

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi lokasi penelitian**

Puskesmas III Denpasar Selatan terletak di jalan Gelogor Carik No.17 Desa Pemogan Kecamatan Denpasar Selatan Luas Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan 14.52 km<sup>2</sup>. Secara administratif Puskesmas III Denpasar Selatan terdiri dari 1 desa Pemogan jumlah posyandu 17 posyandu dan 1 kelurahan dengan 7 posyandu. Jumlah penduduk sebanyak 61.106 jiwa. Batas wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan:

Sebelah utara : Kecamatan Denpasar Barat,

Sebelah timur : Kelurahan Pedungan,

Sebelah selatan : Kabupaten Badung

Sebelah Barat : Kecamatan Denpasar Barat.

Ketenagaan di Puskesmas III Denpasar Selatan mempunyai 45 orang pegawai PNS dan tenaga kontrak dengan 2 orang tenaga gizi.

Untuk mengurangi kejadian *stunting* di Puskesmas III Denpasar Selatan dilaksanakan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri (siswi smp dan SMA) 4 kali dalam sebulan, pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan juga kepada balita bila ada yang ditemukan dengan status gizi kurang dan status gizi buruk. Pemberian makanan

tambahan juga diberikan setiap kali adanya kegiatan posyandu disetiap banjar. Makanan tambahan yang diberikan diposyandu seperti kacang ijo, telur, puding, susu, buah-buahan disiapkan oleh kader posyandu.

## 2. Karakteristik subyek / obyek penelitian

### a. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin anak

Sebaran karakteristik jenis kelamin pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan yaitu, sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 anak dengan persentase 51,9% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 37 anak dengan persentase 48,1%. Selengkapnya ada pada Tabel 3

Tabel 3  
Distribusi Jenis Kelamin Anak Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

No	Jenis Kelamin Anak	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-laki	40	51,9
2	Perempuan	37	48,1
	Jumlah	77	100

### b. Karakteristik berdasarkan umur anak

Distribusi karakteristik umur pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan yaitu, sebagian besar anak berumur antara 12 sampai 36 bulan sebanyak 45 anak dengan persentase 58,4% dan umur anak antara 25 sampai 36 bulan sebanyak 32 anak dengan persentase 41,6%.

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Umur Anak Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

No	Umur Anak	Jumlah (Orang)	Presentase (%)
1	1-12 bulan	45	58,4
2	13-36 bulan	32	41,6
<b>Jumlah</b>		<b>77</b>	<b>100</b>

### 3. Hasil pengamatan terhadap subyek / obyek penelitian

#### a. Pemberian asi eksklusif

Pemberian ASI eksklusif pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan dibagi menjadi dua kategori yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dari 77 anak sebanyak 38 anak (49,4%) memberikan ASI eksklusif dan sebanyak 39 anak (50,6%) tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 5  
Distribusi Sampel Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
ASI Eksklusif	38	49,4
Tidak ASI Eksklusif	39	50,6
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

b. Jenis MP ASI

Jenis MP ASI pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan Setelah dilakukan uji statistik dari 77 anak sebanyak 66 anak (85,7%) memiliki jenis MP ASI baik, sedangkan sebanyak 11 anak (14,3%) memiliki jenis MP ASI Sedang dan kurang. Dapat dilihat pada Tabel6

Tabel 6  
Distribusi Berdasarkan Jenis MP ASI

<b>Jenis MP ASI</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	66	85,7
Sedang +Kurang	11	14,3
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

c. Tekstur MP ASI

Berdasarkan Tabel 7 tekstur MP ASI pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan setelah dilakukan uji statistik dari 77 anak sebanyak 65 anak (84,4%) memiliki tekstur MP ASI baik, sedangkan sebanyak 11 anak (15,6%) memiliki tekstur MP ASI sedang dan kurang.

Tabel 7  
Distribusi Berdasarkan Tekstur MP ASI

<b>Tekstur MP ASI</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	65	84,4
Sedang+Kurang	12	15,6
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

d. Frekuensi MP ASI

Berdasarkan Tabel 8 frekwensi MP ASI pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan setelah dilakukan uji statistik dari 77 anak sebanyak 65 anak (84,4%) memiliki frekwensi MP ASI baik, sedangkan sebanyak 12 anak (15,6%) memiliki frekwensi MP ASI sedang dan kurang.

