

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Oesapa berada di Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa terletak di Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk kupang, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kecamatan Kupang Tengah, Sebelah Barat Berbatasan Dengan Kecamatan Kota Lama

Luas Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oesapa Yaitu 15,31 km² atau 8,49% dari luas wilayah Kota Kupang (180,27 km²) dengan rincian sebagai berikut: Kelurahan Oesapa dengan luas 4,37 km², Kelurahan Oesapa Barat dengan luas 2,23 km² , Kelurahan Oesapa Selatan dengan luas 1,12 km² Kelurahan Lasiana dengan luas 4,83 km², Kelurahan Kelapa Lima dengan luas 2,76 km²

Jumlah penduduk kecamatan kelapa lima sebesar 78.850 jiwa terdiri dari laki-laki sebesar 40.999 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 37.851 jiwa. Puskesmas Oesapa terletak di Kecamatan Kelapa lima Kabupaten Kupang. 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 di Desa/kelurahan Oesapa Selatan, Posyandu Cendawan 1-6, Nekmese, Nelayan, SodaMolek, FelaFeli, Delonix terletak di Desa/Kelurahan Lasiana, Posyandu Permata Ibu 1-9 terletak di Desa/Kelurahankelapa Lima.

1. Karakteristik Resnponden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan umur balita, jenis kelamin balita, berat badan balita, Pendidikan ayah, Pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu, tekstur pemberian MP-ASI, frekuensi MP-ASI, jumlah MP-ASI dan status gizi.

a. Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.
Distribusi Balita berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Perempuan	30	42,9
2	Laki-laki	40	57,1
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 70 orang balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 orang (42,9%) dan 30 orang lainnya (57,1%) berjenis kelamin perempuan.

2. Umur Balita

Tabel 6
Distribusi Balita berdasarkan kelompok Umur

No	Kelompok Umur	n	%
1	6-8	16	22,9
2	9-11	6	8,6
3	12-24	48	68,6
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 6 karakteristik balita, maka dapat diketahui responden berumur 6-8 bulan berjumlah 16 orang atau sebesar (22,9%), responden berumur 9-11 bulan berjumlah 6 orang atau sebesar (8,6%), dan 48 responden berumur 12-24 bulan (68,6%).

1. Pendidikan Ayah

Tabel 7. Distribusi Balita Berdasarkan Pendidikan Ayah

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1	Tidak Tamat SD	3	4,3
2	Tamat SD	1	1,4
3	Tamat SMP	11	15,7
4	Tamat SMA	38	54,3
5	Tamat D1-D3	1	1,4
6	Tamat D4/S1	16	22,9
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan Ayah yang tertinggi adalah tamat S1 dan tamat SMA yaitu terdapat 16 orang dengan tamat S1 atau sebanyak (22,9%) dan tamat SMA 38 orang atau sebanyak (54,3%). Dan Pendidikan Ayah yang paling terendah yaitu pada tidak bersekolah terdiri dari 3 orang atau sebanyak (4,3%).

2. Pendidikan Ibu

Tabel 8 Distribusi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1	Tidak Tamat SD	3	4,3
2	Tamat SD	2	2,9
3	Tamat SMP	15	21,4
4	Tamat SMA	36	51,4
5	Tamat D1-D3	1	1,4
6	Tamat D4/S1	13	18,6
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan data pada tabel 8 diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu yang tertinggi adalah tamat SMA yaitu terdapat 36 orang atau sebanyak (51,4%). Dan Pendidikan ibu yang paling terendah yaitu pada tamat D1-D3 terdiri dari 1 orang atau sebanyak (1,4%).

