

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Puskesmas Onembute merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berfungsi memberikan pelayanan primer di kecamatan Onembute, Konawe, Sulawesi Tenggara

Kecamatan Onembute merupakan salah satu dari 30 kecamatan yang ada di Kabupaten Konawe terdiri dari 10 desa dengan 30 dusun. Secara geografis Kecamatan Onembute tergolong dataran dengan topografi datar dan berbukit. Apabila dilihat dari peta Kabupaten Konawe, maka Kecamatan Onembute terletak di bagian Selatan.

Adapun letak geografisnya adalah antara 121°54'35"BT - 122°6'20"BT dan 4°1'45"LS – 4°5'40"LS dengan batas – batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Lambuya,
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Puriala,
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Konawe Selatan,
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kolaka

Jumlah seluruh tenaga yang ada di Puskesmas, Pustu, Poskesdes maupun Polindes di Kecamatan Onembute adalah sebanyak 25 orang yang terdiri dari tenaga medis dan non medis, dengan status kepegawaian ; PNS / CPNS 19 orang dan PTT 6 orang. Jumlah tenaga tersebut tergolong sangat kurang, karena Puskesmas tidak hanya melayani kuratif (pengobatan) dalam gedung melainkan juga harus melakukan kegiatan upaya preventif (pencegahan) dan

promotif (penyuluhan dan peningkatan kesehatan) di luar gedung. Sehingga untuk memenuhi kekurangan tenaga maka Puskesmas Onembute merekrut Tenaga Kesehatan Sukarela / Pegawai Harian Lepas (PHL) sebanyak 6 orang.

2. Karakteristik Responden

a. Usia Ibu Balita

Tabel 1 Distribusi Sampel Jumlah Menurut Usia Ibu Balita

Usia Ibu Balita (Tahun)	Jumlah	
	(n)	(%)
20-29	32	45,8
30-39	29	41,4
40-49	8	11,4
50-59	1	1,4
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa usia ibu balita 20-29 (45,7%), usia ibu balita 30-39 (41,1) usia ibu balita 40-49 (11,4%) sedangkan 50-59 (1,4%).

b. Usia Balita

Tabel 2 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Usia Balita

Menurut Usia Balita (Bulan)	Jumlah	
	(n)	(%)
12-24	19	27,1
25-36	21	30,0
37-48	11	15,7
49-59	19	27,1
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa usia balita 12-23 (27,1%), usia balita 25-36 (30,0), usia balita 37-48 (15,7) sedangkan usia balita 49-59 (27,1%).

c. Pendidikan Ibu

Tabel 5 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pendidikan Ibu

Menurut Pendidikan Ibu	Jumlah	
	(n)	(%)
SD	6	8,6
SMP	7	10,0
SMA	46	65,7
S1	11	15,7
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

d. Pendidikan Ibu

Table 5 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pendidikan Ibu

Menurut Pendidikan Ibu	Jumlah	
	(n)	(%)
SD	6	8,6
SMP	7	10,0
SMA	46	65,7
S1	11	15,7
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan table 5 diatas diketahui bahwa pendidikan ibu balita SD sebanyak (8,6%), SMP (10,0%), SMA (67,7%) sedangkan S1 (15,7%).

e. Jenis Kelamin Balita

Tabel 3 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin	Jumlah	
	(n)	(%)
Laki-laki	47	67,1
Perempuan	23	32,9
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa jenis kelamin balita laki- laki (67,1%) sedangkan balita perempuan (32,9%).

f. Pekerjaan ibu

Tabel 4 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pekerjaan Ibu

Menurut Pekerjaan Ibu	Jumlah	
	(n)	(%)
IRT	68	97,1
ASN	2	2,9
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan table 4 diatas diketahui bahwa pekerjaan ibu balita IRT sebanyak (97,1%), sedangkan ASN (2,9%).

