

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Luas Wilayah dan Geografi

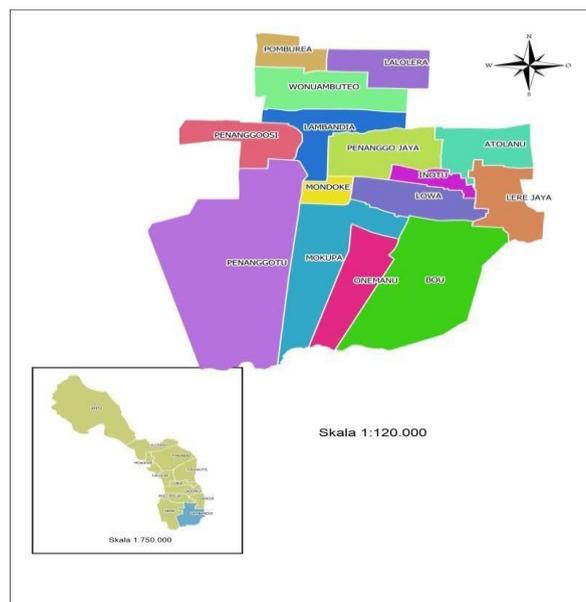
Luas Wilayah dan Geografi Kecamatan Lambandia merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Kolaka Timur dengan Ibu Kota Kelurahan Penanggo jaya yang merupakan salah satu kecamatan yang terletak dibagian Selatan Kab. Kolaka Timur dengan Luas Wilayah 113 Km² atau 3,11% dari Luas Kabupaten Kolaka Timur.

Kecamatan Lambandia sendiri terdiri dari 15 Desa, Kecamatan Lambandia memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Poli-Polia
2. Sebelah Timur : Kabupaten Konawe Selatan
3. Sebelah Selatan : Kabupaten Konawe Selatan
4. Sebelah Barat : Kecamatan Aere

Gambar 3.

Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022



(Sumber : BPS Kab. Kolaka Timur Tahun 2022)

b. Administrasi Dan Jumlah Desa

Secara administrasi wilayah kerja UPTD Puskesmas Lambandia terdiri dari 15 Desa terbagi atas 73 Dusun. Desa Bou merupakan desa terluas dengan luas wilayah 23,00 Km² dan desa terkecil adalah Desa Mondoke dengan luas wilayah 4,64 Km².

Tabel 3. Daftar Nama Desa/Kelurahan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022

| No. | Nama Desa/Kelurahan | Dusun/Lingkungan | RT | RW |
|------------------|---------------------|------------------|----|----|
| 1. | Pomburea | 4 | - | - |
| 2. | Wonuambuteo | 6 | - | - |
| 3. | Lalolera | 5 | - | - |
| 4. | Lambandia | 6 | - | - |
| 5. | Penanggosi | 6 | - | - |
| 6. | Penanggotu | 4 | - | - |
| 7. | Penanggo Jaya | 5 | - | - |
| 8. | Atolanu | 6 | - | - |
| 9. | Lere Jaya | 5 | - | - |
| 10. | Inotu | 3 | - | - |
| 11. | Lowa | 4 | - | - |
| 12. | Mondoke | 4 | - | - |
| 13. | Mokupa | 6 | - | - |
| 14. | Onemanu | 4 | - | - |
| 15. | Bou | 5 | - | - |
| Kecamatan | | 73 | | |

(Sumber : BPS Kab. Kolaka Timur Tahun 2022)

Tabel 4. Jarak Desa dengan Kecamatan dan Kabupaten UPTD Puskesmas Lambandia tahun 2022

| No. | Desa | Kecamatan (Km) | Kabupaten (Km) |
|-----|---------------|-------------------|-------------------|
| 1. | Pomburea | 7 | 34 |
| 2. | Wonuambuteo | 5 | 36 |
| 3. | Lalolera | 11 | 37 |
| 4. | Lambandia | 1 | 40 |
| 5. | Penanggosi | 3 | 43 |
| 6. | Penanggotu | 4 | 45 |
| 7. | Penanggo Jaya | 1 | 42 |
| 8. | Atolanu | 7 | 49 |
| 9. | Lere Jaya | 8 | 51 |
| 10. | Inotu | 4 | 46 |
| 11. | Lowa | 7 | 48 |
| 12. | Mondoke | 2 | 44 |
| 13. | Mokupa | 4 | 46 |
| 14. | Onemanu | 7 | 49 |
| 15. | Bou | 11 | 53 |

(Sumber : BPS Kab. Kolaka Timur Tahun 2022)

b. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk tahun 2022 berdasarkan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Kolaka Timur sebanyak 19.555 jiwa yang terdiri dari laki-laki 10.066 jiwa (51%) dan perempuan 9.489 jiwa (49%).

