

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019 telah dilaksanakan pada tanggal 8 hingga 22 Agustus 2019. Sampel penelitian adalah ibu bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka yang berjumlah 45 orang. Data yang telah terkumpul diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai penjelasan. Hasil penelitian terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariabel dan bivariabel. Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskemas Latambaga mempunyai wilayah kerja di sebagian Kecamatan Latambaga yang membawahi 3 kelurahan dengan luas wilayah 198,76km<sup>2</sup>. Kondisi geografis berupa tanah persawahan, tegalan dan pekarangan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor sampai ke lingkungan. Batas wilayah kerja Puskemas Latambaga yaitu:

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Samaturu
- b. Sebelah Selatan : Kelurahan Kolakaasi

- c. Sebelah Timur : Kecamatan Mowewe
- d. Sebelah Barat : Teluk Bone

Wilayah Puskesmas Latambaga dibagi menjadi tiga Kelurahan. Jumlah penduduk dari pendataan BPS tahun 2018 sebanyak 11500 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 2808 terdiri dari Kelurahan Mangolo sebanyak 6273, Kelurahan Ulunggolaka sebanyak 3154 jiwa dan Kelurahan Induha sebanyak 2073 Jiwa. Jenis pelayanan puskesmas yaitu :

- a. Pelayanan Puskesmas Latambaga

Puskesmas Latambaga merupakan puskesmas rawat jalan TT yang jenis pelayanannya meliputi Poli Umum, Poli Gigi, KIA, Laboratorium, Farmasi, Gizi.

- b. Program/ Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Dalam rangka pemerataan pengembangan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah dibangun Pusat Kesehatan Masyarakat atau lazim disebut Puskesmas yang merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota di bidang pelayanan dasar atau pelayanan tingkat pertama yang berfungsi sebagai :

- 1) Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
- 2) Pusat Pemberdayaan Masyarakat
- 3) Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama secara menyeluruh terpadu, dan berkesinambungan yang terdiri dari

Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Puskesmas Latambaga bertanggung jawab atas wilayah kerja yang ditetapkan dalam bentuk kegiatan/program yang terdiri dari :

a. Upaya Kesehatan Wajib, meliputi :

- 1) Upaya Promosi Kesehatan
- 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
- 3) Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
- 4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- 5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- 6) Upaya Pengobatan

b. Upaya Kesehatan Pengembangan, meliputi :

- 1) Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)
- 2) Upaya Kesehatan Olahraga
- 3) Upaya Kesehatan Masyarakat (PHN)
- 4) Upaya Kesehatan Kerja (UKK)
- 5) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut (Kesgilut)
- 6) Upaya Kesehatan Jiwa (UKJ)
- 7) Upaya Kesehatan Mata
- 8) Upaya Kesehatan Usia Lanjut (Usila)
- 9) Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional (Batra)

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas dapat bersifat upaya inovasi, yakni upaya lain di luar upaya Puskesmas tersebut di

atas yang sesuai dengan kebutuhan. Pengembangan dan pelaksanaan upaya inovasi ini adalah dalam rangka mempercepat visi-misi Puskesmas Latambaga.

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta Upaya Pencatatan dan Pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya wajib dan upaya pengembangan Puskesmas. Apabila Perawatan kesehatan masyarakat menjadi masalah yang spesifik di daerah tersebut maka dapat dijadikan sebagai salah satu upaya kesehatan pengembangan. Disamping laborat dan pencatatan& pelaporan, pelayanan penunjang yang lain adalah : Bagian Umum dan Kepegawaian, Kearsipan, SIK dan SP2TP, Inventarisasi Barang, Keuangan, Laboratorium dan Farmasi.

## **2. Analisis Univariabel**

Analisis univariabel adalah analisis tiap variabel. Analisis univariabel dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel baik variabel terikat maupun variabel bebas yang kemudian ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis univariabel pada penelitian ini, yaitu karakteristik responden, pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi, pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan. Hasil analisis univariabel sebagai berikut :

### **a. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden meliputi ciri khas responden yang melekat padadiri responden meliputi umur, pendidikan,

pekerjaan. Hasil penelitian tentang karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Respondendi Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa Kabupaten Kolaka tahun 2019

Karakteristik Responden	Jumlah	
	n	%
Umur		
<20 dan >35 tahun	9	20,0
20-35 tahun	36	80,0
Pendidikan	6	13,3
SD	6	13,3
SMP	30	66,7
SMA	3	6,7
PT		
Graviditas		
1		
2		
3		
4		

