

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Oesapa terletak di Kecamatan Kelapa lima Kabupaten Kupang. Wilayah (180,27 km) Jalur utara dibatasi oleh subwilayah Kupang Sempit, jalur selatan dibatasi oleh subwilayah Oebobo, jalur timur dibatasi oleh subwilayah Kupang Tengah, jalur barat dibatasi oleh subwilayah Kota Lama Jumlah Penduduk : 2.462 Jiwa dan KK berjumlah 505. Jumlah Posyandu ada 5 yaitu Posyandu Bogenville 1-10 terletak di Desa/kelurahan Oesapa, Posyandu Bunda 1-9 terletak di Desa/kelurahan Oesapa Barat, Posyandu Asoka 1-2 dan mawar terletak Desa/kelurahan Posyandu Cendawan 1-6, Nekmese, Nelayan, Soda Mole, Fela Feli, Delonix terletak di Desa/Kelurahan Lasiana, Posyandu Permata Ibu 1-9 terletak di Desa/Kelurahan kelapa Lima.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh peneliti di Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa lima Kabupaten Kupang didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Distribusi Responden berdasarkan Umur Balita

Tabel 4. Distribusi Berdasarkan Umur Balita 6-24 Bulan di
Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Umur responden	Jumlah(n)	Presentase (%)
6-8 bulan	14	13,3%
9-11 bulan	27	25,7%
12-24 bulan	64	61,0%
Total	105	100,0%

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagai besar umur balita 12-24 bulan sebanyak 64 orang (61,0%).

b. Distribusi Responden berdasarkan Jenis kelamin Balita

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan jenis kelamin Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa
Kota Kupang

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki laki	56	53,3%
Perempuan	49	46,7%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (53,3%).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ayah

Tabel 6. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Ayah Balita 6-24 Bulan di Puskesmas

Oesapa Kota Kupang

Pendidikan Ayah	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tamat SD	7	6,7%
Tamat SMP	20	19,0%
Tamat SMA	17	16,2%
Tamat D1-D3	26	24,8%
Tamat D4/S1-S3	35	33,3%
Total	105	100,0%

Sumber :Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar pendidikan Tamat D4/S1-S3 Ayah sebanyak 35 Orang (33,3%).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 7. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pendidikan Ibu	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tamat SD	11	10,5%
Tamat SMP	40	38,1%
Tamat SMA	21	20,0%
Tamat D1-D3	12	11,4%
Tamat D4/S1-S3	21	20,0%
Total	105	100,0%

Sumber :Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar pendidikan Ibu Tamat SMP sebanyak 40 Orang (38,1%).

e. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ayah

Tabel 8. Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Ayah Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Pekerjaan Ayah	Jumlah (n)	Presentase (%)
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	38	32,6%
Peg.Swasta	21	20,0%
Wirawasta	3	2,9%
Petani	10	9,5%
Nelayan	6	5,7%
Buruh	27	25,7%
Total	105	100,0%

Sumber:Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar Ayah bekerja PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD sebanyak 38 orang(32,6%).

f. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 9. Distribusi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Pekerjaan Ibu	Jumlah (n)	Presentase (%)
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	19	18,1%
Peg.Swasta	7	6,7%
Wirawasta	27	25,7%
Petani	9	8,6%
IRT	43	41,0%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar ibu balita bekerja IRT sebanyak 43 orang (41,0 %)

g. Distribusi Responden Berdasarkan ASI-Eksklusif Balita

Tabel 10 .Distribusi Berdasarkan ASI-Eksklusif Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

ASI –Eksklusif	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ya	50	47,6%
Tidak	55	52,4%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar Asi-Eksklusif Tidak sebanyak 55 orang(52,4%)

h. Distribusi Responden Berdasarkan IMD Balita

Tabel 11. Distribusi Berdasarkan IMD Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

IMD	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ya	91	86,7%
Tidak	14	13,3%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar IMD (YA sebanyak 91 orang(86,7%) .

i. Distribusi Responden Berdasarkan makanan pralektal Balita

Tabel 12. Distribusi Berdasarkan makanan pralektal Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Makanan Pralektal	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ya	72	68,6%
Tidak	33	31,4%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar makana pralektal (Ya) sebanyak 72 orang(68,6%)

j. Distribusi Pola Pemberian Mipasi Berdasarkan Jenis MP-ASI

Tabel 13. Distribusi Jenis MP-ASI Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Jenis MP-ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik ≥ 3 Jenis	64	61,0%
Cukup ≤ 3Jenis	41	39,0%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas Jenis MP-Asi balita baik > 3 Jenis sebanyak 64 orang (61,0%).

