

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Labotoy Jaya Kecamatan Kapoiala Kabupaten Konawe luas wilayah 12.390 Ha dengan batas wilayah sebagai berikut:

- 1) Seblah utara berbatasan dengan Desa Kapoiala Baru
- 2) Seblah selatan berbatasan dengan desa Lamendora
- 3) Seblah timur berbatasan dengan Desa Pere'oa
- 4) Seblah barat berbatasan dengan Desa Sambaraasi

2. Gambar Umum Responden

a. Pendidikan Responden

Pendidikan ibu untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 4.1
Distribusi responden menurut pendidikan reesponden di wilayah kerja Kecamatan Kapoiala Kabupaten Konawe

No	Tingkat Pendidikan	Ibu Balita	
		n	%
1	SD	3	10
2	SMP	15	50
3	SMA	8	26,7
4	Sarjana	4	13,3
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Dari table diatas terlihat bahwa pendidikan ibu sebagian besar (50%) berpendidikan SMP.

b. Pekerjaan Responden

Pekerjaan responden untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2
Distribusi responden menurut pekerjaan responden di wilayah kerja Kecamatan
Kapoiala Kabupaten Konawe

No	Pekerjaan	Ibu Balita	
		n	%
1	IRT	14	46,7
2	Wiraswasta	12	40
3	PNS	4	13,3
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Dari table diatas terlihat bahwa pekejaan ibu sebagian besar (46,7%) berkerja sebagai IRT.

c. Jenis Kelamin Sempel

Jenis kelamin sampel untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Distribusi Responden menurut jenis kelamin sampel di wilayah kerja Kecamatan
Kapoiala Kabupaten Konawe

No	Jenis Kelamin	Sempel	
		n	%
1	Laki-laki	17	56,7
2	Perempuan	13	43,3
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Dari table diatas terlihat bahwa jenis kelamin sampel sebagian besar (56,7%) berjenis kelamin laki-laki.

3. Analisis Univariat

a. Pola pemberian ASI Ekklusif

Pemberian ASI Ekklusif untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4
Distribusi Pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Kecamatan Kapoiala
Kabupaten Konawe

No	Pola pemberian ASI Eksklusif	n	%
1	ASI Eksklusif	20	66,7
2	Tidak ASI Eksklusif	10	33,3
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden pemberian ASI Ekklusif tergolong baik (66,7%), selebihnya tidak ASI Ekklusif (33,3%).

b. Tingkat Pengetahuan

Pemberian ASI Ekklusif untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5
Distribusi Tingkat Pengetahuan di wilayah kerja Kecamatan Kapoiala
Kabupaten Konawe

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1	Baik	11	36,7
2	Kurang	19	63,3
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan tergolong kurang (63,3%), selebihnya tergolong baik (36,7%).

c. Pendapatan

Pendapatan untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6
Distribusi pendapatan wilayah kerja Kecamatan Kapoiala Kabupaten
Konawe

No	Pendapatan	n	%
1	Cukup	19	63,3
2	Kurang	11	36,7
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapatan tergolong cukup (63,3%), selebihnya tergolong kurang (36,7%).

d. Status gizi BB/U

Prevalensi stunting untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Distribusi Prevalensi stunting di wilayah kerja Kecamatan Kapoiala Kabupaten
Konawe

No	Status Gizi BB/U	n	%
1	Normal	22	73,3
2	Pendek	8	26,7
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi TB/U tergolong normal (73,3%), selebihnya tergolong pendek (26,7%).

e. Status gizi TB/U

Prevalensi wasting untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Distribusi Prevalensi wasting di wilayah kerja Kecamatan Kapoiala Kabupaten Konawe

No	Status Gizi TB/U	n	%
1	Normal	22	73,3
2	Kurang	8	26,7
	Total	30	100

Sumber data primer 2022

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi BB/U tergolong normal (73,3%), selebihnya tergolong pendek (26,7%).

B. Pembahasan

1. Pemberian ASI

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam –garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Risksedas, 2016).

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, air putih, madu, air teh, maupun makanan lainnya (Roesli, 2013). Menurut World Health Organization / WHO (2017) ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik ibu maupun bayinya. Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting yang fundamental pada kelangsungan hidup bayi, kolestrum yang kaya dengan zat antibodi, pertumbuhan yang baik, kesehatan, dan gizi bayi. Untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi dan balita, inisiasi menyusui dini mempunyai peran penting bagi ibu dalam merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan (postpartum) Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jangka kelahiran karena masa amenorhoe lebih panjang, pemulihan status gizi yang lebih baik sebelum kehamilan berikutnya.

