

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Batas wilayah UPT Kesmas Tampaksiring I

UPT Kesmas Tampaksiring I adalah satu dari 13 Puskesmas Gianyar yang terletak kurang lebih 17 Km dari Kabupaten Gianyar. Wilayah UPT Kesmas Tampaksiring I dengan luas wilayah 27,08 km² terletak di jantung Kota Kecamatan Tampaksiring, dengan letak ketinggian 700 m diatas permukaan laut, temperatur udara berkisar antara 20-26 C dan waktu tempuh ± 30-45 menit dari Ibu Kota Kabupaten Gianyar. Semua wilayah bisa dijangkau dengan sarana transportasi kendaraan roda dua maupun roda empat. Adapun batas-batas wilayah UPT Kesmas Tampaksiring I adalah sebagai berikut:

Utara	: Kabupaten Bangli
Barat	: Kecamatan Tegallalang
Timur	: Kabupaten Bangli
Selatan	: Desa Pejeng Kaja

UPT Kesmas Tampaksiring I terdiri dari 3(tiga) Desa diantaranya Desa Manukaya, Desa Tampaksiring dan Desa Sanding terbagi menjadi 33 Dusun dan semua Dusun memiliki 1(satu) Posyandu dengan artian total jumlah posyandu 33 posyandu. Semua Desa mudah dijangkau dengan waktu tempuh kurang dari 30 menit, jalan-jalan umum sudah tercapai.

b. Keadaan Penduduk

Jumlah penduduk UPT Kesmas Tampaksiring I tahun 2017 sesuai dengan data statistik di kabupaten adalah 25.750 jiwa terdiri dari laki-laki 13.191 jiwa dan perempuan 12.559 jiwa serta terdiri dari 6.624 KK.

Proporsi penduduk terbanyak berada di Desa Manukaya dengan jumlah 11.647 jiwa, Desa Tampaksiring 10648 jiwa dan terkecil di Desa Sanding dengan jumlah penduduk 3.455 jiwa. Kepala Keluarga (KK) terbanyak di Desa Manukaya yaitu 3.180 KK, Desa Tampaksiring 2.647 KK dan terkecil di Desa Sanding dengan jumlah KK 797. Rata-rata kepadatan penduduk dari 3 desa yang berada di wilayah UPT Kesmas Tampaksiring I per KK 4-5 orang.

c. Keadaan Sosial dan Ekonomi

Jumlah penduduk miskin sesuai hasil pendataan tahun 2009 adalah 1863 jiwa (523 KK). Mata pencaharian penduduk sebagian besar sebagai petani.

d. Program, Sarana dan Prasarana UPT Kesmas Tampaksiring I

UPT Kesmas Tampaksiring I merupakan UPT Kesmas rawat jalan, yang memberikan pelayanan UGD, ruangan umum, ruangan gigi dan mulut, KIA, dan Laboratorium sederhana. Wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring I terdapat 3 klinik swata, 9 dokter praktek swasta, 1 praktek dokter gigi swasta dan 11 praktek bidan. UPT Kesmas Tampaksiring I dilakukan rehabilitasi terakhir tahun 2007 dan keadaan bangunan saat ini dalam kondisi baik. Begitu juga dengan keadaan perumahan dinas dokter, dokter gigi dan paramedis dalam kondisi baik. UPT Kesmas Tampaksiring I menggunakan listrik dari PLN dengan waktu nyala kurang dari 24 jam dan air bersih dari PDAM. Gedung UPT Kesmas Tampaksiring I mempunyai 4 kamar mandi dan untuk pengelolaan sampah non

medis puskesmas mempunyai satu tempat pembakaran sampah, sedangkan untuk sampah medis dikirim ke UPT Kesmas Tampaksiring II untuk dimusnahkan dengan insenerator.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Populasi ini adalah seluruh ibu yang menyusui yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring I, Kabupaten Gianyar , Provinsi Bali yang memiliki anak berusia 6 bulan sampai 12 bulan berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki. Sedangkan sampel adalah bagian dari populasi sebanyak 55 sampel yang tersebar di 3 desa yaitu Desa Tampaksiring 25 sampel, Desa Sanding 1 sampel dan Desa Manukaya 29 sampel. Karakteristik subyek penelitian selengkapnya disajikan pada tabel berikut.

