

BAB V

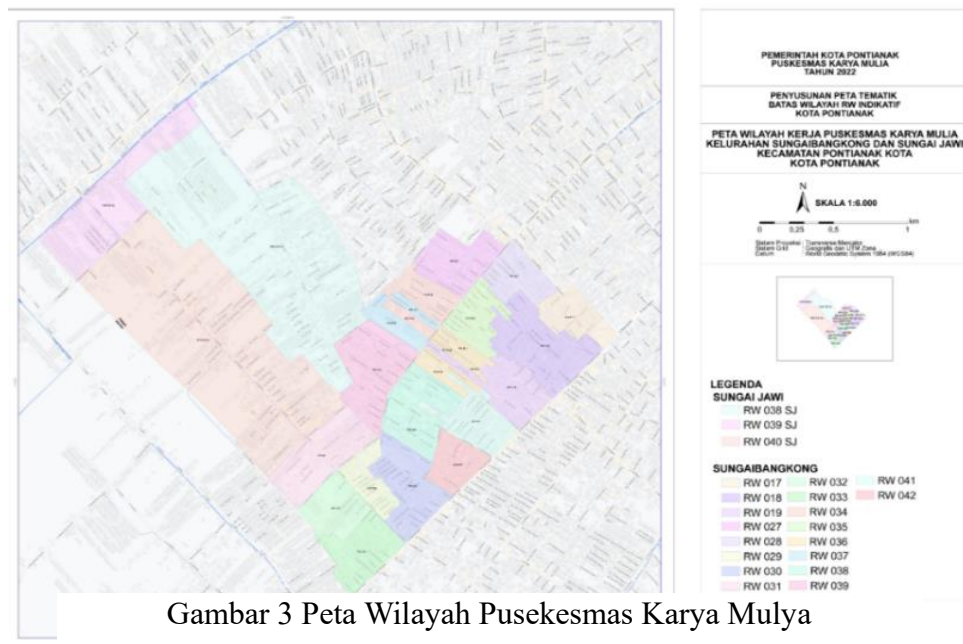
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Karya Mulya terletak di jalan Ampera Kecamatan Pontianak Kota, terjadi perubahan wilayah kerja Puskesmas Karya Mulya menjadi dua kelurahan, yaitu Kelurahan Sungai Bangkong dengan luas sekitar $\pm 2 \text{ km}^2$ dan Kelurahan Sungai Jawi dengan luas sekitar $\pm 2,2 \text{ km}^2$. Wilayah ini mencakup 507 RT dan 121 RW.

Adapun batas wilayahnya yaitu sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Sungai Bangkong wilayah kerja Puskesmas Alianyang, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Punggur Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Pal IX Kecamatan Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya, dan sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Parit Tokaya Kecamatan Pontianak Selatan wilayah kerja Puskesmas Gang Sehat..



Gambar 3 Peta Wilayah Pusekesmas Karya Mulya

2. Karakteristik

a. Karakteristik Responden

Responden yang diperoleh dari ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden, hasil distribusi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Karakteristik Responden menurut Umur, Pekerjaan dan Pendidikan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026

Karakteristik Responden	n	Persentase (%)
Umur		
21-30	24	60
31-40	12	30
41-50	4	10
Total	40	100
Pekerjaan		
Pegawai Swasta	3	7.5
Buruh	2	5
IRT	35	87.5
Total	40	100
Pendidikan		
SD	2	5
SMP	11	27.5
SMA	23	57.5
S1	4	10
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2, Ditemukan sebagian besar responden berumur 21–30 tahun (60%). Untuk pekerjaan sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga 35 orang (87,5%), Kemudian pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA 23 orang (57,5%).

b. Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil data yang diperoleh sebanyak 40 sampel, hasil distribusi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Karakteristik Sampel menurut Jenis Kelamin dan Umur di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026.

Karakteristik Sampel	n	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	67.5
Perempuan	13	32.5
Total	40	100
Umur (bulan)		
6-11 Bulan	10	25
12-23 Bulan	30	75
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 anak (67,5%). Berdasarkan umur, Sebagian besar sampel berada pada kelompok usia 12–23 bulan yaitu sebanyak 30 anak (75%).

