI. Penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif Korelatif*, pengambilan sampel secara *Purposif Sampling*, jumlah responden pada penelitian ini 90 ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 tahun di puskesmas Karanganyar Kab. Kebumen Jawa Tengah. Hasil penelitian ada hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang MP – ASI.

Niken Sri Hastuti (2006) judulnya Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Gizi Pada Masa Kehamilan di Desa Doho Kec. Girimarto Kab. Wonogiri. Metode yang digunakan *Deskriptif Kuantitatif*, dan hasil penelitiannya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan asupan gizi perbedaan terletak pada waktu, lokasi, dan variabel.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain :

1. Pendekatan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu melakukan observasi dan pengumpulan data sekaligus. Tingkat pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI hanya diukur menggunakan angket tertutup (kuesioner) tanpa dilengkapi dengan wawancara sehingga belum dapat diperoleh informasi pengetahuan tentang makanan pendamping ASI secara lebih mendalam.
2. Beberapa ibu balita berdiskusi untuk memilih jawaban dari koesioner, sehingga kemungkinan jawaban yang diperoleh tidak murni dari responden itu sendiri.