

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran umum Kab. Tapanuli Utara

Kabupaten Tapanuli Utara merupakan salah satu daerah Kabupaten di Provinsi Sumatera Utara yang terletak di wilayah dataran tinggi Sumatera Utara berada pada ketinggian antara 150-1.700 meter di atas permukaan laut. Secara geografis letak Kabupaten Tapanuli Utara diapit atau berbatasan langsung dengan lima kabupaten yaitu, di sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Toba Samosir, di sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Labuhan Batu Utara, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan dan di sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Humbang Hasundutan dan Tapanuli Tengah. Secara astronomis Kabupaten Tapanuli Utara berada pada posisi 1°20'-2°41' Lintang Utara dan 98°05'-99°16' Bujur Timur. Luas wilayah Kabupaten Tapanuli Utara adalah 3,800,31 Km² yang terdiri dari luas daratan 3,793,71 Km² dan perairan Danau Toba seluas 6,60 Km². Perhitungan luasan ini didasarkan pada amanat Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Humbang Hasundutan, yang mengamanatkan bahwa Kabupaten Tapanuli Utara dimekarkan menjadi Kabupaten Tapanuli Utara dan Kabupaten Humbang Hasundutan.

Secara administrasi Kabupaten Tapanuli Utara berbatasan dengan empat kabupaten yaitu:

1. Sebelah Utara dengan Kabupaten Toba Samosir
2. Sebelah Timur dengan Kabupaten Labuhan Batu Utara.
3. Sebelah Selatan dengan Kabupaten Tapanuli Selatan
4. Sebelah Barat dengan Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Tapanuli Tengah.

Kabupaten Tapanuli Utara terdiri dari 15 kecamatan yaitu Parmonangan, Adian Koting, Sipoholon, Tarutung, Siatas Barita, Pahae Julu, Pahae Jae, Purba Tua, Simangumban, Pangaribuan, Garoga, Sipahutar, Siborongborong, Pagaran dan Muara. Kecamatan Garoga menjadi kecamatan terluas dari 15 kecamatan yang ada yaitu sekitar 567,58 Km² atau 14,96 persen dari luas kabupaten dan kecamatan yang terkecil luasnya adalah Kecamatan Muara sekitar 79,75 Km² atau 2,10 persen. Kabupaten Tapanuli Utara memiliki bentang alam dengan struktur alam yang melintas Pegunungan Bukit Barisan, memanjang dari Utara ke Selatan Provinsi Sumatera Utara.

Kecamatan Tarutung merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Tapanuli Utara yang berada pada ketinggian antara 900-1200 meter di atas permukaan laut. Secara geografis Kecamatan Tarutung berbatasan langsung dengan lima kecamatan yaitu, di sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sipoholon, di sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Siatas Barita dan Sipahutar, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pahae Julu, dan di sebelah Barat berbatasan Kecamatan Adiankoting. Luas wilayah daratan Kecamatan Tarutung sekitar 107,68 km². Dari 31 desa/kelurahan yang ada,

desa/kelurahan yang paling luas di Kecamatan Tarutung adalah Desa Jambur Nauli sekitar 8,76 km² atau 8,14 persen dari luas kecamatan

Kabupaten Tapanuli Utara memiliki 15 Kecamatan dimana Kecamatan Garoga merupakan kecamatan terluas dengan luas wilayah mencapai 567,58 km² dan Kecamatan Muara merupakan kecamatan terkecil dengan luas wilayah hanya 79,75 km².

Tabel 4.1. Luas Kecamatan Kabupaten Tapanuli Utara

No	Kecamatan	Luas Wilayah	
		km ²	%
1	Parmonangan	257.35	6.78
2	Adiankoting	502.90	13.26
3	Sipoholon	189.20	4.99
4	Tarutung	107.68	2.84
5	Siatas Barita	92.92	2.45
6	Pahae Julu	165.90	4.37
7	Pahae Jae	203.20	5.36
8	Purbatua	191.80	5.06
9	Simangumban	150.00	3.95
10	Pangaribuan	459.25	12.10
11	Garoga	567.58	14.96
12	Sipahutar	408.22	10.76
13	Siborongborong	279.91	7.38
14	Pagaran	138.05	3.64
15	Muara	79.75	2.10
Tapanuli Utara		3,793.71	100.00