Berikutnya UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah usia 6 bulan bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tetap memberikan ASI sampai minimal umur 2 tahun. Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan juga merekomendasi kepada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas,2018).

Berdasarkan hasil penelitian pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar responden pemberian ASI Eksklusif tergolong baik (66,7%), selebihnya tergolong kurang (33,3%).

2. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen yang terdapat dalam

suatu objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan Gizi menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pengetahuan tergolong baik (63,3%), selebihnya tergolong kurang (36,7%).

3. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan salah satu factor yang menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan pendapatan rendah akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Makin rendah pendapatan keluarga, makin besar peluang keluarga tersebut mempunyai balita stunting. Hal ini disebabkan oleh kurangnya daya beli keluarga akan bahan makanan bervariasi sehingga balita tidak mendapatkan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Rendahnya pendapatan keluarga dan lemahnya daya beli memungkinkan sebuah keluarga memiliki kebiasaan makan dengan cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif untuk anak-anak mereka (Nuraeni, 2015).

Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi konsumsi pangan keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan dalam hal kualitas dan kuantitas 25 pangan yang di beli (Hermawan, 2016). Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung besar kecilnya pendapatan keluarga ,harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengolahan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan akan makananya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh, tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan.

Dari hasil penelitian, menunjukkan bahwa pendapatan keluarga dengan kategori Cukup sebesar (63,3%) sedangkan pendapatan keluarga dengan kategori Kurang sebesar (36,7%.) Dalam hal ini keluarga yang memiliki pendapatan yang cukup akan mudah memperoleh pelayanan umum yang baik dan juga daya beli pangan dalam keluarga akan menjadi lebih baik sedangkan keluarga dengan pendapatan yang kurang akan sulit memperoleh pelayanan umum yang baik dan juga daya beli terhadap bahan pangan yang rendah akan menyebabkan kurangterpenuhinya kebutuhann zat gizi dalam keluarga.

4. Status Gizi Stunting

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antara individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berta badan (Par'I, Holil M. dkk, 2017).

Balita merupakan kelompok anak yang berada pada rentang usia 0-5 tahun (Adriani dan Wirjatmadi, 2012). Menurut Profil Kesehatan DIY (2018), balita termasuk bayi baru lahir yang berusia 0 sampai menjelang tepat 5 tahun. Saat usia tersebut, balita masih tergantung penuh terhadap orang lain mulai dari asupan makanan, mandi, buang air kecil, buang air besar, dan merawat kebersihan diri. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat sehingga nantinya akan memiliki kehidupan lebih baik (Sugeng dkk, 2019).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Buletin Stunting, 2018). Menurut PMK No.2 Tahun 2020, anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi (<-2) adalah anak dengan perawakan pendek (stunted) dan anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus tiga standar deviasi (<-3) disebut dengan sangat pendek (severely stunted).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita di Kecamatan kapoiala Desa labotoy Jaya dengan kategori *Stunting* berjumlah 8 orang (26,7%) dan dalam kategori normal berjumlah 22 orang (73,3%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi dengan kategori *Stunting*, ini dikarenakan pemberian ASI Eksklusif serta pengetahuan gizi yang kurang dan sebaliknya balita dengan status gizi normal disebabkan oleh pemberian ASI Eksklusif serta pengetahuan gizi yang baik.

5. Status Gizi Wasting

Balita kurus adalah suatu kondisi dimana balita menderita gangguan gizi dengan diagnosis ditegakkan berdasarkan penilaian tinggi badan per berat badan (Hasyim, 2017). Wasting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi akut dimana BB anak tidak sesuai

dengan TB atau nilai Z-score kurang dari -2SD (Standart Deviasi) (Afriyani, 2016). Balita kurus merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan (Rochmawati, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita di Kecamatan kapoiala dengan kategori *wasting* berjumlah 8 orang (26,7%) dan dalam kategori normal berjumlah 22 orang (73,3%). Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi dengan kategori *wasting*, ini dikarenakan pemberian ASI Eksklusif serta pengetahuan gizi yang kurang dan sebaliknya balita dengan status gizi normal disebabkan oleh pemberian ASI Eksklusif serta pengetahuan gizi yang baik.