a. Jenis Kelamin Anak

Berdasarkan hasil penelitian dari 55 sampel didapatkan sampel berdasarkan jenis kelamin seperti tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Jenis Kelamin	f	%
Perempuan	28	50,9
Laki-laki	27	49,1
Jumlah	55	100

Dari tabel diatas, jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu perempuan 28 sampel (50,9%).

b. Urutan Kelahiran Anak

Hasil penelitian yang dilaksanakan didapatkan data mengenai urutan kelahiran anak sesuai dengan tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Sampel Berdasarkan Urutan Kelahiran Anak

Urutan Kelahiran Anak	f	%
1	20	36,4
2	21	38,2
3	13	23,6
4	1	1,8
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui dari 55 sampel, urutan kelahiran paling banyak adalah anak kedua sebanyak 21 sampel (38,2%) lalu anak pertama sebanyak 20 sampel (36,4%), kemudian anak ketiga sebanyak 13 sampel (23,6%) dan terakhir anak keempat sebanyak 1 sampel (1,8%).

3. Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian berdasarkan variabel penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil yang ditemukan pada obyek penelitian dengan jenis penelitian yang digunakan yaitu *observasional* dengan rencana *cross sectional*, adapun hasil pengamatan terhadap obyek penelitian berdasarkan variabel penelitian yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan MP-ASI pada anak usia 6-12 bulan selengkapnya disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

a. Usia Pemberian MP-ASI

Dari hasil penelitian didapatkan usia pemberian MP-ASI pada sampel sebagai dihalaman berikut :

Tabel 4
Distribusi Sampel Berdasarkan Usia Pemberian MP-ASI

Usia Pemberian MP-ASI	f	%
6 bulan	22	40
< 6 bulan	33	60
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 4, dari 55 sampel terdapat ibu yang memberikan anaknya MP-ASI yang paling banyak yaitu < 6 bulan sebanyak 33 sampel (60%) dan jumlah sampel dengan data 6 bulan yaitu sebanyak 22 sampel (40%).

b. Jenis MP-ASI yang diberikan

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan jenis MP-ASI yang diberikan yaitu :

Tabel 5
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis MP-ASI Yang Diberikan

Jenis MP-ASI	f	%
Sesuai	30	54,5
Kurang Sesuai	25	45,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 5 , dari 55 sampel terdapat 30 sampel (54,5%) sudah sesuai dengan jenis MP-ASI yang diberikan dan 25 sampel (45,5%) kurang sesuai dengan jenis MP-ASI yang diberikan.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan didapatkan kategori tingkat pendidikan yang dijabarkan sesuai tabel di halaman berikut :

Tabel 6
Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	f	%
Pendidikan Rendah	27	49,1
Pendidikan Menengah	21	38,2
Pendidikan Tinggi	7	12,7
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel diatas, ibu dengan kategori paling banyak yaitu ibu pendidikan rendah sebanyak 27 sampel (49,1%) namun tidak jauh berbeda dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah 21 sampel (38,2%).

d. Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI

Dari data yang diperoleh hasil kuisisioner yang dibagikan didapatkan hasil pada tabel 7 dengan nilai tertinggi yaitu 100 dan yang terendah yaitu 10, dengan nilai rata-rata 59.

Tabel 7
Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI

Pengetahuan	F	%
Baik	14	25,5
Cukup	27	49
Kurang	14	25,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel diatas, di dapatkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan mengenai MP-ASI yang paling banyak yaitu pengetahuan cukup sebanyak 27 sampel (49%),

e. Ibu yang mengikuti sesuai Sosial Budaya (Tradisi)

Kategori ibu yang mengikuti sosial budaya (tradisi) dan yang tidak mengikuti sosial budaya (tradisi) dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 8
Distribusi Sampel Berdasarkan Sosial Budaya (Tradisi)

Sosial Budaya (Tradisi)	f	%
Ya (mengikuti tradisi)	29	52,7
Tidak (tidak mengikuti tradisi)	26	47,3
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 55 sampel ibu yang memberikan MPASI dengan mengikuti tradisi di tempat tinggalnya yaitu didapatkan sampel sebanyak 29 sampel (52,7%) dan yang tidak mengikuti tradisi yaitu sebanyak 26 sampel (47,3%).

