

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Lalonggasumeeto merupakan Puskesmas Induk Non-Perawatan yang definitif berdiri sejak tahun 1994. Puskesmas yang berdiri diatas lahan seluas 2.840 m<sup>2</sup> ini terletak di Desa Watunggarandu yang merupakan salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Lalonggasumeeto. Jarak dari Ibu kota Kabupaten ± 80 km dan jarak dari Ibu Kota Provinsi (Kota Kendari) ± 20 km. Secara astronomis, Kecamatan Lalonggasumeeto terletak antara 3°52'30 – 3°57'30"Lintang Selatan, serta antara 122°30' – 122°35' Bujur Timur. Wilayah kerja Puskesmas Lalonggasumeeto meliputi : Desa Watunggarandu, Desa Toolawawo, Desa Batu Gong, Desa Lalonggasumeeto, Desa Puuwonua, Desa Bumi Indah, Desa Lalombonda, Desa Rapambinopaka, Desa Nii Tanasa.

##### 2. Gambaran Umum Karakteristik Sampel

###### a. Karakteristik responden

###### 1) Umur

Distribusi responden berdasarkan karakteristiknya dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.**  
**Distribusi responden berdasarkan umur**

<b>Umur (Tahun)</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
≤ 20	9	22,5
21-30	21	52,5
≥ 30	10	25
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (52,5%) berusia 21-30 tahun, selanjutnya ≥ 30 tahun (25%) dan ≤ 20 tahun (22,5).

## 2) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian maka diperoleh distribusi menurut tingkat pendidikan sebagai berikut :

**Tabel 4.**  
**Distribusi responden berdasarkan pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Dasar	15	37,5
Lanjutan	25	62,5
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menamatkan pendidikan lanjut (62,5%) dan masih terdapat sebesar (37,5%) yang hanya berpendidikan dasar.

### 3) Jenis Pekerjaan

Berdasarkan penelitian maka diperoleh distribusi menurut jenis pekerjaan sebagai berikut :

**Tabel 5.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

<b>Pekerjaan</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
IRT	25	62,5
Petani	2	5
Pegawai swasta	3	7,5
Pegawai negeri	10	25
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) sebagai ibu rumah tangga (IRT), selebihnya sebagai PNS, pegawai swasta dan petani.

#### **b. Karakteristik sampel penelitian**

Distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik dapat dilihat berikut ini :

##### **1) Jenis kelamin**

**Tabel 6.**  
**Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin**

<b>Jenis kelamin</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Perempuan	19	47,5
Laki-laki	21	52,5
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa sebagian besar sampel (52,5 %) berjenis kelamin laki-laki, selebihnya (47,5 %).

## 2) Umur

**Tabel 7.**  
**Distribusi Berdasarkan Umur**

<b>Umur (bulan)</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
0-6 bulan	8	20
7-9 bulan	12	30
10-12 bulan	20	50
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa separuh sampel (50%) berumur 10-12 bulan, selebihnya 7-9 bulan (30%), 0-6 bulan (20%).

### c. Variabel Penelitian

#### 1. Pemberian ASI eksklusif

**Tabel 8.**  
**Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI Eksklusif**

<b>Pemberian ASI eksklusif</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Diberikan	18	45
Tidak Diberikan	22	55
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Pada Tabel diatas menunjukkan lebih dari separuh sampel (55%) tidak mendapatkan ASI secara eksklusif.

## 2. Pengetahuan Tentang MP-ASI

**Tabel 9.**  
**Distribusi Ibu Menurut Pengetahuan Tentang MP-ASI**

<b>Pengetahuan Tentang MP-ASI</b>	<b>(n)</b>	<b>(%)</b>
Kurang	15	37,5
Cukup	25	62,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Pada tabel diatas menunjukkan sebagian besar (62,5%) ibu balita memiliki tingkat pengetahuan tentang MP-ASI dalam kategori cukup.

## 3. Status Gizi

**Tabel 10.**  
**Distribusi sampel menurut Status Gizi**

<b>Status Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	14	35
Normal	26	65
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data primer 2022*

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (65%) dengan status gizi normal, dan sebagian besar 35% dengan status gizi kurang.

## 4. Pemberian ASI dan status gizi

**Tabel 11.**  
**Berdasarkan pola pemberian ASI dan Status Gizi**

<b>Pemberian ASI eksklusif</b>	<b>Status Gizi</b>					
	<b>Normal</b>		<b>Kurang</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
diberikan	12	67%	6	33%	18	100%

tidak diberikan	14	64%	8	36%	22	100%
<b>jumlah</b>	26		14		40	100%

Sumber : Data primer 2022

Hasil penelitian pada tabel 11 menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI secara eksklusif, sebagian besar (67%) berstatus gizi normal, Demikian pula anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif sebagian besar (64%) juga berstatus gizi normal.