Tabel 8  
Distribusi Berdasarkan Frekwensi MP ASI

<b>Frekwensi MP ASI</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	65	84,4
Sedang+Kurang	12	15,6
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

e. Porsi MP ASI

Berdasarkan Tabel 9 porsi MP ASI pada anak di wilayah puskesmas III Denpasar Selatan setelah dilakukan uji statistik dari 77 anak sebanyak 68 anak (88,3%) memiliki porsi MP ASI baik, sedangkan sebanyak 9 anak (11,7%) memiliki porsi MP ASI sedang dan kurang.

Tabel 9  
Distribusi Berdasarkan Porsi MP ASI

<b>Porsi MP ASI</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	68	88,3
Sedang+Kurang	9	11,7
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

f. Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 10, dari 77 anak sebanyak 74 anak (96,1%) tidak *stunting* dan sebanyak 3 anak (3,9%) *stunting*.

Tabel 10  
Distribusi Berdasarkan Kejadian *Stunting*

<b>Kejadian <i>Stunting</i></b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak <i>Stunting</i>	74	96,1
<i>Stunting</i>	3	3,9
<b>Jumlah</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

**4. Analisis data**

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dan pola MP-ASI dengan kejadian *Stunting*. Di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan. Hasil analisis dengan komputer disajikan sebagai berikut:

a. Hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Berdasarkan tabel 12 di dapatkan hasil bahwa dari 74 anak yang tidak *stunting* sebanyak 36 anak (48,6%) mendapat ASI eksklusif dan 38 anak (51,4%) tidak ASI eksklusif. Sedangkan dari 3 anak yang *stunting*, 2 anak (66,7%) mendapat ASI eksklusif dan 1 anak (33,3%) tidak ASI eksklusif.

Tabel 11  
 Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di wilayah puskesmas  
 III Denpasar Selatan

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>Tidak Stunting N</b>	<b>Stunting N</b>	<b>Total N</b>	<b>Nilai p</b>
ASI Eksklusif	36 (48,6%)	2 (66,7%)	38	P = 0.541
Tidak ASI Eksklusif	38 (51,4%)	1 (33,3%)	39	
<b>Total</b>	<b>74 (100%)</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>77</b>	

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.542 > 0.05$  maka dapat disimpulkan  $H_0$  diterima karena tidak adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

b. Hubungan jenis MP-ASIterhadap kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Berdasarkan tabel 13 di dapatkan hasil bahwa dari 74 anak yang tidak *stunting* sebanyak 65 anak (87,9%) mendapat jenis MP ASI baik dan 9 anak (12,1%) mendapat MP ASI sedang dan kurang. Sedangkan dari 3 anak yang *stunting* satu anak (33,3%) mendapat MP ASI baik dan 2 anak (66,7%) mendapat MP ASI sedang dan kurang.

Tabel 12  
 Hubungan jenis MP ASI terhadap kejadian stunting di wilayah puskesmas III  
 Denpasar Selatan

Jenis MP ASI	Tidak Stunting N	Stunting N	Total N	Nilai p
Baik	65 (87,9%)	1 (33,3%)	66	P = 0.008
Sedang+Kurang	9 (12,1%)	2 (66,7%)	11	
<b>Total</b>	<b>74 (100%)</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>77</b>	

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.008 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

c. Hubungan tekstur MP ASI terhadap kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Berdasarkan tabel 14 di dapatkan hasil bahwa dari 74 anak yang tidak *stunting* sebanyak 64 anak (86,4%) mendapat tekstur MP ASI baik dan 10 anak (13,6%) mendapat tekstur MP ASI sedang dan kurang. Sedangkan dari 3 anak yang *stunting*, satu anak (33,3%) mendapat tekstur MP ASI yang baik dan 2 anak (66,7%) mendapat tekstur MP ASI yang sedang dan kurang.



Tabel 13  
 Hubungan tekstur MP ASI terhadap kejadian stunting di wilayah puskesmas III  
 Denpasar Selatan

Tekstur MP ASI	Tidak Stunting N	Stunting N	Total N	Nilai p
Baik	64 (86,4%)	1 (33,3%)	65	P = 0.013
Sedang+Kurang	10 (13,6%)	2 (66,7%)	12	
<b>Total</b>	<b>74 (100%)</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>77</b>	

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.013 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara tekstur MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

d. Hubungan frekuensi MP ASI terhadap kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Berdasarkan tabel 15 di dapatkan hasil bahwa dari 74 anak yang tidak *stunting* sebanyak 64 anak (86,4%) mendapat frekuensi MP ASI baik dan 10 anak (13,6%) mendapat frekuensi MP ASI sedang dan kurang. Sedangkan dari 3 anak yang *stunting*, satu anak (33,3%) mendapat frekuensi MP ASI yang baik dan 2 anak (66,7%) mendapat frekuensi MP ASI yang sedang dan kurang.