3. Pekerjaan Ayah

Tabel 9. Distribusi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ayah

No	Pekerjaan Ayah	n	%
1	Buru	10	14,3
2	Petani	13	15,7
3	PNS	11	15,7
4	Swasta	9	12,9
5	Pegawai Swasta	15	21,4
6	Nelayan	12	17,1
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan hasil analisis tabel 9 menunjukkan bahwa dari 70 responden, Sebagian besar pekerjaan ayah bekerja sebagai pegawai swasta yaitu 15 orang (21,4%) dan paling sedikit bekerja sebagai swasta yaitu 9 orang (12,9%) sebagian bekerja sebagai petani 13 orang (15,7%), nelayan 12 orang (17,1%), buru 10 orang (14,3%).

4. Pekerjaan Ibu

Tabel 10. Distribusi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	n	%
1	IRT	50	71,4
2	Wirasuasta	12	17,1
3	Pegawai Suasta	3	4,3
4	PNS	5	7,1
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan hasil analisis tabel 10 diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar pekerjaan ibu bekerja sebagai yaitu IRT (ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 50 orang (71,4%), dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta 3 orang (4,3%), wirasuasta 12 orang (17,1%), PNS 5 orang (7,1%).

5. Pendapatan Keluarga

Tabel 11. Distribusi Balita berdasarkan Pendatan keluarga

No	Pendapatan Keluarga	n	%
1	Sesuai	26	37,1
2	Tidak sesuai	44	62,9
	Jumlah	70	100,0

Sumber : Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 11 pendapatan keluarga yang paling banyak yaitu <RP.2.187.000 sebanyak 44 orang (62,9%), pendapatan keluarga yang paling sedikit >RP.2.187.000 sebanyak 26 orang (37,1%).

6. Usia Pemberian MP-ASI

Tabel 12. Distribusi Balita berdasarkan Usia Pemberian MP-ASI

No	Usia Pemberian MP-ASI	n	%
1	Sesuai	44	62,9
2	Tidak sesuai	26	37,1
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Dari tabel 12 usia pemberian MP-ASI untuk balita < 6 bulan berjumlah 26 orang (37,1%) dan $\geq$ 6 bulan berjumlah 44 orang (62,9%)

7. Tekstur MP-ASI

Tabel 13. Distribusi Balita Berdasarkan Tekstur MPASI

No	Tekstur MP-ASI	n	%
1	Sesuai	47	67,1
2	Tidak Sesuai	23	32,9
Jumlah		70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan balita yang tekstur MP-ASI nya sesuai sebanyak 47 orang balita (67.1%) dan yang tidak sesuai sebanyak 23 orang (32,9%).

8. Frekuensi MP-ASI

Tabel 14. Distribusi Balita Berdasarkan Frekuensi MPASI

No	Frekuensi MP-ASI	n	%
1	Sesuai	46	65,7
2	Tidak Sesuai	24	34,3
Jumlah		70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 14 dapat dilihat bahwa frekuensi MP-ASI pada balita yang sesuai sebanyak 46 orang (65,7%) dan yang tidak sesuai sebanyak 24 orang (34,3%).

9. Jumlah MP-ASI

Tabel 15. Distribusi Balita Berdasarkan Jumlah MP-ASI

No	Jumlah MP-ASI	n	%
1	Sesuai	46	65,7
2	Tidak Sesuai	24	34,3
	Jumlah	70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa balita yang jumlah MP-ASI yang sesuai sebanyak 46 orang balita (65,7%) dan yang tidak sesuai sebanyak 24 orang (34,3%).

10. Status Gizi

A. BB/U

Tabel 16. Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita BB/U

*Sumber :
Data
Primer
Terolah*

No	Status Gizi	n	%
1	BB Sangat Kurang	5	7,1
2	BB Kurang	20	28,6
3	BB Normal	41	58,6
5	Resiko Gizi Lebih	4	5,7
	Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 16 berat badan menurut umur (BB/U) menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 5 orang balita (7,1%) bb sangat kurang, 20 orang balita (28,6 %) BB kurang, dan 40 orang balita (58,6%) berstatus gizi normal dan 4 orang balita berstatus resiko gizi lebih.

