

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Desa Tumbu adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Karangasem yang berjarak 5 km dari pemerintahan Kecamatan Karangasem dengan jarak tempuh ± 10 menit dengan batas-batas wilayah sebagai berikut: Sebelah Utara : Desa Bukit, Sebelah Barat: Kelurahan Karangasem dan Desa Tegalinggah, Sebelah Selatan : Laut Selat Lombok, Sebelah Timur: Desa Seraya Barat. Potensi yang dimiliki Desa Tumbu sebagai modal dasar yang perlu dikelola dan dikembangkan bagi kelangsungan dan perkembangan sektor pariwisata, kerajinan, peternakan maupun hasil bumi. Desa Tumbu merupakan desa dengan ikon sebagai desa penghasil berbagai macam kerajinan yang terbuat dari pandan. Desa Tumbu memiliki kawasan pantai yang sebagian besar masyarakatnya adalah bermata pencaharian sebagai nelayan yang merupakan salah satu penunjang perekonomian masyarakat Desa Tumbu. Selain sebagai nelayan, masyarakat desa Tumbu juga bermata pencaharian sebagai petani yang didukung oleh luasnya lahan persawahan dan tegalan yang ada di wilayah Desa Tumbu. Terdapat beberapa masyarakat yang berprofesi sebagai pengerajin bata merah dengan kualitas yang sangat bagus, sebagai penunjang perekonomian di Desa Tumbu

Jumlah penduduk Desa Tumbu pada tahun 2023 sebanyak 4.836 jiwa sebagian besar beragama Hindu serta bekerja sebagai petani (2418). Riwayat pendidikan Tamat SLTP/Sederajat (975) merupakan yang terbanyak,selanjutnya Tamat SLTA/Sederajat (950). Kepemerintahan Desa Tumbu dibagi menjadi 5 (lima) Banjar Dinas yaitu: Banjar Dinas Tumbu Kaler, Banjar Dinas Tumbu Kelod, Banjar Dinas Ujung Tengah, Banjar Dinas Kebon Tumbu, dan Banjar Dinas Ujung Pesisir.

Desa Tumbu memiliki kelas ibu balita yang aktif dilaksanakan setiap bulan,namun sempat vakum karena pandemi. Kegiatan yang dilaksanakan di kelas ibu balita adalah penyuluhan dengan metode ceramah dari fasilitator yaitu gizi dengan rutin melaksanakan penyuluhan tentang gizi seimbang pada balita, bidan yang melaksanakan penyuluhan dengan materi pentingnya imunisasi pada balita. Promosi kesehatan dengan penyuluhan tentang Prilaku Hidup Bersih dan Sehat. Kolaborasi lintas program diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang informasi – informasi kesehatan.

Keunggulan kegiatan Kelas Ibu balita dilaksanakan langsung pada ibu balita, sehingga memungkinkan petugas kesehatan melakukan evaluasi secara langsung tentang keberhasilan kegiatan. Program dibuat secara terstruktur dan terjadwal, sehingga ibu dapat menyerap semua materi dengan baik. Metode penyuluhan melalui ceramah dan paraktek adalah sebagai wahana penyuluhan dalam pelaksanaan Kelas Ibu balita yang efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita . Pendekatan yang didasarkan pada asumsi bahwa beberapa

solusi untuk masalah-masalah yang sudah ada dalam masyarakat dan perlu untuk ditemukan. Karena perubahan perilaku berlangsung perlahan, sejumlah besar tenaga kesehatan setuju bahwa solusi yang ditemukan di masyarakat dapat lebih bertahan dibandingkan solusi dari luar yang dibawa masuk ke dalam masyarakat tersebut.

2. Karakteristik subyek penelitian

a. Umur

Umur sampel berkisar antara 19 – 49 tahun dengan rata – rata umur 29,90 (SD = 5,77) dengan umur termuda 19 tahun dan tertua umur 43 tahun. Sebaran umur sample ibu di kelas ibu balita menunjukkan sampel dengan umur 19 – 29 tahun dan 30 – 49 tahun memiliki jumlah yang sama sebanyak 21 sampel (50,0%).

Tabel 5
Sebaran Umur Sampel Ibu di Kelas Ibu Balita

Umur	f	%
19 – 29 tahun	21	50,0
30 – 49 tahun	21	50,0
Total	42	100,0

b. Pendidikan

Dari 42 sampel didapatkan hasil pendidikan sampel terendah yakni SD dan tertinggi D3/S1. Sebaran pendidikan sample ibu di kelas ibu balita sebagian besar adalah dengan pendidikan SMA sebanyak 52,4%

Tabel 6
Sebaran Pendidikan Sample Ibu di Kelas Ibu Balita

Pendidikan	f	%
SD	4	9,5
SMP	7	16,7
SMA	22	52,4

D3/S1	9	21,4
Total	42	100,0

c. Hasil pengamatan subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian

1) Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan keterampilan seseorang. Pengetahuan tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan hasil dari interaksi ibu balita setelah mengikuti kelas ibu balita. Kelas Ibu balita merupakan salah satu wadah untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan yang berkaitan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) Sebaran nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan diperoleh hasil rata -rata skor pengetahuan 79,79. Skor yang paling banyak didapatkan sebelum penyuluhan yaitu 86 dengan standar deviasi 10,758 yang memiliki skor pengetahuan terendah 53 dan skor pengetahuan tertinggi 100. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan didapatkan nilai rata – rata pengetahuan 91,95 Skor yang paling banyak didapat 93 yang memiliki standar deviasi 7,632 dengan skor terendah 73 dan tertinggi 100.