Tabel 14  
 Hubungan frekwensi MP ASI terhadap kejadian stunting di wilayah puskesmas III  
 Denpasar Selatan

<b>Frekuensi MP ASI</b>	<b>Tidak Stunting</b> N	<b>Stunting</b> N	<b>Total</b> N	<b>Nilai p</b>
Baik	64 (86,4%)	1 (33,3%)	65	P = 0.013
Sedang+Kurang	10 (13,6%)	2 (66,7%)	12	
<b>Total</b>	<b>74 (100%)</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>77</b>	

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.013 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara frekwensi MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

e. Hubungan porsi MP ASI terhadap kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Berdasarkan tabel 16 di dapatkan hasil bahwa dari 74 anak yang tidak *stunting* sebanyak 67 anak (90,5%) mendapat porsi MP ASI baik dan 7 anak (9,5%) mendapat porsi MP ASI sedang dan kurang. Sedangkan dari 3 anak yang *stunting*, satu anak (33,3%) mendapat porsi MP ASI baik dan 2 anak (66,7%) mendapat porsi MP ASI yang kurang.

Tabel 15  
 Hubungan porsi MP ASI terhadap kejadian stunting di wilayah puskesmas III  
 Denpasar Selatan

<b>Porsi MP ASI</b>	<b>Tidak Stunting</b>	<b>Stunting</b>	<b>Total</b>	<b>Nilai p</b>
	N	N	N	
Baik	67 (90,5%)	1 (33,3%)	68	P = 0.002
Sedang+Kurang	7 (9,5%)	2 (66,7%)	9	
<b>Total</b>	<b>74 (100%)</b>	<b>3 (100%)</b>	<b>77</b>	

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.002 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara porsi MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

## **B. Pembahasan**

### 1. Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Sandra fikawati dkk, 2017). Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang

disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. (Eko Putro sandjojo, 2017).

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji *Chi – Square* diperoleh nilai P value sebesar  $0.542 > 0.05$  dapat disimpulkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova Maria, 2018 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan nilai p sebesar  $0,327 > (\alpha = 0,05)$  digambarkan pada hasil penelitian ini ASI Eksklusif sebesar 89,6%.

*Stunting* dipengaruhi oleh beberapa factor seperti factor ibu dan pola asuh yang kurang baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi (KEK), kurang gizi pada masa kehamilan, dan kualitas ASI yang kurang baik akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Hasil Rikesdas 2013 menyebutkan kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita tahun 2016 – 2017 menunjukkan di Indonesia 1 dari 5 ibu hamil kurang gizi, 7 dari 10 ibu hamil kurang kalori dan protein, serta 5 dari 10 balita kurang protein. Faktor lainnya yang menyebabkan stunting adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Selain itu rendahnya akses terhadap

pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak.

## 2. Hubungan Pola MP ASI terhadap kejadian stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan

Makanan Pendamping ASI adalah makanan yang diberikan secara bertahap kepada bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi menjelang dan sesudah sapih, sebelum diberikan makanan orang dewasa. Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi, dimulai pada umur 3 bulan sampai umur 24 bulan, karena bayi membutuhkan zat-zat gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Makanan pendamping ASI terdiri dari buah-buahan, makanan lumat, makanan lembik (Aritonang, 2000). Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. (Eko Putro sandjojo, 2017).

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi – Square diperoleh nilai P value sebesar  $0.008 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan uji Chi – Square diperoleh nilai P value sebesar  $0.013 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara tekstur MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji Chi – Square diperoleh nilai P value sebesar  $0.013 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara frekwensi MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

Berdasarkan analisis statistik dengan mempergunakan uji Chi – Square diperoleh nilai P value sebesar  $0.002 < 0.05$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara porsi MP ASI terhadap kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan.

Pola MP ASI yang meliputi jenis, tekstur, frekwensi, porsi yang berdampak pada rendahnya kejadian stunting pada anak di wilayah Puskesmas III Denpasar mencapai 98,5 persen mengakibatkan sebagian besar anak tidak stunting sehingga berdampak baik terhadap kesehatan anak di Wilayah Puskesmas III Denpasar Selatan. Hal ini karena MP-ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi anak untuk pertumbuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova Maria, 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan nilai p sebesar  $0,001 > (\alpha = 0,05)$ .