3. Analisis Univariat

a. Pola Makan

Narasi untuk melihat pola makan dapat dilihat pada tabel 6 di bawah :

Tabel 6 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pola Makan

Pola Makan	Jumlah	
	(n)	(%)
Baik	28	40,0
Kurang	42	60,0
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa pola makan baik sebanyak 28 orang (40,0%) sedangkan pola makan kurang (60,0%).

b. Pola Asuh

Tabel 7 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pola Asuh

Pola Asuh	Jumlah	
	(n)	(%)
Baik	9	81,7
Kurang	61	12,9
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan table 7 diatas diketahui bahwa pola asuh cukup sebanyak (12,9 %) sedangkan pola asuh cukup (87,1%).

c. Pengetahuan Gizi Ibu Balita

Tabel 8 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Pengetahuan Gizi Ibu Balita

Pengetahuan Gizi Ibu Balita	Jumlah	
	(n)	(%)
Baik	44	62,9
Kurang	26	37,1
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

d. Status Gizi Balita

Tabel 9 Distribusi Jumlah Sampel Menurut Status Gizi Balita

Status Gizi Balita	Jumlah	
	(n)	(%)
Baik	38	54,2
Kurang	32	45,7
Total	70	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 9 diatas diketahui bahwa gizi balita baik sebanyak (54,2%) sedangkan pengetahuan gizi ibu balita kurang (45,7%)

4. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute

Tabel 10 Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Balita Umur 12-59 Bulan Di Puskesmas Onambute

Pola Makan	Status Gizi				Total		X ²	p-value
	Baik		Kurang		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)				
Baik	16	57,1	12	42,9	28	100,0	0,1	0,002
Kurang	22	52,4	20	47,6	42	100,0		
Total	38	54,3	32	45,7	70	100,0		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 9 diatas diketahui bahwa dari 70 balita terdapat 16 balita dengan pola makan baik (57,1) dalam kategori gizi baik dan 12 balita yang pola makan kurang (42,9%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan 22 balita dengan pola makan kurang (54,3) dengan kategori gizi baik dan 20 balita dengan pola makan kurang (47,6) dengan kategori gizi kurang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi P-Value.002 < dari 0,05 sehingga disimpulkan ada hubungan antara pola makanan dengan status gizi anak balita usia (12-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Onembute Kabupaten Konawe.

- b. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute

Tabel 11 Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita Umur 12-59 Bulan Di Puskesmas Onambute

Pola Asuh	Status Gizi				Total		X ²	p-value
	Baik		Kurang		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)				
Baik	4	44,4	5	55,6	9	100,0	0,4	0,014
Cukup	34	55,7	27	44,3	61	100,0		
Total	38	54,3	32	45,7	70	100,0		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan table 10 diatas diketahui bahwa dari 70 balita terdapat 4 balita dengan pola asuh baik (44,4) dalam kategori gizi baik dan 5 balita yang pola asuh cukup (55,6%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan 34 balita dengan pola asuh kurang (55,7) dengan kategori gizi baik dan 27 balita dengan pola makan kurang (44,3) dengan kategori gizi kurang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai siginifikansi P-Value 0,014< dari 0,05 sehinningga disimpulkan ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak balita usia (12-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Onembute Kabupaten Konawe.

- c. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Balita dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute.

Tabel 12 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Dengan Status Gizi Anak Balita Umur 12-59 Bulan Di Puskesmas Onambute

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi				Total		X ²	p-value
	Baik		Kurang		(n)	(%)		
	(n)	(%)	(n)	(%)				
Baik	25	56,8	19	43,2	44	100,0	0,3	0,003
Kurang	13	50,0	13	50,0	26	100,0		
Total	38	54,3	32	45,7	70	100,0		

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 11 diatas diketahui bahwa dari 70 balita terdapat 25 balita dengan pengetahuan gizi ibu baik (56,8) dalam kategori gizi baik dan 19 balita yang pengetahuan gizi ibu kurang (43,2%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan 13 balita dengan pengetahuan gizi ibu kurang (50,0) dengan kategori gizi baik dan 13 balita dengan pengetahuan gizi ibu kurang (50,0) dengan kategori gizi kurang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi P-Value $0,003 <$ dari $0,05$ sehingga disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita usia (12-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Onembute Kabupaten Konawe.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 70 balita terdapat 16 balita dengan pola makan baik (57,1) dalam kategori gizi baik dan 12 balita yang pola makan kurang (42,9%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan 22 balita dengan pola makan kurang (54,3) dengan kategori gizi baik dan 20 balita dengan pola makan kurang (47,6) dengan kategori gizi kurang. Menggunakan uji chi-square di dapatkan hasil dari $P\text{-Value} = 0,002 \leq 0,05$ dengan Tingkat kepercayaan 95 %. Jadi terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu balita dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Onembute.