k. Distribusi Pola Pemberian MP-Asi Berdasarkan Frekuensi MP-ASI

Tabel 14. Distribusi Frekuensi MP-ASI Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Frekuensi MP-ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
Baik $\geq 3x$ sehari	72	67,6%
Cukup ≤ 3 sehari	34	32,4%
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas Frekuensi MP-Asi balita baik > 3 sehari sebanyak 72 orang (67,6%).

l. Distribusi Pola Pemberian MP-Asi Berdasarkan jumlah MP-ASI

Tabel 15. Distribusi jumlah MP-ASI Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Jumlah MP-ASI	Jumlah (n)	Prsentase (%)
Baik ≥ 3 sdm	84	80,0%
Cukup ≤ 3 sdm	21	20,0%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas jumlah MP-Asi balita baik > 3 sdm sebanyak 84 orang (80,0%).

m. Distribusi Status Gizi Berdasarkan BB/U

Tabel 16. Distribusi BB/U Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

BB/U	Jumlah	%
Normal	70	66,7%
Sangat kurang	4	3,8%
Kurang	25	23,8%
Beresiko gizi lebih	6	5,7%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar balita BB/U normal sebanyak 70 orang (66,7%).

n. Distribusi Status Gizi Berdasarkan BB/TB

Tabel 17. Distribusi BB/TB Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

BB/TB	Jumlah (n)	Presentase (%)
Normal	82	78,1%
Gizi kurang	14	13,3%
Gizi buruk	3	2,9%
Gizi lebih	6	5,7%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar balita BB/TB normal sebanyak 82 orang (78,1%)

o. Distribusi Status Gizi Berdasarkan TB/U

Tabel 18. Distribusi TB/U Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

TB/U	Jumlah (n)	Presentase (%)
Normal	76	72,4%
Pendek	16	15,2%
Sangat pendek	10	9,5%
Tinggi	3	2,9%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar TB/U balita normal sebanyak 76 orang (72,4%)

p. Distribusi Status Gizi Berdasarkan IMT/U

Tabel 19. Distribusi IMT/U Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

IMT/U	N	%
Normal	78	74,3%
Gizi kurang	16	15,2%
Gizi buruk	2	1,9%
Gizi lebih	9	8,6%
Total	105	100,0%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan analisis pada tabel di atas sebagian besar IMT/U normal sebanyak 78 orang (74,30%).

B. Pembahasan

1. Gambaran riwayat pemberian Asi-Eksklusif anak 6-24 bulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa diketahui bahwa sebanyak 50 orang (47,6%) balita memiliki riwayat pemberian Asi Eksklusif dan 55 orang (52,4%) balita memiliki riwayat pemberian Tidak eksklusif. Disebabkan kegagalan pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa ditemukan makanan diduga karena banyak ibu belum paham bagaimana cara pemberian Asi Eksklusif sedangkan dalam usia tersebut biasanya sudah waktunya ibu bekerja di sehingga tantangan ibu untuk memberikan Asi eksklusif kepada bayi penyebab lain karena banyaknya bayi dengan lahir operasi sehingga ibu terpisah dengan bayi ini menjadi alasan ibu tidak bisa memberikan Asi nya kepada bayi, selanjutnya tidak keluarnya Asi I ibu juga menjadi salah satu alasan ibu memberikan makanan/minuman lain selain Asi penyebab lainnya adalah pemberian makanan/minuman lain selain Asi oleh keluarga, kurang paham bagaimana cara pemberian Asi perah saat ibu bekerja, serta karena ibu merasa Asi nya tidak cukup sehingga ibu memberikan tambahan makanan/minuman kepada bayi sebelum usia bayi 6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 11 orang (10,5%), 12 orang (11,4%) pendidikan ibu yang rendah (SD, D1-D3) terdapat 55 orang (52,4%) yang tidak memberikan Asi Eksklusif, sedangkan dari 21 orang (20,0%) pendidikan ibu menengah (SMA/D4/S1-S3) sementara dari 40 orang (38,1%) pendidikan ibu tinggi (SMP) terdapat 50 orang (47,6%) yang memberikan Asi Eksklusif.