Tabel 7
Sebaran Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Deskriptif	Sebelum	Sesudah	Selisih
Mean	79,79	91,95	12,16
Standar deviasi	10,758	7,632	
Minimum	53	73	
Maksimum	100	100	

Pada Tabel diatas diketahui bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan sebesar 12,16 (dari 79,79 menjadi 91,95 poin). Artinya skor pengetahuan antara sebelum dengan sesudah penyuluhan mengalami peningkatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu balita yang sudah mengikuti kegiatan kelas ibu balita memiliki peningkatan pengetahuan dari pada sebelum mengikuti kegiatan.

2) Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 8
Sebaran Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Penyuluhan			
	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
Baik	28	66,7	40	95,2
Sedang	13	31,0	2	4,8
Kurang	1	2,4	0	0,0
Total	42	100,0	42	100,0

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan penyuluhan 66,7% dengan pengetahuan baik, 31,0% memiliki pengetahuan sedang dan 2,4% dengan pengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan terdapat 95,2% sampel dengan pengetahuan baik namun masih terdapat 4,8% yang memiliki pengetahuan sedang. Tidak ada ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang

3) Skor Keterampilan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Keterampilan merupakan kemampuan atau keahlian untuk melakukan sesuatu. Sebaran skor keterampilan sebelum dan sesudah penyuluhan didapatkan hasil skor rata – rata keterampilan sampel sebelum dilakukan penyuluhan 71,52. Nilai

keterampilan yang paling banyak didapatkan yaitu 75 dengan standar deviasi 10,696 dimana nilai terendah 50 dan tertinggi 87. Setelah diberikan penyuluhan nilai rata – rata keterampilan menjadi 9,60 Nilai yang paling banyak 87 dengan standar deviasi 7,958 dimana nilai terendah 75 dan tertinggi 100.

Tabel 9
Sebaran Skor Keterampilan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Deskriptif	Sebelum	Sesudah
Mean	71,52	90,50
Standar deviasi	10,696	
Minimum	50	
Maksimum	87	

4) Tingkat Keterampilan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 10
Sebaran Tingkat Keterampilan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Keterampilan	Penyuluhan			
	Pretest		Posttest	
	f	%	f	%
Terampil	7	16,7	38	90,5
Kurang Terampil	35	83,3	4	9,5
Total	42	100,0	42	100,0

Berdasarkan tabel 10 diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan penyuluhan terdapat 83,3% dengan kategori kurang terampil dan 16,7% terampil. Setelah dilakukan penyuluhan terdapat 90,5% dengan kategori terampil namun masih terdapat 9,5% dalam kategori kurang terampil.

d. Hasil analisis data

a. Efektivitas Penyuluhan Terhadap Perubahan Pengetahuan Tentang MP-ASI

Tabel 12
Sebaran Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	n	Mean	p
Pretest	42	29,00	
Posttest	42	56,00	0,000
Selisih		27,00	

Tabel 12 menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis diterima yang artinya pada taraf signifikan 5% terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Pada tabel 8 juga menunjukkan bahwa selisih skor rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar 27,00.

b. Efektivitas Penyuluhan Terhadap Perubahan Keterampilan Tentang MP-ASI

Tabel 13
Sebaran Keterampilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Keterampilan	n	Mean	p
Pretest	42	25,08	
Posttest	42	59,92	0,000
Selisih		34,84	

Tabel 13 menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis diterima yang artinya pada taraf signifikan 5% terdapat perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Pada tabel 9 juga menunjukkan bahwa selisih skor rata-rata keterampilan sebelum dan sesudah penyuluhan sebesar 38,84.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan tentang MP-ASI diukur sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang MP-ASI. Hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan bahwa sebanyak 66,7% memiliki pengetahuan baik, 31,0% dengan pengetahuan sedang dan 2,4% memiliki pengetahuan yang masih kurang. Sampel dengan pengetahuan sedang dan kurang disebabkan karena sampel kurang mengetahui tentang jenis, prinsip dan tekstur MP ASI yang tepat sesuai dengan umur anak balita. Setelah diberikan penyuluhan mengenai MP-ASI didapatkan bahwa 95,2% memiliki pengetahuan baik namun masih terdapat juga 4,8% dengan pengetahuan sedang. Sampel dengan pengetahuan sedang setelah diberikan penyuluhan diakibatkan karena pada saat penyuluhan terdapat faktor penghambat seperti balita yang rewel dan menangis saat kegiatan kelas ibu balita berlangsung, hal ini menyebabkan konsentrasi ibu balita tidak fokus untuk mendengarkan dan menyimak materi penyuluhan secara keseluruhan, sehingga ibu tersebut tidak paham akan pengertian makanan pendamping ASI dan tidak mengerti waktu pemberian makanan yang tepat.