## 5. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan status gizi

Tabel 12.

### Distribusi Sampel Berdasarkan Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi

Pengetahuan MP-ASI	Status Gizi					
	Normal		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%
Cukup	15	60%	10	40%	25	100%
Kurang	11	73%	4	27%	15	100%
<b>jumlah</b>	26	62,5%	14	37,5%	40	100%

Sumber : Data primer 2022

Hasil penelitian pada tabel 12 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan cukup, sebagian besar (60%) memiliki anak dengan status gizi normal, Demikian pula ibu yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar (73%) juga memiliki anak bertatus gizi normal.

## **B. Pembahasan**

### **a. Asi eksklusif**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 18 balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebagian besar (67%) 12 balita berstatus gizi normal dan (33%) 6 balita berstatus gizi kurang, sedangkan untuk pemberian tidak ASI eksklusif terdapat 22 orang dengan (64%) 14 balita berstatus gizi normal dan (36%) 8 balita berstatus gizi kurang

Hasil penelitian Berdasarkan hasil Riset Kesehatan (Dasar Riskesdas) 2013 di Indonesia pemberian Asi baru mencapai 16,2% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 12,1% menjadi 41,6%. Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak Kementerian Kesehatan, Budi Harja, menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah, termasuk di dalamnya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Widaryanti, 2019).

Penelitian Rahman, 2018 yang memiliki nilai resiko sebesar 16,5. Asi berperan dalam pemenuhan nutrisi pada 6 bulan pertama kehidupan anak. Kelebihan Asi yang mudah dicerna, praktis, ekonomis, dapat diakses sewaktu-waktu menjadi kelebihan Asi dibandingkan makanan pengganti lainnya di 6 bulan awal kehidupan anak. Selain itu, menurut Asi mengandung kalsium yang mudah diserap dan dengan jumlah yang lebih banyak sehingga dapat meningkatkan tinggi badan anak, dan terhindar dari *stunting* (Widaryanti, 2019).

Pemberian ASI eksklusif akan memberikan banyak manfaat bagi ibu menyusui yaitu, Isapan bayi dapat membuat rahim menciut, mempercepat kondisi ibu untuk kembali ke masa pra kehamilan serta mengurangi resiko pendarahan, lemak disekitar panggul dan paha yang ditimbun pada masa kehamilan berpindah ke dalam ASI, sehingga ibu lebih cepat langsing kembali, resiko terkena kanker rahim, dan kanker payudara pada ibu yang menyusui lebih rendah ketimbang ibu yang tidak menyusui dan lebih menghemat waktu, karena ibu tidak perlu menyiapkan dan mensterilkan botol susu dan dot. Memberikan ASI lebih praktis lantaran ibu bisa berjalan-jalan keluar rumah tanpa harus membawa banyak perlengkapan, seperti botol, kaleng susu formula, air panas, dan lebih murah karena ibu tidak perlu membeli susu formula beserta perlengkapannya (Sari, 2019).

**b. Pengetahuan ibu tentang MP-ASI**

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pengetahuan ibu cukup sebanyak 25 orang (62,5%) dengan status Gizi bayi Normal berjumlah 15 orang, status gizi kurang 10 orang, untuk pengetahuan ibu kurang terdapat 15 orang (37,5 %) dengan status Gizi normal berjumlah 11 orang dan status gizi kurang berjumlah 4 orang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fichia Elly, (2012) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Klaten, yang menunjukkan bahwa hasil tertinggi berada pada pengetahuan cukup sebanyak 37 responden (39,8%). Pengetahuan responden tentang MP-ASI pada penelitian ini menunjukkan



sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 12 responden (31,6%), dan sebagian kecil yang mempunyai pengetahuan buruk sebanyak 8 responden (21,1%). Status gizi responden pada penelitian ini diketahui sebagian besar responden yang tergolong dalam kategori status gizi kurang yaitu sebanyak 18 responden (47,4%), sedangkan yang tergolong dalam kategori status gizi baik sebanyak 17 responden (44,7%), dan sebagian kecil yang tergolong ke dalam kategori status gizi buruk sebanyak 3 responden (7,9%). Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan dari 18 responden (47,4%) yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup ternyata sebanyak 11 responden (28,9%) mempunyai anak dengan status gizi kurang,

**c. Status Gizi**

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa dari 40 responden terdapat 26 (65 %) responden memiliki dengan status gizi normal, artinya sebagian besar memiliki status gizi Normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ali (2014) dengan Dengan Status Gizi normal lebih banyak yaitu 29(56,2%) responden dibandingkan dengan responden yang mengalami Underweigth yaitu 21 (43,8%) responden.

Status gizi adalah keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok-kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri. Status gizi optimal adalah keseimbangan antara

asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi. Status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan kurang gizi, terjadi karena berbagai faktor yang saling berhubungan.