Hal ini sejalan dengan (Suci, 2024). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p < 0,05$, maka pola pemberian MPASI dengan status gizi balita dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian MPASI dengan status gizi balita usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kesamben Kabupaten Blitar. Dalam hal ini pendapat peneliti terhadap pola pemberian MPASI yang tidak tepat salah satunya itu memberikan MPASI tidak menyesuaikan variasi, porsi atau frekuensi, namun ibu memberikan balitanya makanan selingan yang banyak mengandung kalori atau biskuit MPASI sehingga meskipun tidak tepat dalam pola pemberiannya, status gizi balita tetap terpenuhi melalui makanan selingan yang diberikan.

Hasil penelitian juga menemukan pada kategori pola makan yang kurang terdapat 27 (28,4%) balita mempunyai status gizi kurang. Menurut Damaiyanti dalam (Nasution dkk.2016) mengatakan bahwa pola makan merupakan faktor

yang berhubungan langsung dengan status gizi sehingga dengan mengkonsumsi makanan yang rendah gizi mengakibatkan kondisi atau keadaan gizi kurang. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa anak yang pola makannya kurang karena orang tua tidak mengetahui kandungan gizi yang terdapat dalam setiap makanan yang diberikan kepada anaknya. Menurut WHO dalam (Apriliana, 2017) mengatakan bahwa masalah gizi kurang disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor diantaranya terbagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Menurut Widodo dalam (Sa'adiya, 2015) menyatakan bahwa anak yang pola makannya kurang karena pola makan yang salah.

Pola makan ialah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai frekuensi dan jenis bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok untuk masyarakat tertentu. Pola makan merupakan faktor yang berhubungan seharusnya mempertimbangkan angka kecukupan gizi, baik dari segi karbohidrat, protein, lemak maupun mineral (Wilda ddk, 2020)

Hal ini juga sejalan dengan yang dikatakan oleh (Damaiyanti, 2019) hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pola makan yang diterapkan oleh orang tua pada anak maka akan semakin meningkat status gizi anak tersebut. Faktor yang cukup berpengaruh yang dapat menyebabkan keadaan gizi kurang meningkat yaitu perilaku ibu dalam memilih dan memberikan makanan yang tidak tepat kepada anggota keluarga terutama pada anak-anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliarsih, 2020) menyatakan bahwa pola makan yang baik berpengaruh

terhadap status gizi balita. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sodikin, 2018) menyatakan bahwa pola makan balita yang kurang baik akan mempengaruhi status gizi. Beberapa alasan para orang tua yang anaknya masuk dalam kategori gizi bermasalah, karena ibu kurang menjaga kebersihannya saat mengolah makanan, tidak mencuci tangan sebelum melakukannya, selain itu para orang tua juga tidak membatasi anak jajan atau makan diluar.

2. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 70 balita terdapat balita dengan pola asuh baik (44,4) dalam kategori gizi baik dan balita yang pola asuh cukup (55,6%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan balita dengan pola asuh kurang (55,7) dengan kategori gizi baik dan balita dengan pola makan kurang (44,3) dengan kategori gizi kurang. Menggunakan uji chi-square di dapatkan hasil dari $P\text{-Value} = 0,014 \leq 0,05$ dengan Tingkat kepercayaan 95 %. Jadi terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu balita dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Onembute.

Hal ini sejalan dengan (Marbun,dkk 2024), penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dalam pemberian makan dan status gizi balita ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Rohman dkk (2022) pada variabel pola asuh dengan status gizi kurang penelitian ini

didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value}=0,741$. Dari hasil uji di dapatkan nilai Sig -2.041 . oleh karena nilai Sig. 0.51 lebih besar dari 0.05 maka dapat disimpulkan H_0 diterima H_a ditolak, yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap status gizi kurang. Polah asuh dapat mempengaruhi status gizi kurang karena tumbuh kembang anak tidak hanya tergantung pada jumlah gizi tetapi bisa juga karena kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pengasuhan yang baik juga membantu perkembangan anak.