B. BB/TB

Tabel 17. Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita BB/TB

No	Status Gizi Balita	n	%
1	Gizi Buruk	7	10,0
2	Gizi Kurang	17	24,3
3	Gizi Baik	42	60,0
4	Beresiko Gizi Lebih	3	4,3
5	Gizi Lebih	1	1,4
Jumlah		70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 17 berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 7 orang balita (10,0%) gizi buruk, 17 orang balita (24,3%) gizi kurang, dan 42 orang balita (60,0%) berstatus gizi baik, 4 orang balita (4,3%) berstatus resiko gizi lebih dan 1 orang balita (1,4%) berstatus gizi lebih.

C. TB/U

Tabel 18. Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita TB/U

No	Status Gizi	n	%
1	Sangat Pendek	6	8,6
2	Pendek	9	12,9
3	Normal	51	72,9
4	Tinggi	4	5,7
Jumlah		70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 18 tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 6 orang balita (8,6%) sangat pendek, 9 orang balita (12,9%) pendek, 51 orang balita (72,9%) berstatus gizi normal, dan 4 orang balita (5,7%) tinggi.

D. IMT/U

Tabel 19. Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita IMT/U

No	Status Gizi	n	%
1	Gizi Buruk	7	10,0
2	Gizi Kurang	10	14,3
3	Gizi Baik	51	72,9
4	Beresiko Gizi Lebih	1	1,4
5	Gizi Lebih	1	1,4
Jumlah		70	100,0

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 18 indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) menunjukkan bahwa dari 70 responden, terdapat 7 orang balita (10,0%) gizi buruk, 10 orang balita (14,3%) gizi kurang, 51 orang balita (72,9%) berstatus gizi baik, 1 orang balita (1,4%) beresiko gizi lebih dan 1 orang balita (1,4%) berstatus (gizi lebih).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi

Tabel 20. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Bb/U

Pendapatan keluarga	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Resiko BB Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Cukup	1	3,8	7	26,9	15	57,7	3	11,5	26	0,372
Tidak Cukup	4	9,1	13	29,5	26	59,1	1	2,3	44	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 20 di dapat diketahui bahwa keluarga dengan pendapatan yang cukup tapi masih ada anak yang status gizi nya bermasalah yaitu 11 balita. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,372 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi BB/U.

Tabel 21 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi BB/TB

Sumber:
Data
Primer
Terolah

Pendapatan Keluarga	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Cukup	3	11,5	4	15,4	16	61,5	2	7,7	1	3,8	26	0,370
Tidak Cukup	4	9,1	13	29,5	26	59,1	1	2,3	0	0	44	

Berdasarkan tabel 21 dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga yang cukup itu masih terdapat 10 orang anak yang mengalami masalah gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,370 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi BB/TB.

Tabel 22 Hubungan Pendatan Keluarga Dengan Status Gizi TB/U

Pendapatan Keluarga	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		0,667
Cukup	1	3,8	4	15,4	19	73,1	2	7,7	26	
Tidak Cukup	5	11,4	5	11,4	32	72,7	2	4,5	44	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 22 dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga yang cukup masih terdapat 7 orang anak yang mengalami masalah gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,667 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi TB/U.

Tabel 23 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi IMT/U

Pendapatan Keluarga	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		0.205
Cukup	4	15,4	2	7,7	18	69,2	1	3,8	1	3,8	26	
Tidak Cukup	3	6,8	8	18,2	33	75,0	0	0	0	0	44	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 23 dapat diketahui bahwa pendapatan keluarga yang tidak cukup terdapat 11 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,205 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi IMT/U.

2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

a. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

Tabel 24 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI Dengan BB/U

Usia Pemberian MP-ASI	BB Sangat Kurang		BB Kurag		BB Normal		Resiko Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		0,096
Sesuai	1	2,3	13	29,5	26	59,1	4	9,1	44	
Tidak Sesuai	4	15,4	7	26,9	15	57,7	0	0	26	

Sumber: Data Pimer Terolah

Berdasarkan tabel 24 dapat diketahui bahwa usia pemberian MP-ASI yang sesuai masih ada 18 anak yang mengalami masalah gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,096 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi BB/U.

