

**STUDI KUALITATIF PENGARUH FAKTOR PENDUKUNG MOTIVASI
IBU TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN MAKAN BALITA USIA 24–59
BULAN DI KOTA MALANG**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



Oleh :

Rezita Yusrina

145070301111024

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2018

HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR
STUDI KUALITATIF PENGARUH FAKTOR PENDUKUNG MOTIVASI IBU
TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN MAKAN BALITA USIA 24–59 BULAN DI
KOTA MALANG

Oleh:

Rezita Yusrina

NIM 145070301111024

Telah diuji pada:

Hari :

Tanggal :

dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji-I

Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz, MPH
NIP. 2009088407122001

Pembimbing-I/Penguji-II

Pembimbing-II/Penguji-III

Dr. Nurul Muslihaha, SP, M.Kes.
NIP. 197401262008012002

Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc.
NIP. 2016118902131001

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dian Handayani, S.KM., M. Kes., Ph. D.
NIP.1974040 2200312 2002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rezita Yusrina

NIM : 145070301111024

Program Studi : Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran

Universitas Brawijaya

menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 25 Juli 2018

Yang membuat pernyataan,

(.....)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan petunjuk dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Studi Kualitatif Pengaruh Faktor Pendukung Motivasi Ibu Terhadap Perilaku Pemberian Makan Balita Usia 24–59 Bulan Di Kota Malang”.

Topik Pemberian Makan pada anak balita merupakan salah satu strategi untuk mengatasi permasalahan gizi yang ada di Indonesia. Salah satu keuntungan dari praktik perilaku pemberian makan yang responsif adalah anak mampu mengenali rasa lapar dan kenyang serta dapat menyampaikan kebutuhan mereka pada pengasuh utama yaitu ibu. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pendukung motivasi ibu terhadap perilaku pemberian makan.

Dengan selesainya Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Dr. Nurul Muslihah, SP, M.Kes. sebagai pembimbing pertama yang telah dengan sabar membimbing penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini, dan atas nasihat dan pengertiannya terhadap kekurangan penulis selama proses penulisan, serta senantiasa memberi semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc. sebagai pembimbing kedua yang telah mengajarkan prinsip-prinsip penulisan penelitian kualitatif, dan membimbing penulis selama analisa data, dan senantiasa memberi semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini

3. Ibu Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz, MPH. sebagai penguji Ujian Tugas Akhir yang telah memberikan masukan untuk menyempurnakan naskah Tugas Akhir.

4. Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes. dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah memberikan penulis kesempatan menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

5. Ibu Dian Handayani, SKM, M.Kes, Ph. D, sebagai Ketua Program Studi Ilmu Gizi yang telah membimbing penulis menuntut ilmu di PS Ilmu Gizi di Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

6. Segenap anggota Tim Pengelola Tugas Akhir FKUB, yang telah membantu melancarkan urusan administrasi, sehingga penulis dapat melaksanakan Tugas Akhir dengan lancar.

7. Kedua orang tua penulis, Ibu Nunik Hariasih dan Ayahanda Suyono serta adik-adik penulis Amelia Syamsianan Nisa dan Hendy Wahyu Illahi yang senantiasa memberikan semangat dan do'a kepada penulis selama penulisan Tugas Akhir ini.

8. Teman-temanku Niza dan Azmi atas bimbingan dan saran serta bantuan selama analisa data, Nanda Rahma, Ovinia, Asri, dan Fifi atas semangat dan pengertiannya, dan Risa atas bantuan yang telah banyak diberikan selama proses pengambilan data. Juga teman-teman Gizi 2014 yang telah banyak memberikan semangat selama proses penulisan hingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

9. Semua orang yang telah mendo'akan kelancaran penulisan Tugas Akhir ini.

10. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini karena tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah ini masih banyak memiliki kekurangan, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Terakhir, semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan.

Malang, 24 Juli 2018

Penulis



ABSTRAK

Yusrina, Rezita. 2018. **Studi Kualitatif Pengaruh Faktor Pendukung Motivasi Ibu Terhadap Perilaku Pemberian Makan Balita Usia 24–59 Bulan Di Kota Malang.** Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Nurul Muslihah, SP, M.Kes. (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc.

Riset Kesehatan dasar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi *wasting* di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan target yang ditetapkan oleh WHO *Global Nutrition Target 2025*. Konsep *Capability, Oportunity, Motivation and Behaviour* (COM-B) oleh Michie *et al* (2013) dapat membantu mencari tahu pengaruh faktor pendukung motivasi terhadap perilaku pemberian makan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam pengaruh faktor pendukung motivasi ibu terhadap perilaku pemberian makan di masyarakat Kota Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) sebagai metode pengambilan data pada delapan orang informan kunci dan lima informan pendukung. Validitas dari data dilakukan triangulasi sumber dengan menggunakan informan pendukung. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada setiap tema digambarkan besarnya pengaruh masing-masing tema terhadap motivasi ibu dalam melakukan pemberian makan. Motivasi dipengaruhi oleh tiga tema yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu adanya faktor eksternal yang menyebabkan ibu berproses secara kognitif dan merespon secara emosional, kemampuan yang menyebabkan ibu untuk mampu berproses secara kognitif dan mampu secara emosional untuk merespon, keinginan pencerminan dari motivasi yang dapat memperkuat kemungkinan untuk melakukan perilaku yang diharapkan. Motivasi merupakan dorongan terakhir atau kemauan dalam pelaksanaan perilaku. Meskipun terdapat faktor eksternal untuk melakukan dan kemampuan yang mencukupi untuk melakukan responsive feeding, tanpa adanya motivasi untuk melakukannya, perilaku kemungkinan tidak akan dilakukan oleh ibu.

Kata Kunci: Motivasi ibu, responsive feeding, kualitatif, fenomenologi.

ABSTRACT

Yusrina, Rezita. 2018. **Qualitative Study: The Effect of Mother Motivation as supporting factor on Feeding Behavior in Pre-School Aged Children (24-59 Months Old) in Malang.** Final Assignment, Nutrition Science Program, Faculty of Medicine, Brawijaya University. Supervisor: (1) Dr. Nurul Muslihah, SP, M.Kes. (2) Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc.

Riset Kesehatan Dasar in 2013 showed that the prevalence of wasting in Indonesia higher than WHO Global Nutrition Target 2025. A few studies showed that child acceptance of food depends on the feeding process. Responsive feeding processes help children recognize their hunger and satiety cues to form a healthy food habit which in turn could increase their food intake. The concept of Capability, Opportunity, Motivation, and Behavior (COM-B) by Michie et al (2013) could help understand the feeding behavior. The aim of this study was to explore the effect of mother's motivation as supporting factor on feeding behavior in Malang. The study used descriptive qualitative approach. In-depth interview was done to eight key informant and five supporting informant. Result of the study showed that every theme describe how much the theme influencing motivation, whether it was triggering, strengthening or weakening the motivation. Motivation was influenced by three theme in the study. (1) A presenting external factor that allows mother to form cognitive or emotional response. (2) An ability that allows mother to be able to think (cognitive process) and feel (emotional response). (3) Hopes reflecting mother's motivation that could strengthen the possibility of mother behaving responsively. In conclusion, motivation is the last push or the willingness to behaving responsively in feeding their child. Even if there was an opportunity to be responsive, and sufficient ability to carry out the response, without motivation to do it, the behaviour will likely not going to be performed by mother.

Keywords: mother motivation, feeding practice, qualitative, phenomenology.

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL i

HALAMAN PENGESAHAN ii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iii

KATA PENGANTAR iv

ABSTRAK vii

ABSTRACT viii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR GAMBAR xiv

DAFTAR LAMPIRAN xv

DAFTAR SINGKATAN xvi

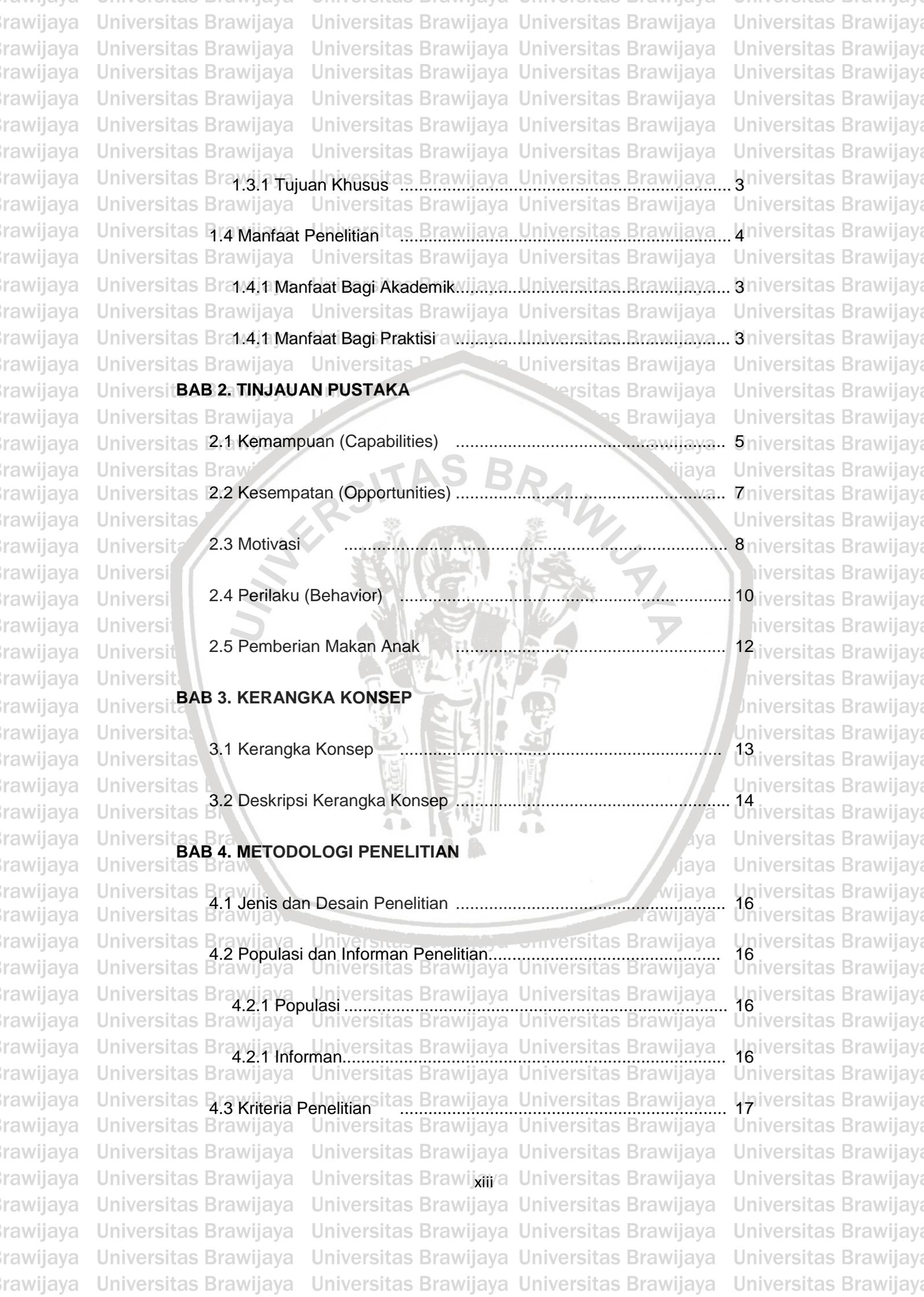
BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan masalah 3

1.3 Tujuan Penelitian 3

1.3.1 Tujuan Umum 3



1.3.1 Tujuan Khusus 3

1.4 Manfaat Penelitian 4

1.4.1 Manfaat Bagi Akademik 3

1.4.1 Manfaat Bagi Praktisi 3

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kemampuan (Capabilities) 5

2.2 Kesempatan (Opportunities) 7

2.3 Motivasi 8

2.4 Perilaku (Behavior) 10

2.5 Pemberian Makan Anak 12

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep 13

3.2 Deskripsi Kerangka Konsep 14

BAB 4. METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian 16

4.2 Populasi dan Informan Penelitian 16

4.2.1 Populasi 16

4.2.1 Informan 16

4.3 Kriteria Penelitian 17

4.3.1 Kriteria Inklusi	17
------------------------------	----

4.3.1 Kriteria Eksklusi	18
-------------------------------	----

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	18
---------------------------------------	----

4.5 Instrumen Penelitian	18
--------------------------------	----

4.6 Definisi Operasional	20
--------------------------------	----

4.7 Prosedur Penelitian	21
-------------------------------	----

4.8 Pengumpulan Data	23
----------------------------	----

4.8.1 In-depth Interview (Wawancara Mendalam)	23
---	----

4.8.2 Triangulasi Data	24
------------------------------	----

4.9 Analisa Data	25
------------------------	----

BAB V: HASIL

5.1 Gambaran Umum Penelitian	27
------------------------------------	----

5.2 Karakteristik Informan	28
----------------------------------	----

5.2.1 Informan Utama	28
----------------------------	----

5.2.1 Informan Pendukung	28
--------------------------------	----

5.3 Hasil Data	34
----------------------	----

BAB VI: PEMBAHASAN

6.1 Interpretasi Hasil Penelitian	43
---	----

6.2 Hambatan Penelitian	65
-------------------------------	----

BAB VII: KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan 66

7.2 Saran 67

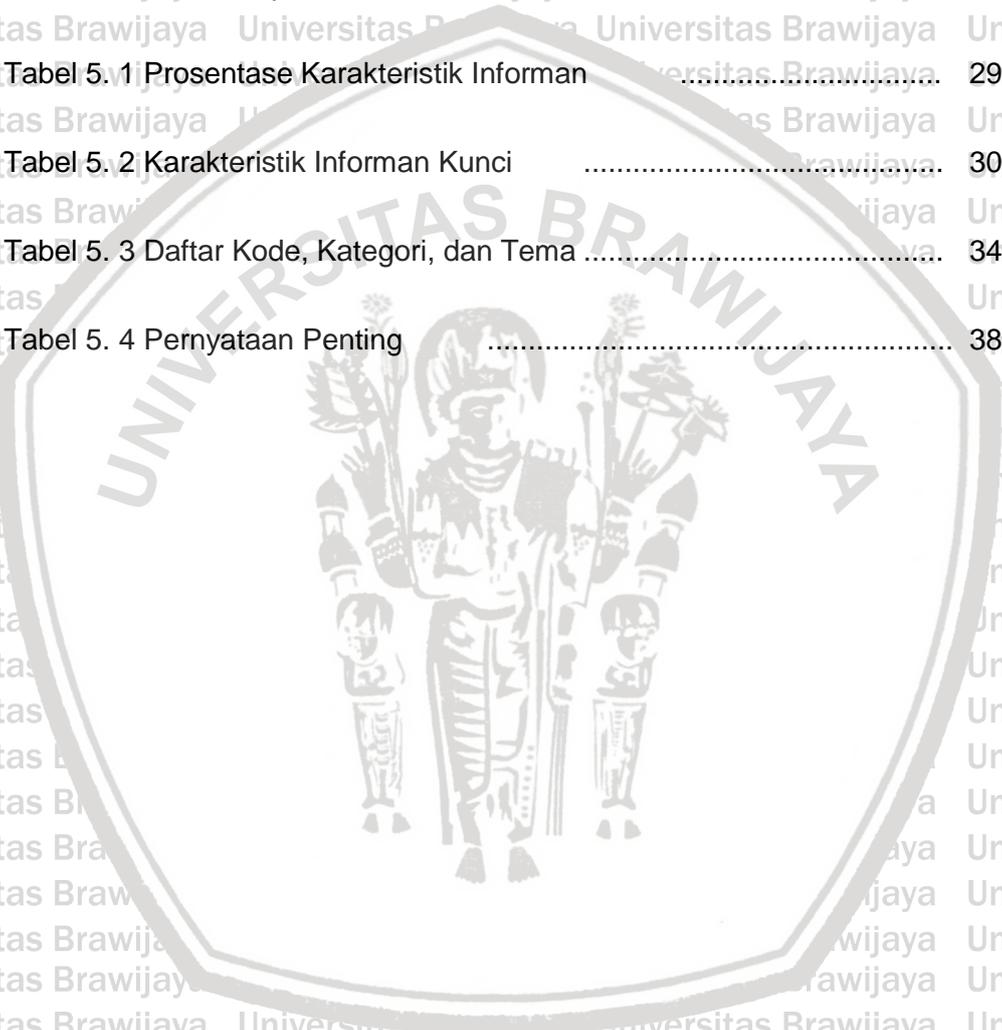
DAFTAR PUSTAKA 72



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4. 1 Definisi Operasional	20
Tabel 5. 1 Prosentase Karakteristik Informan	29
Tabel 5. 2 Karakteristik Informan Kunci	30
Tabel 5. 3 Daftar Kode, Kategori, dan Tema	34
Tabel 5. 4 Pernyataan Penting	38