f. Ibu yang mendapatkan informasi dari Pelayanan Kesehatan

Dari penelitian yang dilaksanakan ibu yang dapatkan informasi dari pelayanan kesehatan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 9
Distribusi Sampel Berdasarkan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	f	%
Ya	47	85,5
Tidak	8	14,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel diatas, ibu yang mendapatkan informasi mengenai MP-ASI di pelayanan kesehatan yaitu 47 sampel (85,5%) dan yang tidak mendapatkan informasi di pelayanan kesehatan yaitu 8 sampel (14,5%).

g. Ibu yang mendapatkan informasi dari media

Dari hasil penelitian yang dilakukan ibu yang mendapatkan informasi dari media cetak maupun elektronik didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 10
Distribusi Sampel Berdasarkan Media

Media	F	%
Cetak	36	65,5
Elektronik	19	34,5
Jumlah	55	100

Berdasarkan tabel 10, ibu yang mendapatkan informasi mengenai MP-ASI

b. Usia pemberian MP-ASI berdasarkan pengetahuan ibu

Hasil penelitian yang diperoleh mengenai usia pemberian MP-ASI

berdasarkan pengetahuan ibu di jabarkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 12
Distribusi Usia Pemberian MP-ASI Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang MP-ASI	Usia Pemberian MP-ASI					
	(\geq 6 bulan)		(< 6 bulan)		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	8	36,4	6	18,2	14	25,5
Cukup	11	50	16	48,5	27	49
Kurang	3	13,6	11	33,3	14	25,5
Jumlah	22	100	33	100	55	100

Dalam penelitian ini juga dilakukan analisis pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI meliputi usia pemberian , berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang memberikan MP-ASI \geq 6 bulan dengan kategori baik 8 sampel (36,4%) , cukup 11 sampel (50%) dan kurang 3 sampel (13,6%). Ibu yang memberikan MP-ASI < 6 bulan dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 6 sampel (18,2%) , pengetahuan cukup 16 sampel (48,5%) dan pengetahuan kurang 11 sampel (33,3%).

c. Usia pemberian MP-ASI berdasarkan sosial budaya (tradisi)

Hasil penelitian yang didapatkan tentang usia pemberian MP-ASI

berdasarkan sosial budaya (tradisi) dijabarkan pada tabel 13

Tabel 13
Distribusi Usia Pemberian MP-ASI Berdasarkan Sosial Budaya (Tradisi)

Sosial budaya (tradisi)	Usia Pemberian MP-ASI					
	(≥ 6 bulan)		(< 6 bulan)		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%
Ya (mengikuti tradisi)	12	54,5	17	52,7	29	52,7
Tidak (tidak mengikuti tradisi)	10	45,5	16	47,3	26	47,3
Jumlah	22	100	33	100	55	100

Berdasarkan tabel distribusi usia pemberian MP-ASI berdasarkan sosial budaya (tradisi), didapatkan hasil bahwa ibu-ibu yang memberikan MP-ASI ≥ 6 bulan sebanyak 12 sampel (54,5%) yang mengikuti tradisi turun temurun di keluarganya dan 10 sampel (45,5%) yang tidak mengikuti tradisi turun temurun di keluarga. Sedangkan yang memberikan MP-ASI <6 bulan sebanyak 17 sampel (52,7%) yang mengikuti tradisi I keluarga dan 16 sampel (47,3%) yang tidak mengikuti tradisi secara turun temurun di keluarganya.

d. Usia pemberian MP-ASI berdasarkan informasi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil mengenai usia pemberian MP-ASI berdasarkan informasi pelayanan kesehatan tabel dijabarkan sebagai halaman berikutnya :

Tabel 14
Distribusi Usia Pemberian MP-ASI Berdasarkan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Usia Pemberian MP-ASI					
	(≥ 6 bulan)		(< 6 bulan)		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%
Ya	21	95,5	26	78,8	47	85,5
Tidak	1	4,5	7	21,2	8	14,5
Jumlah	22	100	33	100	55	100

Berdasarkan tabel diatas, dari 55 sampel didapatkan hasil bahwa ibu yang mendapatkan informasi tentang MP-ASI dari pelayanan kesehatan yang memberikan MP-ASI ≥ 6 bulan dari 22 sampel sebanyak 21 sampel yang mengaku mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan dan 1 orang yang tidak mendapatkan informasi kesehatan dari pelayanan kesehatan. Untuk yang memberikan MP-ASI < 6 bulan dari 33 sampel sebanyak 26 sampel yang mengaku mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan dan sebanyak 7 orang yang tidak mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan.

e. Usia pemberian MP-ASI berdasarkan media

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan didapatkan data mengenai usia pemberian MP-ASI berdasarkan media yang dijabarkan sesuai tabel 15.

