

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

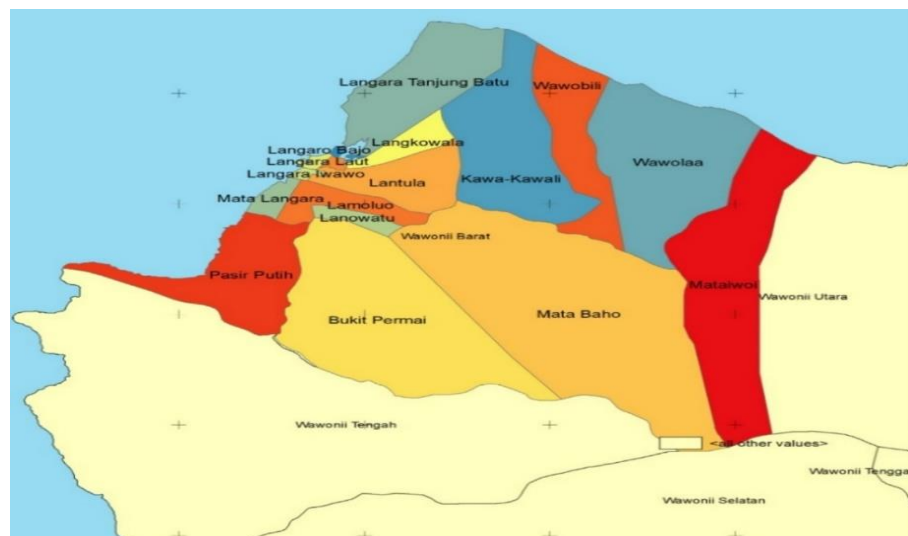
UPTD Puskesmas Langara merupakan sebuah Puskesmas induk terletak di Kecamatan Wawonii Barat berada di jalan poros Langara Lansilowo, dengan luas wilayah kerja keseluruhan 130 km².

Keadaan Alam wilayah kerja UPTD Puskesmas Langara terdiri dari 60% daratan, 30% perbukitan, dan 10% perairan. Prasarana transportasi daerah, yaitu 80% jalan aspal dan selebihnya adalah pengerasan.

Adapun batas-batas wilayah UPTD puskesmas langara sebagai berikut:

1. Sebelah Utara: Berbatasan Dengan Wawonii Barat
2. Sebelah Timur: Berbatasan Dengan Laut Badan
3. Sebelah Selatan: Berbatasan Dengan Wawonii Tengah
4. Sebelah Barat: Berbatasan Dengan Selat Wawonii

Gambar 3. Petah Wilayah



Sumber: Profil Puskesmas Langara Kabupaten Konawe Kepulauan

Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Langara berdasarkan data statistika kecataman tahun 2022 adalah 9.577 jiwa dengan jumlah desa 15 desa dengan 1 kelurahan.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Sampel

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

Tabel 3. Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel	Jumlah	
	n	%
Umur (Bulan)		
6-24	32	54,2
25-36	16	27,1
37-59	11	18,6
Jumlah	59	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	30	50,8
Perempuan	29	49,2
Jumlah	59	100

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan karakteristik sampel di ketahui bahwa Sebagian besar sampel (54,2%) berumur 6-24 bulan, selanjutnya umur 25-36 bulan (27,1%) dan umur 37-59 bulan (18,6%). Berdasarkan jenis kelamin, sampel terbanyak berjenis kelamin laki-laki (50,8%) dan sampel berjenis kelamin Perempuan (49,2%).

b. Kategori Stunting

Distribusi Kategori Stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Langara dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Sampel Menurut Stunting

Stunting	Jumlah	
	N	%
Stunting	20	33,9
Normal	39	66,1
Jumlah	59	100

Sumber: Data primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 4 di atas, terlihat bahwa terdapat sebesar (33,9%) anak balita tergolong stunting selebihnya (66,1%) pada kategori normal

c. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Distribusi sampel berdasarkan tingkat Pengetahuan Gizi Ibu pada balita di wilayah kerja Puskesmas Langara dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Distribusi sampel menurut Pengetahuan Gizi Ibu

Tingkat pengetahuan ibu	Jumlah	
	n	%
Baik	27	54,2
Kurang	32	45,8
Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas, menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan gizi ibu sebagian besar (54,2%) dalam kategori Baik, selebihnya (45,8%) pada kategori kurang.

