

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Lokasi Puskesmas

UPTD Puskesmas Rahia merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan GU Kabupaten Buton Tengah dan pintu gerbang sisi seelah utara yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Muna dan sisi sebelah timur berbatasan dengan kota Baubau.

Lokasi UPTD Puskesmas Rahia berada pada jalan poros Lombe-Tolandona yang merupakan jalan utama Kecamatan GU. Transportasi antar wilayah dihubungkan dengan jalan darat. Jalan utama desa sebagian sudah beraspal dan mudah dijangkau dengan sarana transportasi tetapi akses jalan dalam satu desa masih banyak yang belum beraspal dan masih sulit dijangkau oleh sarana transportasi darat, hal ini akibat kondisi jalan yang menanjak, berliku, sempit, dan sebagian besar jalannya masih berupa jalan tani.

b. Batas Wilayah

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Rahia sebagian besar merupakan daerah dataran rendah dan sebagian kecil merupakan daerah dataran tinggi. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Rahia adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan waliko
2. Sebelah timur berbatasan dengan selat buton

3. Sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan sangia wambulu
4. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan lakudo.

c. Wilayah Kerja Puskesmas

Luas wilayah kerja Puskesmas Rahia sekitar 35,4 km² yang terdiri dari 3 desa.

Table 3. Wilayah Per Desa / Kelurahan dan Jumlah Dusun

No.	Desa /Kelurahan	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Dusun
1.	Rahia	4,10 Km ²	4
2.	Kamama Mekar	4,10 Km ²	3
3.	Wakea-kea	8,30 Km ²	4

Sumber: UPTD Puskesmas Rahia, 2020

d. Jumlah Tenaga Kesehatan

Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Rahia pada tahun 2022 sebanyak 28 orang dengan rincian dapat dilihat pada tabel berikut:

**Table 4. Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan di UPTD
Puskesmas Rahia Kabupaten Buton Tengah Tahun 2022**

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	1
2.	Perawat	8
3.	Bidan	9
4.	Tenaga Gizi	2
5.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2

Sumber: Profil Puskesmas Rahia, 2022

2. karakteristik sampel penelitian

a. Umur Ibu

Table 5. Distribusi Menurut Umur Ibu

No.	Umur ibu	n	%
1.	20-29	33	66
2.	30-39	17	34,0
3.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa umur ibu terbanyak adalah ibu yang berumur 20-29 tahun yang berjumlah 33 orang (66 %) dan umur yang paling sedikit adalah 30-39 tahun dengan jumlah 17 orang (34,0%).

b. Pendidikan Ibu

Table 6. Distribusi Menurut Pendidikan Ibu

No.	Pendidikan ibu	n	%
1.	SD	11	22,0
2.	SMP	11	22,0
3.	SMA	25	50,0
4.	PT	3	6,0
5.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa diketahui distribusi responden menurut Pendidikan ibu terbanyak pada tingkat Pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 orang (50,0%). Disusul pada tingkat SMP sebanyak

22,0(11 orang). Tingkat Pendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 orang 6,0%).

Dan tingkat Pendidikan SD sebanyak 11 orang (22,0%).

c. Pekerjaan Ibu

Table 7. Distribusi Menurut Pekerjaan Ibu

No.	Pekerjaan ibu	n	%
1.	IRT	36	72,0
2.	Petani	10	20,0
3.	PNS	3	6,0
4	Pedagang	1	2,0
5	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dapat diketahui distribusi responden menurut pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 36 orang (72,0%), responden dengan pekerjaan sebagai petani 10 orang (20,0%), responden dengan pekerjaan sebagai PNS yaitu 3 orang (6,0%) dan responden dengan pekerjaan pedagang yaitu 1 orang (2,0%).

d. Jenis Kelamin

Table 8. Distribusi Menurut Jenis Kelamin Anak

No.	Jenis kelamin	n	%
1.	Laki-laki	30	60,0
2.	Perempuan	20	40,0
3.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa bayi yang berjenis kelamin

laki-laki lebih banyak yaitu 30 orang (60,0 %) dibandingkan dengan bayi yang berjenis kelamin perempuan yaitu 20 orang (40,0%).

e. Umur Bayi

Table 9. Distribusi Menurut Umur Bayi

No.	Umur bayi	n	%
1.	0-3	14	28,0
2.	4-6	36	72,0
3.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dapat diketahui umur terbanyak pada usia 4-6 bulan yaitu 36 orang (72,0%), dan untuk usia 0-3 bulan yaitu 14 orang (28,0%).