Tabel 15
Distribusi usia pemberian MP-ASI berdasarkan medi)

Media	Usia Pemberian MP-ASI					
	(> 6 bulan)		(< 6 bulan)		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%
Cetak	18	81,8	18	54,5	65,5	65,5
Elektronik	4	18,2	15	45,5	34,5	34,5
Jumlah	22	100	33	100	55	100

Berdasarkan tabel 15, dari didapatkan ibu yang mengaku mendapatkan informasi dari media cetak dan memberikan MP-ASI > 6 bulan sebanyak 18 sampel (81,8%) dan media elektronik seperti internet/tv sebanyak 4 sampel (18,2%). Untuk kategori ibu yang memberikan MP-ASI < 6 bulan sebanyak 18 sampel (54,5%) yang mendapatkan informasi dari media cetak dan 15 sampel (45,5%) yang mendapatkan informasi dari media elektronik.

f. Jenis pemberian MP-ASI berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil mengenai jenis pemberian MP-ASI berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebagai berikut :

Tabel 16
Distribusi Jenis Pemberian MP-ASI Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	Jenis Pemberian MP-ASI					
	Sesuai		Kurang sesuai		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Rendah	17	56,7	10	40	27	49,1
Menengah	10	33,3	11	44	21	38,2
Tinggi	3	10	4	16	7	12,7
Jumlah	30	100	25	100	55	100

Dalam penelitian ini dilakukan analisis tingkat pendidikan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis pemberian MP-ASI, berdasarkan tabel 16 didapatkan ibu yang memberikan sesuai berdasarkan jenis MP-ASI yaitu dari 30 sampel yang pendidikan rendah sebanyak 17 sampel (56,7%) , pendidikan menengah sebanyak 10 sampel (33,3%), dan berpendidikan tinggi 3 sampel (10%). Sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai dengan jenis pemberiannya dengan tingkat pendidikan rendah 10 sampel (40%) , pendidikan menengah 11 sampel (44%) dan pendidikan tinggi 4 sampel (16%).

g. Jenis pemberian MP-ASI berdasarkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan didapatkan data mengenai Jenis pemberian MP-ASI berdasarkan pengetahuan ibu tentang MP-ASI yang dijabarkan sesuai tabel berikut :

Tabel 17
Distribusi Jenis Pemberian MP-ASI Berdasarkan Pengetahuan Ibu
Tentang MP-ASI

Pengetahuan tentang MP-ASI	Jenis Pemberian MP-ASI					
	Sesuai		Kurang sesuai		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	13	43,3	1	4	14	25,5
Cukup	12	40	15	60	27	49,1
Kurang	5	16,7	9	36	14	25,5
Jumlah	30	100	25	100	55	100

Dalam penelitian ini dilakukan analisis pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis pemberian , berdasarkan tabel 17 didapatkan ibu yang memberikan MP-ASI sesuai dengan jenis pemberiannya yaitu ibu yang

berpengetahuan baik sebanyak 13 sampel (43,3%) , cukup 12 sampel (40%), dan kurang 5 sampel (16,7%). Sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai berdasarkan pengetahuan baik 1 sampel (4%) , cukup 15 sampel (60%) dan kurang 9 sampel (36%).

h. Jenis pemberian MP-ASI berdasarkan sosial budaya (tradisi)

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil mengenai jenis pemberian MP-ASI berdasarkan sosial budaya (tradisi) dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 18
Distribusi Jenis Pemberian MP-ASI Berdasarkan Sosial Budaya (Tradisi)

Sosial budaya (tradisi)	Jenis Pemberian MP-ASI					
	Sesuai		Kurang sesuai		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Ya (mengikuti tradisi)	15	50	14	56	29	52,7
Tidak (tidak mengikuti tradisi)	15	50	11	44	26	47,3
Jumlah	30	100	25	100	55	100

Dari tabel diatas , didapatkan analisis ibu yang mengikuti tradisi dengan ketepatan pemberian MP-ASI meliputi jenis pemberian ,berdasarkan tabel diatas didapatkan ibu yang memberikan MP-ASI sesuai serta mengaku mengikuti tradisi dikeluarga secara turun temurun sebanyak 15 sampel (50%) dan tidak mengikuti tradisi 15 sampel (50%). Sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai berdasarkan jenisnya sebanyak 25 sampel, yang mengaku mengikuti tradisi sebanyak 14 sampel (56%) dan tidak mengikuti tradisi sebanyak 11 sampel (44%).