d. Pola Pemberian MP-ASI

Distribusi sampel menurut Pola pemberian MP-ASI pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Langara dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Distribusi sampel menurut Pola Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI	Jumlah	
	n	%
Ya	30	50,8
Tidak	29	49,2
Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 6 diatas, Sebagian besar balita di berikan MP-ASI (50,8%) dan yang tidak MP-ASI sebesar 49,2%.

e. Berat Badan Lahir

Distribusi sampel menurut Berat Badan Lahir pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Langara dapat di lihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Distribusi sampel menurut Berat Badan Lahir

Berat Badan Lahir	Jumlah	
	n	%
Rendah	18	30,5
Normal	41	69,5
Jumlah	59	100

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 7 di atas, menunjukkan bahwa Sebagian besar Berat Badan Lahir (69,5%) pada kategori normal, selebihnya (30,5%) pada kategori rendah.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Stunting pada Balita usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langara

Tabel 8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Stunting

Pengetahuan gizi ibu	Status Gizi				Total		x ²	p-value
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	7	21,9	25	78,1	27	100	5.740	0,017
Kurang	14	51,9	13	48,1	32	100		
Jumlah	21	35,6	38	64,4	59	100		

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 8 diatas, Menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan dalam kategori cukup, Sebagian besar (78,1%) berstatus gizi

normal, sedangkan ibu yang berpengetahuan gizi dalam kategori kurang, Sebagian besar (51,9%) tergolong stunting.

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value 0,017 <0,05 maka ada hubungan antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Stunting pada Balita.

- b. Hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Balita usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langara

Tabel 9. Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Stunting

MP-ASI	Status Gizi				Total		x ²	p-value
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	18	60,0	12	40,0	30	100	15.8	0,00
Tidak	3	10,3	26	89,7	29	100		
Jumlah	21	35,6	38	64,4	59	100		

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 9 di atas, Menunjukkan anak balita yang mendapatkan MP-ASI dini Sebagian besar (60,0%) mengalami stunting, sedangkan anak balita yang tidak MP-ASI dini Sebagian besar (40,0%) berstatus gizi normal.

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value 0,00 <0,05 maka ada hubungan antara Pemberian MP-ASI dini dengan Stunting pada Balita.

- c. Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Langara.

Tabel 10. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Stunting

BBL	Status Gizi				Total		x ²	p-value
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	8	44,4	10	55,6	18	100	0,885	0,257
Normal	13	31,7	28	68,3	41	100		
Jumlah	21	35,6	38	64,4	59	100		

Sumber: Data Primer diolah 2024

Berdasarkan tabel 10 diatas, Menunjukkan bahwa anak yang berat badan lahir rendah sebagian besar (44,4%) pada kategori stunting sedangkan anak balita yang berat badan lahir normal Sebagian besar (68,3%) pada kategori normal.

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value $0,257 \geq 0,05$ maka tidak ada hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita.

B. Pembahasan

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Stunting pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Langara

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value $0,017 < 0,05$ maka ada hubungan antara tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Stunting pada Balita.

Penelitian Bella, dkk (2020) sejalan dengan penelitian ini dimana terdapat tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan Stunting nilai $p = 0,019$. Penelitian Dakhri A. (2019) juga sejalan dengan penelitian ini dimana menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan stunting dengan nilai $p = 0,023$.

Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan dan usia. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pola pengetahuan dan semakin mudah untuk menerima informasi. Apabila tingkat pendidikan rendah dan tidak terdistribusikan pengetahuan kesehatan secara baik, tentu berdampak pada terbatasnya pengetahuan ibu tentang kesehatan secara baik, tentu berdampak pada terbatasnya pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi termasuk stunting. Sedangkan usia dapat mempengaruhi pola pikir dan pengalaman yang matang. Usia sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik (Wardani L. (2022)

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan, antara lain sumber informasi. Paparan informasi yang semakin lama akan semakin baik dan semakin mudah diperoleh, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku dan media massa. Dari sumber informasi tersebut, orang tua dapat belajar dan memperoleh informasi lebih banyak sehingga pengetahuannya akan bertambah. Pengetahuan tentang gizi pada orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya juga memegang peran penting dalam pengetahuan, pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Salsabilla, 2021).

Peneliti ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangatlah penting, Upaya dalam meningkatkan pengetahuan Gizi melalui penyuluhan dan mendapatkan pengetahuan dari sosial media. Penyuluhan Gizi adalah langkah yang tepat untuk tenaga Kesehatan dan didukung oleh pihak yang peduli, artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi maka pertumbuhan anak juga akan membaik.

