

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

###### a. Letak Geografis

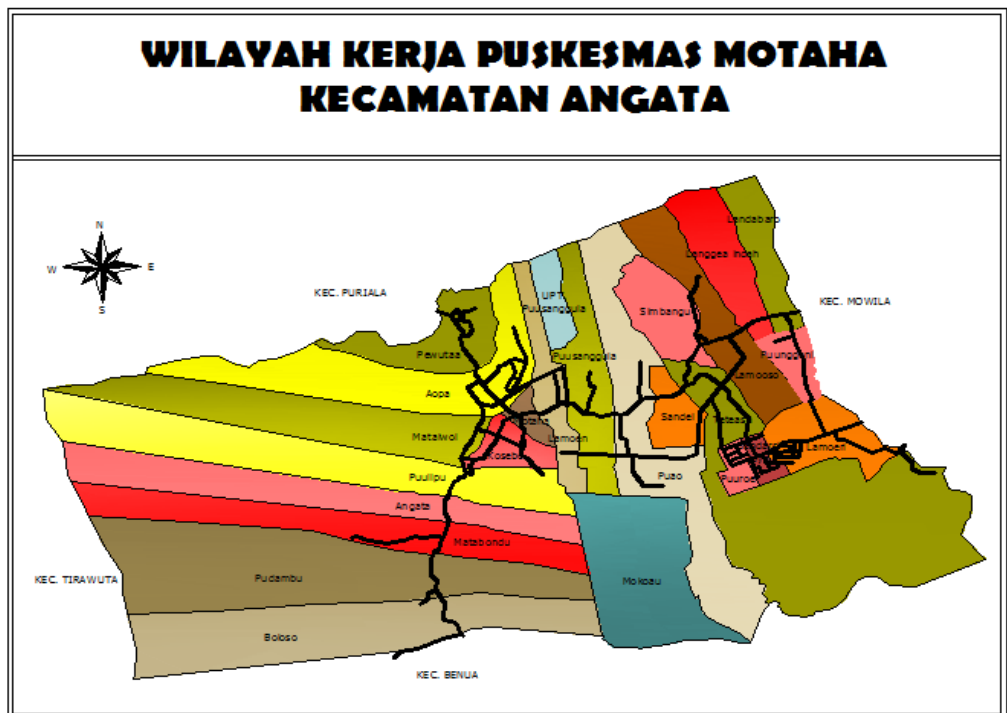
BLUD UPTD Puskesmas Motaha mempunyai wilayah kerja 24 Desa dengan luas wilayah 329,54 KM<sup>2</sup>. Kondisi geografis berupa dataran rendah dengan ketinggian 51 dari permukaan laut dan suhu 32°C yang merupakan tanah pertanian dan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor sampai ke dusun. Kecuali desa Mokoau yang terisolir akses yang sulit ketika musim hujan.

Batas wilayah kerja BLUD UPTD. Puskemas Motaha, yaitu:

1. Sebelah Utara : Puskesmas Puriala Kab. Konawe
2. Sebelah Selatan : Puskesmas Benua Kab. Konawe Selatan
3. Sebelah Timur : Puskesmas Mowila Kab. Konawe Selatan
4. Sebelah Barat : Puskesmas Lambandia Kab. Kolaka Timur

Luas gedung puskesmas induk sebesar 5649,25 m<sup>2</sup>, luas lahan pustu Lamooso sebesar 84 m<sup>2</sup> dengan kondisi rusak berat dan luas gedung Pustu Sandarsi Jaya sebesar 120 m<sup>2</sup> kondisi rusak total, luas lahan pustu Teteasa sebesar 96 m<sup>2</sup> dengan kondisi rusak Ringan dan luas gedung Pustu Angata sebesar 48 m<sup>2</sup> kondisi rusak sedang dan luas lahan pustu Pudambu sebesar 56 m<sup>2</sup> dengan kondisi rusak Sedang. Keterbatasan ruangan yang terdapat pada gedung puskesmas induk menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

Secara geografis BLUD UPTD Puskesmas Motaha mempunyai letak pada lokasi yang sangat strategis, karena terletak di pertigaan dan memiliki akses yang sangat mudah untuk kedesa dengan jarak tempuh yang dekat. Gambaran wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Motaha tahun 2023 dapat dilihat pada peta berikut.