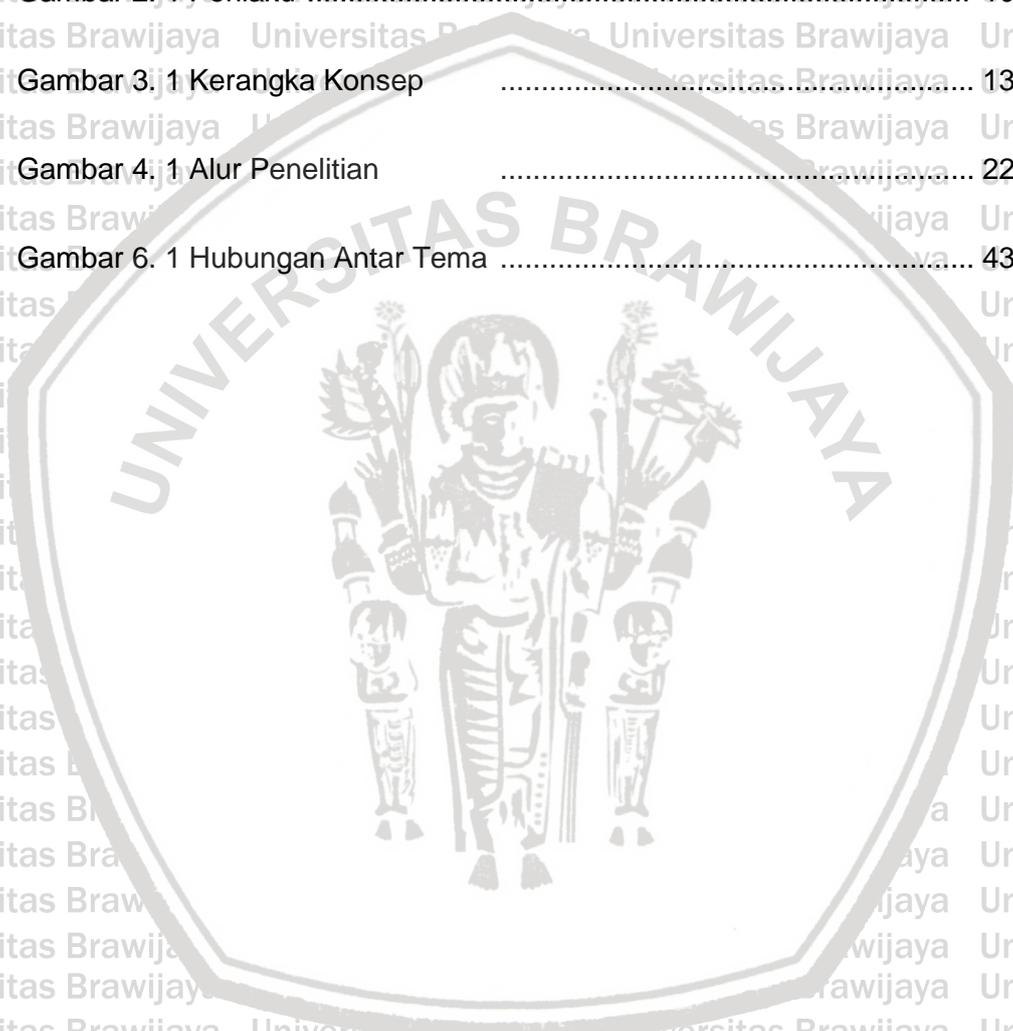
DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Keterangan Kelaikan Etik	73
Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian	74
Lampiran 3. Informed Consent	76
Lampiran 4. Dokumentasi Pengambilan Data	78
Lampiran 5. Panduan Wawancara Mendalam Informan Kunci.....	80
Lampiran 6. Panduan Wawancara Mendalam Informan Pendukung ...	85
Lampiran 7. Transkrip Informan Kunci	88
Lampiran 8. Transkrip Informan Pendukung	197

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Perilaku	10
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	13
Gambar 4. 1 Alur Penelitian	22
Gambar 6. 1 Hubungan Antar Tema	43



DAFTAR SINGKATAN

WHO: World Helath Organization

COM-B: Capabilities, Oportunities, Motivation, and Behavior

BPS: Badan Pusat Statistik

UNICEF: United Nation Children's Fund



HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

STUDI KUALITATIF PENGARUH FAKTOR PENDUKUNG MOTIVASI IBU

TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN MAKAN BALITA USIA 24-59 BULAN DI

KOTA MALANG

Oleh:

Rezita Yusrina

NIM 145070301111024

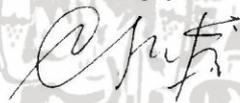
Telah diuji pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 25 Juli 2018

dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji-I



Catur Saptaning Wilujeng, S.Gz, MPH
NIP. 2009088407122001

Pembimbing-I/Penguji-II



Dr. Nurul Muslihaha, SP, M.Kes.
NIP. 197401262008012002

Pembimbing-II/Penguji-III



Intan Yusuf Habibie, S.Gz, M.Sc.
NIP. 2016118902131001

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Dian Handayani, S.KM., M. Kes., Ph. D
NIP. 1974040 2200312 2002

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak didunia. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk di indonesia lebih dari 255 juta jiwa pada tahun 2015. Dengan jumlah penduduk yang besar, semakin besar pula masalah gizi yang dihadapi di Indonesia. Berdasarkan *World Health Organization (WHO) Global Nutrition Target 2025*, target untuk menurunkan prevalensi *wasting* menjadi kurang dari 5% dari seluruh populasi anak balita di dunia. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi *wasting* di Indonesia sendiri adalah 12,1%, yang juga merupakan masalah kesehatan yang serius. Berdasarkan data-data sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa Indonesia masih memiliki masalah gizi di Indonesia masih perlu perhatian yang serius untuk dapat mencapai target yang ditetapkan oleh WHO *Global Nutrition Target 2025*. (BPDANP KESEHATAN, 2013; WHO, 2014; BPS, 2015)

Berdasarkan UNICEF *Conceptual Framework*, penyebab langsung dari malnutrisi adalah asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Usia dua tahun pertama kehidupan merupakan masa yang penting untuk membentuk pola makan anak sehingga tumbuh kebiasaan makan yang baik dan sehat. Pola makan anak dapat terbentuk dari dua faktor yaitu faktor bawaan (*innate*) dan faktor pengalaman (*learn*). Faktor bawaan adalah faktor predisposisi seperti genetik yang menentukan kecenderungan seorang anak terhadap rasa, seperti lebih menyukai manis atau asin dan pahit atau asam. Sedangkan faktor pengalaman

adalah kebiasaan yang dipelajari selama tahun-tahun pertama kehidupan.

(Savage et al., 2007; Scaglioni et al., 2008)

Peran ibu sangatlah besar pada tahap ini karena ibu adalah orang pertama yang mengenalkan makanan pada anak. Pola makan anak terbentuk dari interaksi sosial selama proses pemberian makan (*feeding*). Seorang anak menentukan bahwa mereka menyukai atau tidak sebuah makanan berdasarkan pengalaman ketika mengonsumsi makanan tersebut, serta dari konteks sosial dan efek secara psikologis yang mereka alami ketika mereka mengonsumsi makanan tersebut.

Beberapa penelitian menemukan bahwa anak akan lebih menerima makanan dengan baik melalui paparan yang berulang tanpa dipaksakan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Finnane et al (2017) bahwa orang tua yang menggunakan metode tidak responsif (*non-responsive feeding*) dan tidak memiliki struktur ketika memberikan makan pada anak, maka anak akan menjadi lebih rewel ketika makan. Namun sebaliknya jika orang tua memberikan makan pada anak secara responsif (*responsive feeding*) dan lebih terstruktur dalam hal kapan, dimana, dan bagaimana interaksi dengan keluarga ketika makan menunjukkan bahwa anak akan lebih menikmati makanan dan mengantisipasi waktu makan.

(Savage et al., 2007; Scaglioni et al., 2008; Finnane et al., 2017)

Pembentukan pola makan melalui *responsive feeding* penting karena praktik pemberian makan yang responsif (*non-responsive feeding*) dapat membentuk kemampuan anak dalam mengenali rasa lapar dan rasa kenyang, serta dapat meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan sehingga dapat meningkatkan asupan makan anak. Berdasarkan konsep *Capability, Opportunity, Motivation and Behaviour* (COM-B) oleh Michie yang menggambarkan faktor

penentu perilaku dalam kesehatan, sebuah perilaku dipengaruhi oleh motivasi dan juga sebaliknya. Oleh karena itu berdasarkan temuan sebelumnya penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor pendukung motivasi ibu dalam praktik pemberian makan anak. Sehingga dapat diketahui faktor penggerak dalam perilaku pemberian makan anak yang diharapkan dapat membantu dalam meningkatkan perilaku pemberian makan anak di Malang. (Savage et al., 2007; Michie et al., 2011; Russell et al., 2016; Finnane et al., 2017)

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana pengaruh faktor pendukung motivasi ibu dalam perilaku pemberian makan anak balita usia 24-59 bulan di Kota Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

- Menggali lebih dalam pengaruh faktor pendukung motivasi ibu terhadap perilaku pemberian makan anak di masyarakat Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- Menggali lebih dalam pengaruh faktor pendukung kemampuan (*capabilities*) ibu terhadap motivasi yang mendasari perilaku pemberian makan anak.

Menggali lebih dalam pengaruh faktor pendukung kesempatan (*opportunities*) ibu terhadap motivasi yang mendasari perilaku pemberian makan anak.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi akademik:

Penelitian ini dapat membantu mengetahui motivasi ibu dalam perilaku pemberian makan dan dampaknya pada pola makan anak di Kota Malang

1.4.2 Manfaat bagi praktisi:

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan pemahaman pihak-pihak yang terkait untuk merancang program yang sesuai untuk membantu menyelesaikan masalah gizi di Kota Malang.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kemampuan (*Capabilities*)

Kemampuan berdasarkan Michie et al (2011) adalah sebuah kemampuan individu secara fisik dan psikologis, yang meliputi pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan kegiatan tertentu.

Berdasarkan UNICEF's *Conceptual Framework: Care for Nutrition* yang dibahas oleh Engle et al (1999), pendidikan, pengetahuan dan keyakinan mewakili kemampuan dari pengasuh untuk memberikan pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Sedangkan kemampuan fisik dan kesehatan mental dari seorang ibu (termasuk didalamnya kepercayaan diri, tingkat stress yang rendah, dan depresi) mewakili faktor individu yang mewujudkan kemampuan menjadi sebuah perilaku.

Pengetahuan ibu yang dapat memengaruhi proses pengasuhan anak adalah kemampuan dalam memproses informasi, kemampuan dalam menguasai sebuah ketrampilan dan kemampuan dalam meniru sebuah perilaku dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Ibu yang berpendidikan memiliki pengetahuan yang cukup sehingga dia dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan, lebih baik dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah, dan akhirnya mendapatkan keuntungan yang lebih banyak pada anaknya.

Kemampuan memproses informasi adalah kegiatan dimana ibu memperoleh informasi baru dan memprosesnya yang kemudian akan digunakan secara sesuai. Pengetahuan yang didapatkan melalui koran, mendengarkan radio, dan menonton televisi menggambarkan

kemampuan ibu saat ini dalam memperoleh informasi dibandingkan kemampuan di sekolah dahulu yang menggambarkan kemampuan di masa lalu. Sedangkan kemampuan untuk menguasai sebuah ketrampilan adalah salah satu cara seorang ibu dalam membangun pengetahuan yang akan menuntun sebuah perilaku. Wanita yang memperoleh pendidikan akan mengalami perubahan dan menjadi identitas lain ketika di berada di sekolah. Sehingga ibu yang memperoleh pendidikan formal membantu mereka mengidentifikasi diri mereka sendiri sebagai seorang pengajar bagi anak mereka. Perubahan peran ini membantu mereka menjadi lebih mudah untuk menerima informasi baru dan juga menjadi lebih interaktif dan stimulatif dalam kegiatan pengasuhan anak mereka.

Kesehatan ibu, termasuk didalamnya kemampuan fisik dan status gizi ibu, dapat memengaruhi proses pengasuhan anak, jika jumlah asupan energi kurang dari kebutuhan yang diperlukan untuk kegiatan mengasuh anak.

Kemampuan mental termasuk didalamnya kemampuan untuk berinteraksi dalam sebuah proses berpikir. Kesehatan mental ibu juga merupakan faktor penting yang memengaruhi kemampuan ibu dalam mengasuh anak yang didalamnya meliputi keadaan depresi, tingkat stress dan kepercayaan diri. Depresi merupakan keadaan dimana ibu kehilangan pengaruh positif, energi, dan optimisme secara berlebihan. Depresi ibu dapat menyebabkan pengasuhan anak yang buruk sehingga dapat menyebabkan banyak masalah yang muncul pada diri anak di masa depan.

Stress adalah munculnya rasa tidak nyaman ketika menghadapi suatu keadaan yang sulit atau tidak menyenangkan. Sedangkan kepercayaan diri

merupakan bagaimana seorang ibu menilai dirinya sendiri dibandingkan dengan norma sosial yang ada di lingkungannya. Kepercayaan diri ibu merupakan faktor kritis dalam pemberian makan pada anak (Engle et al., 1999; Michie et al., 2011).

2.2 Faktor eksternal (*Opportunities*)

Berdasarkan Michie et al (2011) Faktor eksternal adalah seluruh faktor yang ada didalam seorang individu yang membuat sebuah perilaku dapat dilakukan atau dipicu. Berdasarkan UNICEF's *Conceptual Framework: Care for Nutrition* yang dibahas oleh Engle et al (1999), otonomi, beban kerja dan dukungan sosial adalah kondisi yang mendukung didalam keluarga dan komunitas.

Otonomi dan kontrol terhadap sumber daya yang ada merupakan kemampuan untuk membuat keputusan didalam rumah tangga atau komunitas. Pada banyak masyarakat, ibu tidak memiliki kekuasaan untuk membuat keputusan terkait pengasuhan dan pemberian makan anak mereka. Keputusan ini sering kali dibuat oleh ayah dari anak, atau ibu mertua dari ibu anak dan terkadang juga wanita yang lebih tua dari keluarga ayah. Status gizi anak berhubungan dengan tingkat otonomi ibu dalam rumah tangga. Penyebab masalah gizi pada anak tidak ditentukan dari kesejahteraan sebuah keluarga, tapi seberapa ibu dapat mengakses sumber daya yang dimiliki.

Beban kerja dan tersedianya waktu untuk mengasuh anak, komitmen waktu ibu untuk mengasuh anak bergantung pada jumlah waktu yang digunakan untuk melakukan pekerjaan lain. Pekerjaan yang tidak

flexibel, jarak antara pekerjaan dan rumah, usia anak, dan kesesuaian jenis pekerjaan dan pengasuhan anak merupakan faktor yang mengaruhi waktu ibu dalam mengasuh anak. Jenis pekerjaan yang sesuai dengan pengasuhan anak dapat membawa keuntungan pada anak, tapi sering kali pekerjaan yang sesuai dengan pengasuhan anak berjenis informal, berstatus rendah dengan pendapatan yang rendah.

Dukungan yang diberikan untuk pengasuh utama yaitu ibu, dapat berupa bantuan dalam mengasuh anak atau berupa pemberian informasi atau dukungan emosional (Engle et al., 1999; Michie et al., 2011).

2.3 Motivasi (*Motivation*)

Berdasarkan Michie et al (2011), motivasi adalah pemrosesan didalam otak yang menggerakkan dan mengarahkan sebuah perilaku. Bukan hanya membentuk tujuan dan membuat keputusan. Proses ini meliputi proses kebiasaan, respon emosional dan juga pembentukan keputusan analitik. Motivasi dibagi menjadi dua yaitu proses reflektif (evaluasi dan perencanaan) dan proses otomatis (emosi dan impulsifitas yang muncul dari pembelajaran asosiatif dan/atau disposisi bawaan) (Michie et al., 2011).