Tabel 1 menyatakan bahwa, umur ibu terbanyak adalah umur 20-35 tahun sebanyak 36 orang (80,0%), pendidikan adalah SMA sebanyak 30 orang (66,7%) dan tidak bekerja sebanyak 30 orang (66,7%).

b. Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019

Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi adalah segala yang diketahui oleh ibu tentang pertumbuhan bayi. Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi usia 6-12 Bulan dikategorikan menjadi 3, yaitu baik (jika skor jawaban benar 76-100%), cukup

(jika skor jawaban benar 56-75%), kurang (jika skor jawaban benar 0-55%). Hasil penelitian tentang pengetahuan dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	13	28,9
Cukup	10	22,2
Kurang	22	48,9
Total	45	100

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (48,9%).

c. Pemberian Makanan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019

Pemberian makanan pada bayi adalah pemberian makanan pada bayi usia 6-12 selain ASI. Pemberian makanan pada bayi dibagi menjadi tepat (jika ibu memberi MP-ASI sesuai usia bayi) dan tidak tepat (jika ibu memberi MP-ASI tidak sesuai usia bayi). Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi Pemberian Makanan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019

Pemberian Makanan Pada Bayi	Jumlah	
	n	%
Tepat	19	42,2
Tidak tepat	26	57,8
Total	45	100

**Sumber : Data Primer**

Tabel 3 menyatakan bahwa sebagian besar responden pemberian makanan pada bayi dalam kategori tidak baik sebanyak 26 orang (57,8%).

## 3. Analisis Bivariabel

Analisis bivariabel dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dapat digunakan *Uji Kai Kuadrat* atau *Chi Square*. Analisis bivariabel pada penelitian ini yaitu analisis hubungan pengetahuan ibu hamil trimester pertama tentang hepatitis B dengan tindakan melakukan pemeriksaan HBsAg di Wilayah Kerja Puskesmas Pomalaa Kabupaten Kolaka tahun 2019. Hasil analisis bivariabel dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4**  
 Hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019

Pengetahuan	Pemberian Makanan				$\chi^2 (p)$
	Tepat		Tidak Tepat		
	n	%	n	%	
Baik	9	20,0	4	8,9	7,563 (0,023)
Cukup	5	11,1	5	11,1	
Kurang	5	11,1	17	37,9	
Total	19	42,2	26	57,8	

**Sumber : Data Primer**

Tabel 3 menyatakan bahwa dari 19 orang ibu yang pemberian makanan pada bayi usia 6-12 tahun kategori tepat, lebih banyak responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (20,0%). Dari 26 orang ibu yang pemberian makanan pada bayi usia 6-12 tahun kategori tidak tepat, lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (37,9%).

Hasil uji statistik menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi dengan pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Latambaga Kecamatan Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2019 ( $\chi^2 = 7,563$ ;  $p = 0,023$ ).

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 19 orang ibu yang pemberian makanan pada bayi usia 6-12 tahun kategori tepat, lebih banyak responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang

(20,0%). Dari 26 orang ibu yang pemberian makanan pada bayi usia 6-12 tahun kategori tidak tepat, lebih banyak responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (37,9%). Hal ini berarti bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik ibu memberikan makanan pada bayinya dan semakin kurang pengetahuan maka semakin tidak baik ibu memberikan makanan pada bayinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kusmiyati, Syuul Adam, Sandra Pakaya (2014) yang berjudul Hubungan Pendidikan, Pekerjaan dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI(MP-ASI) Pada Bayi Usia 0-6 bulan Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang makanan pendamping ASI.

Makanan pengganti ASI (MP-ASI) merupakan proses transisi dari asupan yang semata berbasis susu menuju ke makanan yang semi padat. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/ anak. ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebanyak 60% pada bayi usia 6-12 bulan. Sisanya harus dipenuhi dengan makanan lain yang cukup jumlahnya dan baik gizinya. Oleh sebab itu pada usia 6 bulan ke atas bayi membutuhkan tambahan gizi lain yang berasal dari MP- ASI. MP-ASI biasanya

diberikan kepada neonates dengan proses menyusui > 1 jam setelah lahir dengan alasan ASI belum keluar atau alasan tradisi. Pemberian MP-ASI dapat diberikan oleh penolong persalinan atau oleh orang tua dan keluarga neonates (Mufida, dkk, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan. Faktor - faktor yang mempengaruhi pemberian makanan pada bayi usia 6-12 Bulan adalah faktor perilaku, faktor non perilaku dan faktor lingkungan. Faktor perilaku mencakup perilaku ibu dan perilaku tenaga kesehatan, faktor non perilaku misalnya sulitnya mencapai sasaran pelayanan kesehatan, mahalny biaya transportasi dan mahalny biaya jasa pelayanan kesehatan, termasuk faktor lingkungan dan manajemen program yang meliputi komitmen global program imunisasi, kebijakan pemerintah pusat dan daerah, pengaruh sarana dan prasarana termasuk tersedianya makanan sesuai kebutuhan dan tenaga kesehatan yang tersedia, terjangkau oleh masyarakat dapat memberikan kontribusi yang kuat terhadap pemberian makanan pada bayi (Hadi,2015).