Gambar 3.  
Peta Wilayah Kerja BLUD UPTD. Puskesmas Motaha

- b. Demografi (Kependudukan : Jumlah Penduduk total, Jumlah Askeskin, Tingkat Pendidikan)

Wilayah Kecamatan Angata Jumlah penduduk dari pendataan BPS tahun 2020 sebanyak 16.811 jiwa (Laki-laki 9471 jiwa atau 52 % dan perempuan 8.743 jiwa atau 49 %) dengan jumlah kepala keluarga 4.456.

**Tabel 3**  
**Jumlah penduduk per Desa Kecamatan Angata Tahun 2023**

<b>NO</b>	<b>DESA/KEL</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK</b>	<b>JUMLAH RUMAH TANGGA</b>	<b>RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA</b>
1	Pudambu	1.092	310	3,5
2	Matabondu	825	278	3,0
3	Angata	533	129	4,1
4	Mataiwoi	501	153	3,3
5	Kosebo	885	257	3,4
6	Landabaro	515	140	3,7
7	Puunggoni	459	142	3,2
8	Lamooso	1.058	247	4,3
9	Simbangu	598	176	3,4
10	Lamoeri	812	169	4,8
11	Puuroe	524	111	4,7
12	Sandarsi Jaya	641	154	4,4
13	Teteasa	1.417	344	4,1
14	Sandey	518	118	4,4
15	Puao	914	177	5,2
16	Puusanggula	852	178	4,8
17	Lamoen	1.019	279	3,7
18	Motaha	731	159	4,6
19	Pewutaa	892	236	3,8
20	Aopa	973	178	5,5
21	Puulipu	530	127	4,2
22	Langgea Indah	460	114	4,0
23	Boloso	849	217	3,4
24	Mokoao	576	63	9,1
<b>JUMLAH</b>		<b>18.214</b>	<b>4456</b>	<b>103,1</b>

(Sumber : Data BPS tahun 2019)

c. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

### 1. Jumlah Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan di BLUD UPTD. Puskesmas Motaha Kecamatan Angata meliputi Tenaga medis, Tenaga Perawat, Tenaga Bidan, Tenaga Gizi, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Analis Kesehatan, Tenaga Farmasi, Tenaga Kesehatan Masyarakat, dan Tenaga Adminstrasi.

Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Ada Di Wilayah Kerja BLUD UPTD. Puskesmas Motaha Kecamatan Angata pada Tahun 2023 dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

**Tabel 4**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Motaha**

No	JENIS KETENAGAAN
	<b>TENAGA MEDIS</b>
1	Dokter Umum
2	Dokter Gigi
	<b>TENAGA KEPERAWATAN</b>
1	S-1 Keperawatan + Ners
2	S-1 Keperawatan
3	D III Keperawatan
4	D III Perawat Gigi
5	Perawat SPRG
6	Perawat SPK
	<b>TENAGA KEBIDANAN</b>
1	D IV Kebidanan
2	D III Kebidanan
3	D I Kebidanan (SPB)
	<b>TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT</b>
1	S2 Kesehatan Masyarakat
2	S1 Kesehatan Masyarakat
	<b>TENAGA GIZI</b>

No	JENIS KETENAGAAN
1	D IV Gizi/ S1 Gizi
2	D III Gizi
<b>TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN</b>	
1	SPPH
2	D.III.Kesling
3	S1 _ Kesling
<b>TENAGA ANALIS KESEHATAN</b>	
1	D III Analis Kesehatan
2	D.IV.Analis Kesehatan
<b>TENAGA FARMASI</b>	
1	Apoteker
2	S1 Farmasi
3	D-III Farmasi
<b>TENAGA ADMINSTRASI</b>	
1	PekaryaKesehatan
2	SMA/SMK
3	Tenaga Kesehatan Lainnya
<b>JUMLAH</b>	

## 2. Gambaran Umum

### 1. Karakteristik Sampel dan Responden

#### a. Jenis Kelamin

**Tabel 5**  
**Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Sampel	
	n	%
Laki-laki	24	66,7
Perempuan	12	33,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 di atas, sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki (66,7%), selebihnya perempuan (33,3%).