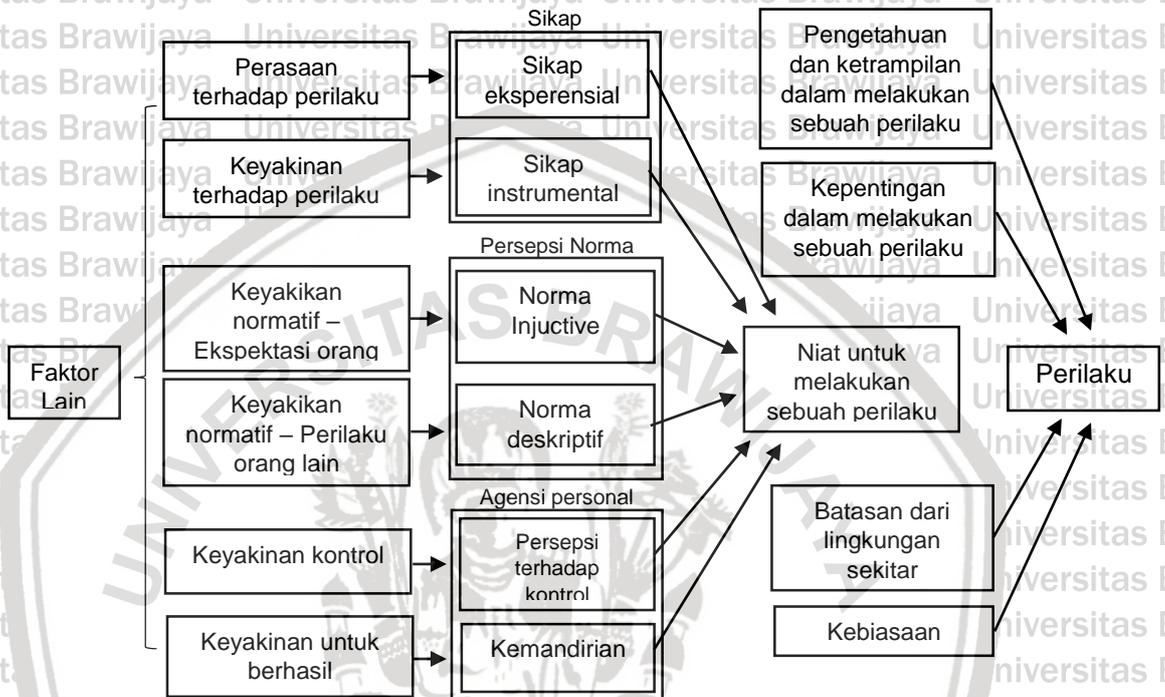
Teori *self-determination* mengajukan sebuah kontinum yang menunjukkan bahwa motivasi diri bisa berasal dari sisi ekstrinsik atau dari sisi intrinsik, dan terdapat beberapa tahapan diantaranya. Dimulai dari yang paling rendah adalah *amotivation* yaitu ketika seseorang melakukan sebuah perilaku akan tetapi mereka tidak menyadari mengapa mereka melakukan perilaku tersebut dan tidak memiliki alasan personal untuk melakukannya. Selanjutnya adalah motivasi ekstrinsik, yaitu ketika

seseorang melakukan sebuah perilaku untuk mendapatkan sebuah hasil seperti pembayaran atau penghargaan. Mereka tidak melihat adanya nilai personal untuk diri mereka dan tidak melihat sangkut pautnya untuk mereka jika mereka melakukan perilaku tersebut. Kemudian ada motivasi *introjected* yaitu ketika seseorang melakukan sebuah perilaku untuk menghindari malu atau rasa bersalah atau karena tekanan dari orang lain.

Kebalikan dari *introjected* adalah *identified*, yaitu seseorang melakukan sebuah perilaku karena menyadari nilai yang terkandung didalamnya dan mengetahui manfaat setelah melakukan perilaku tersebut, akan tetapi mereka tidak menyukai kegiatan tersebut. Selanjutnya terdapat motivasi terintegrasi yaitu ketika seseorang melakukan sebuah perilaku karena merupakan bagian dari identitas mereka dan sejalan dengan prinsip dan tujuan hidup mereka. Terakhir yang paling tinggi adalah motivasi intrinsik yaitu ketika seseorang melakukan sebuah perilaku untuk kesenangan dan menghargai nilai dibalik perilaku tersebut. Mereka menyukai melakukan perilaku tersebut bukan untuk mengharapkan hasil dimasa depan, akan tetapi melakukannya untuk kebaikannya sendiri dan orang lain (Rodgers and Loitz, 2009).

2.4 Perilaku (*Behaviour*)

Gambar 2. 1 Perilaku



Sumber: Montano dan Kasprzyk (2015)

Berdasarkan *Theory of Reasoned Action* (TRA) dan *Theory of Planned Behavior* (TPB), kedua pembentukan teori berfokus pada faktor motivasi individual sebagai penentu kemungkinan dalam pelaksanaan perilaku spesifik. Kedua teori berasumsi bahwa prediktor sebuah perilaku adalah niat (*intention*), yang kemudian menentukan sikap terhadap perilaku dan persepsi norma sosial yang berhubungan dengan perilaku tersebut. Kedua teori ini berfokus dalam pembentukan sikap, norma subyektif, dan persepsi terhadap kontrol, yang menjelaskan banyak proporsi dari variasi dalam perilaku kesehatan.

2.4.1. *Integrated Behavior Model (IBM)*

Seperti pada TRA dan TPB, penentu yang paling penting dalam perilaku pada IBM adalah niat dalam melaksanakan sebuah perilaku. Tanpa motivasi, seseorang kemungkinan tidak akan melakukan perilaku yang diminta. Empat komponen penting lain yang secara langsung mempengaruhi sebuah perilaku, yaitu pengetahuan dan ketrampilan untuk melaksanakan sebuah perilaku, kepentingan dari sebuah perilaku, batasan dari lingkungan, dan kebiasaan. Tiga dari empat komponen tersebut penting dalam menentukan apakah niatan dapat menjadi pelaksanaan sebuah perilaku. Pertama, meskipun seseorang memiliki niatan yang kuat untuk melaksanakan sebuah perilaku, orang tersebut membutuhkan pengetahuan dan ketrampilan untuk melaksanakan perilaku tersebut. Kedua, tidak adanya atau sedikit hambatan dari lingkungan yang menyebabkan perilaku tersebut tidak mungkin untuk dilaksanakan. Ketiga Sebuah perilaku harus memiliki kepentingan untuk orang tersebut. Pada akhirnya, pengalaman dalam melakukan perilaku tersebut mungkin menjadi kebiasaan, sehingga niatan menjadi kurang penting dalam menentukan pelaksanaan sebuah perilaku untuk orang tersebut (Montano and Kasprzyk, 2015).

2.5 Pemberian makan anak

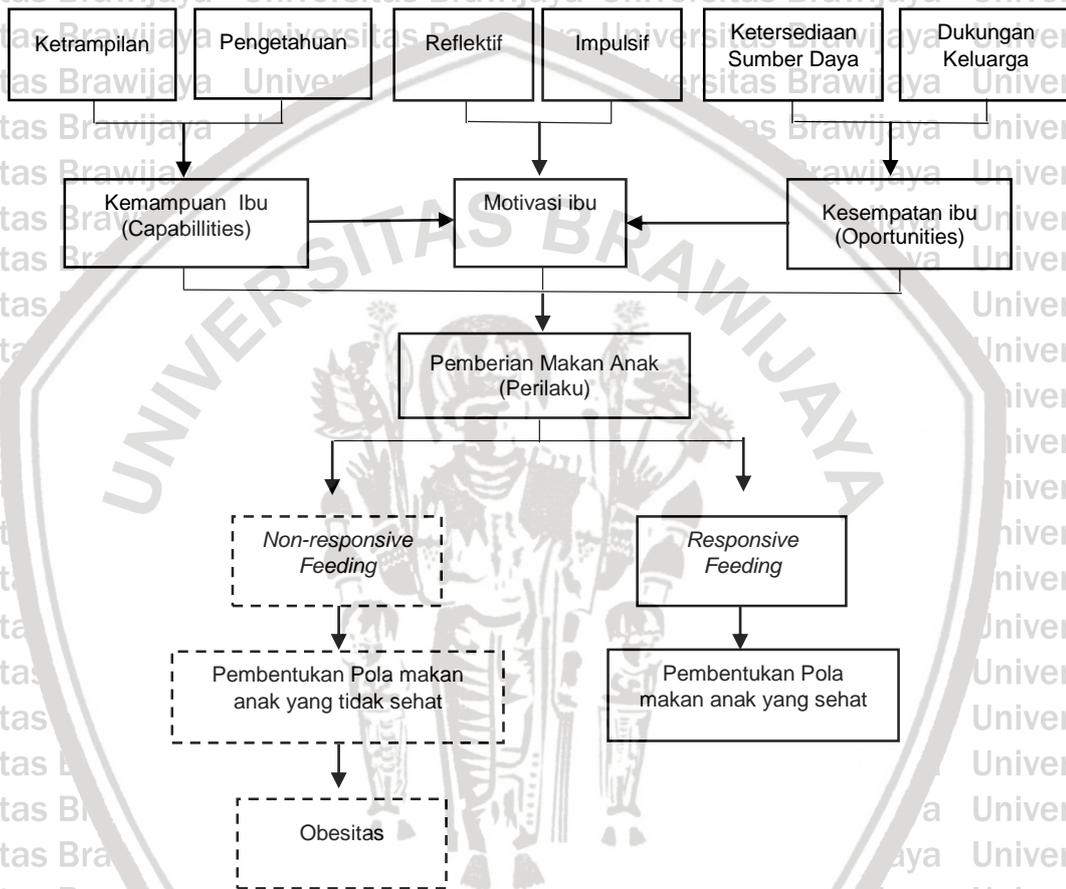
Berdasarkan WHO (2003) pada *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*, pemberian makan pada anak yang tepat adalah tepat waktu, tepat jumlah, aman, dan diberikan dengan tepat. Pemberian makan yang tepat yaitu memberikan makanan secara konsisten dengan memperhatikan sinyal lapar dan kenyang dari anak, serta frekuensi dan cara pemberian makan, yaitu secara aktif mendorong anak untuk mengonsumsi makanan yang cukup dengan menggunakan tangan, sendok, maupun anak makan secara mandiri, yang sesuai dengan usia anak (World Health Organization, 2003).



BAB III
KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep



3.2 Deskripsi Kerangka Konsep

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran motivasi ibu dalam memberikan makan pada anak terhadap perilaku pemberian makan di Kota Malang. Variabel pada penelitian ini adalah motivasi ibu dalam memberikan makan pada anak dan praktik pemberian makan pada anak. Pada konsep COM-B oleh Michie yang dijelaskan pada penelitian Russell *et al* (2016) menunjukkan bahwa faktor kemampuan dan kesempatan akan memengaruhi motivasi ibu dalam memberikan makanan kepada anak. Kemampuan yang meliputi pengetahuan dan ketrampilan seorang ibu. Sedangkan faktor kesempatan meliputi dukungan dari lingkungan sosial terdekat yaitu keluarga, dan ketersediaan sumber daya yang cukup untuk memberikan makan pada anak. Kedua faktor tersebut akan memengaruhi faktor motivasi seorang ibu. Motivasi adalah seluruh proses pemrosesan di otak yang akan menggerakkan dan mengatur sebuah perilaku. Baik berupa pemrosesan reflektif (meliputi evaluasi dan perencanaan) ataupun pemrosesan otomatis (meliputi emosi dan dorongan-dorongan yang berasal dari pengalaman asosiatif dan/atau kecenderungan bawaan). Ketiga faktor tersebut dapat memengaruhi dan diperlukan untuk membentuk sebuah perilaku. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan mengadopsi konsep COM-B untuk mengetahui gambaran pengaruh motivasi ibu dalam melaksanakan pemberian makan pada anak.

Perilaku pemberian makan pada anak dibagi menjadi dua yaitu pemberian makan yang responsif dan pemberian makan yang tidak responsif. Pemberian makan yang responsif diketahui meningkatkan

penerimaan makan pada anak dan membantu membentuk pola makan yang baik yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Pembentukan pola makan yang baik pada usia dini dapat membantu mencegah kejadian malnutrisi di masa depan.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi kasus kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Berdasarkan Jailani dan M. Syahrani (2013), pendekatan fenomenologi merupakan pendekatan yang didasarkan dari keadaan nyata yang terjadi secara alamiah di masyarakat. Pengalaman merupakan aspek yang penting pada pendekatan fenomenologis, karena pada pendekatan ini pengalaman merupakan hal yang akan diteliti dan dieksplorasi oleh peneliti untuk mengetahui bagaimana subjek atau informan dalam memproses dan mengolah pengalaman tersebut. Pendekatan ini dilakukan karena dapat lebih memahami gambaran motivasi seorang ibu dalam pengalaman pemberian makan pada anak usia 24-59 bulan di Kota Malang. (Jailani, 2013; Moleong, 2014)

4.2 Populasi dan Informan Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-59 bulan yang sedang berdomisili di Kota Malang.

4.3.2 Informan

Informan merupakan ibu yang memiliki anak berusia 6-59 bulan yang berdomisili di Kota Malang selama penelitian.

• **Prosedur Pemilihan Informan**

Pemilihan informan dilakukan menggunakan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pemilihan sampel yang dilakukan secara sengaja untuk mendapatkan informasi yang dimiliki oleh sampel tersebut.

Pemilihan informan dilakukan pada informan yang memiliki informasi atau pengalaman yang ingin diketahui peneliti dan bersedia untuk memberikan informasi yang dimiliki. Pada penelitian ini informan yang dipilih adalah ibu yang memiliki anak berusia 6-59 bulan yang melakukan perilaku pemberian makan (Tongco, 2007).

• **Jumlah Informan**

Jumlah informan pada penelitian fenomenologi berdasarkan Creswell (2014) adalah lima hingga 25 informan. Jumlah informan kunci pada penelitian ini adalah delapan orang hingga didapatkan kejenuhan data (Mason, 2010; Creswell, 2014).

4.3 Kriteria Penelitian

4.3.1 Kriteria Inklusi

- Ibu yang bersedia mengikuti penelitian.
- Ibu yang memiliki anak berusia 24-59 bulan.
- Ibu yang sedang berdomisili di Kota Malang selama penelitian.
- Ibu yang mendaftarkan anaknya ke posyandu terdekat.

4.3.2 Kriteria Eksklusi

- Ibu tidak mengikuti posyandu selama 3 bulan terakhir
- Ibu yang memiliki anak yang tidak sehat: mengalami penyakit infeksi selama 2 minggu terakhir dan/atau mengalami penurunan berat badan selama 2 bulan berturut-turut.
- Ibu memiliki kesulitan dalam berkomunikasi secara verbal

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciptomulyo dan Mulyorejo di Kecamatan Sukun, Kota Malang selama periode waktu antara April 2018 – Agustus 2018.

4.5 Instrumen Penelitian

1) Form Persetujuan Responden (Informed Consent)

Merupakan formulir persetujuan menjadi responden yang diisi oleh informan yang bersedia untuk memberikan informasi setelah peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian

2) Petunjuk umum wawancara mendalam informan kunci

Petunjuk umum yang berisi tentang penuntun pelaksanaan wawancara mendalam yang berisi langkah-langkah dimulai dari pendahuluan hingga kegiatan wawancara yang dilakukan pada informan kunci untuk mengetahui motivasi ibu dalam melaksanakan *responsive feeding*.

3) Petunjuk umum wawancara mendalam (*in-depth interview*)

informan pendukung

Petunjuk umum yang berisi tentang penuntun pelaksanaan wawancara mendalam yang berisi langkah-langkah dimulai dari pendahuluan hingga kegiatan wawancara yang dilakukan pada informan pendukung untuk memastikan kebenaran dari informasi yang diberikan oleh informan kunci.

4) Perekam Suara

Perekam suara digunakan untuk membantu peneliti dalam proses pengambilan data. Karena keterbatasan peneliti dalam mencatat informasi diperlukan perekam suara untuk menyimpan data yang diperoleh selama proses pengambilan data selanjutnya ditranskripsi dan dianalisa.

5) Catatan dan Alat Tulis

Catatan dan alat tulis diperlukan untuk mencatat informasi-informasi penting yang diperoleh selama proses pengambilan data. Catatan berisi pengamatan selama wawancara dan hal-hal penting yang terjadi selama wawancara.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Metode
Ketrampilan	Ketrampilan ibu dalam menyiapkan makanan dan memberikan makan kepada anak	FGD dan Wawancara
Pengetahuan	Pengetahuan ibu tentang <i>responsive feeding</i> dan kesehatan anak	FGD dan Wawancara
Kemampuan (<i>Capabilities</i>)	Berupa kemampuan ibu secara fisik dan mental untuk dapat melakukan perilaku pemberian makan.	FGD dan Wawancara
Reflektif	Sebuah proses yang melibatkan perencanaan dan evaluasi.	FGD dan Wawancara
Impulsif	Sebuah proses yang didasari dari emosi-emosi dan berdasarkan pengalaman sebelumnya serta bersifat naluriah	FGD dan Wawancara
Motivasi	Penggerak dan pengatur sebuah perilaku dari seorang individu	FGD dan Wawancara
Ketersediaan Sumber Daya	Ketersediaan sumber daya yang dimiliki ibu untuk memberikan makan secara responsif kepada anak baik berupa waktu, uang dan bahan makanan.	FGD dan Wawancara
Dukungan Keluarga	Dukungan sosial yang berasal dari keluarga terdekat baik berupa nasihat dan saran dalam hal pemberian makan kepada anak.	FGD dan Wawancara
Faktor eksternal (<i>Oportunity</i>)	Keadaan lingkungan secara fisik dan mental yang memberikan peluang untuk ibu agar dapat melakukan perilaku pemberian makan	FGD dan Wawancara
Pemberian makan anak (Perilaku)	Sebuah kegiatan dimana ibu memberikan makan kepada anak.	FGD dan Wawancara
<i>Responsive feeding</i>	Proses pemberian makan pada anak dimana terdapat hubungan timbal balik antara ibu dan anak selama proses makan. Ibu dapat dengan tanggap dapat merespon rasa lapar dan rasa	FGD dan Wawancara

	kenyang yang dikomunikasikan oleh anak baik secara verbal maupun non-verbal.	
Pembentukan pola makan yang sehat	Pola makan anak dimana anak dapat mengenali rasa lapar dan rasa kenyang, dan dapat memilih bahan makanan atau makanan yang sehat, serta dapat makan secara mandiri.	FGD dan Wawancara

4.7 Prosedur Penelitian

1. Penyusunan Proposal

Penyusunan proposal dilakukan untuk menuliskan tujuan dan maksud penelitian yang mendetail untuk perizinan ke pihak yang terkait.