Tabel 5. Jumlah Penduduk Kecamatan Lambandia perdesa UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022

| Nama Desa | Persentase |
|------------------|----------------------|
| Pomburea | 1.022 (5,23%) |
| Wonuambuteo | 2.029 (10,38%) |
| Lalolera | 587 (3,00%) |
| Lambandia | 1.595 (8,16%) |
| Penanggosi | 1.546 (7,91%) |
| Penanggotu | 744 (3,80%) |
| Penanggo Jaya | 3.714 (18,99%) |
| Atolanu | 891 (4,56%) |
| Lere Jaya | 1.049 (5,36%) |
| Inotu | 378 (1,93%) |
| Lowa | 901 (4,61%) |
| Mondoke | 684 (3,50%) |
| Mokupa | 1.644 (8,41%) |
| Onemanu | 800 (4,09%) |
| Bou | 1.971 (10,08%) |
| TOTAL | 19.555 (100%) |

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Kolaka Timur

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk terbanyak adalah Kelurahan Penanggo Jaya dengan jumlah penduduk 3.714 jiwa (18,99%) dan jumlah penduduk terkecil adalah Desa Inotu dengan jumlah penduduk sebesar 378 jiwa (1,93%)

c. Jumlah Rumah Tangga

Jumlah rumah tangga di wilayah UPTD Puskesmas Lambandia pada tahun 2022 sebanyak 6.734 KK. Desa/Kelurahan dengan Jumlah KK terbanyak adalah Kelurahan Penanggo Jaya dengan jumlah KK sebanyak 1.314 KK dan terendah adalah Desa Inotu dengan jumlah KK sebanyak 143 KK.

d. Kepadatan Penduduk/Km²

Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Lambandia adalah 113 Km². Tingkat kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Kelurahan Penanggo Jaya 283 jiwa/Km², sedangkan yang terendah adalah Desa atolanu sebesar 45 jiwa/Km².

e. Sumber Daya Manusia Kesehatan

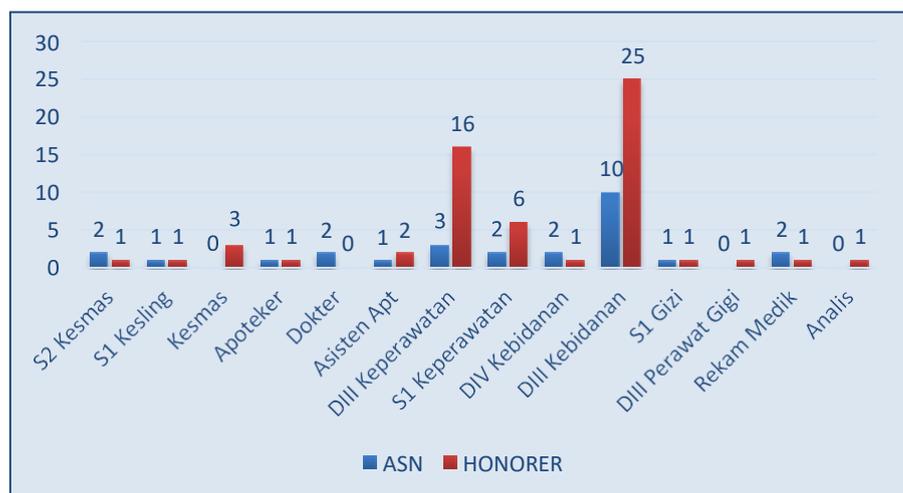
Berdasarkan Permenkes Nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas pasal 1 disebutkan bahwa yang dimaksud dengan Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Data tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Lambandia pada Tahun 2022 Sebagai berikut :

Grafik 1

Distribusi Ketenagaan Menurut Jumlah dan Tingkat Pendidikan

UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022



(Sumber : Pengelola SDM UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022)

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa dari 87 orang tenaga kesehatan yang bekerja di UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022 menurut jumlah dan Tingkat Pendidikan, yang terbanyak adalah DIII Kebidanan sebanyak 25 orang dan terendah adalah tenaga DIII Analis sebanyak 1 orang.