3. Analisis Univariat

a. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi yang diperoleh dari responden yang memiliki anak balita usia 6-24 bulan. Berikut distriburi berdasarkan pengetahuan gizi responden:

Tabel 4 Pengetahuan Gizi Ibu di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026

Pengetahuan Gizi	n	Persentase (%)
Kurang	17	42.5
Baik	23	57.5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (57,5%).

b. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif yang diperoleh dari data responden, Berikut adalah distribusi berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif Responden:

Tabel 5. Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026.

Pemberian ASI	n	Persentase (%)
ASI Eksklusif	32	80
Tidak ASI Eksklusif	8	20
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 32 orang (80%).

c. Status Gizi

Status gizi sampel yang diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan. Berikut adalah tabel berdasarkan status gizi sampel

Tabel 6 Status Gizi Menurut PB/U Anak Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026.

Status Gizi PB/U	n	Persentase (%)
Sangat Pendek	3	7.5
Pendek	4	10
Normal	32	80
Tinggi	1	2.5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar balita memiliki status gizi dengan kategori normal yaitu sebanyak 32 anak (80%).

- d. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6-24 Bulan.

Tabel 7 Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026

Pengetahuan	Status Gizi									
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	3	17,6	2	11,8	12	70,6	0	0	17	100
Baik	0	0	2	8,7	20	87	1	4,3	23	100

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa pada ibu dengan pengetahuan baik (23 responden) memiliki status gizi normal yaitu 20 anak (87%).

- e. Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6-24 Bulan.

Tabel 8 Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karya Mulya Tahun 2026

ASI Eksklusif	Status Gizi									
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ASI Eksklusif	2	6,3	4	12,5	25	78,1	1	3,1	32	100
Tidak ASI Eksklusif	1	12,5	0	0	7	87,5	0	0	8	100

Berdasarkan tabel 8 tersebut, terlihat bahwa pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif (32 anak), sebagian besar memiliki status gizi normal yaitu 25 anak (78,1%)

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Gizi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebanyak 23 ibu (57,5%) memiliki pengetahuan gizi dalam kategori baik, sedangkan 17 ibu (42,5%) memiliki pengetahuan gizi dalam kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita usia 6–24 bulan di wilayah binaan Puskesmas Karya Mulya sudah memiliki pengetahuan gizi yang baik, meskipun masih terdapat ibu yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 21–30 tahun yaitu sebanyak 24 orang (60%), sedangkan dari segi pendidikan sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA sebanyak 23 orang (57,5%). Sebagian besar responden juga merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35 orang (87,5%).

Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu gambaran yang mendukung hasil pengetahuan gizi ibu yang sebagian besar berada dalam kategori baik. Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Selain usia, pendidikan juga dapat membantu seseorang dalam menerima dan memahami informasi Kesehatan, Pengetahuan juga tidak hanya sebatas mengetahui suatu informasi, tetapi mencakup kemampuan memahami dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan ibu mengenai gizi juga berperan dalam menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya (Ernawati et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pendidikan dan pengetahuan keluarga berkaitan dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pengetahuan ibu mengenai gizi balita merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan gizi anak diharapkan lebih mampu memilih dan menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Hasil penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan penelitian Rahmawati dan Retnaningrum (2022) mengenai peran pengetahuan ibu terkait kebutuhan gizi terhadap status gizi balita serta penelitian Ernawati et al. (2022) mengenai peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting. Kedua penelitian tersebut

tercantum dalam tinjauan pustaka dan mendukung pentingnya pengetahuan ibu dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi dan pencegahan masalah gizi pada balita.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden, sebanyak 32 ibu (80%) memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, sedangkan 8 ibu (20%) tidak memberikan ASI eksklusif. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 6–24 bulan dalam penelitian ini memiliki riwayat mendapatkan ASI eksklusif. Meskipun demikian, masih terdapat 20% balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sehingga praktik pemberian ASI eksklusif masih perlu ditingkatkan.