2. Melakukan perizinan ke Puskesmas Ciptomulyo dan Puskesmas Mulyorejo

Pengajuan perizinan dilakukan ke Puskesmas Ciptomulyo dan Puskesmas Mulyorejo untuk pengambilan data di wilayah kerja puskesmas Ciptomulyo dan Puskesmas Mulyorejo.

3. Proposal disetujui oleh komisi etik

Pengajuan permohonan persetujuan kepada komisi etik.

4. Populasi

Populasi ditentukan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan.

5. Menentukan calon Informan

Calon informan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi.

6. Pengisian *Informed Consent*

Informan yang bersedia membagikan informasi yang dimiliki untuk mengisi *informed consent*.

7. *In-depth Interview* Informan kunci

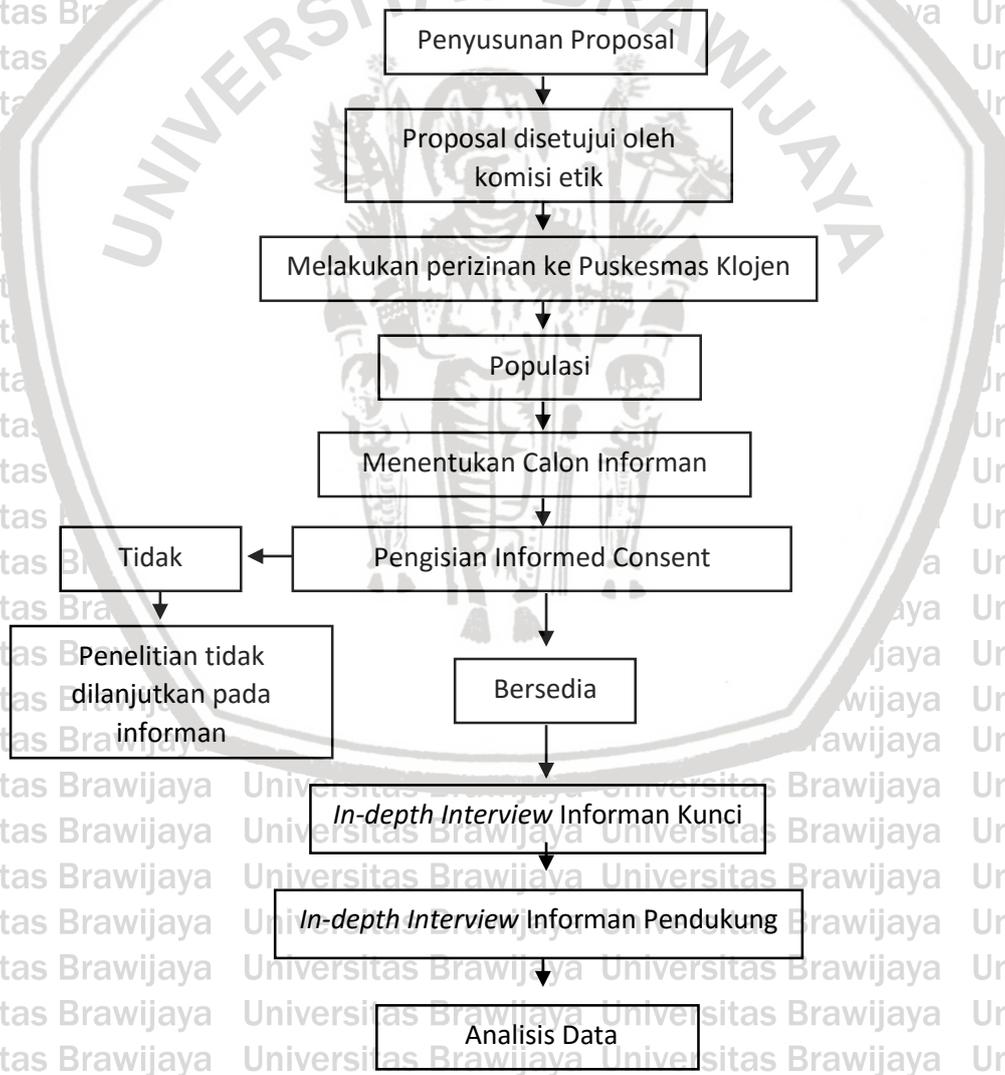
Melaksanakan wawancara terstruktur untuk mengetahui motivasi yang mengerakan dan mengatur perilaku pemberian makan yang dilakukan oleh informan.

8. *In-depth Interview* Informan pendukung

Melaksanakan wawancara semi-struktural untuk mengetahui kebenaran informasi yang diberikan oleh informan kunci.

9. Analisis Data

Gambar 4. 1 Alur Penelitian



4.8 Pengumpulan Data

Jenis data pada penelitian ini adalah kata-kata dan perilaku yang diperoleh melalui metode wawancara mendalam.

4.8.1 *In-depth Interview* (Wawancara Mendalam)

Wawancara mendalam adalah kegiatan komunikasi antar dua orang atau lebih dimana terdapat pewawancara dan terwawancara. Wawancara mendalam yang dilakukan bersifat terbuka dan terstruktur yaitu informan menyadari sedang diwawancara untuk kepentingan penelitian dan dalam kegiatan wawancara menggunakan petunjuk umum yang berisi daftar pertanyaan yang telah dibuat sebelumnya. pada informan dilakukan di rumah informan utama pada waktu yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh informasi terkait persepsi dan perilaku ibu dalam memberikan makan pada anak balita usia 6-59 bulan. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci dan informan pendukung. (Moleong, 2014)

4.8.2.1 Wawancara Mendalam Informan Kunci

Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci yaitu ibu balita usia 6-59 bulan. Wawancara mendalam dilakukan di lingkungan yang nyaman dan dilakukan selama 45-60 menit. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukan penelitian serta prosedur wawancara. Jika informan menyetujui dilakukan wawancara, maka akan

dilanjutkan dengan wawancara. Setelah wawancara selesai, dilanjutkan dengan penutupan dan menjalin jalur komunikasi untuk memudahkan berkomunikasi jika membutuhkan data tambahan atau menyampaikan hasil penelitian.

4.8.2.2 Wawancara Mendalam Informan Pendukung

Wawancara mendalam dilakukan pada informan pendukung yaitu ayah dari balita usia 6-59 bulan.

Wawancara mendalam pada informan pendukung dilakukan untuk mengkonfirmasi informasi yang diberikan oleh informan kunci. Wawancara dilakukan di lingkungan yang nyaman dan dilakukan selama 15-30 menit. Sebelum dilakukan wawancara, peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dilakukan penelitian serta prosedur wawancara. Jika informan menyetujui dilakukan wawancara, maka akan dilanjutkan dengan wawancara. Setelah wawancara selesai, dilanjutkan dengan penutupan dan menjalin jalur komunikasi untuk memudahkan berkomunikasi jika membutuhkan data tambahan atau menyampaikan hasil penelitian.

4.8.2 Triangulasi

Triangulasi adalah sebuah metode yang dilakukan untuk memahami sebuah fenomena melalui beberapa perspektif.

Triangulasi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dalam pengumpulan data sehingga didapatkan data yang

objektif, benar dan valid. Berdasarkan Denzin (2009) triangulasi data diperoleh dengan menggunakan empat cara yaitu triangulasi data, triangulasi investigator, triangulasi teori, dan triangulasi metodologi. (Denzin and Lincoln, 2009; Fusch and Ness, 2015)

Triangulasi sumber data meliputi pengumpulan data dari beberapa individu yang berbeda, baik dari individu, kelompok, keluarga, dan komunitas, untuk mendapatkan beberapa perspektif dan validasi dari data. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk membandingkan data yang memicu proses pengulangan, dimana data dapat digali lebih dalam lagi, kedua data yang terkumpul meningkatkan pemahaman konteks dari sebuah fenomena, ketiga penggabungan dari data meningkatkan kebenaran dari temuan. (Carter et al., 2014)

4.9 Analisis Data

Proses analisis data dalam penelitian kualitatif adalah sebuah proses dimana dilakukan pemaknaan secara keseluruhan atas data yang berbentuk teks maupun gambar. Proses ini terdiri dari kegiatan pengumpulan data, penginterpretasian kedalam sebuah satuan terkecil menjadi kode-kode yang kemudian disusun kedalam kategori-kategori yang nantinya akan membentuk tema. Setelah tema ditemukan maka akan dilakukan penentuan hubungan antar tema., kegiatan ini dilakukan hingga ditemukan hubungan kunci. Hubungan kunci merupakan sebuah kerangka umum yang digunakan sebagai penghubung antar kategori. Selanjutnya

dilakukan penyusunan dari tema-tema yang ada menjadi sebuah narasi deskriptif umum. Setelah itu dilakukan pemaknaan dari data yang telah diperoleh, dengan mengajukan pertanyaan terkait apa yang dapat diperoleh dari keseluruhan penelitian yang berisi interpretasi pribadi dari peneliti yang didasarkan dari hasil penelitian dan teori yang ada. (Cresswell, 2014; Moleong, 2014)



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

5.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada ibu balita usia 24-59 bulan yang terdaftar di posyandu di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo dan Mulyorejo, Kota Malang selama tiga bulan terakhir. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2018 sampai dengan Juli 2018. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) pada informan kunci dan informan pendukung. Pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling*. Wawancara mendalam dilaksanakan pada delapan informan kunci di rumah masing-masing pada tanggal 3 Juli 2018 sampai dengan 12 Juli 2018, dengan durasi wawancara selama 36 menit 21 detik hingga 48 menit 35 detik. Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung yaitu orang yang sering membantu ibu dalam mengasuh anak di lingkungan rumah. Informan pendukung terdiri dari ayah kandung anak, tetangga dan nenek kandung anak. Wawancara informan pendukung dilakukan di rumah masing-masing pada tanggal 10 Juli 2018 hingga 12 Juli 2018. Wawancara mendalam pada informan pendukung berdurasi selama tujuh menit 43 detik hingga 17 menit lima detik.

Wawancara informan pendukung digunakan untuk triangulasi data informan yang telah didapatkan.

Karakteristik Informan

5.2.1 Informan Utama

Informan kunci pada penelitian ini sebanyak delapan informan.

Berdasarkan tabel 5.1 Prosentase Karkateristik informan, informan yang terdaftar di posyandu wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo sebanyak 6

orang (75%) dan Puskesmas Mulyorejo (25%). Jumlah informan yang

berusia 20-29 tahun sebayak 5 orang (62,5%), 30-39 tahun sebanyak 2

orang (25%), dan diatas 40 tahun sebanyak 1 orang (12,5%). Anak

informan yang berusia 24-35 bulan 29 hari sebanyak 3 anak (37,5%), 36-

47 bulan 29 hari sebanyak 3 anak (37,5%), dan 48-59 bulan 29 hari

sebanyak 2 anak (25%). Pendidikan terakhir informan terdiri dari tidak lulus

SD sebanyak 1 orang (12,5%), SD sebanyak 1 orang (12,5%), SMP

sebanyak 1 orang (12,5%), dan SMA/SMK sebanyak 4 orang (62,5%).

Pekerjaan informan terdiri dari ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (75%),

pedagang kecil sebanyak 1 orang (12,5%), dan perawat (12,5%). Informan

yang tinggal dengan hanya anggota keluarga ≥ 5 orang sebanyak 3 orang

(37.5%), dan informan yang tinggal dengan anggota keluarga < 5 orang

sebanyak 5 orang (62,5%).

Tabel 5. 1 Prosentase Karakteristik Informan

Karakteristik Informan	Prosentase
Posyandu	
Puskesmas Mulyorejo	75%
Puskesmas Ciptomulyo	25%
Kelompok Usia Ibu	
20-29 tahun	62,5%
30-39 tahun	25%
Diatas 40 tahun	12,5%
Kelompok Usia Ibu	
24 bulan - 35 bulan 29 hari	37,5%
36 bulan – 47 bulan 29 hari	37,5%
48 bulan – 59 bulan 29 hari	25%
Pendidikan Terakhir Ibu	
Tidak Lulus SD	12,5%
SD	12,5%
SMP	12,5%
SMA/SMK	62,5%
Pekerjaan Ibu	
Ibu Rumah Tangga	75%
Pedagang Kecil	12,5%
Perawat	12,5%
Jumlah Anggota Keluarga dalam satu rumah tangga	
≥5 orang	37,5%
<5 orang	62,5%

5.2.2 Informan Pendukung

Informan pendukung pada penelitian ini sebanyak lima informan.

Informan pendukung yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo 4 orang (80%) dan Puskesmas Mulyorejo 1 orang (20%). Informan pendukung merupakan orang kedua yang berperan besar dalam pengasuhan anak setelah ibu. Informan pendukung terdiri dari anggota keluarga informan kunci yaitu ayah anak dan nenek anak sejumlah 4 orang (80%) dan tetangga informan kunci sejumlah 1 orang (20%).

Tabel 5. 2 Karakteristik Informan Kunci

Nama Informan	Usia Ibu (Tahun)	Nama Anak Informan	Usia Anak (Bulan)	Alamat	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Tinggal Bersama	General Impression
Informan 1 (IE)	44	RM	36	Ciptomulyo	SMP	Ibu Rumah Tangga	Anak pertama, Anak Kedua, Anak Ketiga, Suami	ibu memiliki empat orang anak, tinggal di rumah petak. Terlihat dari keadaan rumah, status ekonomi keluarga ibu termasuk dalam keluarga pendapatan rendah. Ibu sangat terbuka dengan kedatangan peneliti dan mau menjawab semua pertanyaan. Dari wawancara mendalam yang dilakukan, tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan dan gizi anak balita kurang. Ibu terlihat cukup telaten dalam mengasuh anak, ibu juga sering memancing anak untuk bernyanyi dan bercerita serta menanggapi celotehan anak. Ibu terlihat cukup sabar dalam menanggapi anak-anaknya ketika anaknya yang lain mendatangangi.
Informan 2 (NI)	27	MSA	42	Ciptomulyo	SMK	Ibu Rumah Tangga	Anak Pertama, Anak Ketiga, Kakek, Nenek, Paman	ibu memiliki tiga orang anak, anak informan yang menjadi bagian penelitian adalah anak kedua. Karena anak ketigza masih berusia 18 bulan, ibu cenderung lebih fokus dalam mengasuh anak ketiganya dan Anak MSA seringkali diasuh dan diberi makan oleh neneknya meskipun dalam sehari lebih sering bersama ibu. Dalam kesehariannya meskipun ibu memiliki wewenang dalam mengatur pendapatan dan pengasuhan anak, akan tetapi dalam hal pengadaan makanan dalam rumah nenek yang biasanya belanja (memilih bahan makanan) dan metode memasak.