Teori yang mendukung hasil penelitian yaitu Pengetahuan ibu menyusui tentang cara memberikan ASI eksklusif diduga berhubungan dengan pendidikan. Hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu; seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mengetahui lebih banyak dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah (Arini H, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas pendidikan ibu renda (SD, D1-D3) (52,4%) yang tidak memberikan Asi Eksklusif. Pendidikan ibu memiliki kaitan untuk memberikan Asi Eksklusif kepada bayi. Hal ini terjadi karena dengan pendidikan ibu yang rendah maka pengetahuan dan pemahaman ibu tentang manfaat pemberian Asi masih kurang sehingga masih banyak diantara ibu-ibu yang ditemukan tidak memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya, sedangkan dengan pendidikan yang tinggi kemungkinan ibu sudah mengerti dan memahami tentang manfaat inisiasi menyusui dini sehingga sudah terdapat diantara mereka yang memberikan Asi Eksklusif.

Ini berarti bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang kaitan mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Pendidikan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik

individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. (Polwandari & Wulandari, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, pemberian ASI eksklusif lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja sebagai IRT, yaitu 43 orang (41,0%), diikuti oleh wirawasta dengan 27 orang (25,7%), PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD dengan 19 orang (18,1%). Sedangkan jumlah paling rendah terdapat pada pegawai swasta dengan 7 orang (6,7%) dan petani dengan 9 orang (8,6%). Di sisi lain, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih banyak ditemukan sebanyak 55 orang (52,4%).

Menurut Soetjiningsih (2006), semakin banyak ibu yang memilih untuk tidak menyusui anaknya. Banyaknya ibu bekerja, khususnya di kota-kota besar, menjadi salah satu penyebabnya. Sulit bagi seorang ibu untuk menjalankan tanggung jawab gandanya yaitu menyediakan ASI eksklusif untuk anaknya dan bekerja di luar dan di dalam rumah untuk menghidupi keluarga secara finansial.

Menurut asumsi peneliti Ini berarti bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang kaitan mengapa ibu tidak memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya. Hal ini terjadi karena dengan kesibukan ibu dalam bekerja membuat seorang ibu tidak aktif memberikan Asi Eksklusif kepada bayinya karena ibu tidak memiliki waktu yang banyak untuk menyusui. Sehingga dengan kesibukan ibu dalam bekerja maka kebanyakan bayi mereka di tinggalkan dirumah dengan dijaga seorang pembantu, dan apabila bayi mereka lapar maka pembantu akan memberikan makanan pendamping Asi.(Polwandari & Wulandari, 2021)

sejalan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SMP lebih banyak tidak memberikan Asi Eksklusif Hal tersebut dikarenakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah dapat berpengaruh pada kurangnya kemampuan dasar berpikir untuk mengambil sebuah keputusan, terutama dalam pemberian Asi Eksklusif

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hobbs dan Zanardo et al. yang menemukan bahwa ibu terlambat menyusui bayinya dan berhenti menyusui karena kurangnya produksi Asi karena beberapa faktor risiko yaitu penyakit kanker, ibu yang kelebihan berat badan, operasi caesar yang tidak direncanakan, kelahiran tidak terduga dengan kala dua yang lama, dimana berat badan bayi kurang.

2. Gambaran pola pemberian MP-ASI anak 6-24 bulan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa diketahui bahwa Dalam penelitian ini pola pemberian MP-ASI, sebagian besar sampel dalam kategori baik yaitu 84%. Pola pemberian MP-ASI dengan kategori baik jika pola pemberian MP-ASI baik jenis, jumlah, dan frekuensi sesuai dengan umur sampel. Adapun dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai baik berdasarkan jenis, jumlah dan

frekuensinya. Dimana sebanyak 61,0% memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai berdasarkan jenis, sebanyak 80,0% memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai berdasarkan jumlah, serta sebanyak 67,6% memiliki pola pemberian MP-ASI yang sesuai berdasarkan frekuensinya. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh dalam praktek pemberian MP-ASI. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka pengetahuan ibu semakin baik. Hal ini akan memberikan kecenderungan ibu dalam bersikap dengan memberikan yang terbaik bagi bayi. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI. Hal ini ditunjukkan dari hasil penelitian, dimana responden berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (38,1%) dan Perguruan Tinggi 21 orang (20,0%).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiana, Djannah, & Djamil tahun 2010 yang menyatakan bahwa Pola pemberian makanan pendamping MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Gedong tengen sebagian besar termasuk dalam kategori baik (91,89%), hal ini dapat disebabkan oleh faktor pendidikan formal ibu dimana tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya ibu menyerap dan memahami informasi gizi yang diperoleh.

