

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### 1. Tempat lokasi penelitian

###### a. Batas wilayah

Puskesmas Abang I merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Karangasem yang letaknya di Desa Abang Kecamatan Abang Kabupaten Karangasem Propinsi Bali.

###### b. Profil Puskesmas

Berdasarkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir sampai umur anak 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan sebesar 75%. Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang.

Cakupan penimbangan balita di Puskesmas Abang I tahun 2022 adalah 85,4% dari jumlah balita yang ada sebanyak 2.055 orang. Capaian tersebut meningkat disbanding tahun 2021 sebesar 84%. Sedangkan untuk jumlah balita gizi kurang (BB/U) 168 orang (8,9%), jumlah balita pendek (TB/U) 310 orang (16,5%) dan balita gizi kurang (BB/TB) 37 orang (2,0%).

Cakupan seluruh balita yang ada di wilayah desa Tribuana sebanyak 526 balita dan sebanyak 44 balita mengalami *stunting* atau sebanyak 8,4%.

## 2. Karakteristik ibu menyusui pada anak balita *stunting*

Responden penelitian ini berjumlah 44 orang ibu pada anak balita *stunting*, tabel berikut memuat karakteristik responden seperti paritas, usia dan pendidikan ibu di Puskesmas Abang 1 tahun 2023

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Anak Balita Stunting**

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Paritas</b>		
	Primigravida	8	18,2
	Multigravida	36	81,8
	Total	44	100
<b>2</b>	<b>Usia</b>		
	< 20 tahun	3	6,8
	20-35 tahun	29	65,9
	> 35 tahun	12	27,3
	Total	44	100
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>		
	Tidak Sekolah	11	25
	SD	17	38,6
	SMP	7	15,9
	SMA	4	9,1
	Perguruan Tinggi	5	11,4
	Total	44	100

Berdasarkan tabel 2, dari 44 responden didapatkan sebagian besar yaitu 81,8% ibu multigravida. Diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 65,9% berusia 20-35 tahun. Sebagian besar yaitu 38,6% berpendidikan terakhir SD.

## 3. Riwayat pemberian ASI Eksklusif

Gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif ibu pada anak balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 Tahun 2023 disajikan dalam tabel berikut, yaitu:

**Tabel 3**  
**Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Ibu Pada Anak Balita Stunting Di**  
**Puskesmas Abang 1 Tahun 2023**

ASI Eksklusif	f	%
ASI Eksklusif	20	45,5
Tidak ASI Eksklusif	24	54,5
Total	44	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui dari 44 responden didapatkan sebagian besar yaitu 54,5% ibu anak balita stunting tidak memberikan ASI eksklusif.

#### 4. Gambaran Karakteristik Ibu dengan Status Stunting Pada Anak Balita

Gambaran pemberian asi eksklusif ditinjau dari karakteristik ibu pada anak balita stunting di Puskesmas Abang 1 Tahun 2023 disajikan dalam tabel berikut:

**Tabel 4**  
**ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu**

Karakteristik		ASI Eksklusif			
		Tidak		Ya	
		f	%	f	%
Paritas	1. Primigravida	4	50,0	4	50,0
	2. Multigravida	20	55,6	16	44,5
Usia ibu	1. <20 tahun.	2	66,7	1	33,3
	2. 20-35 tahun	15	51,7	14	48,2
	3. >35 tahun	7	58,3	5	41,7
Pendidikan	1. TS	4	36,4	7	63,6
	2. SD	10	58,8	7	41,2
	3. SMP	5	71,4	2	28,5
	4.SMA	2	50,0	2	50,0
	5. Perguruan Tinggi	3	60,0	2	40,0

Berdasarkan tabel 4, diketahui pada paritas ibu, ibu yang primigravida sebanyak 50,0% tidak memberikan ASI Eksklusif dan sebagiannya lagi yaitu sebanyak 50,0% memberikan ASI Eksklusif. Diketahui ibu multigravida sebagian besar 55,6% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan 44,5% ibu memberikan ASI

Eksklusif. Diketahui pada usia ibu yang berusia <20tahun sebagian besar yakni 66,7% ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 33,3% ibu berusia <20tahun memberikan ASI eksklusif. Pada tabel 4 tentang pendidikan tidak tamat sekolah sebagian besar yaitu 36,4% ibu tidak memberikan ASI eksklusif dan 63,6% memberikan ASI Eksklusif, pada tingkat pendidikan SD 58,8% tidak memberikan ASI Eksklusif dan 41,2% memberikan ASI Eksklusif. Pada tingkat pendidikan SMP ibu yang tidak menyusui secara ASI Eksklusif sebanyak 71,4% dan 28,5% ibu menyusui secara ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan SMA sebanyak 50% tidak ASI Eksklusif dan sebagiannya lagi ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 60% tidak menyusui secara Eksklusif dan 40% memberi ASI Eksklusif.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik ibu pada anak balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 Tahun 2023**

Sebagian besar yaitu 81,8% ibu anak balita *stunting* memiliki anak lebih dari dua anak. Ditinjau dari situasi ibu, salah satu factor penyebab *stunting* ialah pendeknya jarak paritas yang mengakibatkan kurangnya masa perbaikan energi ibu pasca melahirkan anak sebelumnya (Rahyani, 2022). Sebagian besar ibu anak balita *stunting* yaitu 65,9% berusia 20-35 tahun yang adalah usia reproduksi sehat. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan bahwa kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena pada kehamilan kurang 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah dimana mayoritas yaitu 38,6% ibu

hanya berpendidikan SD. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian oleh Paramashanti, dkk., (2017) yang menyatakan sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun.