Faktor lain yang dapat berpengaruh adalah merupakan faktor penghambat seperti bayi sakit dan social budaya masyarakat atau istiadat yang masih relatif kuat yang diyakini oleh individu atau masyarakat. Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Perilaku juga dapat

dikatakan sebagai totalitas penghayatan dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara beberapa faktor. Sebagian besar perilaku manusia adalah *operan trespone* yang berarti respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus tertentu yang disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforce* yang akan memperkuat respon. Oleh karena itu untuk membentuk perilaku seperti perilaku pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan perlu adanya kondisi tertentu yang dapat memperkuat pembentukan perilaku (Hadi,2015).

Diantara berbagai teori dan model perilaku kesehatan, yang saat ini menonjol dibidang promosi dan komunikasi kesehatan, salah satunya adalah Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*). Menurut model kepercayaan kesehatan (Becker,1974,1979), perilaku ditentukan apakah seseorang : (1) percaya bahwa mereka rentan terhadap masalah kesehatan tertentu ; (2) menganggap masalah iniserius ; (3) menyakini efektivitas tujuan pengobatan dan pencegahan ; (4) tidak mahal ; dan (5) menerima anjuran untuk mengambil tindakan kesehatan. *Health Belief Model* merupakan teori yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *preventive health belief* (perilaku kesehatan pencegahan) seperti pemeriksaan berkala (Rosentock &Kirsht, 1979 cit Gochman, 1988).

Komponen kunci dari teori ini adalah (1) *perceived susceptibility* (persepsi akan kerentanan), (2) *perceived severity*

(persepsi akan keparahan suatu penyakit), (3) *perceived benefit* (persepsi akan manfaat), (4) *perceived barriers* (persepsi hambatan suatu perilaku pencegahan), (5) *cuestoaction* (isyarat untuk bertindak), (6) faktor lainnya seperti sosial, dukungan suami/ keluarga, kepercayaan (Notoatmojo, 2014).

Ada tiga faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan makanan pada bayinya yaitu faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*), faktor pemungkin dan faktor penguat (Teori Law rence Green dalam Notoatmodjo (2014). Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial, dan ekonomi. Faktor pemungkin (*Enabling Factor*) menyangkut keterjangkauan sumber daya, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka atau jam pelayanan, dan sebagainya. Dalam hal ini fasilitas klinik merupakan salah satufaktorpemungkin. Faktor penguat yaitu penghargaan atau dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan (Notoatmodjo, 2014).

Salah satu penyebab permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi usia 6-12 bulan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pertumbuhan bayi. Ibu-ibu seringkali tidak mengetahui bahwa setelah bayi berusia 6 bulan memerlukan MP-ASI dalam

jumlah yang semakin bertambah, sesuai dengan pertambahan usia bayi dan kemampuan alat cerna (Soetjiningsih, 2015). Pemberian makanan pada bayi harus disesuaikan dengan perkembangan sistem alat pencernaan bayi mulai dari makanan bertekstur cair, kental, semi padat hingga akhirnya makanan padat (Marimbi, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan atau kognitif adalah faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami tentang penyakit hepatitis B (Notoadmodjo, 2014).

Pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua bayi berhubungan dengan pemberian makanan pada bayi. Tiga pertanyaan meliputi ketidakinginan orang tua dalam pemberian makanan bayi jika mempunyai lagi (sikap), ketidak yakinan orang tua tentang makanan (pengetahuan) dan pernah menolak bayinya untuk diberikan makan (perilaku) berhubungan dengan pemberian makanan pada bayi. Selain faktor sosiol ekonomi keluarga, pelayanan kesehatan dan jumlah balita dalam keluarga juga ikut memberikan kontribusi terhadap pemberian makanan bayi. Jumlah anak merupakan salah satu faktor

yang mempengaruhi pemberian makanan bayi. Ibu yang mempunyai banyak anak kesulitan dalam mendatangi tempat pelayanan kesehatan (Luman, 2013).