Penelitian ini didukung oleh Widyaningtyas, 2015 yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan hasil uji statistik *p value* sebesar 0,047

dimana nilai p-value < 0,05. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Marfuah, 2017) yang menyatakan bahwa dengan diberikan edukasi gizi dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan mengenai pemberian makanan pendamping ASI, dari yang sebelum diberikan edukasi gizi sebesar 12,9% dan setelah diberikan edukasi gizi menjadi 29%. Berdasarkan data pada penelitian ini menunjukkan bahwa perlakuan intervensi penyuluhan gizi tentang pemberian Makanan Pendamping ASI dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azria dan Husnah (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang meningkat dari 50% menjadi 56,7% setelah dilakukan intervensi. Penelitian Yuliana et al. (2016) menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu balita pada pengukuran awal 20,3 poin meningkat menjadi 26,4 poin setelah dilakukan penyuluhan. Pengetahuan merupakan hasil dari informasi yang didapat dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Informasi yang diberikan pada penyuluhan dapat menambah pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada anak 6 - 24 bulan. Semakin sering ibu mendapat informasi kesehatan khususnya tentang gizi, maka semakin baik pula pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI pada Anak. Upaya dalam peningkatan pengetahuan gizi melalui penyuluhan gizi merupakan langkah yang tepat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan didukung oleh pihak yang peduli, artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang Makanan Pendamping ASI maka pertumbuhan anak juga akan membaik. Penyuluhan gizi merupakan bagian terpenting dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Penyuluhan dan pendidikan yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam bertindak

sehingga menjadi pola perilaku yang berubah kearah yang lebih baik. Penelitian ini mampu memberikan pengaruh terhadap perubahan pengetahuan ibu yang diberikan penyuluhan gizi yaitu dengan memperagakan gambar dan benda asli yang berkaitan dengan bentuk, jenis dan jumlah makanan pendamping ASI serta bagaimana cara pemberian yang tepat pada anak 6 - 24 bulan.

2. Keterampilan

Keterampilan pembuatan MP-ASI diukur 2 kali sama seperti pengetahuan dimana dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil penelitian sebelum mendapatkan penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat 83,3% yang masih kurang terampil dan hanya terdapat 16,7% sudah terampil. Sampel yang masih kurang terampil sebelum mendapatkan penyuluhan disebabkan karena masih belum berpengalaman dalam menyiapkan MP ASI dimana ibu yang kurang terampil adalah ibu yang baru pertama kali mempunyai anak dan kurangnya informasi yang benar dalam membuat MP ASI. Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai keterampilan pembuatan MP-ASI didapatkan hasil 90,5% sampel sudah terampil namun masih terdapat 9,5% setelah diberikan penyuluhan masih kurang terampil, hal tersebut dapat terjadi karena ibu tersebut kurang aktif dalam mencari informasi tentang pemberian makanan pendamping secara benar, kebiasaan yang telah mengakar kuat untuk susah dirubah disebabkan karena faktor keyakinan misalnya bahwa makanan instant yang siap saji lebih praktis dan cepat untuk disiapkan terutama untuk ibu yang bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan memberikan penyuluhan gizi tentang pemberian Makanan Pendamping ASI, keterampilan ibu dalam menyiapkan

MP ASI dan sesudah penyuluhan gizi maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pada persentase keterampilan ibu setelah diberikan penyuluhan gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dewi dan Aminah 2016), dimana perbandingan rata-rata skor feeding practise ibu balita stunting 6 - 24 bulan meningkat dari 33,6 point menjadi 33,85 point. Semakin bertambah informasi yang didapat ibu dan pengetahuan yang meningkat tentang pemberian Makanan Pendamping ASI, maka semakin baik pula keterampilan ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI yang diberikan ibu kepada anak 6 - 24 bulan. Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian Makanan Pendamping ASI berpengaruh terhadap keterampilan ibu dalam memilih dan menyiapkan makanan yang diberikan kepada anaknya. Pengetahuan gizi yang baik yang dimiliki ibu diharapkan mempengaruhi konsumsi makanan yang baik bagi anaknya. Hal ini mampu memperbaiki status gizi ke arah yang lebih baik pula. Pengetahuan gizi ibu memiliki peran penting dalam pembentukan kebiasaan makan anak. Penyuluhan yang diberikan terhadap ibu dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam menyiapkan pemberian Makanan Pendamping ASI pada anaknya.