i. Jenis pemberian MP-ASI berdasarkan pelayanan kesehatan

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil mengenai jenis pemberian MP-ASI berdasarkan informasi pelayanan kesehatan halaman berikut :

Tabel 19
Distribusi Jenis Pemberian MP-ASI Berdasarkan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan	Jenis Pemberian MP-ASI					
	Sesuai		Kurang sesuai		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Ya	30	100	17	68	47	85,5
Tidak	0	0	8	32	8	14,5
Jumlah	30	100	25	100	55	100

Dari tabel 19 , didapatkan data mengenai ibu yang mendapatkan informasi mengenai MP-ASI dari pelayanan kesehatan ada 30 sampel (100%) yang memberikan jenis MP-ASI yang sesuai dan ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai dan mengaku mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan sebanyak 17 sampel (68%) dan yang tidak mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan yaitu 8 sampel (32%).

j. jenis pemberian MP-ASI berdasarkan media

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil mengenai jenis pemberian MP-ASI berdasarkan media dijabarkan sesuai tabel 20.

Tabel 20
Distribusi Jenis Pemberian MP-ASI Berdasarkan Media

Media	Jenis Pemberian MP-ASI					
	Sesuai		Kurang sesuai		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Cetak	22	73,3	14	56	36	65,5
Elektronik	8	26,7	11	44	19	34,5
Jumlah	30	100	25	100	55	100

Dari tabel diatas , didapatkan data mengenai ibu yang mendapatkan informasi mengenai MP-ASI melalui media yang memberikan sesuai berdasarkan jenisnya yaitu media cetak sebanyak 22 sampel (73,3%) dan media elektronik 8 sampel (26,7%). Ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai berdasarkan jenisnya yang mendapatkan informasi dari media cetak sebanyak 14 sampel (56%) dan media elektronik 11 sampel (44%).

B. Pembahasan

Makanan pendamping ASI diberikan pada usia 6 bulan, karena pencernaan bayi sebelum usia 6 bulan belum sempurna. Bila dipaksa bisa menyebabkan pencernaan sakit karena pemberian terlalu cepat (<6 bulan), serta pada umur di bawah 6 bulan kekebalan tubuh bayi terhadap bakteri masih kecil dan bisa tercemar melalui alat makan dan cara pengolahan yang kurang higienis (Itriani, 2009). Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan bayi kurang selera untuk minum ASI. Sebaliknya pemberian makanan pendamping yang terlambat dapat menyebabkan bayi sulit untuk menerima makanan pendamping (Poppy, 2001).

Dalam ketepatan pemberian MP-ASI terdapat faktor-faktor pemberian MP-ASI yaitu : tingkat pendidikan ,pengetahuan, sosial budaya, pelayanan kesehatan dan media (Made, Kumala and Budi, 2005).

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 55 sampel di wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring I terdapat ibu yang memberikan anaknya MP-ASI 6 bulan sebanyak 22 sampel (40%) dan terdapat 33 sampel (54,5%) sesuai berdasarkan jenis MP-ASI yang diberikan. Dengan demikian di dapatkan data pada halaman berikut :

1. Usia pemberian MP-ASI

Tingkat pendidikan ibu yang memberikan MP-ASI 6 bulan sebanyak 22 sampel dan yang memberikan MP-ASI <6 bulan sebanyak 33 sampel. Ibu yang berpendidikan rendah memberikan MP-ASI 6 bulan sebanyak 13 sampel (59,1%) tidak jauh berbeda dengan ibu yang memberikan MP-ASI <6 bulan sebanyak 14 sampel (42,4%). Sedangkan pendidikan menengah lebih banyak memberikan MP-ASI <6 bulan yaitu 15 sampel (45,5%). Ibu yang berpendidikan tinggi memberikan MP-ASI 6 bulan sebanyak 3 sampel (13,6%) namun lebih banyak ibu yang berpendidikan tinggi yang memberikan MP-ASI <6 bulan yaitu 4 sampel (12,1%). Data ini menunjukkan tidak ada kecenderungan antara tingkat pendidikan dengan usia pemberian MP-ASI. Hal ini juga di dukung oleh penelitian Baharuddin dan Rosmawar (2009) yang dilakukan di Puskesmas Uteun Pulo Kecamatan Seunagan Timur menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan ibu yaitu tingkat pendidikan sedang sebanyak 7 responden (33.3%), tingkat pendidikan tinggi sekali sebanyak 7 responden (33.3%) yang menunjukan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian MP-ASI.