Informan 3 (ND)	21	EKA	48	Ciptomulyo	Tidak Lulus SD	Ibu Rumah Tangga	Kakak	Ibu sangat terbuka dan lugas dalam menjawab, memiliki tingkat pengetahuan yang baik meskipun memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan pendapatan yang cukup. Ibu perhatian kepada anak dan mengajarkan anak untuk memiliki sikap yang baik. Ibu memiliki peran yang besar dalam mengasuh anak dan mengatur rumah tangga. Ibu secara aktif mencari informasi terkait kesehatan dan gizi anak akan tetapi tidak memiliki niatan untuk mempraktikan apa yang diketahui.
Informan 4 4(EL)	32	KAH	48	Ciptomulyo	SMU	Ibu Rumah Tangga	Kakek, Nenek	Ibu cukup tegas dalam mengasuh anak, ibu sering memberikan pengertian kepada anak. Ibu memiliki tingkat pendapatan yang cukup rendah, dan merasa pendapatannya tidak banyak tersisa. Ibu cukup mandiri dalam membuat keputusan dalam pengasuhan anak meskipun tinggal dengan ibu/nenek dari anak. Sifat anak cukup keras sehingga ibu cenderung memarahi anak.
Informan 5 (S)	25	SAS	42	Ciptomulyo	SD	Ibu Rumah Tangga	Bibi	Ibu enggan untuk diwawancara, pemalu dan kurang terbuka. Sifat anak yang rewel dan susah makan membuat ibu cenderung responsif kepada anak untuk meningkatkan asupan makan anak. Dalam hal rumah tangga suami cenderung lebi dominan. Anak sering sakit, dan biasanya dibawa ke dokter spesialis anak. Ibu cukup aktif dalam mencari informasi terkait kesehatan anak dan juga mempraktikan informasi yang diperoleh.
Informan 6 (AS)	24	RAF	25	Ciptomulyo	SMK	Ibu Rumah Tangga	Kakek, Nenek	Ibu sangat perhatian terhadap anak karena merupakan anak pertama. Ibu cukup aktif dalam mencari informasi terkait kesehatan dan

								gizi anak, juga sering mempraktikan dan membuktikan informasi yang diperoleh melalui internet. Ibu dan ayah memiliki peran yang sama dalam mengasuh anak. Keadaan ekonomi stabil karena suami berpenghasilan cukup besar dan kebutuhan sehari-hari dibantu oleh nenek anak. Ibu cukup mandiri dalam pengasuhan anak meskipun tinggal dengan nenek. Ibu biasanya berdiskusi dengan kakak ibu dalam hal pengasuhan anak.
Informan 7 (RW)	22	SAA	32	Mulyorejo	SMK	Perawat	Kakek, Nenek, Kakak, Keponakan	Ibu bekerja, dan anak sering dititipkan dirumah nenek. Keluarga ibu berpenghasilan cukup, pengeluaran dan penghasilan cukup seimbang. Anak lebih aktif bermain ketika di rumah nenek, dan cenderung diam ketika dirumah. Makan utama seringkali bersama ibu di rumah utama, anak hanya makan cemilan ketika dirumah nenek. Meskipun tinggal dengan nenek dari kedua sisi ibu dan ayah, ibu cukup mandiri dalam mengambil keputusan terkait pengasuhan anak. Ibu merupakan tenaga kesehatan, akan tetapi pengetahuan ibu terkait kesehatan dan gizi termasuk cukup kurang, dan jarang mempraktikan apa yang diketahui. Pembicaraan di tempat kerja dengan sesama tenaga kesehatan biasanya membahas terkait kebiasaan anak saja.
Informan 8 (FM)	31	RA	26	Mulyorejo	SMA	Pedagang	Anak pertama	Ibu terbuka dan bersemangat saat wawancara. Ibu sebenarnya memiliki tiga anak, akan tetapi anak terakhir yaitu adik dari Raja, 'diberikan' kepada kakaknya yaitu bu

5.2 Hasil Data

5.3.1 Proses Kategori Hasil Penelitian

Setelah dilakukan wawancara mendalam dilakukan pada informan utama, kemudian hasil wawancara akan diubah menjadi transkrip wawancara. Hal ini dilakukan karena semua hasil yang diperoleh selama pengambilan data harus dianalisa. Setelah diperoleh transkrip dari wawancara mendalam, kemudian akan dilakukan interpretasi mendadi kode, yaitu pemaknaan dari data-data yang bersifat spesifik dan penting dalam penelitian. yang akan dikelompokkan menjadi beberapa kategori. Setelah kode dikategorikan ke dalam kelompok dengan makna yang sama, kategori tersebut akan dihubungkan menjadi sebuah makna yang lebih umum yang disebut tema. Berdasarkan hasil analisa data, ditemukan tiga tema umum pada penelitian. Pada Tabel 5.2 merupakan proses dari kode hingga ditemukan tema umum:

Tabel 5. 3 Daftar Kode, Kategori, dan Tema

Kode	Kategori	Tema
TV media informasi		
Berdiskusi tentang anak dengan tetangga		
Tetangga tidak pernah membahas gizi dan kesehatan		
Jarang ada informasi di posyandu dan biasanya langsung pulang		
Ibu sering bertanya kepada kakak terkait pengasuhan anak	Paparan Informasi di Lingkungan	Kiesempatan
Berbagi informasi dengan rekan kerja di klinik		
Saudara yang menjadi nakes memberikan saran terkait cara pemberian makna anak		
Ibu mendengar informasi kesehatan dari posyandu		

Keluarga banyak memberi saran terkait pengasuhan anak	Konsumsi makanan dan Minuman Ringan
Mendengar informasi kesehatan di rumah sakit	
Anak mengonsumsi jajanan	
Minum gula ketika makan menyebabkan perut kenyang	
Anak makan dipagi hari sebelum anak minta jajanan	
Makan utama dan jajanan saling bersaing	
Anak tidak mau makan jika sudah minum susu	
Anak susah makan jika makan jajanan	
Ibu mengancam untuk tidak diberi uang jajan jika tidak mau makan	
Ibu membatasi jajanan yang tidak masuk akal	
Pengeluaran lebih banyak daripada pendapatan	Keadaan Ekonomi Keluarga
Ketidakcukupan biaya	
Penghasilan pas-pasan	
Makan masih ikut orang tua	
Biaya makan lebih sedikit	
Suami mengatur keuangan	Karakteristik Anak
Pengeluaran untuk listrik dan air dari nenek	
Anak mengerti jika ibu kesulitan untuk bergerak	
Anak mau makan yang dia sukai	
Anak mau makan jika lapar saja	
Anak rewel jika sakit	
Anak sering menolak makan	
Anak keras kepala jadi ibu mengganti nasi dengan makanan lain	
Anak sering protes karena adik	
Anak marah jika tidak diperbolehkan makan sendiri	

Anak sangat bergantung dengan ibu	Pengetahuan Ibu	Kemampuan
Makannya agak pilih-pilih		
Disuruh beri makan pelan-pelan supaya mau makan		
Pemberian makan yang baik yaitu diberi sayur dan terjadwal		
Pengertian pemberian makanan yang responsif cukup sesuai		
Saran di RS jika anak menolak makan		
Ibu kurang tahu informasi terbaru terkait gizi		
Jika anak susah makan diberi youtube	Kepercayaan diri ibu	
Ibu memiliki peran besar karena ayah kerja jauh		
Ibu merasa gampang-gampang susah karena memiliki tiga anak kecil		
Ibu merasa cara mengasuhnya sama dengan orang lain		
Ibu harus membagi perhatian ke tiga anak		
Ibu merasa kurang percaya diri dengan kemampuan pemahaman		
Ibu mengatur rumah tangga dengan suami		
Ibu mengatur keuangan rumah tangga		
Ibu menyadari rendahnya kandungan gizi pada makanan yang diberikan		
Ibu merasa cara mengasuh dengan tidak merepotkan orang		
Ibu merasa cara pengasuhan masih kurang menyenangkan anak		
Ibu tidak aktif untuk mencari informasi		
Ibu aktif mencari informasi		

Kakinya sakit sejak dulu	Karakteristik Ibu	
Ibu tidak menyadari adanya efek di masa depan		
Ibu bekerja sendiri supaya anak ada yang mengasuh		
Tidak ada aktifitas		
Tidak suka jika anak bermain ketika makan		
Ibu merasa bertanggung jawab terhadap anak		
Ibu aktif mempraktikan dan mencoba apa yang disarankan		
Ibu lebih hati-hati dalam mengasuh anak		
Ibu sadar gizi		
Makanan anak sama dengan masakan keluarga		
Anak dibiasakan makan pagi meskipun anak tidak mau		
Ibu memberi makan tidak memperhatikan tanda-tanda anak jika lapar		
Masak sesuai dengan kesukaan anak		
Info tidak dipraktikan karena pertimbangan ekonomi	Harapan Ibu	Keinginan
Ibu ingin anak makan lahap supaya cepat gendut		
Yang penting makan		
Supaya anak tidak sembarangan		
Ibu ingin anak menjadi tinggi		
Supaya anak dirumah saja		

Tabel 5. 4 Pernyataan Penting

Kategori	Pernyataan Penting
Paparan Informasi di Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Soalnya kan ini, kan bidan dari puskesmas ke posyandu kan datangnya siang. Jadi kalau saya ke posyandu setengah delapan, jam delapan. Jadi sudah pulang, bidan puskesmas baru datang jadi jarang bertemu." (I03, 21 tahun) 2. "Kalau buat tertuju buat Juna ndak, dulu pernah di apa posyandu penyuluhan pernah" (I04, 32 tahun) 3. "Ya mungkin kakak sepupu kakak ipar saya ya kaya gini ya apa yah haha Ya mungkin kakak sepupu kakak ipar saya ya kaya gini ya apa yah haha" (I04, 32 tahun) 4. "Pernah waktu ke..., ke rumah sakit dulu. Ada pemberitahuan gizi gitu." (I05, 25 tahun) 5. "ya dari ibu, dari ibu, mbak gitu, kan ya dulu kan, kan anak pertama mbak ini belum ngerti ya diarahin iku lek apa lek sakit iku gini lho, iku ngene-ngene, iku ojok diginiin, engko lek maem iku ojo dibiasakno gini-gini, oh.. ngunu jadi kan tau gitu" (I06, 24 tahun) 6. "ya di tv, kadang ya browsing browsing mbak" (I06, 24 tahun) 7. "Ya banyak mbak. Kalau gizi disana jarang, soalnya dokternya Cuma umum sama gigi saja. Jadi tanya gizi ya langsung ke dokternya" (I07, 22 tahun) 8. "Nggak sih mbak, aku nggak pernah, nggak pernah sih dikunjungi. Saya ini malah kalo masalah gizi-gizi gitu, saya lebih lihat di..." (I08, 31 tahun)
Makanan dan minuman ringan	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Nggak mau makan itu mbak, mik iku diakehi, gulo. Biasanya itu kalau ndak mau makan itu banyakan jajan itu ya anaknya itu suka main ke tetangga-tetangga, terus banyak yang belikan kue jadikan minta." (I01, 44 tahun) 2. "Soalnya kalau kenyang itu ndak jajan gitu loh mbak.." (I01, 44 tahun) 3. "Kadang dia minta duluan, kalo pagi itu kadang ditawarkan makan dulu sebelum kemasukan ambil kue dimasukkan nasi dulu." (I02, 27 tahun) 4. "balapan hahah.." (I03, 21 tahun) 5. "Kadang – kadang saya ancam juga kalau kamu gak mau makan gak usah beli jajan gak usah mainan dirumah saja 'ya wis ya wis makan makan' katanya gitu" (I04, 32 tahun) 6. "Kadang ono, kalau coklat aku ndak boleh, sama keju itu nggak boleh" (I05, 25 tahun) 7. "sama jajan? Banyakan jajan" (I06, 24 tahun)

	<p>8. “Nggak pernah saya bilang ‘wes cukup cukup’ nggak, mungkin kalo saya bilang ‘udah wes cukup cukup jajan’ sih mbak chiki-chiki itu. Biasanya kan ada chiki 500 an itu biasanya habis satu kan kurang, habis dua habis tiga kan kurang gitulo, jadi kalo itu mungkin udah cukup-cukup, lebih baik makan nasi aja. Kan nanti jadi tenaga, orang dia nggak gemuk mbak, meskipun makan berkali-kali dia nggak bisa gemu.” (I08, 31 tahun)</p> <p>9. “Iya. Terus saya kasih mimik putih. Biasane apalagi kalau sudah minum susu nggak mau makan” (I05, 25 tahun)</p> <p>10. “Kadang kalau sudah minum susu ya agak kurang sehh” (I05, 25 tahun)</p> <p>11. “Minta mimik terus” (I05, 25 tahun)</p> <p>12. “he’e, dulu juga anake pernah nggak mau makan, itu pas kapan ya, beberapa bulan yang lalu kok, nggak tau apa kalau katae ayahe itu itu apa, giginya yang belakang sini lho mau tumbuh, masak se mau tumbuh aku ngunu, opo gara-gara ini anake nggak mau makan aku gitu, lha trus, lha mosok wes 2 hari kan makan kan mek dikit dadi minum susu, ya pokoke anake nggak mau makan itu seng ada kayak cemilan-cemilan gitu buah-buah ya tak kasih mbak, pokoke perute keisi gitu” (I06, 24 tahun)</p>
Economic allowances	<p>1. “Yang kerja cuman satu yang makan orang enam.” (I01, 44 tahun)</p> <p>2. “Ini jualan kan ibu kadang buat lampu kadang buat air.” (I02, 27 tahun)</p> <p>3. “ya habis, masih ada cicilan gitu” (I03, 21 tahun)</p> <p>4. “Pokoknya lebih banyak pengeluarannya, daripada pendapatan” (I05, 25 tahun)</p> <p>5. “jadi uangnya disisihkan buat beli rumah jadi makannya ditanggung sama ibu, kalau dulu ya masih ibu” (I06, 24 tahun)</p> <p>6. “Heeh soale kan kita makan cuma tiga orang” (I08, 31 tahun)</p>
Karakteristik Anak	<p>1. “He’eh, kadang ya makan lagi. Kadang ya enggak, tapi yang sering ditaruh dimakan lagi. Dibaleni” (I01, 44 tahun)</p> <p>2. “Kalo udah kenyang, nggak mau. Kalo nggak pengen makan ditawarkan, ya nggak mau.” (I02, 27 tahun)</p> <p>3. “Sifatnya gimana ya, e sifatnya apa ini, mandiri, kadang sama orang. Gak takut sama orang ini. Mandiri, kadang makan ngambil sendiri.” (I02, 27 tahun)</p>

4. "Protes kalo protes sering, sering protes. Selalu protes dikit-dikit adek, dikit-dikit adek. Pinjem ini nggak boleh, pinjem itu gak boleh." (I02, 27 tahun)
5. "Ini makannya enak gak pilih-pilih. Dikasih apa, ya itu yang dimakan." (I03, 21 tahun)
6. "Mau bilang gak boleh kemana – mana, mamah sakit kakinya, sudah diem" (I04, 32 tahun)
7. "Iya. Kadang kalau kemauannya, gak bisa ndak, harus gitu" (I04, 32 tahun)
8. "Tapi kalau kadang – kadang saya keras.. dikerasi dia malah keras, harus di kasih pengertian 'Adek ndak boleh gini nanti mamah gini' dia mau menurut" (I04, 32 tahun)
9. "Dia manja... Enggak mau dia, kalau saya tinggal nggak mau makan.." (I05, 25 tahun)
10. "Kalau saya maksa 'kamu harus maem'. Maem, tapi muntah"(I05, 25 tahun)
11. "Iya, he'e, kan kalau segini kadang kalau lagi mood maem gitu ya maem anake, nggak, nggak, nggak langsung gitu ya sudah minta maem sendiri" (I06, 24 tahun)
12. "Ya tiap.. Tiap ada orang makan dia itu pengen ikut makan"(I06, 24 tahun)
13. "Makannya banyak, ngemilnya juga banyak, sampek dulu pernah apa e.. Waktu balita itu mbak, kata orang-orang itu anake obesitas, kalau menurutku se enggak." (I06, 24 tahun)
14. "Maeme K yo sembarang mbak, semuanya mau. Sayuran lebih suka kentang, wortel, kacang panjang, sama jagung itu lebih suka." (I07, 22 tahun)
15. "Kalo K sih lebih suka makan singkong, jagung, wortel, kentang. Jadi tiap hari beli jagung terus direbus, terus dibuat cemilan gitu mbak." (I07, 22 tahun)
16. "Kalau dia kenyang biasanya kalau dikasih maem ndak mau. Dia bilang 'ma sek kenyang'. Soalnya dia wes bisa ngomong a, jadi wes ngerti." (I07, 22 tahun)
17. "Ndak mesti mbak. Biasanya ya minta sendiri, kalau ndak minta sendiri ya ndak mau. Biasanya bilang 'ma maem dewe ma', yawes dikasihkan. Biasanya kalo ibuk mau ndulang itu ya ndak mau... 'maem dewe' gitu, makan sendiri." (I07, 22 tahun)
18. "Jadi dia kadang itu kalo habis maem, baru habis maem itu sebentar lagi, dia udah laper soale dia aktif banget gitu lo mbak. Jadi maeme itu aku juga gatau kan, agak kuru to mbak, nggak segendut anak-anak kan mbak." (I08, 31 tahun)

	<p>19. “Jadi maemnya agak enak. Ini juga maem e enak seh, maksute enak itu dia itu mesti maem e mau sama sayur. Kalo lodeh dia nggak mau.” (I08, 31 tahun)</p>
<p>Pengetahuan ibu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Ya opo empat sehat lima sempurna gitu.” (I01, 44 tahun) 2. “Em gimana ya, yang tanggap itu ya kalo anaknya minta makan langsung dikasih, kalo saya kan nanti dulu dek, kadang minta makan pake apa, udah dimasakin pake sayur kadang minta pake kerupuk gitu, kadang minta pake telur...” (I02, 27 tahun) 3. “Iya gak boleh makanan instant gitu, apa mba itu daun katu? Iyaa” (I04, 32 tahun) 4. “Ya kalau nggak mau makan harus gini-gini” (I05, 25 tahun) 5. “Ya disuruh, kalau anaknya maen ya disuruh anu opo, sambil ndulang.” (I05, 25 tahun) 6. “Kan itu katae kan kalau gula kan bikin gemuk” (I06, 24 tahun) 7. “Lha iya dulu dikatain, iki nggak boleh iki sampek kuning iki, lho kenapa, kan pikirku kan bayi tumbuh kan gpp, orang namanya juga masih kecil kan masih pertumbuhan mbak, makanya aku bingung, loh kok nggak boleh, lha trus anake trus makane dikurangi apa, gimana, ya gpp makane tetep, lha trus aku ya bingung ta, lha trus yang dikurangi apa.” (I06, 24 tahun)
<p>Kepercayaan diri ibu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. “Iya, kan kalau obesitas kan nggak bisa gerak mbak, kalau menurutku sih ya nggak sampek kegemukan sih, ya gemuk Cuma nggak sampek sing nggak bisa gerak apa gimana, emang kalau terlalu gemuk kan kalau dari bayi dari umur berapa sampek berapa kan waktunya mengkurep lha dia itu agak lama, seandainya 3 bulan dia udah bisa mengkurep, dia 4 bulan baru bisa mengkurep gitu.” (I06, 24 tahun) 2. “Kalo menurut saya sih udah baik ya. Kalo menurut saya...” (I08, 31 tahun) 3. “Gitu ya mbak, jadi saya nggak mau ada ngriwuk wong gitu lo mbak, lek ndek momongno wong jangan sampe lah, jadi mending saya momong sendiri, jadi masa kecil itu kan harusnya kasih sayang ibu sepenuhnya diberikan sama anak ya mbak yo, meskipun saya sama usaha tetep mayoritas anak gitulo mbak, kalo menurut saya sudah bener sih” (I08, 31 tahun) 4. “Kalo saya, e model momongnya ya seperti ibu-ibu yang lain.” (I02, 27 tahun) 5. “Ya gimana ya mbak yo. Ya susah, gampang-gampang susah lah, wong anak kecil bertiga.” (I02, 27 tahun)