Sumber : Kabupaten Tapanuli Utara Dalam Angka 2018

Hasil Penelitian

4.1.2. Analisa Univariat

Setelah dilakukan penelitian di Puskesmas Siatas Barita _ Tarutung, maka melalui penyebaran kuesioner diperoleh karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Yang memiliki anak balita di Puskesmas Siatas Barita Tahun 2024

Data Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-25 tahun	1	1,44
26-31 tahun	15	17,05
32-37 tahun	20	22,73
38-43	38	43,18
>44	14	15,91
Pendidikan		
SD	7	7,95
SMP	7	7,95
SMA	71	80,68
Perguruan Tinggi DIII, DIV, S1	3	3,41
Pekerjaan		
IRT	23	26,14
Wiraswasta	4	4,55
Bertani	60	68,18
Guru	1	1,14
Jumlah Anak		
1-2	19	21,59
3-4	47	53,41
5-6	20	22,73
>7	2	2,27
Total	88	100%

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa karakteristik responden dilihat dari umur responden mayoritas berumur 38-43 tahun sebanyak 38 orang (43,18%), berpendidikan SMA sebanyak 71 orang (80,68%), kemudian dari pekerjaan mayoritas adalah bertani sebanyak 60 orang (68,18%) dan jumlah anak mayoritas memiliki anak 3-4 anak sebanyak 47 orang (53,41%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Yang memiliki anak balita tentang pencegahan Stunting di Puskesmas Siatas Barita-Tarutung Tahun 2024

No	Variabel	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
	Baik	4	4,55	79	89,77
	Cukup	14	15,90	9	10,23
	Kurang	79	79,55	0	0
	Jumlah	88	100	88	100

Berdasarkan analisa tabel 4.3, bahwa sebelum dilakukan intervensi, mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 79 orang (79,55%), berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (15,90 %) dan minoritas memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 4 orang (4,55%). Setelah dilakukan intervensi kepada responden mengalami peningkatan pengetahuan dimana responden mayoritas pengetahuan baik sebanyak 79 orang (89,77%) dan cukup sebanyak 9 orang (10,23%).

4.1.3. Analisa Bivariat

Pengaruh Media Buku saku terhadap pengetahuan Ibu yang memiliki anak balita terhadap pencegahan stunting di Puskesmas Siatas-Barita Tarutung dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Pengaruh Media Buku saku terhadap Pengetahuan Ibu Yang memiliki anak balita di Puskesmas Siatas Barita – tarutung Tahun 2024

No	Variabel	Rerata ± SD	Rerata perubahan	P Value*
	Pengetahuan Ibu			
	Sebelum	45,63 ± 15,514	-39,65 ± 7,586	0,001
	Sesudah	85,28 ± 7,928		

Dari tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa setelah dilakukan intervensi media buku saku tentang pencegahan stunting di Puskesmas Siatas Barita Tarutung

terjadi peningkatan dilihat sebelum dilakukan intervensi nilai responden sebesar 45,63 dan setelah dilakukan intervensi melalui buku saku terjadi peningkatan hasil posttest responden sebesar 85,28. Nilai rerata pengetahuan sebesar 39,65 dan semua peserta berada pada kategori pengetahuan yang baik. Hasil uji statistik dengan uji *statistic SPSS versi 22* menunjukkan ada perbedaan rerata pengetahuan peserta media buku saku tentang pencegahan stunting di Puskesmas Siatas Barita Tarutung sebelum dan sesudah p value=0,001.

4.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan terlihat bahwa karakteristik responden dilihat dari umur responden mayoritas berumur 38-43 tahun sebanyak 38 orang (43,18%), berpendidikan SMA sebanyak 71 orang (80,68%), kemudian dari pekerjaan mayoritas adalah bertani sebanyak 60 orang (68,18%) dan jumlah anak mayoritas memiliki anak 3-4 anak sebanyak 47 orang (53,41%).