Penelitian terdahulu oleh Eniyati (2016) diketahui bahwa dari 36 responden didapatkan mayoritas 28 responden (77.78%) pola asuh yang diterapkan oleh orang tua adalah pola asuh demokratis dengan status gizi lebih 1 responden (2.77%), baik 22 responden (61.11 %), kurang 5 responden (13.88%). Pola asuh permisif sebanyak 4 responden (11.12%) dengan status gizi baik sebanyak 1 responden (2.77 %), status gizi kurang sebanyak 3 responden (8.33%). Pola asuh lalai 3 responden (8.32%) status gizi kurang sebanyak 3 responden (8.33%) dan yang paling sedikit diterapkan 1 responden (2.78%) yaitu pola asuh otoriter dengan status gizi baik 1 responden (2.77 %).

Hasil penelitian Munawaroh,dkk 2015, pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu.

Secara etiologi, pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh

berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam merawat, menjaga dan mendidik. Pola asuh orang tua adalah interaksi orang tua terhadap anaknya dalam hal mendidik dan memberikan contoh yang baik agar anak dapat kemampuan sesuai dengan tahap perkembangannya (Handayani, dkk, 2017).

3. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Balita dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Onembute

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 70 balita terdapat 25 balita dengan pengetahuan gizi ibu baik (56,8) dalam kategori gizi baik dan 19 balita yang pengetahuan gizi ibu kurang (43,2%) dalam kategori gizi kurang, sedangkan 13 balita dengan pengetahuan gizi ibu kurang (50,0) dengan kategori gizi baik dan 13 balita dengan pengetahuan gizi ibu kurang (50,0) dengan kategori gizi kurang. Menggunakan uji chi-square di dapatkan hasil dari P-Value= $0,003 \leq 0,05$ dengan Tingkat kepercayaan 95 %. Jadi terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu balita dengan status gizi balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Onembute.

Hal ini sejalan dengan hasil Analisa (Susanti Lilis, 2024) bahwa data tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi saat menyusui dengan status gizi bayi umur 1-6 bulan di Puskesmas I Denpasar Barat menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi saat menyusui dengan status gizi bayi umur 1-6 bulan di Puskesmas I Denpasar Barat dengan nilai $p = 0,000$ dan nilai $r = 0,755$.

Semakin baik pengetahuan ibu tentang nutrisi saat menyusui maka semakin baik pula status gizi bayinya.

Sejalan juga dengan penelitian (Juli, 2023) dari hasil uji statistik didapatkan nilai $p (0,025) < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi pada balita usia 12-24 bulan dengan status gizi kurang balita di wilayah kerja Puskesmas Selindung Kota Pangkalpinang Tahun 2022.

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Wibowo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rohaeti, 2015) yaitu dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa pengetahuan gizi ibu balita dengan kategori rendah mayoritas dimiliki oleh ibu yang tidak bekerja dan berpendidikan rendah. Hal ini juga didukung oleh teori (Wawan, 2019) yaitu pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikannya, tingkat pendidikan tinggi akan memberikan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Teori Hurlock dalam (Apriyanti, ddk 2020) menyatakan kondisi gizi balita sangat dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua, khususnya ibu. Menurut psikologi, anak sangat bergantung pada orang tuanya, terutama yang berkepentingan dengan pemenuhan kebutuhan dasar seperti keamanan dan

kenyamanan, serta kebahagiaan dan gizi. Pengetahuan gizi ibu dapat terlihat dari cara ibu memilih bahan makanan, mengolah makanan, dan menyajikan makanan itu sendiri. Pengetahuan gizi yang baik pada ibu memungkinkan bahwa ibu memiliki kemampuan yang baik dalam memperhitungkan kebutuhan gizi balitanya (Rahma, dkk 2020).