f. MP-ASI Yang Diberikan

Table 10. Distribusi Menurut MP-ASI Yang Diberikan

No.	MP-ASI yang diberikan	n	%
1.	Tidak ada	8	16,0
2.	Sun	24	48,0
3.	Bubur beras	1	2,0
4.	Susu formula	4	8,0
5.	Pisang	13	26,0
6.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis MP-ASI yang diberikan sun yaitu 24 bayi (48,0%), pisang yaitu 13 bayi (26,0%), susu formula yaitu 4 bayi (8,0%), bubur yaitu 1 orang 2,0%) dan tidak ada yaitu 8 bayi (16,0%).

g. Cara Mengasuh anak

Table 11. Distribusi Menurut Cara Mengasuh Anak

No.	Cara mengasuh anak	n	%
1.	Diasuh sendiri	46	92,0
2.	Diasuh nenek	4	8,0
3.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar cara mengasuh anak yang di asuh sendiri sebanyak 46 orang (92,0%), dan diasuh nenek yaitu 4 orang (8,0%).

h. Penyuluhan Petugas Kesehatan

Table 12. Distribusi Menurut Penyuluhan Petugas Kesehatan

No.	Penyuluhan petugas kesehatan	n	%
1.	Diberikan	10	20,0
2.	Tidak Diberikan	40	80,0
3.	Total	50	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar yang tidak diberikan penyuluhan dari petugas kesehatan sebanyak 40 orang (80,0%) dan yang diberikan penyuluhan dari petugas kesehatan yaitu 10 orang (20,0%).

3. Analisis Variabel

a. Univariat

Table 13. Distribusi Menurut Pengetahuan Gizi Ibu

No.	Pengetahuan gizi Ibu	n	%
1.	Baik	3	6,0
2.	Kurang	47	94,0
3.	Total	50	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar didapatkan pengetahuan gizi ibu yang kurang sebesar 47 orang (94,0%) dan yang baik yaitu 3 orang (6,0%).

Table 14. Distribusi Menurut Pendapatan Keluarga

No.	Pendapatan Keluarga	n	%
1.	Tinggi	7	14,0
2.	Rendah	43	86,0
3.	Total	50	100

berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar UMR yang tinggi yaitu 7 orang (14,0%) dan yang paling rendah yaitu sebanyak 43 orang (86,0%).

Table 15. Distribusi Menurut Pemberian MP-ASI Dini

No.	Pemberian MP-ASI Dini	n	%
1.	Diberikan	42	84,0
2.	Tidak diberikan	8	16,0
3.	Total	50	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar bayi yang telah diberikan MP-ASI dini yaitu sebesar 42 orang (84,0%) dan yang tidak diberikan yaitu 8 orang (16,0%).

b. Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini

Table 16. Hubungan Pengetahuan GIZI Ibu Dengan Pemberian MP-ASI Dini

Pengetahuan gizi Ibu	Pemberian MP-ASI Dini				Total		p-value
	Diberikan		Tidak diberikan		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	1	2,4	2	25,0	3	100	0,014
Kurang	41	97,6	6	75,0	47	100	
Total	42	100	8	100	50	100	

Sumber: Data primer Terolah 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 50 ibu yang memberikan MP-ASI dini dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 1 (2,4%) responden, dan dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 41 (97,6%)

responden. Sedangkan yang tidak diberikan MP-ASI Dini dengan tingkat pengetahuan baik yaitu 2 orang (25,0%), dan dengan tingkat pengetahuan kurang 6 orang (75,0%). Hasil dari tabel diatas menggunakan analisis *chisquare* menunjukkan hasil uji statistik valid dan didapatkan nilai $p = 0,014$ ($p_v = 0,05$) yang artinya ada hubungan anantara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI Dini.

2) Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini

Table 17. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Pemberian MP-ASI Dini

Pendapatan Keluarga	Pemberian MP-ASI Dini				Total		<i>p-value</i>
	Diberikan		Tidak diberikan		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	3	7,1	4	50,0	7	100	0,001
Rendah	39	92,9	4	50,0	43	100	
Total	42	100	8	100	50	100	

Sumebr: Data primer Terolah 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pendapatan keluarga d engan pemberian MP-ASI Dini, maka diperoleh pendapatan keluarga sebanyak 39 orang (92,9 %) berpendapatan rendah yang memberikan MP-ASI Dini, dan 4 orang (50,0%) ibu yang tidak memberikan MP-ASI Dini. Sedangkan ibu yang mempunyai pendapatan tinggi yaitu 3 orang (7,1%) yang memberikan MP-ASI Dini. Dan 4 orang (50,0%) tidak diberikan MP-ASI

Dini. Berdasarkan hasil analisis bivariante antara pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI Dini diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p_v = 0,05$). Artinya ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI Dini.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Pemberian MP-ASI Dini

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rahia Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk. (2020) dengan judul hubungan pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini pada ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan dengan nilai $P = 0,020$, yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI Dini di Kelurahan Ghisikdrono Semarang.

