

BAB IV

HASIL PENELITIAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

a. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin termasuk dalam wilayah kecamatan Banjarmasin Barat, Kota Banjarmasin, Propinsi Kalimantan Selatan tepatnya di Kelurahan Teluk Tiram Darat RT.13 No.208 .

Wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram terdiri dari dua kelurahan, yaitu kelurahan Teluk Tiram dan kelurahan Telawang.

Batas Wilayah

Kelurahan Telawang

1. Sebelah Timur dengan sungai Martapura
2. Sebelah Utara dengan Kelurahan Kertak Baru Ilir
3. Sebelah Barat dengan Kelurahan Mawar
4. Sebelah selatan dengan Kelurahan Basirih

Kelurahan Teluk Tiram

1. Sebelah Timur dengan Sungai Martapura
2. Sebelah Utara dengan Sungai Martapura
3. Sebelah Barat dengan Kelurahan Telawang
4. Sebelah Selatan dengan Kelurahan Basirih

b. Luas Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin

Luas Wilayah kerja puskesmas teluk tiram Banjarmasin :

1. Kelurahan Teluk Tiram : 42,55 ha
2. Kelurahan Telawang : 35,25 ha

2. Tenaga Kerja yang Ada di Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin

Tabel 4.1 Tenaga kerja yang ada di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin sebanyak 35 orang

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1	Kepala puskesmas	1
2	Dokter Umum	3
3	Dokter Gigi	1
4	Perawat	6
5	Bidan	8
6	Farmasi	5
7	Kesehatan lingkungan	1
8	Gizi	2
9	Keteknisian media	2
10	Teknik Biomedika	1
11	Structural	1
12	Dukungan manajemen	4

3. Sarana Dan Prasarana

Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin memiliki beberapa fasilitas antara lain : ruang Kepala Puskesmas, ruang TU, ruang loket, ruang tunggu pasien, ruang Bp.umum, ruang Bp.gizi, ruang KIA/KB, ruang imunisasi, ruang keperawatan, ruang laboratorium, ruang apotek, gudang obat, ruang konseling dan TB paru, Ruang IMS, gudang, toilet karyawan dan pasien serta halaman parkir. Puskesmas memiliki 16 posyandu bayi/balita dan 3 buah posyandu lansia.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti baik independen (Asi Eksklusif) maupun variabel dependen (Stunting). Data yang telah dikumpulkan diolah sebagai berikut :

a. Jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Perempuan	22	46,8
2	Laki-laki	26	53,2
	Total	47	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 maka dapat dilihat dari 47 responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 (46,8%) responden, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 (53,2%) responden.

b. Asi Eksklusif

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan balita yang diberikan Asi Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

No	Asi Eksklusif	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Tidak	37	78,7
2	Iya	10	21,3
	Total	47	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 37 (78,7%) responden, sedangkan responden yang ASI Eksklusif sebanyak 10 (21,3%) responden.

c. Stunting

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan balita yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

No	Stunting	Frekuensi	Persentasi %
1	Tidak	13	27,7
2	Iya	34	72,3
	Total	47	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak mengalami stunting sebanyak 13(27,7%) responden, sedangkan responden yang mengalami stunting sebanyak 34 (72,3%) responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (ASI Eksklusif) dan variabel dependen (Stunting) yaitu hasil dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel 4.5 Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

ASI Eksklusif	Stunting		Total
	Tidak (>-2)	Iya (<-2)	
Tidak	5	32	37
Iya	8	2	10
Total	13	34	47
<i>Fishers Exact Tes</i>		P= 0,00	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa Balita yang tidak ASI Eksklusif tidak mengalami Stunting yaitu 5 balita dan tidak ASI Eksklusif mengalami Stunting yaitu 32 balita. Balita yang ASI Eksklusif tidak mengalami stunting yaitu 8 balita dan balita yang di beri ASI Eksklusif yang mengalami stunting ada 2 balita. Hasil analisis dengan uji *Fishers Exact* di peroleh hasil bahwa $p=0,00 < =0,05$ atau dapat dikatakan bahwa ada hubungan pemberia ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

C. Pembahasan

1. Hasil Univariat

a. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25responden.

Jenis kelamin menurut Hungu (2012) adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Menurut Hurlock (2012) jenis kelamin anak laki-laki atau perempuan sudah ditentukan pada saat konsepsi; dan sesudahnya tidak ada yang dapat mengubah jenis kelamin anak. Efeknya pada perkembangan selanjutnya/pra lahir yaitu jenis kelamin akan memengaruhi perbedaan dalam perkembangan fisik dan psikis anak laki-laki dan perempuan.

b. Pemberian ASI Eksklusif

Dari hasil penelitian balita yang mendapatkan ASI Eksklusif 10 balita sedangkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada

37terdiridari 22 balitalaki-lakidan 16 balitaperempuan. Hal ini di akibatkankarenakan ibu yang kurang mengetahui pentingnya ASI Eksklusif untuk pertumbuhan anaknya dan sebagian ibu yang sibuk bekerja sehingga tidak dapat memberikan ASI Eksklusiflangsungkepadaanaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arifin (2012) yang berjudul analisi sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta. Dimana diperoleh hasil analisis multivariate faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi stunting.

Syafiq (2009), juga mengatakan bahwa Dari beberapa studi terungkap bahwa alasan utama pemberian makanan/minuman pralakteal antara lain adalah karena ASI belum keluar.