	<ol style="list-style-type: none"> 6. "Aduh loading, terlalu lama dirumah kan sekolah udah lama udah lama gak kerja." (I04, 32 tahun) 7. "gimana ya, aku nggak bisa nilai e, aku nggak bisa nilai aku sendiri tapi apa kayake kalau aku sendiri kayake masih kurang, masih kurang apa ya, nggak tau aku mesti bilang aku sek kurang nyenengno anak itu kayak sek kurang gitu lho." (I06, 24 tahun) 8. "Yo sik apikan Kila sih. Kalau temenku anake susah maemnya." (I07, 22 tahun)
Karakteristik Ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. "He'e, coba sih, apa.. kan kadang itu ada sing bener ada sing gak bener, nah itu dicoba, oh iya se ancen lek gini iku gini ancen, yo wes yo bener, terus dijalankan gitu." (I06, 24 tahun) 2. "Lah sopo sing ndulang.." (I01, 44 tahun) 3. "Jarang, nggak pernah buka internet." (I02, 27 tahun) 4. "Perhatiannya nggak bisa tercurahkan satu anak kan harus dibagi sama kakaknya sama adeknya." (I02, 27 tahun) 5. "Ya disuruh makan aja ya dipaksa, kalau gamau ya wis tambah kasihan" (I03, 21 tahun) 6. "Iyaa, kan sampe saya kasih pengertian perempuan loh ya mba, kasih pengertian sambil nangis, kan bisanya kok bisa anak saya kok seperti ini kan kadang ngamuk dia" (I04, 32 tahun) 7. "Nggak suka saya kayak marah – marah, kerasnya gitu aku ndak mau cuman pernah kalau soal ngaji yah ngaji." (I03, 21 tahun) 8. "Ndak 'dulang mama ae' ya wis dia mainan mobil – mobilan gitu." (I04, 32 tahun) 9. "Karena saya lebih suka buat Juna anak kecil jangan bening, sayur bening" (I04, 32 tahun) 10. "Ya kadang saya coba." (I05, 25 tahun) 11. "Kadang gitu seneng lihat anak kecil sak umuran dia itu gemuk-gemuk, seneng." (I05, 25 tahun) 12. "ya kan anaknya suka kuah mbak, jadi aku masaknya yang kuah-kuah." (I06, 24 tahun) 13. "he'e, makanya aku biasanya kalau bingung iki gimana aku tanya, ini ngene ae, dikasih gini" (I06, 24 tahun)
Harapan Ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. "He'eh yang penting makan." (I01, 44 tahun) 2. "Gemuk, berat badannya bisa naik." (I02, 27 tahun) 3. "Pokoknya saya ini sih gak mengajarkan pilih-pilih makanan gitu. soalnya ada anaknya saudara saya itu makannya terlalu pilih-pilih." (I03, 21 tahun) 4. "Ya ada mba, biar gak sembarangan kalau , gimana ya.." (I04, 32 tahun) 5. "Ya pengennya aku mau, dia maem e lahap biar cepet gendut.." (I05, 25 tahun)

- 6. "Aku pengen itu ya, bikin apa, buat anak itu seneng, trus itu nggak kan kalau ditinggal itu nggak nangis gitu lho, kalau ini kan tidur mbak ya, kalau tidur anake kalau bangun nggak ada aku dia nangis gitu" (106, 24 tahun)
- 7. "Semoga tumbuh kembangnya bagus, terus cerdas.." (107, 22 tahun)



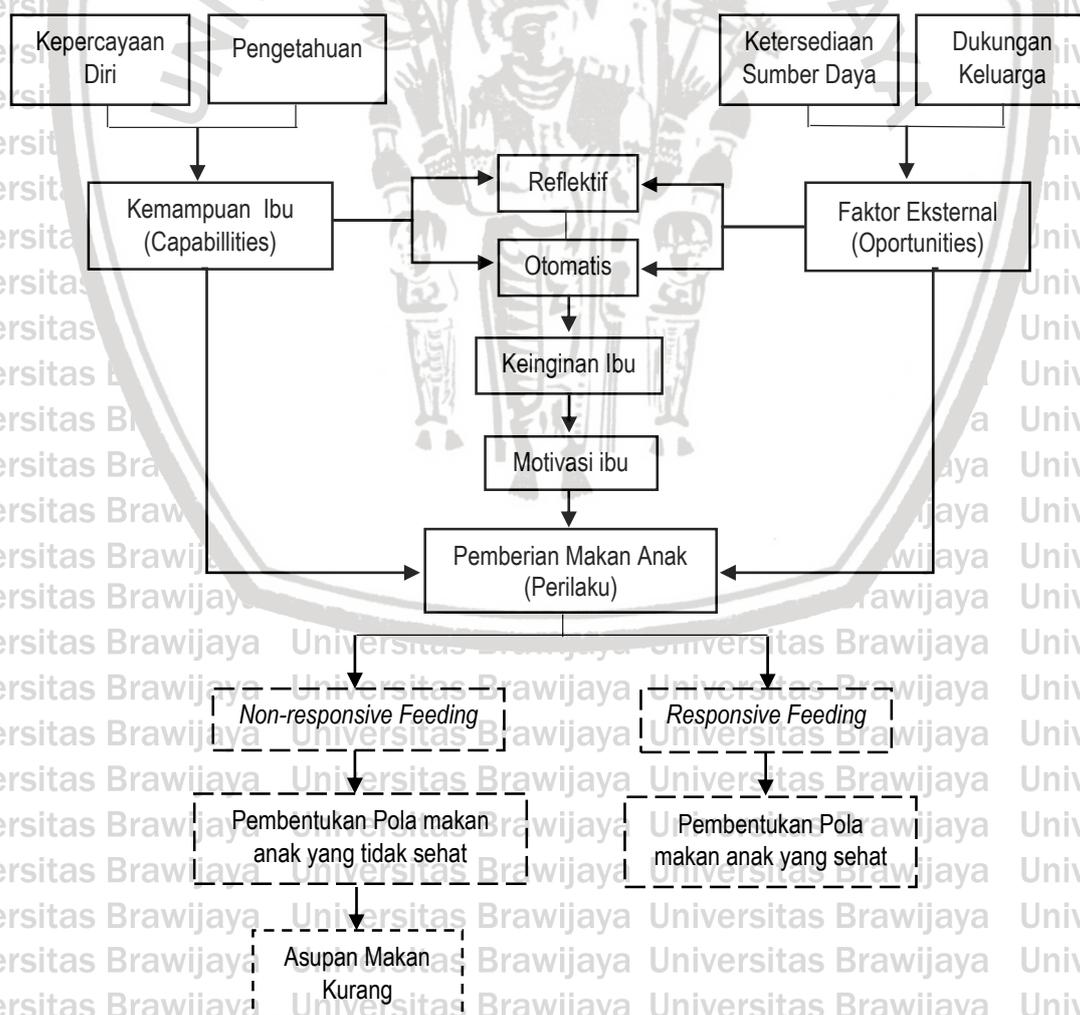
BAB VI PEMBAHASAN

Pada bab ini saya akan menjelaskan bagaimana hubungan antar tema dari interpretasi data yang sudah saya lakukan di bab sebelumnya.

6.1 Interpretasi Hasil Penelitian

Dari hasil analisa data wawancara mendalam ditemukan tiga tema umum. Tiga tema tersebut yaitu tema pertama faktor eksternal, tema kedua Kemampuan, dan tema ketiga Keinginan.

Gambar 6. 1 Hubungan Antar Tema



Prediktor terjadinya sebuah perilaku adalah adanya motivasi yang menggerakkan dan mengarahkan sebuah perilaku.

Motivasi ada didalam semua tema, dan menggambarkan besarnya pengaruh masing-masing tema terhadap motivasi ibu dalam melakukan pemberian makan anak. Motivasi dipengaruhi oleh empat tema yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu adanya faktor eksternal yang menyebabkan ibu berproses secara kognitif dan merespon secara emosional, kemampuan yang menyebabkan ibu untuk mampu berproses secara kognitif dan mampu secara emosional untuk merespon, keinginan pencerminan dari motivasi yang dapat memperkuat kemungkinan ibu untuk melakukan perilaku yang diharapkan.

Motivasi tidak bisa berdiri sendiri. Berdasarkan teori perubahan perilaku yang oleh Michie et al (2013), motivasi dipengaruhi oleh faktor eksternal, kemampuan, dan perilaku itu sendiri. Motivasi merupakan sebuah 'dorongan terakhir' seorang individu untuk melakukan sebuah perilaku. Motivasi dapat dilihat dari harapan yang diinginkan oleh ibu terhadap anak dimasa depan. Seringkali perilaku ibu mencerminkan harapan ibu. Tanpa adanya proses reflektif dan respon emosional terhadap adanya faktor eksternal dan pemanfaatan kemampuan yang dimiliki oleh ibu, maka kemungkinan perilaku tidak terjadi. Pembentukan motivasi tidak mungkin terjadi tanpa adanya kemampuan ibu untuk melakukan pemrosesan secara kognitif dan keadaan mental yang sehat untuk merespon secara emosional dengan tepat. Begitu juga dengan faktor eksternal, motivasi seringkali terbentuk karena adanya kondisi-kondisi yang memicu proses kognitif dan respon emosional ibu untuk berusaha mengatasi kondisi tersebut yang kemudian memengaruhi perilaku ibu. (Mayne, 2016; Michie et al., 2014)

Tema 1 Faktor eksternal

Kondisi-kondisi menciptakan sebuah faktor eksternal. Sebelum terjadi perilaku, faktor eksternal yang berada disekeliling ibu memicu terjadinya proses kognitif dan respon emosional yang memengaruhi ibu untuk melakukan perilaku pemberian makan. Proses tersebut dapat memperkuat maupun melemahkan motivasi ibu dalam memberikan makan pada anak, atau bahkan menciptakan motivasi baru karena adanya kondisi baru. Faktor eksternal yang mendorong ibu dalam melaksanakan pemberian makan adalah keadaan ekonomi keluarga, paparan informasi di lingkungan, karakteristik anak, dan konsumsi makanan dan minuman ringan.

1. Keadaan Ekonomi Keluarga

Keadaan ekonomi keluarga merupakan kondisi yang memengaruhi motivasi ibu untuk memenuhi kebutuhan fisik dan mental anak. Keadaan ekonomi keluarga memberikan ibu kesempatan untuk memperoleh bahan makanan yang dibutuhkan oleh anak. Berdasarkan hasil analisa data ditemukan bahwa baik keadaan ekonomi keluarga yang kurang mencukupi maupun yang mencukupi, keduanya dapat mendorong ibu untuk melakukan praktik *responsive feeding*.

“Yang kerja cuman satu yang makan orang enam.” (101, 44 tahun)

“Iyo lak pengiritan a mbak. Jadi makan dulu” (101, 44 tahun)

“Jadi uangnya disisihkan buat beli rumah, jadi makannya ditanggung sama ibu, kalau dulu ya masih ibu” (I06, 24 tahun)

Informan yang memiliki keadaan ekonomi keluarga yang kurang mencukupi lebih banyak memberikan dorongan kepada anak untuk makan di rumah dengan tujuan penghematan.

Sehingga ibu dalam kegiatan pemberian makan bersikap responsif yaitu mendorong anak untuk makan. Akan tetapi jika dilihat dari sudut pandang yang lebih luas, ibu memberikan respon yang kurang responsif yaitu ibu ‘memaksa’ anak untuk lebih banyak makan. Sebaliknya, beberapa informan kunci yang memiliki keadaan ekonomi yang mencukupi, lebih leluasa untuk memenuhi kebutuhan makan anak. Sehingga mereka lebih fokus untuk mendorong anak untuk mengonsumsi sayuran dan untuk tidak pilih-pilih makanan.

Pada penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Devine *et al* (2006) keluarga dengan kesulitan ekonomi membatasi pilihan dalam pemberian makanan, hal ini muncul dalam penelitian ini dimana informan tidak dapat memberikan makan pada anak sesuai dengan teori ‘empat sehat lima sempurna’ karena akan menambah pengeluaran. Strategi informan dalam mengatasi hambatan tersebut yaitu dengan mendorong anak untuk makan dirumah untuk menghindari konsumsi makanan dan minuman ringan. Meskipun kegiatan mendorong anak untuk makan merupakan kegiatan responsif, akan tetapi informan melakukannya bukan dalam rangka

merespon anak akan tetapi untuk memenuhi kepentingan ibu (Devine et al., 2006).

2. Paparan Informasi di Lingkungan

Paparan informasi di lingkungan merupakan kondisi dimana adanya paparan informasi yang tersedia di lingkungan ibu. Adanya paparan informasi terkait kesehatan dan gizi memberikan kesempatan pada ibu untuk mempelajari hal baru yang dapat memicu proses berpikir kognitif. Hal ini didukung dengan kemampuan ibu untuk memproses informasi dan kepercayaan diri ibu dapat membentuk motivasi yang mendorong ibu untuk mempraktikkan *responsive feeding*.

“Pernah waktu ke.., ke rumah sakit dulu. Ada pemberitahuan gizi gitu.” (I05, 25 tahun)

“Ya dari ibu, dari ibu, mbak gitu, kan ya dulu kan, kan anak pertama mbak ini belum ngerti ya diarahin iku lek apa lek sakit iku gini lho, iku ngene-ngene, iku ojek diginiin, engko lek maem iku ojo dibiasakno gini-gini, oh.. ngunu jadi kan tau gitu” (I06, 24 tahun)

“Ya di tv, kadang ya browsing browsing mbak” (I06, 24 tahun)

Berdasarkan analisa data, informan mendapatkan informasi terkait kesehatan dan gizi anak dari keluarga, lingkungan kerja, media massa, dan tenaga kesehatan. Kondisi yang menciptakan faktor eksternal bagi informan untuk mempelajari informasi baru berasal dari keluarga, lingkungan kerja, media massa, dan tenaga

kesehatan. Hampir semua informan memiliki anggota keluarga yang pernah memberikan saran terkait pengasuhan dan pemberian makan anak. Informasi yang paling sering diberikan adalah saran ketika anak sakit, dan cara pemberian makan pada anak. Salah satu informan yang bekerja, memanfaatkan waktu istirahat di tempat kerja dengan berdiskusi mengenai pengasuhan dan pemberian makan anak dengan rekan kerja. Informasi yang dibicarakan adalah tentang pengasuhan anak dan pengalaman masing-masing. Hampir semua informan juga memiliki akses terhadap televisi dan internet. Informan yang pasif maupun aktif, pernah mendapatkan informasi kesehatan dan gizi dari kedua media tersebut. Informan juga mendapatkan informasi tentang kesehatan dan gizi dari petugas kesehatan. Baik melalui kegiatan posyandu, maupun ketika sedang berkunjung ke rumah sakit.

Berdasarkan penelitian kualitatif oleh Russel et al (2016) pada anak berusia dibawah dua tahun yang diberika Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menunjukan bahwa ibu mengandalkan internet dan keluarga jika tidak ditemukan narasumber yang dipercaya oleh ibu. Diperlukan pemeberian saran yang terpercaya, sesuai dengan umur anak dan praktis yang disesuaikan dengan motivasi ibu dan berbagai karakteristik anak yang dibungkus dengan wadah yang memotivasi untuk meningkatkan perilaku pemberian makan anak. Hal ini juga ditemukan pada penelitian ini dengan paparan informasi yang diperoleh ibu paling sering didapatkan dari keluarga dan media massa. Paparan informasi

membentuk pengetahuan yang memicu proses reflektif, yang kemudian membentuk kepercayaan diri pada ibu. Kepercayaan diri kemudian memberikan ruang pada ibu untuk merespon secara emosional dengan tepat. Paparan informasi yang didapatkan dari petugas kesehatan menunjukkan respon informan yang lebih responsif dibandingkan dengan respon informan yang mendapatkan informasi dari keluarga dan internet. Hal ini menunjukkan informasi yang tepat baik dari isi pesan maupun penyampaiannya akan menghasilkan perilaku yang diinginkan (Russell et al., 2016).