Ibu yang mempunyai pengetahuan baik memberikan MP-ASI < 6 bulan sejumlah 8 sampel (36,4%) tidak jauh berbeda dengan pemberian MP-ASI < 6 bulan sejumlah 6 sampel (18,2%). Ibu yang memberikan MP-ASI dengan pengetahuan cukup memberikan MP-ASI kurang sesuai (< 6 bulan) yaitu 16 sampel (48,5%) dan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang memberikan MP-ASI sesuai yaitu hanya 3 sampel (13,6%) dan yang memberikan MP-ASI kurang sesuai sebanyak 11 sampel (33,3%) data tersebut menunjukkan tidak ada kecenderungan antara tingkat pengetahuan dengan usia pemberian MP-ASI dan hal ini didukung oleh penelitian Nurul (2009) di Desa Jatirejo dari 46 responden yang diteliti, untuk kategori cukup pada pemberian makanan pendamping ASI sebanyak 13 (28,3%) responden yang sebagian besar adalah responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 13 (28,3%) responden. Hal ini dapat terjadi karena walaupun tingkat pengetahuan ibu baik tetapi dipengaruhi oleh budaya setempat, tradisi keluarga serta anggapan bahwa ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

Hasil penelitian mengenai usia pemberian MP-ASI berdasarkan sosial budaya, Ibu yang memberikan MP-ASI mengikuti sosial budaya maupun yang tidak mengikuti sosial budaya lebih sedikit ibu yang memberikan MP-ASI < 6 bulan yaitu 12 sampel (54,5%) yang mengikuti dan 10 sampel (45,5%) yang tidak mengikuti sosial budaya atau tradisi di keluarganya dengan demikian tidak ada kecenderungan antara sosial budaya (tradisi) dengan pemberian MP-ASI meliputi usia. Hal ini dibantah dengan pendapat Kirana (2006) yang menyimpulkan bahwa yang dapat mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI adalah lingkungan termasuk tradisi yang berada di wilayah tersebut.

Ibu yang memberikan MP-ASI mengikuti informasi pelayanan kesehatan maupun yang tidak mengikuti informasi pelayanan kesehatan lebih banyak ibu yang memberikan MP-ASI < 6 bulan, yaitu ibu yang mendapatkan informasi 26 sampel (78,8%) dan yang tidak mendapatkan informasi 7 sampel (21,2%). Sesuai dengan penelitian (Raksani Ria, 2013) di Desa Widoro mengenai gambaran asupan gizi pemberian MP-ASI ditunjukkan dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan oleh masyarakat. Demikian pula dengan perilaku gizi lainnya juga masih belum baik yaitu masih rendahnya ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan secara eksklusif yang baru mencapai 39%. Hal ini dikarenakan ibu sudah memberikan MP-ASI dini karena kekhawatiran ibu anaknya kekurangan asupan makanan.

Hasil penelitian diperoleh data ibu-ibu yang mendapatkan informasi melalui media cetak maupun elektronik menggambarkan ketepatan pemberian MP-ASI meliputi usia pemberian MP-ASI, ibu yang mendapatkan informasi melalui media cetak lebih banyak yang memberikan MP-ASI 6 bulan yaitu 18 sampel (81,8%) daripada ibu-ibu yang mendapatkan informasi melalui media elektronik lebih banyak yang memberikan MP-ASI 6 bulan sebanyak 16 sampel (48,5%) penelitian ini sudah dilakukan oleh Hermina,dkk (2015) di Kota Kupang yaitu sebagian kecil responden (29,6%) mendapat informasi tentang ASI dan MP-ASI dari media massa, baik media elektronik (TV dan radio), maupun media cetak (koran, majalah, buku, poster). Tidak ditemukan hubungan bermakna antara jenis media yang diperoleh dengan praktik pemberian ASI.