Tabel 6. Standar Ketenagaan UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022

(STANDAR KETENAGAAN PERMENKES NOMOR 43 TAHUN 2019)

| No. | Jenis Ketenagaan | STANDAR (RAWAT INAP) | CAPAIAN DESEMBER 2022 |
|--------------------------------|--|----------------------|-----------------------|
| A. TENAGA KESEHATAN | | | |
| 1. | Dokter atau Dokter Layanan Primer | 2 | 2 |
| 2. | Dokter Gigi | 1 | - |
| 3. | Perawat | 5 | 28 |
| 4. | Bidan | 4 | 38 |
| 5. | Perawat Gigi | 1 | 1 |
| 6. | Administrator kesehatan | 1 | 4 |
| 7. | Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku | 2 | - |
| 8. | Tenaga Sanitasi Lingkungan | 1 | 2 |
| 9. | Epidemiologi | 1 | 1 |
| 10. | Ahli Teknologi Laboratorium Medik | 1 | 1 |
| 11. | Nutrisionis | 1 | 2 |
| 12. | Rekam Medik | 1 | 3 |
| 13. | Tenaga Apoteker dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian | 1 | 5 |
| B. TENAGA NON KESEHATAN | | | |
| 14. | Tenaga Sistem Informasi Kesehatan | 1 | - |
| 15. | Tenaga Administrasi Keuangan | 1 | - |
| 16. | Tenaga Ketatausahaan | 1 | - |
| 17. | Pekarya | 2 | - |
| TOTAL | | 23 | 87 |

(Sumber : Pengelola SDM UPTD Puskesmas Lambandia Tahun 2022)

1. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel di Puskesmas Lambandia disajikan pada tabel sebagai berikut :

a. Umur

Tabel 7. Distribusi Sampel Menurut Umur

| Kelompok Umur Sampel (Bulan) | Jumlah | |
|------------------------------|-----------|------------|
| | n | % |
| 1 – 12 | 7 | 16 |
| 13 – 24 | 26 | 60 |
| 25 - 36 | 10 | 23 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 balita sebagian besar berusia 13-24 bulan sebanyak 26 orang (60%) dan sebagian kecil berusia 1-12 bulan sebanyak 7 orang (16%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 8. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah | |
|---------------|-----------|------------|
| | n | % |
| Laki-laki | 19 | 44 |
| Perempuan | 24 | 56 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang (44%) dan balita jenis kelamin perempuan sebanyak 24 orang (56%).

c. Status Stunting

Tabel 9. Distribusi Sampel Menurut Status Stunting

| Keterangan ZScore TB/U | Jumlah | |
|-----------------------------------|---------------|------------|
| | N | % |
| Pendek | 33 | 77 |
| Sangat Pendek | 10 | 23 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang memiliki tinggi badan pendek sebanyak 33 orang (77%) dan balita yang memiliki tinggi badan sangat pendek sebanyak 10 orang (23%).

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Puskesmas lambandia disajikan pada tabel sebagai berikut :

a. Umur

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Umur

| Umur Responden (Tahun) | Jumlah | |
|-----------------------------------|---------------|------------|
| | n | % |
| 15 – 20 | 2 | 5 |
| 21 – 30 | 20 | 47 |
| 31 – 40 | 20 | 47 |
| 41 – 50 | 1 | 2 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 43 ibu balita sebagian besar berusia 21-30 sebanyak 25 orang (47%) dan sebagian kecil berusia 41-50 orang sebanyak 1 orang (2%).

b. Pendidikan

Tabel 11. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

| Pendidikan | Jumlah | |
|--------------|-----------|------------|
| | n | % |
| SMP | 4 | 9 |
| SMA | 34 | 79 |
| Sarjana | 5 | 12 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 43 ibu balita sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 34 orang (79%) dan sebagian kecil memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 4 orang (9%).

c. Pekerjaan

Tabel 12. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

| Pekerjaan | Jumlah | |
|----------------|-----------|------------|
| | n | % |
| Guru | 1 | 2 |
| Pegawai Swasta | 1 | 2 |
| PNS | 2 | 5 |
| Wirausaha | 3 | 7 |
| Wiraswasta | 7 | 16 |
| Tidak Bekerja | 29 | 67 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 43 ibu balita sebagian besar tidak bekerja sebanyak 29 orang (67%) dan sebagian kecil memiliki pekerjaan sebagai guru sebanyak 1 orang (2%).

2. Gambaran Tingkat Pendapatan Keluarga

Tabel 13. Distribusi Sampel Menurut Tingkat Pendapatan Keluarga

| Pendapatan Keluarga | Jumlah | |
|---------------------|-----------|------------|
| | n | % |
| Cukup | 17 | 40 |
| Kurang | 26 | 60 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang memiliki tingkat pendapatan keluarga kurang sebanyak 26 orang (60%) dan yang memiliki tingkat pendapatan keluarga cukup sebanyak 17 orang (40%).