MenurutPrasetyono (2009) yaitu, Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI.

ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi

bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI Eksklusif.

c. Stunting

Dari penelitian yang dilakukan maka dapat dilihat dari 47 responden yang tidak mengalami stunting sebanyak 13 responden, sedangkan responden yang mengalami stunting sebanyak 34 responden. Dari hasil wawancara dengan ibu balita di dapatkan bahwa ibu dan keluarga tidak memahami tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif masa pertumbuhan anaknya. Dan dari hasil didapatkan 32 balita yang mengalami *stunting* itu adalah balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif oleh orang tuanya. Hal ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin masih tinggi. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*, diantaranya adalah pemenuhan nutrisi yang kurang, faktor sosial ekonomi ataupun pengetahuan keluarga tentang pentingnya asupan nutrisi yang cukup pada anak. Jika masalah tersebut tidak teratasi dengan baik dan dibiarkan berlarut-larut maka akan menyebabkan anak balita mengalami *stunting* (pendek). Untuk itu perlu adanya peran serta baik dari tenaga kesehatan, keluarga dan lingkungan sekitar untuk melakukan upaya pencegahan yaitu dengan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya pemenuhan nutrisi dan zat gizi yang cukup pada anak, serta menjaga pola hidup bersih dan sehat.

Menurut Kemenkes RI (2013) Salah satu permasalahan gizi balita di Indonesia salah satunya ditunjukkan dengan tingginya prevalensi anak pendek (*stunting*). *Stunting* merupakan akibat kekurangan gizi

yang bersifat menahun (kronik) yang menyebabkan anak menjadi pendek atau tinggi badan tidak sesuai dengan usianya.

Menurut Supriasa (2010) yaitu, Tinggi badan yang normal adalah keadaan dimana tinggi badan sesuai dengan umur balita. Tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui keadaan tumbuh kembang terutama balita.

Menurut Millennium Challenge Account Indonesia (2014), *Stunting* dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur.

2. Hasil Bivariat

- a. Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin.

Dari hasil yang di dapatkanyaitudari 47 balitaada 34 balita yang mengalamistunting,yang didaptakanlebihbanyakbalitalaki-laki yang mengalami stunting yaituada 21balitasedangkanpadabalitaperempuanebanyak 16balita.

Padahasil penelitianiniapabilamenggunakanujicohsqwertidakmemenuhisyaratmakadigunakanhasilujifishers exact, yaitu $p = 0,00$ maka $p < (0,05)$ sehinggahasilhipotesisadalah H_0 di tolak dan H_a di terima maka ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti

memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting.

Menurut Marmi (2013), *Stunting* atau defisit tinggi badan menurut umur merupakan akibat kekurangan gizi yang bersifat menahun (kronik), anak menjadi pendek atau tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara sekilas anak tidak kurus.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasikahah (2012) yang mengatakan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dari pada perempuan. Pada tahun pertama kehidupan, laki-laki lebih rentan mengalami malnutrisi dari pada perempuan karena ukuran tubuh laki-laki yang besar dimana membutuhkan asupan energy yang lebih besar pula sehingga bila asupan makanan tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan gangguan pertumbuhan. Namun pada tahun kedua kehidupan, perempuan lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan. Hal ini terkait pola asuh orang tua dalam memberikan asupan nutrisi dan pola makan yang baik pada anak dimana kondisi lingkungan dan gizi yang baik akan membantu pertumbuhan mereka.

Sesuai dengan Prasetyono (2009) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan

pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Ahmad pada tahun 2010 menunjukkan bahwa Stunting lebih banyak di temukan pada anak yang tidak di beri ASI Eksklusif dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI Eksklusif.

Adapun Menurut hasil penelitian Anshori pada tahun 2013 yaitu Stunting juga di pengaruhi oleh Pemberian ASI Eksklusif, Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif beresiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang di perlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada Balita.

Dan hasil penelitian yang dilakukan Hidayah pada tahun 2013 yaitu, balita atau anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif lebih beresiko 2 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang di berikan ASI Eksklusif

Hal ini juga di perkuat oleh teori yang di kemukakan oleh Arifin (2012) yang mengatakan bahwa balita yang tidak di berikan ASI Eksklusif lebih besar risikonya terkena stunting dibandingkan balita yang diberikan ASI Eksklusif, selain ASI Eksklusif juga bisa di sebabkan oleh factor BBLR, Usia gestasi, Panjang Badan Lahir, riwayat penyakit infeksi serta factor ekonomi keluarga.

Sehingga berdasarkan teori dan hasil penelitian di atas, penelitian berpendapat bahwa ASI Eksklusif sangat berpengaruh dengan terjadinya stunting pada balita di karenakan ASI Eksklusif memiliki zat gizi yang penting dalam proses pertumbuhan.

D. Keterbatasan Penelitian

Setiap penelitian memiliki keterbatasan penelitian yang berkaitan dengan subjek penelitian, waktu penelitian, proses pengambilan data serta sarana dan prasarana yang di gunakan dalam penelitian. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Data yang di butuhkan yaitu data primer dan sekunder dimana peneliti harus menanyakan kepada orang tua responden, terkadang mereka tidak paham dan peneliti harus menjelaskan lebih rinci lagi.