Usia ibu merupakan salah satu faktor secara tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Hal ini dapat terjadi karena faktor lain, misalnya pengetahuan ibu karena dalam penelitian ini usia ibu masih tergolong muda (< 35 tahun) sehingga ibu balita yang masih muda belum memiliki pengetahuan tentang gizi yang cukup pada saat hamil maupun pasca melahirkan (Alpin, 2021). Status pekerjaan ibu merupakan pekerjaan yang memberikan penghasilan dalam keluarga. Pekerjaan ibu dapat dipengaruhi tingkat pendidikannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan juga semakin besar. Jenis pekerjaan juga akan berpengaruh pada pendapatan keluarga. Jika pendapatan keluarga tinggi maka ibu

cenderung meningkatkan kualitas konsumsi pangan pada anggota keluarganya tetapi jika pendapatan keluarga rendah ibu hanya akan meningkatkan kualitas pangan padat energi. Sehingga akan berpengaruh pada status gizi balitanya (R. M. Putri et al., 2017). Pendidikan ibu merupakan pendidikan terakhir yang telah ditempuh ibu balita. Tingkat pendidikan seseorang memegang peran yang penting dalam kesehatan masyarakat. Orangtua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memilih makanan dengan gizi seimbang dan memperhatikan kebutuhan gizi anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan balita dan akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita (M. G. K. Sari et al., 2020). Jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Tingkat asupan zat gizi balita yang meliputi asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak (Sihite *et al.*, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi makanan sehat melalui media buku saku kepada ibu yang memiliki anak balita di Puskesmas Siatas barita-Tarurung telah terjadi peningkatan pengetahuan dengan nilai rerata pengetahuan sebesar 39,65 dan semua berada pada kategori pengetahuan yang baik tentang pencegahan stunting melalui edukasi makanan sehat media buku saku. Hasil uji statistic dengan uji statistic *paired t test* menunjukkan ada perbedaan rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi makanan sehat melalui buku saku yang dilakukan oleh peneliti.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (SJMJ *et al.*, 2020). Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit, kurangnya kemampuan kognitif, dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat tumbuh dewasa. Masalah stunting di masyarakat perlu mendapat perhatian yang serius. Masih banyak masyarakat yang belum menyadari bahwa anak pendek itu merupakan masalah kesehatan, karena pada umumnya anak pendek terlihat di masyarakat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal. Tidak seperti anak kurang gizi, anak pendek dapat berakibat fatal bagi produktivitas mereka di masa dewasa. Meskipun gangguan pertumbuhan fisik anak masih dapat diperbaiki di kemudian hari dengan peningkatan asupan gizi yang baik, namun tidak dengan perkembangan kecerdasannya (Ekayanthi & Suryani, 2019). Dampak stunting terhadap prestasi sekolah juga didukung oleh penelitian terhadap anak usia 6-16 tahun di Kamboja. Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa anak yang mengalami stunting moderate dan severe memiliki kecerdasan kognitif yang lebih rendah dibanding dengan anak yang normal (Perignon *et al.*, 2014).

Pengetahuan Ibu sangat mempengaruhi keadaan gizi dari Balita yang merupakan salah satu dari kelompok yang rawan gizi. Hal ini dapat diketahui dari Bulan Skor Pengetahuan adanya penyakit KKP yang diderita oleh balita yang diakibatkan karena keadaan pangan yang tidak seimbang pada hidangan makanan sehari-hari, dimana yang berperan besar terhadap penyediaan tersebut adalah