#### b. Usia

**Tabel 6**  
**Distribusi Sampel Menurut Usia**

Kelompok Umur	Sampel	
	n	%
6-12 bulan	2	5,6
13-24 bulan	34	94,4
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 di atas usia sampel berkisar antara 9 bulan-24 bulan bila di kelompokkan, sebagian besar sampel (94,4%) berusia 13-24 bulan selebihnya (5,6%) pada kelompok umur 6-12 bulan.

c. Umur Ibu

**Tabel 7**  
**Distribusi Sampel Menurut Kelompok Umur Ibu**

Umur ibu	Sampel	
	n	%
20 Tahun-30 Tahun	27	75
31 Tahun-40 Tahun	9	25
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan tabel 5 di atas umur ibu berkisar 20-40 tahun, bila di kelompokkan sebagian besar ibu berusia 20-30 tahun (75%), selebihnya (25%) berusia 30-40 tahun.

d. Tingkat Pendidikan Ibu

**Tabel 8**  
**Distribusi Sampel Menurut Tingkat pendidikan Ibu**

Tingkat Pendidikan	Sampel	
	n	%
Tamat SD	2	5,6
Tamat SMP	25	69,4
Tamat SMA	6	16,7
Pendidikan Tinggi	3	8,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan Tabel 6 di atas sebagian besar tingkat pendidikan 69,4% tamat SMP dan presentasi terkecil ibu adalah tamat SD 5,6%.

e. Pekerjaan ibu

**Tabel 9**  
**Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan Ibu	Sampel	
	n	%
Guru Honorer	2	5,6
Ibu Rumah Tangga	33	91,7
PNS	1	2,8
Total	36	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 7 di atas sebagian besar pekerjaan ibu (91,7%) sebagai Irt dan persentasi terkecil (2,8%) Pegawai.

2. Status gizi

**Tabel 10**  
**Distribusi Sampel berdasarkan status gizi**

Keterangan TB/U	Jumlah	
	n	%
Pendek	30	83,3
Sangat Pendek	6	16,7
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 8 di atas sebagian besar sampel dalam kategori pendek (83,3%) dan sebagian kecil kategori sangat pendek (16,7%).



### 3. Pola asuh makan

**Tabel 11**  
**Distribusi Sampel Menurut Pola Asuh Makan Balita**

<b>Pola Asuh Makan</b>	<b>Jumlah</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurang	3	8,3
Baik	33	91,7%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2024*

Berdasarkan Tabel 9 di atas sebagian besar dalam kategori baik (91,7%)  
selebihnya dalam kategori kurang (8,3%).

## B. Pembahasan

### Pola Asuh makan Balita

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pola asuh makan balita *stunting* 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas motaha bahwa sebagian besar sampel memiliki pengetahuan yang Baik sebanyak (91,7%). bahwa pengetahuan ibu sangat baik tentang asupan makanan bergizi pada anak balita hal ini karena ibu sering mendapat terpapar pengetahuan dari kader atau bidan dan petugas gizi saat mengikuti kegiatan posyandu bulanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lolan (2021) Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian wasting dan *stunting* pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang. Namun dalam penelitian ini ibu dengan pola asuh yang baik belum tentu memiliki balita dengan masalah wasting dan *stunting* yang lebih kecil dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang. Hal ini bisa jadi dikarenakan meskipun pola asuh ibu baik, pada keluarga miskin terdapat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga pola asuh ibu tidak memengaruhi terjadinya masalah wasting dan *stunting*.

Tingkat pengetahuan seseorang berbeda setiap individu. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Hal yang dimaksud tahu disini, yaitu semakin sering individu menerima informasi, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Pengetahuan seseorang biasanya didapatkan dari pengalaman yang bisa diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa, media eletronik,

media poster, petugas kesehatan, atau dengan berinteraksi. Pengetahuan yang diperoleh dapat membentuk keyakinan yang positif.(Putri et al., 2021)