3. Karakteristik anak

Karakteristik anak terdiri dari sifat anak dan sikap anak yang menciptakan faktor eksternal bagi ibu untuk merespon secara emosional maupun berproses secara kognitif. Karakteristik anak merupakan sifat dan sikap anak dalam memberikan sinyal pada informan dan memberikan respon dari perilaku informan dalam pemberian makan anak.

“Dia manja... Enggak mau dia, kalau saya tinggal nggak mau makan..” (105, 25 tahun)

“Kalau dia kenyang biasanya kalau dikasih maem ndak mau. Dia bilang ‘ma sek kenyang’. Soalnya dia wes bisa ngomong a, jadi wes ngerti.” (107, 22 tahun)

“Ndak mesti mbak. Biasanya ya minta sendiri, kalau ndak minta sendiri ya ndak mau. Biasanya bilang ‘ma maem dewe ma’,

yawes dikasihkan. Biasanya kalo ibuk mau ndulang itu ya ndak mau... 'maem dewe' gitu, makan sendiri." (I07, 22 tahun)

Berdasarkan hasil analisa data, terdapat tiga karakteristik anak yang dapat mendorong ibu untuk melakukan *responsive feeding* yaitu kemandirian anak, preferensi anak, dan kecenderungan anak untuk menolak makan. Pada informan yang memiliki anak yang mandiri, informan lebih mudah dalam merespon secara responsif karena anak dapat menyuarakan rasa lapar dan kenyang mereka. Sehingga ibu dapat memberikan respon yang sesuai dengan apa yang anak butuhkan dengan tepat. Begitu juga anak yang sudah memiliki preferensi atau kesukaan, informan dapat merespon apa yang anak minta dan menyesuaikan dan menciptakan suasana makan yang positif karena anak sudah dapat menyuarakan apa yang mereka sukai. Akan tetapi, pada anak yang cenderung menolak makan, informan cenderung mengabaikan sinyal-sinyal lapar dan kenyang yang dikirimkan oleh anak meskipun disampaikan secara verbal. Ketika anak menolak makan, ibu memberikan makan pada anak tanpa memperhatikan tanda-tanda lapar, 'kalau laper, kalau saya suapi mau gitu baru laper..' hal ini dilakukan karena ibu mengantisipasi penolakan makan oleh anak.

Pada penelitian kualitatif oleh Carnell et al (2011) ibu yang menunjukkan gaya pengasuhan otoritatif yang sesuai dengan prinsip *responsive feeding* memberikan kesempatan bagi anak untuk memilih makanan yang mereka sukai dan melibatkan anak dalam

proses persiapan makanan. Pada ibu dengan karakteristik aktif dalam pemberian makanan anak melibatkan anak seperti menawarkan apa yang anak mau untuk makan dan melibatkan anak dalam persiapan makanan. Pada anak yang mandiri, informan memberikan kesempatan pada anak untuk meminta makanan yang mereka ingin makan, begitu juga dengan pada anak yang memiliki preferensi, ibu mempercayai anak untuk dapat memutuskan apa yang mereka mau. Sebaliknya pada informan dengan anak yang cenderung menolak makan, ibu baru memberikan anak kesempatan untuk memilih makanan yang mereka inginkan jika anak sudah menolak makan.

Pada penelitian kualitatif oleh Hodges et al (2013) pada anak berusia kurang dari dua tahun tentang responsifitas pengasuh terhadap sinyal yang diberikan oleh anak pada proses makan, ditemukan bahwa ibu lebih mudah mengartikan rasa lapar pada anak yang dapat menyuarakan rasa lapar mereka dibandingkan dengan tanda-tanda halus yang diproyeksikan anak melalui gestur. Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian ini, anak yang dapat menyuarakan rasa lapar dan kenyang serta keinginannya akan direpson dengan tepat oleh ibu. Hal ini menunjukkan bahwa interaksi antar anak dan ibu akan semakin responsif seiring dengan kemampuan anak dalam berkomunikasi. Kemudahan berkomunikasi antara anak dan ibu dapat menguatkan motivasi ibu dengan memicu proses kognitif melalui pertimbangan kemudahan dalam pelaksanaan *responsive feeding* dan memicu respon

emosional ibu melalui rasa bangga atas perkembangan anak (Carnell et al., 2011; Hodges et al., 2013).

4. Konsumsi makanan dan minuman ringan

Konsumsi makanan dan minuman ringan oleh anak dapat menurunkan nafsu makan anak terhadap makanan utama yang disiapkan oleh ibu. Kondisi ini menciptakan kesempatan bagi ibu untuk berproses secara kognitif maupun merespon secara emosional untuk dapat merespon anak dengan tepat.

“Kadang – kadang saya ancam juga kalau kamu gak mau makan gak usah beli jajan gak usah mainan dirumah saja ‘ya wis ya wis makan makan’ katanya gitu” (104, 32 tahun)

“Nggak pernah saya bilang ‘wes cukup cukup’ nggak, mungkin kalo saya bilang ‘udah wes cukup cukup jajan’ sih mbak chiki-chiki itu. Biasanya kan ada chiki 500 an itu biasanya habis satu kan kurang, habis dua habis tiga kan kurang gitulo, jadi kalo itu mungkin udah cukup-cukup, lebih baik makan nasi aja. Kan nanti jadi tenaga, orang dia nggak gemuk mbak, meskipun makan berkali-kali dia nggak bisa gemuk.” (108, 31 tahun)

Terdapat dua respon yang sering muncul pada ibu terhadap konsumsi makanan dan minuman ringan, yaitu sebagai sesuatu yang negatif dan positif. Beberapa informan menggunakan makanan dan minuman ringan menanggapi makanan dan minuman ringan sebagai pengganti makanan utama jika ibu merasa anak mereka belum cukup makan, mereka tidak membatasi jumlah makanan atau minuman ringan yang

dikonsumsi oleh anak. Akan tetapi pembatasan jenis makanan dan minuman ringan tetap dilakukan oleh ibu khususnya makanan dan minuman ringan yang tidak sehat yang mengandung bahan tambahan pangan yang berbahaya. Sedangkan beberapa ibu merespon konsumsi makanan dan minuman ringan anak sebagai pendorong, yaitu dengan 'mencancam' atau menggunakan makanan dan minuman ringan sebagai alat tukar agar anak mau makan. Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa ibu menganggap jajanan sebagai penghambat anak untuk mengonsumsi makanan utama, karena makanan dan minuman ringan menyebabkan anak merasa kenyang sehingga asupan makan utama sedikit. Pada informan yang memiliki keterbatasan ekonomi, informan tersebut membatasi jajanan dengan 'memaksa' anak untuk makan sebelum bermain diluar rumah supaya anak merasa kenyang sehingga kemungkinan membeli makanan dan minuman ringan rendah.

Pada penelitian kualitatif oleh Carnell et al (2011) pada anak usia pra-sekolah di United Kingdom, menunjukkan bahwa ibu termotivasi untuk membatasi asupan makanan dan minuman untuk mempertahankan rasa lapar supaya anak mau makan di waktu makan utama, ibu membatasi makanan yang tidak sehat karena kandungan bahan makanan tambahan yang berbahaya. Sebaliknya ada juga yang ibu menyikapinya dengan mengizinkan anak untuk mengonsumsi makanan dan minuman berdasarkan apa yang mereka makan hari itu. Pada penelitian ini ditemukan

pembatasan makanan dan minuman ringan oleh ibu karena alasan ekonomi yaitu biaya yang terlalu mahal (Carnell et al., 2011).

Berdasarkan penelitian Herman et al (2012) pembatasan makanan dan minuman ringan oleh ibu juga merupakan usaha ibu untuk menciptakan struktur dalam proses makan dengan menciptakan beberapa aturan tentang apa yang boleh anak makan dan tidak boleh anak makan. Hal ini juga ditemukan pada penelitian ini, dimana ibu dengan sengaja mengajarkan pada anak untuk tidak langsung menerima atau mengonsumsi makanan dan minuman ringan yang diperoleh dari luar. Beberapa ibu dalam penelitian ini mengajarkan anak untuk menanyakan terlebih dahulu kepada ibu sebelum menerima makan dari luar (Herman et al., 2012).

Tema 2 Kemampuan

Kemampuan adalah dasar untuk ibu untuk melakukan sebuah perilaku. Kemampuan meliputi kemampuan secara fisik maupun secara mental. Pada penelitian ini ditemukan bahwa semua ibu mampu untuk mempersiapkan makanan untuk anak, akan tetapi tidak semua ibu memiliki kesempatan untuk melakukannya. Kemampuan mental merupakan kemampuan ibu untuk merespon secara emosional dengan tepat dan berpikir secara kognitif terhadap kondisi yang ada disekeliling ibu untuk melakukan pemberian makan secara responsif. Kemampuan pada penelitian ini yaitu pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, kepercayaan diri ibu, dan sikap ibu.

1. Pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang dimiliki ibu merupakan petunjuk mengenai kemampuan ibu dalam memahami informasi yang terdapat di lingkungan rumah ibu. Pengetahuan mendasari motivasi ibu untuk melakukan perilaku *responsive feeding*, ibu akan lebih banyak memiliki dasar untuk melakukan hal yang 'benar' pada anak atas dasar informasi yang telah ibu pelajari sebelumnya. Pengetahuan memberikan ibu informasi yang dibutuhkan untuk berproses secara kognitif maupun merespon secara emosional untuk melakukan perilaku *responsive feeding*.

"Em gimana ya, yang tanggap itu ya kalo anaknya minta makan langsung dikasih, kalo saya kan nanti dulu dek, kadang minta makan pake apa, udah dimasakin pake sayur kadang minta pake kerupuk gitu, kadang minta pake telur..."
(102, 27 tahun)

"Ya kalau nggak mau makan harus gini-gini" (105, 25 tahun)

"Lha iya dulu dikatain, iki nggak boleh iki sampek kuning iki, lho kenapa, kan pikirku kan bayi tumbuh kan gpp, orang namanya juga masih kecil kan masih pertumbuhan mbak, makanya aku bingung, loh kok nggak boleh, lha trus anake trus makane dikurangi apa gimana, ya gpp makane tetep, lha trus aku ya bingung ta, lha trus yang dikurangi apa." (106, 24 tahun)

Berdasarkan hasil analisa data, hanya beberapa informan saja yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan gizi yang benar. Meskipun banyak terdapat paparan informasi di lingkungan informan akan tetapi tidak semua informasi yang diterima informan berhubungan dengan gizi anak. Informan yang memiliki pengetahuan yang baik, biasanya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, buku KMS, dan pencarian mandiri melalui internet. Informan yang mendapatkan dan memahami informasi yang diperoleh, akan memproses informasi tersebut secara kognitif. Pada informan 06, informan tersebut mendapatkan pengetahuan terkait pertumbuhan anak. Kemudian informan tersebut membandingkan pengetahuan yang dimiliki dan keadaan yang ada beserta keuntungan dan kerugian yang dihadapi sehingga mendorong ibu untuk merespon kondisi anak. Berbalik dengan informan 06, informan 05 mendapatkan informasi tentang cara pemberian makan anak. Informan tersebut memiliki anak yang susah makan, karena informan ingin anak mau makan sehingga informan merespon anak berdasarkan pengetahuan yang diperoleh informan. Jadi pengetahuan menunjukkan kemampuan berpikir ibu yang dapat mendukung proses pembentukan motivasi maupun menguatkan motivasi yang ada sebelumnya untuk memberikan makan pada anak secara responsif.

Berdasarkan penelitian kualitatif oleh Russell et al (2016) menemukan bahwa pengetahuana atau kemampuan berpikir

dapat membantu motivasi jika seorang ibu memiliki dasar pemahaman yang baik mengenai informasi terkait perilaku yang diinginkan. Pendekatan ini dapat berhasil jika karakteristik ibu mampu dan mau menerima informasi yang diberikan. Pada penelitian ini ibu yang memiliki kemampuan berpikir yang baik dan mau menerima informasi pada akhirnya membentuk sebuah motivasi untuk memberikan makanan pada anak atas dasar pengetahuan yang dimiliki. Ibu termotivasi baik secara reflektif maupun instringtif bergantung pada kondisi-kondisi yang ada di lingkungan ibu (Russell et al., 2016).

Pada penelitian kualitatif longitudinal oleh Doherty *et al* (2006) tentang pengambilan keputusan ibu yang HIV positif dalam pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan selama masa kehamilan tentang praktik pemberian ASI pada ibu yang HIV-positif dapat memberi mereka dasar dalam melakukan perilaku yang diinginkan dan pemahaman tentang alasan mengapa mereka harus tetap mempertahankannya. Hal ini menunjukkan bahwa pada pemberian informasi yang tepat, serta adanya kemampuan ibu untuk memproses informasi yang ada, dapat memberikan dasar yang cukup untuk membangun motivasi untuk melakukan perilaku pemberian makan yang responsive (Doherty et al., 2006).

2. Kepercayaan diri ibu

Kepercayaan diri ibu adalah kemampuan ibu untuk menganalisa informasi yang diperoleh dan pengaplikasiannya pada diri sendiri sehingga membentuk sebuah ruang untuk ibu melakukan pengambilan keputusan tanpa dipengaruhi oleh faktor eksternal. Pada penelitian ini ditemukan bahwa ada ibu yang memiliki rasa percaya diri yang tepat dan rasa percaya diri yang kurang tepat. Rasa percaya diri yang tepat merupakan kepercayaan diri yang didasarkan dari pengalaman yang serupa dan pengetahuan yang tepat, sebaliknya rasa percaya diri yang kurang tepat merupakan kepercayaan diri yang tidak didasari dari adanya pengalaman yang serupa dan pengetahuan yang tepat.

"Iya, kan kalau obesitas kan nggak bisa gerak mbak, kalau menurutku sih ya nggak sampek kegemukan sih, ya gemuk Cuma nggak sampek sing nggak bisa gerak apa gimana, emang kalau terlalu gemuk kan kalau dari bayi dari umur berapa sampek berapa kan waktunya mengkurep lha dia itu agak lama, seandainya 3 bulan dia udah bisa mengkurep, dia 4 bulan baru bisa mengkurep gitu." (106, 24 tahun)

"Gitu ya mbak, jadi saya nggak mau ada ngriwuk wong gitu lo mbak, lek ndek momongno wong jangan sampe lah, jadi mending saya momong sendiri, jadi masa kecil itu kan harusnya kasih sayang ibu sepenuhnya diberikan sama anak ya mbak yo, meskipun saya sama usaha tetep mayoritas anak gitulo mbak, kalo menurut saya sudah bener sih" (108, 31 tahun)

"Ya gimana ya mbak yo. Ya susah, gampang-gampang susah lah, wong anak kecil bertiga." (102, 27 tahun)

"Yo sik apikan Kila sih. Kalau temenku anak'e susah maemnya." (107, 22 tahun)

Informan yang merasa percaya diri yang tepat merespon anak dengan sesuai dan cenderung tidak menunjukkan respon non-responsif pada anak. Pada salah satu informan yang merasa pengasuhannya sudah 'benar' ditemukan bahwa informan tersebut merespon anak lebih responsif dibandingkan dengan ibu yang tidak percaya diri atau ibu yang memiliki rasa percaya diri yang kurang tepat. Ibu yang memiliki rasa percaya diri kurang tepat bersikap kurang responsif terhadap anak akan tetapi tidak merasa bahwa ada yang kurang tepat dengan cara pengasuhannya. Pada penelitian ini ditemukan bahwa informan yang memiliki rasa percaya diri membentuk harapan pada anak di masa depan yang menjadi sebuah motivasi untuk memberikan makan kepada anak dengan cara yang responsif.

Berdasarkan penelitian Russell et al (2016) ibu yang menunjukkan rasa percaya diri yang termasuk dalam kemampuan psikologi dipengaruhi oleh pengalaman dari anak yang lain dan juga respon atau karakteristik dari anak. Kepercayaan diri dan pengetahuan akan secara negatif terpengaruhi oleh paparan informasi yang membingungkan. Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian ini yaitu jika pengetahuan yang diperoleh ibu kurang tepat maka rasa

percaya diri ibu tidak berdasar dan akan menunjukkan respon yang non-responsif (Russell et al., 2016)

Berlanjut dari kategori pengetahuan, pada penelitian kualitatif longitudinal Doherty et al (2006) pada ibu yang telah melahirkan anaknya, mereka yang memiliki kepercayaan diri dan pengetahuan yang tepat dapat mempertahankan perilaku mereka meskipun terdapat tekanan dari faktor eksternal. Hal ini sesuai dengan apa yang peneliti simpulkan yaitu ibu yang memiliki kepercayaan diri akan memiliki ruang untuk melakukan pengambilan keputusan tanpa dipengaruhi faktor eksternal. (Doherty et al., 2006)

3. Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu memengaruhi gaya pemberian makan ibu secara tidak disadari. Karakteristik ibu dapat mendukung ataupun mengurangi respon responsif pada anak meskipun ibu termotivasi untuk memberikan makan pada anak. Karakteristik memengaruhi bagaimana motivasi tersebut dilaksanakan. Karakteristik ibu mempengaruhi motivasi secara spontan, ibu secara tidak sadar melakukan suatu perilaku berdasarkan apa yang mereka sukai atau tidak sukai.