Tabel 25 Hubungan Usia Di Pemberian MP-ASI Dengan BB/TB

Usia Pemberian MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lbih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		0,180
Sesuai	5	11,4	7	15,9	28	63,6	3	6,8	1	2,3	44	
Tidak Sesuai	2	7,7	10	38,5	14	53,8	0	0	0	0	26	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 25 dapat diketahui bahwa usia pemberian MP-ASI yang sesuai masih ada 16 orang balita mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,180 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi BB/TB.

Tabel 26 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI Dengan TB/U

Usia Pemberian MP-ASI	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	2	4,5	6	13,6	33	75,0	3	6,8	44	0,453
Tidak Sesuai	4	15,4	3	11,5	18	69,2	1	3,8	26	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 26 diketahui bahwa usia pemberian MP-ASI yang sesuai masih ada 11 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,453 > 0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi TB/U.

Tabel 27 Hubungan Usia Pemberian MP-ASI Dengan IMT/U

Usia Pemberian MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	5	11,4	5	11,4	32	72,7	1	2,3	1	2,3	44	0,715
Tidak Sesuai	2	7,7	5	19,2	19	73,1	0	0	0	0	26	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 27 diketahui bahwa usia pemberian MP-ASI yang sesuai masih ada 12 orang balita mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,715>0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi IMT/U.

b. Hubungan Tekstur Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

1. Hubungan Tekstur MP-ASI dengan Status Gizi BB/U

Tabel 28

Tekstur MP-ASI	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Resiko Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	3	6,4	12	25,5	29	61,7	3	6,4	47	0,818
Tidak Sesuai	2	8,7	8	34,8	12	52,2	1	4,3	23	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 28 diketahui bahwa tekstur MP-ASI yang sesuai masih ada 18 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,818>0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi BB/U.

2. Hubungan Tekstur MP-ASI dengan Status Gizi BB/TB

Tabel 29

Tekstur MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	6	12,8	9	19,1	29	61,7	2	4,3	1	2,1	47	0,524
Tidak Sesuai	1	4,3	18	34,8	13	56,5	1	4,3	0	0	23	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 29 diketahui bahwa tekstur MP-ASI yang tidak sesuai terdapat 20 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,524>0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi BB/TB.

3. Tabel 30 Hubungan Tekstur MP-ASI dengan Status Gizi TB/U

Tekstur MP-ASI	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	4	8,5	6	12,8	33	70,2	4	8,5	47	0,553
Tidak Sesuai	2	8,7	3	13,0	18	78,3	0	0	23	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 30 diketahui bahwa tekstur MP-ASI yang sesuai masih ada 14 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,553>0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi TB/U.

4. Tabel 31 Hubungan Tekstur MP-ASI dengan Status Gizi IMT/U

Tekstur MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	5	10,6	5	10,6	35	74,5	1	2,1	1	2,1	47	0,659
Tidak Sesuai	2	8,7	5	21,7	16	69,6	0	0	0	0	23	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 31 diketahui bahwa tekstur MP-ASI yang sesuai masih ada 12 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,659>0,05$, yang berarti bahwa Tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI dengan status gizi IMT/U.

c. Hubungan Frekueinsi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

1. Tabel 32 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/U

<i>Sumber: Data Primer Terolah</i>	Frekuensi MP-ASI	BB Sanagat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Resiko Gizi Lebih		Total	P Value
		n	%	n	%	n	%	n	%		
	Sesuai	0	0	12	26,1	30	65,2	4	8,7	46	0,005
	Tidak Sesuai	5	20,8	8	33,3	11	45,8	0	0	24	

Berdasarkan tabel 32 diketahui bahwa frekuensi MP-ASI yang sesuai masih ada 16 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,005>0,05$, yang berarti bahwa ada hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi BB/U.