Menurut (Lolan & Adni Fauzia, 2023) sikap adalah sikap ibu berupa penilaian terhadap status gizi anak balita, cara pemberian makanan untuk anak balita, pertumbuhan anak balita. dijelaskan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian stunting pada balita Hal ini membuktikan adanya keterkaitan antara pengetahuan dan sikap, sikap positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Sikap ibu yang negatif terhadap pola asuh makanan bergizi pada balita disebabkan ibu terlalu sibuk melakukan pekerjaan rumah. Secara pandangan laki-laki Lamaholot atau Flores Timur pekerjaan rumah hingga mengurus anak itu adalah pekerjaan wanita sedangkan pada laki-laki bertugas menafkahi keluarganya. Berbagai pembedaan peran, fungsi, tugas dan tanggung jawab serta kedudukan antara laki-laki dan perempuan baik secara langsung maupun tidak langsung, dan dampak suatu peraturan perundang-undangan maupun kebijakan telah menimbulkan berbagai ketidakadilan karena telah berakar dalam adat, norma ataupun struktur masyarakat. Sikap ibu yang tidak mempengaruhi status gizi balita karena adanya faktor yang lebih kuat untuk mempengaruhi status gizi balita yaitu konsumsi makanan dengan gizi yang cukup pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Setyowati, 2022), bahwa didapatkan sebanyak 69,4% Anak stunting dipengaruhi oleh pola asuh yang buruk atau miskin. Semakin baik pola asuh ibu, semakin rendah kejadian anak stunting, dan semakin buruk pola asuh ibu maka semakin banyak anak *stunting*. Contoh pola asuh yang buruk salah satunya adalah terkait pola makanan pada anak karena nutrisi yang diberikan untuk anak berpengaruh

terhadap tumbuh kembang pada anak, misalnya anak yang diberikan nasi kosong dengan lauk tempe (protein nabati) atau nasi dan kuah sayur saja, beresiko memiliki peluang *stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memberikan makanan dengan protein yang cukup seperti nasi dengan lauk berupa telur, ikan maupun sayuran.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi pola asuh pemberian makan pada balita, salah satunya adalah faktor pendidikan. Pendidikan ibu dalam pemenuhan nutrisi akan menentukan pola asuh apa yang diterapkan oleh orang tua serta juga menentukan status gizi anaknya. Hal tersebut dapat berpengaruh pada pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lolan & Adni Fauzia, 2023) Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas, pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu akan menentukan status gizi balita. Semakin baik pola asuh makannya maka semakin baik pula status gizinya. Pola asuh makan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya asupan makan yang diberikan kepada balita.

Menurut (Lolan & Adni Fauzia, 2023), bahwa 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*. Peran keluarga khususnya seorang ibu dalam mengasuh dan merawat anak dapat memberikan dampak terhadap tumbuh kembang anak. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam merawat ataupun menjaga anaknya.

Perilaku ibu diantaranya berperan dalam memberikan air susu ibu atau memberi makanan pendamping, mengajarkan tata cara makan yang benar, memberikan makanan yang bernilai gizi tinggi, kemampuan mengontrol banyaknya porsi makanan yang harus dikonsumsi, mempersiapkan makanan yang higienis, pola makan yang benar, sehingga asupan nutrisi dapat dengan baik diterima oleh anak

Pola pengasuhan merupakan hal yang penting dalam proses tumbuh kembang anak. Salah satu factor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah adanya factor 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. Waktu makan dapat dijadikan sebagai kesempatan untuk belajar bagi anak balita, seperti menanamkan kebiasaan makan yang baik, belajar keterampilan makan dan belajar mengenai makan. Orang tua dapat membuat waktu makan sebagai proses pembelajaran kebiasaan makan yang baik seperti makan teratur pada jam yang sama setiap harinya.

Menurut (*Artikel Risna Galuh, n.d.*), Pola asuh dalam pemberian makan pada anak menurut beberapa penelitian berpotensi menyebabkan stunting dan terbukti adanya hubungan antara keduanya. Pemberian makan untuk anak usia 6-24 bulan harus diperhatikan baik secara kualitas maupun kuantitas karena pada masa ini juga turut ditanamkan tahap serta jenis makanan. Anak akan susah mengonsumsi makanan pendamping pada periode ini karena adanya perubahan makanan dari hanya ASI menjadi ASI ditambah makanan lumat dan lunak, serta

perkenalan terhadap makanan keluarga untuk anak usia lebih dari satu tahun. Asupan makanan dengan kualitas rendah pada anak merupakan gambaran langsung dari pemilihan makanan orangtua yang diberikan kepada anak

Ibu memiliki peran penting dalam asupan dan perkembangan terhadap perilaku makan anak melalui pola pemberian makan, salah satunya adalah dengan *Responsive feeding (RF)* sebagaimana telah diatur oleh WHO dan UNICEF. *Responsive feeding* merupakan kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, memberikan contoh kebiasaan yang sehat, mendorong anak untuk makan, berespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif. *Responsive feeding* berhubungan dengan ketertarikan anak terhadap makanan yang mempengaruhi asupan dari segi kualitas dan kuantitas sehingga dapat berimbas pada status gizi.