Nutrisi Integral untuk ASI (MP-ASI) merupakan proses perubahan dari asupan susu menjadi makanan semi-kuat. Hal ini dilakukan mengingat anak membutuhkan lebih banyak suplemen. Bayi juga ingin belajar memindahkan makanan dari depan lidah ke belakang lidah, menghisap cairan semi padat (Indiarti dan Eka Sukaca Bertiani, 2015). Tergantung pada kemampuan pencernaan anak, MP-ASI harus diperkenalkan dan diberikan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya. ASI hanya memenuhi 60% kebutuhan kesehatan bayi pada bayi berusia 6 tahun. Selebihnya harus dipuaskan dengan makanan tambahan yang cukup kuantitasnya dan bergizi. Akibatnya, bayi di atas usia enam bulan memerlukan tambahan nutrisi MP-ASI. (Mufida, Widyarningsih and Maligan, 2015)

3. Gambaran status Gizi anak 6-24 bulan

Keadaan tubuh akibat makan dan menggunakan zat gizi disebut status gizi. Ada empat jenis penilaian langsung status gizi: Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan umur, Tinggi Badan berdasarkan Umur (TB/U), Berat Badan berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB), dan Berat Badan berdasarkan Tinggi Badan (TB/TB).

Dari hasil penelitian dari 105 anak 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang menunjukkan bahwa anak dengan status gizi berdasarkan indikator Berat Badan Menurut Umur (BB/U) menunjukkan bahwa ada 70 orang (66,7%) status gizi normal, ada 4 orang (3,8%) status gizi sangat kurang, ada 25 orang (23,8%) status gizi kurang, dan 6 orang (5,7%) status beresiko gizi lebih. Kategori berdasarkan indikator Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) menunjukkan bahwa ada 82 orang (78,1%) status gizi normal, ada 14 orang (13,3%) status gizi kurang, ada 3 orang (2,9%) status gizi buruk, dan 6 orang

(5,7%) status gizi lebih.

Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) menunjukkan bahwa status gizi pendek, ada 10 orang (9,5%) sangat pendek, dan 3 orang (2,9%) status gizi tinggi. Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan terhadap umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau di bawah rata-rata standar yang ada. Stunting yang terjadi pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor antara lain gangguan pertumbuhan dalam kandungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan desain cross sectional. Populasinya adalah anak stunting usia 6-24 bulan. Sampel dalam penelitian ini adalah 13 anak stunting usia 6-24 bulan yang diperoleh dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada kategori sangat pendek (2,9%), sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif (52,2%), berdasarkan pekerjaan sebanyak 25,7% orang tua responden bekerja sebagai buruh, ibu responden sebagian besar dengan pendidikan terbanyak SMP 38,1%. Dari temuan penelitian ini dapat disarankan untuk mendorong ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menerapkan pengetahuan menyusui yang baik dalam membentuk sikap dan tindakan yang baik untuk mencegah stunting (Aida Mudrika Syaugi & Isti Istianah, 2019). Kategori berdasarkan indikator Indeks Massa Tubuh (IMT/U) menunjukkan bahwa ada 78 orang (74,3%) status gizi normal, ada 16 orang (15,2%) status gizi kurang, ada 2 orang (1,9%) status gizi buruk, dan 9 orang (8,6%) status gizi lebih.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata status gizi balita menurut indikator BB/U di Puskesmas Oesapa adalah berat badan normal dengan 70 orang (66,7%), indikator TB/U adalah normal dengan 76 orang (72,4%), indikator BB/TB adalah gizi normal dengan 82 orang (78,1%), indikator IMT/U adalah gizi normal dengan 78 orang (74,3%). Status gizi balita di Puskesmas Oesapa dipengaruhi oleh jumlah zat gizi yang dikonsumsi balita tersebut. Jika asupan gizi anak baik maka status gizi anak akan baik, namun jika asupan gizi anak tidak mencukupi kebutuhan anak maka akan mempengaruhi status gizi anak. Balita memiliki status gizi normal yang mencerminkan apa yang mereka makan.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Pritasari & Lestari 2017) yang menyatakan bahwa pola makan yang baik, frekuensi yang sesuai dengan kebutuhan, jadwal makan yang teratur dan hidangan yang bervariasi dapat terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, asupan zat pembangun, zat pengatur bagi kebutuhan gizi anak balita sehingga proses tumbuh kembang anak balita tetap sehat.