"He'e, coba sih, apa.. kan kadang itu ada sing bener ada sing gak bener, nah itu dicoba, oh iya se ancen lek gini iku gini ancen, yo wes yo bener, terus dijalkan gitu." (106, 24 tahun)

"Perhatiannya nggak bisa tercurahkan satu anak kan harus dibagi sama kakaknya sama adeknya." (102, 27 tahun)0

“Ya disuruh makan aja ya dipaksa, kalau gamau ya wis, tambah kasihan” (I03, 21 tahun)

Semua informan menunjukkan berbagai respon pada anak yang menunjukkan karakteristik masing-masing informan. Beberapa informan menunjukkan keaktifan dalam memberikan makan anak, mereka dengan aktif mencari informasi terkait pemberian makan anak dan memparaktikan apa yang mereka temukan. Sebaliknya pada ibu yang menunjukkan perilaku non-responsif seperti memarahi anak jika tidak mau makan, terlalu pasrah pada kemauan anak, dan kurang aktif dengan tidak mempraktikkan informasi yang mereka peroleh menunjukkan bahwa beberapa karakter informan kurang bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Semua informan menunjukkan karakteristik perhatian pada anak, yang dapat dilihat dari respon ibu yang memperhatikan tanda-tanda kenyang dari anak dan tidak memaksakan ketika anak sudah tidak mau makan lagi. Berbagai karakter informan menunjukkan besar pengaruh motivasi dalam pemberian makan anak. Informan yang aktif mencerminkan bahwa ibu cukup termotivasi dalam pemberian makan anak. Sedangkan ibu yang kurang mampu beradaptasi menunjukkan bahwa motivasi ibu untuk memberikan makan anak tidak tercerminkan. Ibu yang kurang mampu beradaptasi dengan lingkungan kemudian tidak mengalami proses secara kognitif maupun merespon secara emosional sehingga tidak terjadi pembentukan motivasi dan atau melemahkan motivasi yang dimiliki sebelumnya.

Berdasarkan McConell et al (2017) Ibu yang memiliki motivasi autonomi yaitu motivasi yang berasal dari faktor intrinsik, yang pada penelitian ini merupakan motivasi otomatis, menunjukkan rasa keaktifan yang tinggi dan mampu menghadapi tantangan. Hal ini sejalan dengan temuan dalam penelitian yaitu motivasi ibu untuk melakukan pemberian makan dapat terlihat pada ibu yang aktif dalam proses pemberian makan anak. Sedangkan pada ibu yang kurang bisa beradaptasi menunjukkan bahwa ibu faktor intrinsik ibu tidak mendukung motivasi untuk melakukan pemberian makan anak. (McConnell, Haley K. and Stull, Laura G., 2017)

Tema 3 Keinginan

Keinginan merupakan harapan ibu terhadap anak dimasa depan. Ibu menyadari adanya manfaat dari pemberian makan pada anak. Mereka menginginkan adanya hasil dari apa yang mereka berikan ketika memberikan makan pada anak.

1. Harapan

Harapan adalah proyeksi motivasi ibu dari cara ibu dalam memberikan makan anak. Harapan ibu merupakan hasil yang diinginkan ibu dari apa yang mereka ajarkan pada anak ketika memberikan makan pada anak. Harapan ibu terhadap anak menjadi penggerak perilaku dalam melakukan pemberian makan pada anak.

"Pokoknya saya ini sih gak mengajarkan pilih-pilih makanan gitu. soalnya ada anaknya saudara saya itu makannya terlalu pilih-pilih." (I03, 21 tahun)

"Ya pengennya aku mau, dia maem e lahap biar cepet gendut.." (105, 25 tahun)

"Semoga tumbuh kembangnya bagus, terus cerdas.." (107, 22 tahun)

Harapan informan sebagian besar menginginkan anak supaya tidak pilih-pilih makanan. Pada informan yang memiliki harapan tersebut, mereka memberikan makan pada anak dengan menonjolkan dorongan pada anak untuk mengonsumsi berbagai jenis bahan makanan. Beberapa informan juga menunjukkan keinginan supaya anak mau makan agar anak menjadi gendut atau berat badannya naik, pada praktiknya informan dengan sabar dan perhatian mendorong anak untuk makan dengan menciptakan konteks sosial yang positif pada saat makan seperti anak diajak bermain sambil makan. Pada informan yang menginginkan anak bertumbuh kembang dengan baik, menjadi anak yang cerdas, tumbuh tinggi dan menjadi anak yang sehat, dalam praktiknya mendorong konsumsi sayuran untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Informan yang memiliki harapan cenderung menunjukkan perilaku yang responsif yang mencerminkan harapan mereka.

Pada penelitian kualitatif oleh Carnell et al (2011), ditemukan adanya motivasi untuk mendorong asupan makan anak pada orang tua anak usia pra-sekolah di United Kingdom yaitu alasan praktis seperti ketersediaan waktu (pemberian makan sebelum waktu tidur) dan rasa kenyang (memberikan makan untuk mencegah anak merasa lapar), alasan kesehatan seperti dorongan

untuk mengonsumsi sayuran, asupan serat dan asupan kalsium (biasanya untuk meminum susu) untuk memastikan perkembangan dan pertumbuhan yang sehat (membatasi asupan anak secara berlebihan dan membatasi asupan makanan yang tidak sehat dengan memberikan pola makan yang seimbang, contohnya mengajarkan anak untuk tidak pilih-pilih makanan). Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian ini, dari seluruh informan ditemukan tiga harapan yang muncul yaitu supaya anak mau makan, supaya anak tumbuh dengan baik dan cerdas, serta supaya anak tidak pilih-pilih makanan. Pada penelitian ini ibu yang memiliki harapan yang bersifat praktis yaitu supaya anak makan dengan jumlah yang cukup dan supaya anak mau untuk makan. Harapan untuk kesehatan anak yaitu supaya anak tumbuh tinggi, supaya anak bertumbuh kembang dengan baik, dan supaya anak tumbuh menjadi anak yang pintar atau cerdas. Hal baru yang tidak ada dipenelitian ini adalah supaya anak menjadi mandiri dan mau makan ketika tidak didampingi ibu.

Berdasarkan penelitian kualitatif oleh Herman et al (2012) pada ibu dengan pendapatan keluarga yang rendah, menunjukkan keinginan ibu terhadap anak tidak secara langsung berhubungan dengan gizi anak. Kebanyakan ibu merasa anak yang sehat adalah anak yang senang, pintar, dan berperilaku baik. Hal ini juga muncul pada penelitian ini, dimana ibu berharap anak menjadi mandiri atau berperilaku baik jika tidak ada ibu, menjadi anak yang baik dan

cerdas dari proses pemberian makan (Carnell et al., 2011; Herman et al., 2012; Hodges et al., 2013).

6.2 Hambatan Penelitian

Hambatan pada penelitian ini adalah peneliti yang masih belum berpengalaman dalam melakukan wawancara mendalam dan melakukan *probing* sehingga terdapat informasi yang kurang digali lebih dalam terutama proses pemberian makan karena peneliti terlalu terfokus pada proses pembentukan motivasi pada diri ibu untuk memberikan makan. Peneliti juga masih kurang dalam menyikapi dan mengembangkan data yang diperoleh karena masih belum berpengalaman dalam analisa data kualitatif



UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Motivasi merupakan pemrosesan dalam diri individu baik melalui proses kognitif yaitu dengan mempertimbangkan semua informasi dan kondisi yang ada, maupun secara emosional yaitu melalui adanya perasaan yang menggema dalam diri individu untuk melakukan perilaku tersebut.

- a. Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang responsif pada anak memiliki harapan terhadap berat badan anak, tumbuh kembang anak dan sikap anak. Ibu yang tinggal dengan faktor eksternal yang mendukung memiliki motivasi untuk memberikan makan kepada anak agar anak dapat tumbuh dengan baik dan tumbuh menjadi anak yang baik seperti menjadi mandiri, tidak pilih-pilih makanan dan menjadi anak yang cerdas. Sedangkan pada ibu yang tinggal dengan faktor eksternal yang kurang mendukung kebanyakan memiliki motivasi untuk memberikan makan kepada anak agar asupan anak meningkat. Kemampuan ibu pada penelitian ini menjadi dasar ibu dalam pembentukan motivasi, ibu yang memiliki kemampuan dan kesehatan mental akan dapat membentuk motivasi untuk memberikan makan secara responsif.
- b. Motivasi merupakan dorongan terakhir atau kemauan dalam pelaksanaan pemberian makan. Meskipun terdapat faktor eksternal yang mendukung dan kemampuan yang mencukupi untuk melakukan pemberian makan yang responsif pada anak, tanpa adanya motivasi untuk melakukannya, perilaku pemberian makan yang responsif kemungkinan tidak akan

dilakukan oleh ibu. Kalaupun dilakukan, individu tersebut melakukannya tidak secara suka rela, dan menjadi beban meskipun individu tersebut tidak menyedarinya.

c. Motivasi tidak dapat berdiri sendiri, karena pembentukan motivasi dipengaruhi oleh adanya kondisi-kondisi yang menciptakan faktor eksternal untuk ibu melakukan perilaku responsive feeding, dan kemampuan berpikir kognitif serta keadaan emosional yang stabil untuk dapat melakukan pengambilan keputusan serta melaksanakan perilaku responsive feeding.

d. Faktor eksternal yang berada di sekeliling ibu berpengaruh paling besar dalam membentuk motivasi reflektif, yaitu dengan adanya paparan informasi yang benar, respon dari anak, keadaan ekonomi yang mencukupi, keinginan dan keuntungan yang ingin didapatkan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.

e. Kemampuan ibu dalam hal keadaan emosional yang stabil, kepercayaan diri serta pengetahuan yang dimiliki terkait responsive feeding akan membentuk respon emosional yang tepat dari tanda-tanda yang diberikan oleh anak.

7.2 Saran

1. Saran bagi akademisi

Diperlukan penggalan lebih dalam pada perilaku pemberian makan pada lingkungan eksternal yang ideal untuk mendapatkan gambaran pemberian makan yang responsif.

2. Saran bagi ahli gizi

Berdasarkan temuan pada penelitian ini, diperlukan pemberian informasi yang tepat dari sumber yang dipercaya oleh ibu agar dapat lebih diterima oleh ibu. Oleh karena itu, sebagai petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat diperlukan pendekatan ke masyarakat untuk menciptakan rasa percaya pada satu sama lain sehingga dapat meningkatkan penerimaan informasi oleh ibu.

3. Saran bagi pengambil keputusan di tingkat daerah dan nasional

Faktor eksternal merupakan tema yang paling berpengaruh terhadap pemberntukan motivasi ibu maupun perilaku responsive feeding sendiri.

Untuk memaksimalkan pembentukan program intervensi sebaiknya bukan hanya menargetkan individu yang bersangkutan tapi juga kondisi-kondisi yang ada disekeliling ibu seperti adanya paparan informasi yang tepat di lingkungan rumah ibu dari sumber yang dipercaya oleh ibu. Oleh karena itu diperlukan kegiatan edukasi pada ibu dan lingkungan sekitar seperti anggota keluarga lain dan tetangga untuk menciptakan kondisi yang mendukung kegiatan responsive feeding. Kegiatan edukasi bisa diberikan melalui petugas kesehatan yang dipercaya oleh masyarakat sekitar dan melalui media massa seperti internet dan televisi. Edukasi yang diberikan bukan hanya tentang Praktik Pemberian Makan tapi juga tentang Tumbuh dan Kembang Anak Yang Optimal yang dapat digunakan sebagai tujuan utama pemberian makan anak. Diharapkan dari adanya faktor eksternal yang mendukung, dan informasi yang tepat sehingga dapat membentuk pengetahuan yang cukup untuk mendasari proses kognitif, yang dapat membentuk motivasi ibu untuk melakukan pemberian makan yang responsif.



DAFTAR PUSTAKA

BPDANP KESEHATAN, 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013.

BPS, 2015. Hasil Survei Penduduk Antas Sensus 2015.

Carnell, S.I., Cooke, L., Cheng, R., Robbins, A., Wardle, J., 2011. Parental feeding behaviours and motivations: a qualitative study in mothers of UK pre-schoolers. *Appetite* 57, 665–673.

<https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.08.009>

Carter, N., Bryant-Lukosius, D., DiCenso, A., Blythe, J., Neville, A.J., 2014. The use of triangulation in qualitative research. *Oncol Nurs Forum* 41, 545–547.

<https://doi.org/10.1188/14.ONF.545-547>

Cresswell, J.W., 2014. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Denzin, N.K., Lincoln, Y.S., 2009. *Handbook of Qualitative Research*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Devine, C.M., Jastran, M., Jabs, J.A., Wethington, E., Farrell, T.J., Bisogni, C.A., 2006. “A lot of sacrifices:” Work-family spillover and the food choice coping strategies of low wage employed parents. *Soc Sci Med* 63, 2591–2603.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.06.029>

Doherty, T., Chopra, M., Nkonki, L., Jackson, D., Persson, L.-A., 2006. A Longitudinal Qualitative Study of Infant-Feeding Decision Making and Practices among HIV-Positive Women in South Africa. *J Nutr* 136, 2421–2426. <https://doi.org/10.1093/jn/136.9.2421>

Engle, P.L., Menon, P., Haddad, L., 1999. Care and Nutrition: Concepts and Measurement. *World Development* 27, 1309–1337.

[https://doi.org/10.1016/S0305-750X\(99\)00059-5](https://doi.org/10.1016/S0305-750X(99)00059-5)

Finnane, J.M., Jansen, E., Mallan, K.M., Daniels, L.A., 2017. Mealtime Structure and Responsive Feeding Practices Are Associated With Less Food Fussiness and More Food Enjoyment in Children. *Journal of Nutrition Education, Behavior and Behavior* 49, 11-18.e1.

<https://doi.org/10.1016/j.jneb.2016.08.007>

Fusch, P.I., Ness, L.R., 2015. Are we there yet? Data saturation in qualitative research. *The qualitative report* 20, 1408.

Herman, A.N., Malhotra, K., Wright, G., Fisher, J.O., Whitaker, R.C., 2012. A qualitative study of the aspirations and challenges of low-income mothers in feeding their preschool-aged children. *Int J Behav Nutr Phys Act* 9, 132.

<https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-132>

Hodges, E.A., Johnson, S.L., Hughes, S.O., Hopkinson, J.M., Butte, N.F., Fisher, J.O., 2013. Development of the Responsiveness to Child Feeding Cues Scale. *Appetite* 65, 210–219. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.02.010>

Jailani, M.S., 2013. Ragam Penelitian Qualitative (Ethnografi, Fenomenologi, Grounded Theory, dan Studi Kasus). *EDU BIO* 4.

Mason, M., 2010. Sample Size and Saturation in PhD Studies Using Qualitative Interviews. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* 11. <https://doi.org/10.17169/fqs-11.3.1428>

Mayne, J., 2016. The Capabilities, Opportunities and Motivation Behaviour-Based Theory of Change Model.

McConnell, Haley K., Stull, Laura G., 2017. Hope, Life Satisfaction, and Motivation. *Modern Psychological Studies* 23.

Michie, S., Atkins, L., West, R., 2014. The behaviour change wheel: a guide to designing interventions. *Needed: physician leaders* 26, 146.

Michie, S., West, R., Stralen, M.M.V., 2011. The COM-B system - a framework for understanding behaviour. *ResearchGate* 6.

Moleong, L.J., 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdakarya, Bandung.

Montano, D.E., Kasprzyk, D., 2015. Theory of reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavioral model. *Health behavior: Theory, research and practice* 95–124.

Rodgers, W.M., Loitz, C.C., 2009. THE ROLE OF MOTIVATION IN BEHAVIOR CHANGE: How Do We Encourage Our Clients To Be Active? *ACSM's Health & Fitness Journal* 13, 7. <https://doi.org/10.1249/FIT.0b013e3181916d11>

Russell, C.G., Taki, S., Azadi, L., Campbell, K.J., Laws, R., Elliott, R., Denney-Wilson, E., 2016. A qualitative study of the infant feeding beliefs and behaviours of mothers with low educational attainment. *BMC Pediatrics* 16, 69; <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0601-2>

Savage, J.S., Fisher, J.O., Birch, L.L., 2007. Parental Influence on Eating Behavior. *J Law Med Ethics* 35, 22–34. <https://doi.org/10.1111/j.1748-720X.2007.00111.x>

Scaglioni, S., Salvioni, M., Galimberti, C., 2008. Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition* 99, S22–S25. <https://doi.org/10.1017/S0007114508892471>

Tongco, M.D.C., 2007. Purposive sampling as a tool for informant selection.

Ethnobotany Research and Applications 5, 147–158.

WHO, 2014. Global nutrition targets 2025: policy brief series

(WHO/NMH/NHD/14.2). World Health Organization, Geneva.

World Health Organization, 2003. Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization.