2. Tabel 33 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/TB

Frekuensi MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	3	6,5	8	17,4	31	67,4	3	6,5	1	2,2	46	0,109
Tidak Sesuai	4	16,7	9	37,5	11	45,8	0	0	0	0	24	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 33 diketahui bahwa frekuensi MP-ASI yang sesuai masih ada 15 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,109>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi BB/TB.

3. Tabel 34 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi TB/U

Frekuensi MP-ASI	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	2	4,3	6	13,0	34	73,9	4	8,7	46	
Tidak Sesuai	4	16,7	3	12,5	17	70,8	0	0	24	0,179

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 34 diketahui bahwa frekuensi MP-ASI yang sesuai masih ada 12 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,179>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi TB/U.

4. Tabel 35 Hubungan Frekuensi Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi IMT/U

Frekuensi MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Beresiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	5	10,9	6	13,0	33	71,7	1	2,2	1	2,2	46	
Tidak Sesuai	2	8,3	4	16,7	18	75,0	0	0	0	0	24	0,859

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 35 diketahui bahwa frekuensi MP-ASI yang sesuai masih ada 17 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,859>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi IMT/U.

d. Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi

1. Tabel 36 Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/U

Jumlah MP-ASI	BB Sangat Kurang		BB Kurang		BB Normal		Resiko Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	2	4,3	13	28,3	28	60,9	3	3	46	0,627
Tidak Sesuai	3	12,5	7	29,2	13	54,2	1	4,2	24	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 36 diketahui bahwa jumlah MP-ASI yang sesuai masih ada 18 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,627>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi BB/U.

2. **Tabel 37 Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi BB/TB**

Jumlah MP-ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Resiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	5	10,9	9	19,6	30	65,2	1	2,2	1	2,2	46	0,425
Tidak Sesuai	2	8,3	8	33,3	12	50,0	2	8,3	0	0	24	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 37 diketahui bahwa jumlah MP-ASI yang sesuai masih ada 16 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,425>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi BB/TB.

3. **Tabel 38 Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi TB/U**

Jumlah MP-ASI	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	3	6,5	6	13,0	33	71,7	4	8,7	46	0,428
Tidak sesuai	3	12,5	3	12,5	18	75,0	0	0	24	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan table 38 diketahui bahwa jumlah MP-ASI yang sesuai masih ada 13 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,428>0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi TB/U.

4. **Tabel 39 Hubungan Jumlah Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi IMT/U**

Jumlah MP- ASI	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Resiko Gizi Lebih		Gizi Lebih		Total	P Value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sesuai	6	13,0	6	13,0	33	71,7	0	0	1	2,2	46	0,427
Tidak Sesuai	1	4,2	4	16,7	18	75,0	1	4,2	0	0	24	

Sumber: Data Primer Terolah

Berdasarkan tabel 39 diketahui bahwa jumlah MP-ASI yang sesuai masih ada 13 orang balita yang mengalami masalah status gizi. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,427 > 0,05$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi IMT/U.

C. Pembahasan

a. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita 6-24 Bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 balita sebagian besar balita yang keluarganya berpendapatan cukup yaitu 26 keluarga (37,1%) dan yang tidak cukup sebesar 44 keluarga (62,9%). Hal ini di buktikan dengan Hasil uji chi square dari 4 indikator status gizi di dapatkan nilai P-value ($>0,05$) Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya tidak adanya hubungan yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan status gizi balita yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita 6-24 bulan di Puskesmas Oesapa.