Tingginya persentase pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini dapat berkaitan dengan pengetahuan ibu yang sebagian besar berada dalam kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 ibu (57,5%) memiliki pengetahuan gizi baik. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik mengenai manfaat ASI eksklusif akan lebih mudah memahami informasi dan menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif. Putri et al. (2022) juga menjelaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berperan dalam perilaku pemberian ASI eksklusif.

Selain pengetahuan, karakteristik pekerjaan ibu juga dapat memberikan gambaran terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Pada penelitian ini sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35 orang (87,5%). Kondisi tersebut memungkinkan ibu mempunyai waktu yang lebih banyak bersama anak sehingga kesempatan untuk memberikan ASI secara langsung dapat lebih besar. Namun, pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh pekerjaan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, kondisi ibu dan bayi, serta lingkungan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang tercantum dalam tinjauan pustaka, yaitu penelitian Putri et al. (2022) mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif terhadap pemberian ASI eksklusif. Selain itu, penelitian Ernita et al. (2020) membahas hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu nifas dengan pemberian ASI eksklusif, sedangkan Bahriyah et al. (2017) membahas hubungan pekerjaan ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Walaupun sebagian besar responden telah memberikan ASI eksklusif, masih terdapat 8 responden (20%) yang tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang memerlukan informasi dan dukungan dalam pelaksanaan ASI eksklusif. Oleh karena itu, edukasi mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI, serta pentingnya memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman sampai bayi berusia 6 bulan perlu dilakukan secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini tergolong baik karena sebagian besar responden yaitu 80% telah memberikan ASI eksklusif.

3. Status Gizi Anak Balita Usia 6–24 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 balita, sebanyak 32 balita (80%) memiliki status gizi normal berdasarkan indikator PB/U, 4 balita (10%) memiliki status gizi pendek, 3 balita (7,5%) memiliki status gizi sangat pendek, dan 1 balita (2,5%) memiliki status gizi tinggi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah binaan Puskesmas Karya Mulya memiliki status gizi normal. Namun, masih ditemukan balita dengan kategori pendek dan sangat pendek yang perlu mendapatkan perhatian.

Status gizi berdasarkan indikator PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umur. Indikator tersebut dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak yang mengalami pendek dan sangat pendek. Berdasarkan tinjauan pustaka, status gizi merupakan kondisi tubuh yang terbentuk dari makanan yang dikonsumsi dan kemampuan tubuh dalam memenuhi kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, aktivitas, dan pemeliharaan kesehatan.

Tingginya persentase status gizi normal dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum pertumbuhan panjang badan balita di wilayah penelitian sudah cukup baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh terpenuhinya kebutuhan gizi anak serta pola asuh dan pelayanan kesehatan yang diterima. Namun, adanya 7,5% balita dengan status sangat pendek dan 10% dengan status pendek menunjukkan bahwa masih terdapat masalah pertumbuhan yang perlu diperhatikan.

Hasil penelitian ini dapat dikaitkan dengan penelitian Ermawati et al. (2023) yang tercantum dalam tinjauan pustaka mengenai status ekonomi, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 12–24 bulan. Selain itu, penelitian Oktavia et al. (2023) juga membahas pengetahuan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Dengan demikian, meskipun sebagian besar balita memiliki status gizi normal, status gizi balita tidak hanya ditentukan oleh satu faktor. Balita yang mengalami pendek dan sangat pendek dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terjadi sejak awal kehidupan. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan secara rutin di posyandu dan pemberian edukasi kepada ibu tetap diperlukan untuk mencegah bertambahnya masalah pertumbuhan pada balita.

4. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6–24 Bulan

Berdasarkan Tabel 7, pada kelompok ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 17 responden, terdapat 12 balita (70,6%) yang memiliki status gizi normal, 2 balita (11,8%) berstatus pendek, dan 3 balita (17,6%) berstatus sangat pendek. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 23 responden, terdapat 20 balita (87%) dengan status gizi normal, 2 balita (8,7%) dengan status gizi pendek, dan 1 balita (4,3%) dengan status gizi tinggi. Tidak ditemukan balita dengan status gizi sangat pendek pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil tersebut, pada kedua kelompok pengetahuan, status gizi normal merupakan kategori yang paling banyak ditemukan. Namun, proporsi status gizi normal lebih tinggi pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik yaitu 87%, dibandingkan dengan kelompok ibu yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 70,6%. Hal ini memberikan gambaran bahwa pengetahuan ibu yang lebih baik dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan pola asuh anak yang lebih baik, meskipun penelitian ini bersifat deskriptif sehingga tidak dapat menyimpulkan adanya hubungan sebab akibat.