3. Gambaran Pola Asuh

Tabel 14. Distribusi Sampel Menurut Pola Asuh

| Pola Asuh | Jumlah | |
|--------------|-----------|------------|
| | n | % |
| Cukup | 16 | 37 |
| Kurang | 28 | 65 |
| Total | 43 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa dari 43 balita yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 28 orang (65%) dan yang memiliki pola asuh cukup sebanyak 16 orang (37%).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan dalam kualitas dan kuantitas pada makanan. Hal ini sesuai dengan pendapatan yang meningkat maka berpengaruh terhadap perbaikan Kesehatan dan keadaan gizi. Sebaliknya, pendapatan yang rendah akan mengakibatkan lemahnya daya beli yang merupakan sebagai salah satu determinan sosial ekonomi penyebab gizi kurang (Hasibuan, 2017).

Sehingga dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 jumlah balita stunting diperoleh 27 keluarga (52%) yang memiliki tingkat pendapatan yang kurang dan diperoleh 25 keluarga (48%) yang memiliki tingkat pendapatan yang cukup. Keterangan yang di peroleh dari responden bahwa pendapatansering kali tidak menentu sehingga sering terjadi perubahan namun tidak berbeda jauh dengan pendapatan yang biasa di dapatkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sapriana (2023) yang meneliti tentang "Gambaran Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Wani" yang menyatakan bahwa sebagian besar (88,9%) pendapatan keluarga lebih rendah dari UMR Provinsi.

Hal ini juga disampaikan penelitian dari Yuliana et al, 2018 bahwa jika keluarga yang memiliki pendapatan lebih rendah, kemungkinan akan mengalami kekurangan dalam mencukupi kebutuhan makanan secara kualitas dan kuantitas yang baik. Sedangkan keluarga dengan pendapatan keluarga yang cukup dapat memenuhi kebutuhan pangan yang lebih baik. Peningkatan pendapatan keluarga mempengaruhi terhadap struktur makanan yang diberikan. Kenyataanya

pendapatan keluarga yang cukup akan menjadi penunjang yang baik dalam proses tumbuh kembang anak, karena orang tua bisa memberikan apa yang menjadi kebutuhan anak.

Menurut Handini dan Suhardjo (2018), rendahnya pendapatan merupakan rintangannya yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sebagian besar keluarga mempunyai pendapatan cukup akan tetapi sebagian anaknya termasuk gizi buruk atau gizi kurang. Penyebabnya yaitu cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik. Misalnya untuk pangan disediakan anggaran belanja yang terlalu sedikit, lebih banyak diperuntukkan bagi pembelian barang-barang lain karena pengaruh lingkungan dan kebiasaan. Salah satu karakteristik keluarga adalah tingkat pendapatan keluarga dengan status ekonomi menengah kebawah, memungkinkan konsumsi pangan dan gizi terutama pada anak rendah dan hal ini mempengaruhi status gizi pada balita.

2. Pola Asuh

Pola asuh pemberian makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua atau pengasuh kepada anaknya berkaitan dengan pemberian makanan dengan tujuan memenuhi kebutuhan gizi, kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan. Pola asuh pemberian makan merupakan pola pengasuhan orang tua yang menggambarkan bagaimana orang tua berinteraksi dengan anak mereka selama situasi makan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 jumlah balita stunting di peroleh 29 orang (56%) pola asuh dengan kategori kurang dan 23 orang (44%)

dengan kategori cukup. Hal ini dapat dibuktikan melalui kemampuan responden dalam menjawab kuesioner.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esrida Simanjuntak (2018) yang berjudul Hubungan social ekonomi, pola asuh dan status kesehatan dengan status gizi balita menunjukkan bahwa pola asuh kurang terdapat 58,6% balita yang memiliki status gizi kurang.

Pada dasarnya ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pertumbuhan anaknya, pola asuh ibu sangat memengaruhi tumbuh kembang balita, hal ini dikarenakan pada usia balita asupan makan balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh yang baik cenderung akan memiliki balita dengan status gizi baik, dengan pola asuh kurang dapat menyebabkan status gizi balita kurang.

Menurut Rohmawati 2021, mengatakan bahwa pola asuh sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak balita, semakin baik pola asuh Ibu maka akan semakin berkurang anak dengan stunting, sedangkan semakin buruk pola asuh Ibu maka memungkinkan bertambah banyaknya orangtua memiliki anak stunting. Asuhan dari seorang ibu dapat menghadirkan kontak fisik dan psikis, melalui proses menyusui segera setelah lahir sehingga dapat menjalin rasa aman dan menumbuhkan ikatan yang baik antara ibu dan anak. Pola asuh yang baik sangat mendukung tercapainya status gizi yang optimal melalui perawatan yang menyeluruh dari orang tua terhadap tumbuh kembangnya.

Cara menanggulangnya yaitu dengan memperbaiki pola asuh ibu yang baik dengan cara memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anak balita, memberikan asupan gizi yang baik serta mengikuti penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan anak di daerah setempat (Tria Lola, 2019).