Melalui hasil wawancara dengan responden, di dapati dengan tingkat pendidikan yang sesuai dengan statistik pendidikan yang ada, rata-rata berada pada tingkat pendidikan tamatan SMA. Di lihat dari faktor pendidikan tersebut, maka pekerjaan yang didapati juga sesuai dengan pendidikan yang dimiliki. Sehingga kebanyakan orang tua (ayah) bekerja sebagai petani dan nelayan, sedangkan pekerjaan ibu-ibu setengah dari responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Akibatnya ketersediaan makanan nutrisi balita tidak sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan atau di anjurkan kepada balita, di bandingkan dengan keluarga yang mempunyai sosial pendapatan yang tinggi. Pada keluarga yang kurang mampu biasanya akan mengeluarkan untuk membeli bahan makanan pokok saja seperti

beras sedangkan pada keluarga yang mampu bisah membeli lauk pauk yang cukup untuk keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Lubis et al., 2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan status gizi pada balita dengan nilai probabilitas $p=0,634$ yang berarti $P>0,05$. Pendapatan yang cukup belum tentu akan diikuti tingginya status gizi balita. Hal ini disebabkan karena cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik, disebabkan kecilnya pengeluaran keluarga untuk makanan balita.

Pendapatan keluarga tidak semuanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan makanan, melainkan kebutuhan keluarga lainnya seperti biaya sekolah, biaya membeli peralatan rumah tangga, biaya membeli pakaian atau diperuntukkan untuk pembelian barang lainnya. Sehingga secara langsung pendapatan tidak ada hubungannya dengan status gizi balita. Sedangkan pendapatan yang tidak cukup tetapi status gizi balitanya baik, hal ini dikarenakan jumlah anggota di dalam rumah tidak terlalu banyak, pengolahan makanan yang baik, sehingga kebutuhan untuk membeli bahan pangan terpenuhi.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Dhesa et al., 2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Patoaha Meskipun pendapatan rendah, namun berat badan Balita normal, karena Balita tinggal di daerah pesisir, dimana masyarakat mudah memperoleh makanan tinggi protein yang berasal dari laut sehingga Balita tetap memiliki berat badan normal.

b. Hubungan Usia Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita 6-24 Bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 orang balita yang memberikan jumlah MP-ASI yang sesuai sebanyak 46 (65,7%) balita dan yang tidak sesuai sebanyak 24 (34,3%) balita. Penelitian ini di uji melalui uji chi square dengan nilai probabilitas $p > 0,05$ untuk setiap indikator. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia pemberian MP-ASI dengan status gizi balita di Puskesmas Oesapa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menyatakan bahwa, penyajian makanan yang di berikan kurang menarik dan bahan pangan yang digunakan juga terbatas sehingga saat mengolah makanan ibu hanya berfikir bahwa anak makan asal kenyang tanpa mengetahui pentingnya asupan makanan untuk pertumbuhan balita. Sehingga pada saat anak mengonsumsi makanan tersebut anak memuntahkan makanan yang di berikan dan juga kebanyakan responden pada saat di wawancarai mengatakan bahwa mereka hanya memberikan bubur kosong tanpa lauk sehingga membuat nafsu makan anak berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan (Ajani & Ruhana, 2023) yang menyatakan bahwa penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square dengan menggunakan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,184, dengan demikian nilai p-value lebih besar dari α (0,05). Sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara usia pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pertama kali dengan status gizi anak usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kota Manado.

c. Hubungan Tekstur MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita 6-24 Bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 orang balita yang memberikan tekstur MP-ASI yang sesuai sebanyak 46 (65,7%) balita dan yang tidak sesuai sebanyak 24 (34,3%) balita. Penelitian ini di uji melalui uji chi square dengan nilai probabilitas $p > 0,05$ untuk setiap indikator. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian tekstur MP-ASI dengan status gizi balita di Puskesmas Oesapa.