ibu-ibu rumah tangga (F. Fitri & Restusari, 2022). Secara tidak langsung pengetahuan gizi ibu akan mempengaruhi status gizi anak, karena dengan pengetahuannya para ibu dapat mengasuh dan memenuhi zat gizi anak balitanya, sehingga keadaan gizinya terjamin. Seseorang dapat memperoleh pengetahuan gizi melalui pendidikan formal di sekolah atau secara tidak langsung mendapatkannya dengan cara melihat atau mendengar (Siahaan, 2019). Masalah kurang gizi dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan merupakan kunci dalam pemantauan pertumbuhan karena perbaikan tumbuh kembang anak seringkali tergantung pada perubahan pemberian makan dan kebiasaan orang tua/pengasuh di rumah. Kunci keberhasilan pendidikan gizi dan kesehatan adalah ketepatan memberikan pesan khusus pada orang saat ia mau menerima, siap dan dapat melakukannya (Anisa et al., 2019; Mita & Rina, 2019). Perlakuan pendidikan gizi dan kesehatan yang diberikan menggunakan buklet terbukti secara statistik mampu meningkatkan pengetahuan ibu ($p>0,05$). Informasi yang diperoleh ibu mengenai anak dan digunakan sebagai sarana untuk pendidikan gizi, dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu mengenai perkembangan anak. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui artikel-artikel, pemberitaan-pemberitaan dari surat kabar, majalah maupun televisi (Setyawati & Herlambang, 2015). Sumber informasi tidak hanya dapat diperoleh dari media massa saja, melainkan juga bisa dari kegiatan-kegiatan organisasi. Ibu yang mengikuti dan aktif dalam organisasi, sering menerima penyuluhan yang positif akan memiliki wawasan yang luas dan terbuka, sehingga kesejahteraan keluarga

dan status gizi anak dapat ditingkatkan (Rifdayuni, 2018). Sebagian besar kejadian gizi buruk pada anak dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang bagaimana cara mengolah bahan makanan serta cara mengatur menu dan makanan anak (Wiliyanarti *et al.*, 2022). Tetapi pengaruh pengetahuan gizi terhadap konsumsi makanan tidak selalu linier, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga belum tentu konsumsi makanan menjadi baik. Konsumsi makanan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi secara tersendiri, tetapi merupakan interaksi dengan sikap dan keterampilan. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang tinggi akan membiasakan anaknya untuk lebih memilih makanan yang sehat dan memenuhi kebutuhan gizi (Dewayanti, 2021). Kejadian gizi buruk menyebabkan gangguan perkembangan kognitif pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan status gizi normal memiliki nilai perkembangan kognitif lebih tinggi dibanding anak dengan gizi buruk (Siregar, 2004). Hasil penelitian dari (Setyawati & Herlambang, 2015) Penelitian ini memberi data peningkatan pengetahuan gizi pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Akan tetapi yang bermakna secara statistik pada kelompok perlakuan saja ($p=0,0001$) sejak 1 bulan setelah perlakuan, 2 bulan setelah perlakuan, dan 3 bulan setelah perlakuan. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari (Fatmasari & Faizaturrahmi, 2020) Tidak Terdapat perbedaan pengetahuan pre-test kelompok kontrol dan kelompok intervensi terlihat dari hasil ($p>0,05$) lalu pada post-test terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi terlihat dari hasil ($p<0,05$).

Pendidikan diberikan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak. Pengetahuan ibu mengenai makanan, akan membantu ibu mencari alternatif dan variasi makanan yang tepat dan disukai oleh balita[6]. Pendidikan gizi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan para ibu bertujuan mengubah perilaku. Pengetahuan Ibu sangat mempengaruhi keadaan gizi dan perkembangan anak yang merupakan salah satu dari kelompok yang rawan gizi (Siregar, 2004).

Menurut (Apriani & Kumalasari, 2015) menyatakan bahwa buku saku merupakan media komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran, larangan-larangan kepada khalayak massa dalam bentuk buku baik berisi tulisan maupun gambar, sehingga masyarakat memahami dan menerapkan pesan yang terkandung didalam buku saku tersebut sehingga pesan yang disampaikan dapat terserap 83% dan dapat diingat sebesar 30. Hasil Penelitian (I. P. Sari et al., 2021) Buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting dan ASI eksklusif, namun belum dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai MP-ASI. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari (Fatmasari & Faizaturrahmi, 2020) Edukasi menggunakan buku saku dan lembar balik berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan ASI Eksklusif dengan hasil ($p < 0,05$).

Promosi kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting. Hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan tujuan akhir tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara

perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Pemberian pendidikan kesehatan pada ibu yang memiliki anak balita diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga nantinya anak akan berada dalam keadaan status gizi yang baik dan stunting tidak terjadi.