Penelitian Kusmiyati (2014) didapatkan nilai $p = 0,05$ ($\alpha < 0,05$), secara statistic artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian MP-ASI dini. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Pancarani (2017) yang berjudul hubungan MP-ASI pada bayi dengan jadwal dan waktu tidak tepat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Altriza Juliyandari, ddk di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang 2017, menunjukkan hasil Analisa bivariante didapatkan P value = 0,513 ($p < 0,05$) bahwa secara statistic tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian

MP-ASI secara dini factor ibu yang tidak memberikan MP-ASI dini karena pengetahuan ibu yang baik. Secara umum sudah banyak ibu yang mendapatkan informasi mengenai bahayanya memberikan MP-ASI dini dari petugas kesehatan, tetapi adanya pengaruh lingkungan sekitar dan dukungan dari keluarga serta Pendidikan yang rendah memungkinkan seorang ibu kurang dalam mengadopsi pengetahuan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI yang tepat. Sebagian ibu beralasan mengapa memberikan MP-ASI dini pada bayi yang berusia 0-6 bulan karena factor ibu yang bekerja di luar rumah yang tidak sempat memeras ASI untuk anaknya dan solusi yang tepat agar bayinya tidak menangis karena lapar ibu berinisiatif memberikan susu formula, pisang, tepung beras, air the, nasi giling dsb.

Menurut asumsi peneliti bahwa penelitian ini masih banyak ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian MP-ASI dini yang tepat. Banyak ibu yang beralasan bahwa ASI saja tidak cukup dan bayi rewel terus sehingga harus diberikan susu formula atau pisang dan nasi lembek sebagai makanan tambahan ASI.

2. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Pemberian MP-ASI Dini

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan pendapatan keluarga dengan pemberian makanan pendamping ASI dini pada bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Rahia Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Afriyani dkk (2016). Dari hasil penelitian didapatkan 30 ibu yang pendapatan keluarganya dibagi menjadi dua kelompok yaitu, pendapatan keluarga tinggi sebanyak (63,3%), pendapatan

keluarga rendah (36,7%) dan didapatkan nilai p value 0,018. Dari penelitian didapat bahwa proporsi responden dengan dukungan keluarga yang memberikan MP-ASI pada bayi 0-6 bulan sebanyak 23 (67,6%). Pekerjaan ibu rumah tangga atau tidak bekerja cenderung memberikan MP-ASI Dini karena memiliki keyakinan yang dilator belakang oleh aspek budaya bahwa bayi akan rewel jika hanya diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga ibu memutuskan untuk memberikan MP-ASI kurang dari 6 bulan. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Wawan (dalam Oktova, 2016) bahwa lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun social. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berbeda dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun yang direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Pendapatan juga berpengaruh karena semakin baik pendapatan keluarga, maka daya beli makanan tambahan akan semakin mudah, sebaliknya semakin buruk perekonomian keluarga, maka daya beli akan makanan tambahan lebih sukar. Tingkat penghasilan keluarga, berhubungan dengan pemberian MP-ASI dini. Penurunan prevalensi menyusui lebih cepat terjadi pada masyarakat golongan ekonomi menengah ke atas. Penghasilan keluarga yang lebih tinggi berhubungan positif secara signifikan dengan pemberian susu botol pada waktu dini dan makanan buatan pabrik (Rahma, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan Afriyani tahun 2016 menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Nurtala Palembang tahun 2016.

Berdasarkan teori dan penelitian terkait maka penelitian yang memiliki keluarga berpendapatan tinggi memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memberikan MP-ASI dini karena ibu yang memiliki keluarga berpendapatan tinggi memiliki daya beli makanan lebih baik dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan rendah. Ibu yang mempunyai keluarga yang berpendapatan rendah lebih memilih memberikan ASI saja dibandingkan harus membeli lagi makananyang akan diberikan kepada bayinya, dengan cara itu ibu dapat meminimalkan biaya sehari-hari keluarganya.