Berdasarkan hasil wawancara ibu balita, peneliti menemukan bahwa alasan ibu memberikan tekstur MPASI tidak sesuai (lebih padat) dari usianya ini karena anak tidak menyukai tekstur MPASI yang encer atau cair yang seharusnya diberikan makanan

lumat/dihaluskan (usia 6-9 bulan), sehingga ibu memilih memberikan dengan tekstur semi padat seperti bubur nasi. Sama halnya terhadap ibu yang memberikan makanan padat di usia 9-12 bulan, alasan ibu adalah anak menolak untuk makan dengan tekstur yang lembik dan menyukai tekstur yang lebih padat memberi makan anaknya tidak sesuai dengan umurnya seperti nasi yang harus di berikan pada usia 12-24 bulan di berikan saat anak masih berusia 9-10 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan (Mirania & Louis, 2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tekstur MP-ASI di tunjukan dari hasil $p\text{ value}=0,172 (> 0,05)$ hal ini karena dari data yang didapat jumlah anak yang berusia > 12 tahun lebih banyak dibandingkan dengan anak yang berusia < 12 tahun, sehingga MP-ASI yang diberikan responden ke anaknya sudah bertekstur padat karena diusia anak dengan > 12 bulan sudah sama dengan makanan dewasa.

d. Hubungan Frekuesni MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita 6-24 Bulan

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 70 orang balita ferekuensi MP-ASI yang sesuai sebanyak 46 (65,7%) balita sedangkan yang tidak sesuai sebanyak 24 (34,3%) balita. penelitian ini di uji melalui uji chi square dengan nilai probabilitas $p=0,005= 0,05$ dengan indeks indikator BB/U . Hal ini menunjukan bahwa HI diterima HO di tolak, artinya terdapat hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi balita 6-24 bulan.

Berdasarkan Hasil Penelitian di Posyandu terdapat banyak orang tua yang kurang pengetahuan tentang frekuensi pemberian MP-ASI sehingga rata- rata orang tua tidak konsinsten dengan jadwal makan pada anak. akibatnya anak kekurangan nutrisi, masalah Kesehatan dan kebiasaan makan yang buruk karena pola makan yang tidak teratur sejak dini dan anak mungkin akan menjadi pemilih makanan atau memiliki kebiasaan makan yang tidak seimbang. di memberikan makan kepada anak tidak sesuai karena sebagian ibu yang masih berkuliah dan bertempat tinggal di kos-kosan harus menitipkan anaknya ke tetangga atau omanya yang merawat balita tersebut sehingga tidak di pantau secara lansung frekuensi makan pada balita tersebut. hal ini dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi.

Penelitian ini sejalan dengan (Mirania & Louis, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara frekuensi MP-ASI dengan status gizi balita dengan didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha =0,05$. Anak yang frekuensi pemberian MP-ASI nya yang sesuai usianya

mempunyai status gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai dengan usianya. pemberian MP-ASI harus memperhatikan kuantitas dan kualitas pada setiap tahapan, apabila frekuensi pemberiannya tidak sesuai dengan persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan maka dapat berakibat malnutrisi dan akibat lainnya gizi lebih.

e. Hubungan Jumlah MP-ASI Dengan Status Gizi Pada Balita 6-24 Bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 70 orang balita yang memberikan jumlah MP-ASI yang sesuai sebanyak 46 (65,7%) balita dan yang tidak sesuai sebanyak 24 (34,3%) balita. penelitian ini di uji melalui uji chi square dengan nilai probabilitas $p > 0,05$ untuk setiap indikator. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi balita di Puskesmas Oesapa.

Berdasarkan hasil wawancara ibu balita menjelaskan bahwa Meskipun jumlah MP-ASI tidak berhubungan langsung tetapi kualitas makanan tersebut (nutrisi, keberagaman, dan penyajian) lebih berpengaruh terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Punuh et al., n.d.) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah MP-ASI dengan status gizi balita yang ditunjukkan dari nilai $p\text{ value} = (0,659 > 0,05)$. Pada umumnya ibu tidak memiliki permasalahan dalam jumlah pemberian MP-ASI hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat bayi yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk menurut indeks BB/U dan kurus serta gemuk menurut indeks BB/PB. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah pemberian MP-ASI tidak mempengaruhi status gizi, tetapi masih ada variabel lain seperti frekuensi MP-ASI dan jenis MP-ASI.