

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Soropia \pm 110 Km dari ibu Kota Kabupaten Konawe, secara geografis terletak di bagian selatan khatulistiwa, melintang dari utara ke selatan antara $^{\circ}45$ dan $^{\circ}14$ lintang selatan, membujur dari barat ke timur antara $^{\circ}15$ dan $^{\circ}30$ bujur timur.

Gambar 3

Peta Lokasi Kecamatan Soropia



Sumber :Data Skunder Kantor Camat Soropia,2023

Batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Pulau Masadiang, sebelah timur berbatasan dengan Laut Banda, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Lalongasu Meoto.

Jumlah penduduk di Kecamatan Soropia Tahun 2023 sebesar 9,552 jiwa. Yang terdiri 2.406 KK. Persebaran penduduk yang paling tinggi yaitu Desa Saponda Laut sebanyak 859 jiwa, dan paling rendah terdapat di Desa Tapulaga yaitu sebanyak 382 jiwa.

B. Hasil Penelitian

Penelitian Gambaran Pengetahuan gizi ibu, Pola asuh makan dan Status Ekonomi Keluarga pada anak batita stunting umur (1-3tahun) di wilayah kerja puskesmas soropia kecamatan soropia kabupaten konawe dilakukan pada bulan Januari 2023. Responden dalam penelitian ini adalah ibu- ibu yang mempunyai batita usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Soropia sejumlah 23 responden.

1. Karakteristik sampel

a. Umur batita

Tabel 3
Distribusi Sampel Berdasarkan Umur

Umur Batita	n	%
12-23Bulan	10	43%
24-35 Bulan	13	56%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 sampel batita yang berusia 12-23 bulan sebanyak 10 orang 43% dan batita yang berusia 24-35 bulan sebanyak 13 orang (56%)

b. Jenis Kelamin

Tabel 4
Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki - laki	13	56%
Perempuan	10	43%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 sampel batita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (56%) dan yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 10 orang (43%)

1. Karakteristik Responden

a. Umur ibu batita

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur Ibu	n	%
20 – 29 tahun	12	52%
30 – 39 tahun	8	34%
40 – 42 tahun	3	13%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang berusia 20-29 tahun sebanyak 12 orang (52%), responden yang berusia 30-39 tahun sebanyak 8 orang (34%), dan responden yang berusia 40-42 tahun sebanyak 3 orang (13%)

b. Pekerjaan ibu batita

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
IRT	14	60%
Pedagang	6	26%
Nelayan	1	4%
Guru	2	8%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang bekerja sebagai IRT sebanyak 14 orang (60%), ibu batita yang bekerja sebagai Pedagang sebanyak 6 orang (26%), ibu batita yang bekerja sebagai Nelayan sebanyak 1 orang (4%) dan ibu batita yang bekerja sebagai Guru sebanyak 2 orang (8%).

c. Pendidikan ibu batita

Tabel 7
Distribusi Responden berdasarkan pendidikan

Pekerjaan	n	%
SD	5	21%
SMP	8	34%
SMA	7	30%
S1	3	13%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang berpendidikan terakhir SD sebanyak 5 orang (21%), ibu batita yang berpendidikan terakhir SMP sebanyak 8 orang (34%), ibu batita yang berpendidikan terakhir SMA 7 orang (30%) dan ibu batita yang berpendidikan terakhir S1 sebanyak 3 orang (13%).

2. Pengetahuan gizi ibu pada anak batita stunting umur 1-3 tahun

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi

Pengetahuan	n	%
Cukup	5	21%
Kurang	18	78%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (21%) dan ibu batita yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (78%)

3. Pola asuh makan pada anak batita stunting umur 1-3 tahun

Tabel 9
Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Makan

Pola Asuh	n	%
Cukup	13	56%
Kurang	10	43%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang memiliki pola asuh makan cukup sebanyak 13 orang (56%) dan ibu batita yang memiliki pola asuh makan kurang sebanyak 10 orang (43%).

5. Status Ekonomi Keluarga pada anak batita stunting umur 1-3 tahun

Tabel 10
Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Status Ekonomi	n	%
Cukup	18	78%
Kurang	5	21%
Total	23	100

Sumber : Data Primer Terolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang memiliki status ekonomi keluarga cukup sebanyak 18 orang (78%) dan ibu batita yang memiliki status ekonomi keluarga kurang sebanyak 5 orang (21%).

C. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu Pada Anak Batita Stunting Umur 1-3 Tahun Di Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (21%) dan ibu batita yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 orang (78%) Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu batita yang berpengetahuan kurang lebih banyak di bandingkan ibu batita yang berpengetahuan cukup.

Pengetahuan gizi Ibu meliputi pengetahuan terhadap pemilihan bahan makanan yang dikonsumsi sehari-hari tentang zat gizi, sumber-sumber zat gizi, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit. Pengetahuan gizi juga meliputi cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara hidup sehat (Soekidjo, 2003).

Pengetahuan keluarga khususnya ibu tentang stunting mempengaruhi kejadian stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik, akan memberikan kebutuhan gizi anak secara maksimum. Ibu balita pada umumnya hanya pernah mendengar sekilas stunting tetapi tidak memiliki pemahaman yang baik tentang stunting. (Yesinta, et al. 2020).

2. Pola Asuh Pada Anak Batita Stunting Umur 1-3 Tahun Di Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden ibu batita yang memiliki pola asuh makan cukup sebanyak 13 orang (56%) dan ibu batita yang memiliki pola asuh makan kurang sebanyak 10 orang (43%).

Pola pengasuhan merupakan hal yang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah adanya faktor psikososial yang didalamnya mencakup hal penting dalam kehidupan anak yaitu pentingnya stimulasi dalam pengasuhan. Pola pengasuhan yang baik merupakan gambaran adanya interaksi positif anak dengan pengasuh utama yang berperan dalam perkembangan emosi dan psikologis anak sehingga menciptakan tumbuh kembang anak yang normal. (Turnip F. 2008)

Peran orang tua sedini mungkin akan menjalin rasa aman pada anaknya. Hal tersebut diwujudkan dengan kontak fisik dan psikologis sejak anak lahir hingga dalam proses tumbuh kembangnya. Kurangnya kasih sayang orang tua di tahun-tahun pertama berdampak negatif pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental, maupun sosial emosi.

Beberapa penelitian lain yang menyebutkan pola asuh pemberian makan yang dilakukan ibu pada balita stunting sebagian besar kurang tepat dimana ibu tidak memperhatikan kebutuhan gizi balita. Ibu memberikan makanan mengikuti pola asuh makan keluarga dan memanfaatkan bahan makanan yang tersedia dalam rumah tangga. Pemberian makan balita hanya

mengikuti kemauan anak, tanpa memaksakan makan atau tidak mencari variasi makanan lain.(Loya, 2017).

3. Status Ekonomi Keluarga Pada Anak Batita Stunting Umur 1-3 Tahun Di Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe

Berdasarkan Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden ibu batita yang memiliki status ekonomi keluarga cukup sebanyak 13 orang (43%) dan ibu batita yang memiliki status ekonomi keluarga kurang sebanyak 17 orang (56%).

Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. (Ngaisyah, 2015).

Keluarga berpenghasilan rendah memiliki prevalensi sakit, kelemahan, kronitas penyakit dan keterbatasan kegiatan karena masalah kesehatan. Permasalahan kemiskinan kemungkinan menyebabkan kondisi gizi memburuk dan perumahan yang tidak berdaya, sehat. (Yanuar, 2011).

Menurut Bishwakarma dalam Widiarto (2020) status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. (Widiarto, et al. 2020).