2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Langara

Pemberian MP-ASI dapat meningkatkan risiko diare serta infeksi saluran pencernaan atas (ISPA). Gangguan inilah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan yaitu stunting pada anak. Anak yang telah diberikan makanan

pendamping ASI berarti juga tidak memberikan anak tersebut ASI eksklusif kepada bayi. Banyaknya produk dagang susu formula dengan berbagai merek. Hal ini menjadi faktor utama yang mempengaruhi praktek pemberian ASI dan durasi pemberian ASI. Ibu yang bekerja dan memiliki bayi cenderung mempunyai cuty sedikit, hal ini juga menjadi pemicu ibu dalam memberikan ASI eksklusif dan memberikan susu formula kepada bayi (Suryani, D 2018).

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value $0,00 < 0,05$ maka ada hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Stunting pada Balita.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dini dengan stunting dengan $p=0,02$. Hal ini menunjukkan perilaku yang sering muncul dikarenakan ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan anak serta adanya kebiasaan yang merugikan Kesehatan secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi pada anak. (Sulistyoningsih, 2021) Ibu yang memberikan bubur beras kepada anak sebagai MP-ASI dini masih ditemukan anak dengan status gizi kurang baik. Hal ini dikarenakan kualitas MP-ASI yang diberikan masih kurang memadai. Hasil penelitiannya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis makanan terhadap stunting pada anak.

Pemberian MP-ASI dini yang berisiko memiliki hubungan yang sangat erat untuk terjadinya stunting. Pemberian MP-ASI terlalu dini yang dilakukan oleh ibu-ibu balita dikarenakan terhentinya pemberian ASI eksklusif dan persepsi yang muncul dari ibu bahwa ASI tidak cukup dan ASI tidak lancar keluar sehingga anak rewel. Akhirnya ibu memberikan makanan tambahan ke anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini ini akan berdampak terhadap kejadian

infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran nafas, alergi hingga gangguan pertumbuhan karena system pencernaan bayi masih belum berfungsi dengan sempurna. Oleh karena itu, agar dapat tercapai target ini maka dari hasil penelitian ini bisa direncanakan penatalaksanaan pencapaian ASI eksklusif dari tenaga kesehatan dengan cara melibatkan orang terdekat ibu dalam hal pemberian ASI dalam bentuk dukungan atau motivasi sehingga ibu bisa dengan semangat memberikan ASI kepada anaknya. Karena tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang keunggulan dari ASI sehingga dalam pelaksanaannya ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif (Begum et al (2018)).

3. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Langara

Hasil penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan antara Berat Badan Lahir dengan kejadian stunting. BBL yang di iringi dengan konsumsi makanan yang tidak adekuat, pelayanan Kesehatan yang tidak layak, dan sering terjadi infeksi pada masa pertumbuhan akan terus mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan menghasilkan anak yang stunting Arifin (2018). Penelitian menunjukkan bahwa stunting terbanyak pada balita yang BBL dan Miskin (status ekonomi rendah) sehingga balita yang BBL dan berada di keluarga rendah lebih beresiko menderita stunting. Kemampuan yang rendah dalam pembelian bahan pangan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dengan baik.

Hasil uji chi square test di peroleh nilai p-value $0,257 \geq 0,05$ maka tidak ada hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Stunting pada Balita.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Yustiana, (2019), bahwa tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir (nilai $p = 0,082$) dan

sejalan dengan penelitian yang di dapat dengan signifikan tidak terdapat hubungan berat badan lahir (nilai $p = 0,935$) dengan status stunting pada anak. Hasil penelitian di Kota Semarang dengan sampel penelitian balita usia satu sampai dua tahun juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu tinggi badan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting. Jika ibu dan ayah tergolong pendek, anak berpotensi memiliki risiko memiliki tubuh yang pendek pula karena anak mewarisi gen dalam kromosom yang membawa sifat stunting. Akan tetapi, tinggi badan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya faktor genetik saja (tinggi badan orang tua), tetapi juga dipengaruhi asupan nutrisi dan juga penyakit yang diderita. Jika anak mengalami stunting karena kurangnya asupan gizi sejak kecil, maka stunting pada keturunannya masih dapat ditanggulangi.

Penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara BBL dengan kejadian stunting, begitu pula pada penelitian yang dilakukan Ibrahim, et al (2019) yang menunjukan tidak ada hubungan antara BBL dengan kejadian stunting pada anak