Pengetahuan ibu mengenai gizi balita merupakan salah satu faktor penting yang berdampak pada kesehatan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan gizi anak akan lebih mampu mengetahui pentingnya makanan yang sehat dan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi perubahan perilaku, termasuk perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya (Ernawati et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Retnaningrum (2022) yang tercantum dalam tinjauan pustaka mengenai peran pengetahuan ibu terkait kebutuhan gizi terhadap status gizi balita. Penelitian tersebut mendukung pentingnya pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Selain itu, Ermawati et al. (2023) juga mengkaji pengetahuan gizi ibu dan pemberian ASI eksklusif sebagai faktor yang berkaitan dengan status gizi balita.

5. Gambaran Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Balita Usia 6–24 Bulan

Berdasarkan Tabel 8, pada kelompok anak yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 32 anak, terdapat 25 anak (78,1%) dengan status gizi normal, 4 anak (12,5%) dengan status gizi pendek, 2 anak (6,3%) dengan status gizi sangat pendek, dan 1 anak (3,1%) dengan status gizi tinggi. Sementara itu, pada kelompok anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 8 anak, terdapat 7 anak (87,5%) dengan status gizi normal dan 1 anak (12,5%) dengan status gizi sangat pendek.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif maupun yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, kategori status gizi normal merupakan kategori yang paling banyak ditemukan. Pada kelompok ASI eksklusif, status gizi normal sebesar 78,1%, sedangkan pada kelompok tidak ASI eksklusif sebesar 87,5%. Dengan demikian, hasil penelitian ini belum menunjukkan pola bahwa kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki persentase status gizi normal yang lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

Kondisi tersebut dapat terjadi karena status gizi anak usia 6–24 bulan tidak hanya dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif. Setelah usia 6 bulan, kebutuhan zat gizi anak semakin meningkat sehingga anak membutuhkan makanan pendamping ASI yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi. Dalam tinjauan pustaka dijelaskan bahwa ASI merupakan makanan yang ideal pada awal kehidupan dan mengandung zat gizi serta zat kekebalan yang dapat mendukung pertumbuhan dan melindungi bayi dari penyakit. Namun, status gizi pada usia 6–24 bulan juga dapat dipengaruhi oleh asupan makanan setelah pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, pola asuh, kondisi ekonomi, lingkungan, dan pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini dapat dibandingkan dengan penelitian Hamid et al. (2020) mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi baduta usia 6–24 bulan di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. Penelitian tersebut tercantum dalam tinjauan pustaka sebagai salah satu penelitian mengenai pemberian ASI eksklusif dan status gizi. Selain itu, penelitian Anu (2022) juga membahas gambaran status pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita umur 6–24 bulan.

Pada penelitian ini, masih ditemukan 2 anak (6,3%) yang mendapatkan ASI eksklusif tetapi memiliki status gizi sangat pendek dan 4 anak (12,5%) memiliki status gizi pendek. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif yang baik perlu dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai setelah anak berusia 6 bulan, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin. Sebaliknya, terdapat 7 anak (87,5%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tetapi memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi anak merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling memengaruhi dan tidak dapat dilihat hanya berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di wilayah binaan Puskesmas Karya Mulya sudah tergolong baik, yaitu 80%. Namun, masih terdapat 20% balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Oleh karena itu, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif tetap diperlukan melalui edukasi dan dukungan kepada ibu, disertai pemantauan pertumbuhan dan pemberian makanan yang sesuai setelah anak berusia 6 bulan. Hal tersebut penting agar pemberian ASI eksklusif pada awal kehidupan dapat dilanjutkan dengan pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal selama masa pertumbuhan anak.