Tidak ada kecenderungan antara usia pemberian MP-ASI dengan faktor-faktor ketepatan pemberian MP-ASI dengan aspek usia. Hal ini dikarenakan ibu

meninggalkan anaknya karena bekerja dan diasuh mertua walaupun tingkat pendidikan tinggi dan pengetahuan yang luas di dapatkan dari berbagai informasi, tetap saja ibu tidak bisa menerapkan pemberian MP-ASI 6 bulan. Mertua mengaku takut jika cucunya menangis dan kekurangan makanan, hal ini yang mengakibatkan pemberian MP-ASI terlalu dini.

2. Jenis Pemberian MP-ASI

Ibu yang memberikan MP-ASI sesuai berdasarkan jenis pemberian MP-ASI dalam kategori tingkat pendidikan rendah yaitu 17 sampel (56.7%), pendidikan menengah yaitu 10 sampel (33,3%) dan pendidikan tinggi 3 sampel (10%) sedangkan ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 10 sampel (40%), pendidikan menengah 11 sampel (44%) dan pendidikan tinggi 4 sampel (16%). Data tersebut menunjukkan tidak ada kecenderungan antara tingkat pendidikan dengan jenis pemberian MP-ASI. Penelitian ini sudah dilakukan oleh (Novie dan Susilowati, 2008) ada hubungan antara pendidikan ibu yang terdiri dari pendidikan dasar (SD, SMP) dan pendidikan lanjutan (SMA, Akademik/PT) dengan pemberian makanan pendamping ASI dini, secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna. Perilaku pemberian makanan pendamping ASI dini tertinggi adalah pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 77,9%.

Dari data yang di peroleh di UPT Kesmas Tampaksiring I dari 55 sampel Pada variabel pengetahuan ibu tentang MP-ASI berdasarkan jenis pemberian MP-ASI, ibu yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak memberikan MP-ASI kurang sesuai dengan jenisnya yaitu sebanyak 9 sampel (36%) dan sebanyak 5 sampel (16,7%) sampel memberikan MP-ASI sesuai dengan jenisnya

dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak yang memberikan MP-ASI sesuai dengan jenis pemberiannya dengan usia anak sebanyak 13 sampel yang sesuai dan 1 sampel (4%) yang kurang sesuai. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan antara pengetahuan dengan jenis MP-ASI yang diberikan. Ibu yang mengetahui jenis pemberian MP-ASI yang tepat untuk anaknya akan langsung mempraktekannya karena kekhawatiran ibu soal pencernaan anak.

Ibu yang mengakui mengikuti tradisi maupun yang tidak mengikuti tradisi lebih banyak yang memberikan MP-ASI sesuai dengan jenis dan usia anak. Namun perbedaannya tidak begitu signifikan yaitu mengikuti tradisi sebanyak 15 sampel (50%) sesuai dan 14 sampel (56%) yang tidak sesuai, yang tidak mengikuti tradisi 15 sampel (50%) yang sesuai dan 11 sampel (44%) yang kurang sesuai. Di wilayah kerja UPT Kesmas Tampaksiring sebagian ibu-ibu mengaku bahwa Tradisi di daerahnya menuntut untuk memberikan madu pada saat baru lahir serta memberikan bermacam-macam rasa agar anak bisa merasakan semua rasa yang ada.

Ibu yang mendapatkan informasi melalui pelayanan kesehatan memberikan jenis pemberian MP-ASI yang sesuai sebanyak 30 sampel (100%). Ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai sebanyak 17 sampel (68%) mengikuti tradisi dan 8 sampel (32%) yang tidak mengikuti pelayanan kesehatan/ Dari hasil wawancara ibu sudah mengikuti informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan namun ibu yang tidak ke pelayanan kesehatan hanya mengikuti yang dikatakan orang tuanya.

Jenis ASI sesuai sebanyak 22 sampel (73,3%) dan media elektronik 8

sampel (26,7%). Ibu yang memberikan MP-ASI kurang sesuai sebanyak 14 sampel (56%) informasi dari media cetak dan 11 sampel (44%) dari media elektronik. Hal ini dikarenakan ibu mengaku sangat sulit untuk mencari informasi melalui media elektronik karena media elektronik seperti internet sangat sulit untuk ditemukan disana. Ibu-ibu juga lebih mempercayai informasi yang di dapatkan di pelayanan kesehatan maupun kepercayaan mertua/orang tua dan tradisi setempat. Ini menunjukkan adanya kecenderungan antar jenis pemberian MP-ASI dengan Media cetak/elektronik yang didapatkan.