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah mempengaruhi keputusan terkait pemberian makanan serta pola asuh ibu terhadap anak, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu memungkinkan ibu untuk mengakses sumber informasi mengenai kesehatan anak (Rahayu & Khairiyati, 2018).

## **2. Pemberian ASI Eksklusif pada anak balita *stunting* di Puskesmas Abang 1 Tahun 2023.**

Sebagian besar yaitu 54,5% ibu anak balita *stunting* tidak memberikan ASI eksklusif. Kurangnya pemberian ASI berpengaruh pada kecukupan gizi anak untuk pertumbuhan dan perkembangannya, hal tersebut dapat memicu anak kekurangan nutrisi hariannya. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif kurang dari 6 bulan memperbesar peluang 1,3 kali menderita *stunting* saat berusia 6-12 bulan. Selain itu, bayi yang tidak mendapatkan ASI secara adekuat atau mendapat asupan nutrisi yang tidak optimal, dapat menyebabkan malabsorpsi nutrisi yang secara tidak langsung mengarah pada *stunting*. Menurut Arianti tahun 2019, manfaat ASI disamping sebagai sumber nutrisi bagi bayi, juga sebagai katalisator untuk meningkatkan imunitas tubuh bayi terhadap penyakit infeksi (Arianti, 2019).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Sampe, dkk., (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita, sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai  $OR = 61$  yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*. Penelitian tersebut didukung pula oleh penelitian Lestari

dan Dwihesti (2020), dengan hasil menunjukkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dibuktikan dengan hasil uji chi Square, dengan  $p\text{-value} < \alpha$  yaitu 0,000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,429.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian oleh Paramashanti, dkk., (2017) yaitu ASI eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada anak. Pemberian MPASI yang optimal juga harus diperhatikan. Perbaikan status gizi sejak masa prekonsepsi dan selama kehamilan, serta status ekonomi rumah tangga diharapkan mampu menurunkan kejadian stunting pada anak.

ASI eksklusif mempunyai banyak dampak positif, diantaranya sebagai upaya preventif timbulnya malnutrisi pada anak, baik itu *wasting*, *stunting*, *over*, *ataupun underweight* pada anak balita. Komposisi ASI yang unik inilah yang menjadi sumber terbaik dalam meningkatkan nutrisi untuk anak. Selain itu ASI sangat berpengaruh untuk kesehatan dan tumbuh kembang anak. Hal ini dikarenakan ASI yang mengandung nutrisi makro dan mikro yang sangat dibutuhkan anak selama masa tumbuh kembang. Selain itu ASI mengandung enzim pencernaan, hormon, substansi anti inflamasi, dan prebiotik yang baik untuk anak (Arianti, 2019).

ASI yang berasal dan diproduksi oleh ibu memiliki komponen nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi di masa mendatang. Pada usia 6 bulan pertama, hanya ASI yang dibutuhkan oleh bayi, tanpa tambahan makanan dan minuman yaitu air, teh, madu, air minum, formula dan

tanpa tambahan makanan yaitu buah naga, pisang, bubur, kue kering, dan makanan lainnya, hingga usia 6 bulan atau hanya mendapatkan ASI eksklusif.

### **3. Pemberian ASI Eksklusif Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Di Puskesmas**

#### **Abang 1 Tahun 2023**

Diketahui ibu multigravida sebagian besar 55,6% ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dan 44,5% ibu memberikan ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriani, dkk (2022) dengan hasil mayoritas  $\geq 3$  anak (65%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak yang rendah atau kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan ASI pada bayi setiap waktu, dibandingkan ibu yang memiliki tingkat paritas tinggi atau ibu yang memiliki anak  $\geq 2$ . Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung akan menyusui anaknya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak.

Diketahui ibu yang berusia 20-35 tahun sebagian besar yakni 66,7% ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Ulfah dan Nugroho, (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu usia 20-35 tahun sebanyak 51,06% tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya. Menurut asumsi peneliti Hal ini terjadi karena pada usia 20-35 tahun ibu sudah matang secara fisik, mental maupun psikologi dalam menghadapi pemberian ASI Eksklusif. Hal ini juga dikarenakan pendidikan sebagian besar ibu adalah pendidikan dasar sehingga ibu tidak memahami dengan baik tentang pemberian ASI eksklusif kepada bayinya.

Ibu dengan tingkat pendidikan SD 58,8% tidak memberikan ASI Eksklusif dan 41,2% memberikan ASI Eksklusif. Pada tingkat pendidikan SMP ibu yang

tidak menyusui secara ASI Eksklusif sebanyak 71,4% dan 28,5% ibu menyusui secara ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan SMA sebanyak 50% tidak ASI Eksklusif dan sebagiannya lagi ASI Eksklusif. Tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 60% tidak menyusui secara Eksklusif dan 40% memberi ASI Eksklusif. Hal tersebut sesuai Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Lumbatoruan (2018), yang menunjukkan bahwa dari 29 orang (61,7%) pendidikan ibu yang rendah (SD,SMP) terdapat 25 orang (53,1%) yang tidak memberikan ASI eksklusif, dari 15 orang (31,9%) pendidikan ibu menengah (SMA/SMA) terdapat 9 orang (19,1%) yang memberikan ASI eksklusif, sementara dari 3 orang (6,3%) pendidikan ibu tinggi (PT/Akademik) terdapat 2 orang (4,2%) yang memberikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas pendidikan ibu rendah (SD,SMP) (53,2%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Pendidikan ibu memiliki hubungan 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 berhubungan mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.