

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Univariat

A.1.1 Distribusi Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia ibu selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase
22 tahun	1	5.0
23 tahun	1	5.0
24 tahun	3	15.0
25 tahun	5	25.0
26 tahun	3	15.0
27 tahun	1	5.0
28 tahun	1	5.0
29 tahun	2	10.0
30 tahun	3	15.0
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas usia ibu adalah 25 tahun 15 orang (25%) dan minoritas usia ibu yaitu 22 tahun 1 orang (5%) 23 tahun 1 orang (5%) 27 tahun 1 orang (5%) 28 tahun 1 orang (5%)

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ibu		
IRT	17	85.0
Guru	1	5.0
Pegawai	2	10.0
Swasta		
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT 17 orang (85%), wiraswasta (5%), dan Pegawai Swasta (10%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Ibu		
SMP	2	10.0
SMA	15	75.0

S1	3	15.0
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas pendidikan terakhir ibu adalah SMP 2 orang (10%), SMA 15 orang (75%), dan S1 3 orang (15%).

Distribusi karakteristik responden jenis kelamin Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4
Distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki – laki	9	45,0
Perempuan	11	55,0
Total	20	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas jenis kelamin adalah perempuan (55%) laki – laki (45%) .

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia anak perempuan Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi karakteristik berdasarkan usia anak perempuan

Usia (bulan)	Frekuensi	Presentase
6	1	11,1
7	1	11,1
8	2	22,2
9	1	11,1

10	2	22,2
11	2	22,2
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas usia adalah 6 bulan 1 orang (11,1%), 7 bulan 1 orang (11,1%), 8 bulan 2 orang (22,2%), 9 bulan 1 orang (11,1%), 10 bulan 2 orang (22,2%), dan 11 bulan 2 orang (22,2%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan status anak laki – laki Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Distribusi karakteristik berdasarkan status anak laki – laki

Status anak	Frekuensi	Presentase
Anak ke-1	3	33,3
Anak ke-2	4	44,4
Anak ke-3	1	11,1
Anak ke-4	1	11,1
Total	9	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas jenis kelamin adalah anak ke-1 3 orang (33,3%), anak ke-2 4 orang (44,4%), anak ke-3 1 orang (11,1%), anak ke-4 1 orang (11,1%)

Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia anak perempuan Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Distribusi karakteristik berdasarkan usia anak perempuan

Usia (bulan)	Frekuensi	Presentase
6	1	9,1
7	3	27,3
8	3	27,3
9	2	18,2
10	2	18,2
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas, mayoritas usia adalah 6 bulan 1 orang (9,1%), 7 bulan 3 orang (27,3%), 8 bulan 3 orang (27,3%), 9 bulan 2 orang (18,2%), dan 10 bulan 2 orang (18,2%).

Distribusi karakteristik responden berdasarkan satus anak perempuan Selengkapnya dapat diihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Distribusi karakteristik berdasarkan status anak perempuan

Status anak	Frekuensi	Presentase
Anak ke-1	8	72,2
Anak ke-2	3	27,3
Total	11	100

Berdasarkan tabel diatas, status anak perempuan adalah anak ke-1 8 orang (72,2%) dan anak ke-2 3 orang (23,7%).

A.1.2 Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi anak laki - laki

Distribusi tinggi badan pada kelompok intervens anak laki-laki Selengkapnya dapat diihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9
Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi (Sebelum)

TB (cm)	Frekuensi	Persentase
65	1	11,1
66	1	11,1
67	1	11,1
68	1	11,1
69	2	22,2
70	2	22,2
73	1	11,1
Total	9	100
Mean (rata- rata)		68,56
SD (Standar t Deviasi)		2,404

Distribusi tinggi badan pada kelompok intervensi Selengkapnya dapat diihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi anak laki – laki (Sesudah)

TB (cm)	Frekuensi	Persentase

68	3	15.0
70	1	5.0
71	2	10.0
72	2	10.0
73	4	20.0
74	4	20.0
Total		9
Mean (rata-rata)		71,78
SD (Standart Deviasi)		2,108

Berdasarkan tabel diatas, nilai $mean \pm SD$ tinggi badan anak laki – laki sebelum intervensi yaitu $67,45 \pm 2,734$ dan sesudah $71,00 \pm 2,449$. Dari hasil ini terlihat ada peningkatan tinggi badan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi.

A.1.3 Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi anak perempuan

Distribusi tinggi badan pada kelompok intervensi Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.11
Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi (Sebelum)

TB (cm)	Frekuensi	Persentase
64	3	27,3
66	2	18,2
68	1	9,1
69	1	9,1

70	3	27,3
71	1	9,1
Total		11
Mean (rata- rata)		67,45
SD (Standar Deviasi)		2,734

Distribusi tinggi badan pada kelompok intervensi Selengkapnya dapat diihat pada tabel berikut :

Tabel 4.12
Distribusi Tinggi Badan Kelompok Intervensi anak perempuan (Sesudah)

TB (cm)	Frekuensi	Persentase
68	2	18,2
69	3	27,3
71	1	9,1
73	3	27,3
74	2	18,2
Total	11	
Mean (rata-rata)		71,00
SD (Standart Deviasi)		2,449

Berdasarkan tabel diatas, nilai $mean \pm SD$ tinggi badan anak perempuan sebelum intervensi yaitu $68,56 \pm 2,404$ dan sesudah $71,78 \pm 2,108$. Dari hasil ini

terlihat ada peningkatan tinggi badan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi.

A.2 Normalitas

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* karena subjek <50. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.13
Hasil Uji Normalitas

Kelompok Perlakuan		p value
Peningkatan	Sebelum	0, .895
Tinggi Badan	Intervensi	
anak laki-laki	Sesudah	0,974
Peningkatan	Sebelum	0, 867
Tinggi Badan	Intervensi	
anak perempuan	Sesudah	0, 869

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Shapiro-Wilk* sebagai berikut:

1. Jika nilai $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal.
2. Jika nilai $p < 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan tabel di atas, p value kadar hemoglobin sebelum dan sesudah pada kedua kelompok diatas 0,05. Dari hasil uji statistik tersebut dapat dinyatakan

seluruh data kadar hemoglobin kelompok intervensi adalah berdistribusi normal.

A.3 Bivariat

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah *dependent t test* dengan derajat kepercayaan 95% yang bertujuan untuk membandingkan data sebelum dan sesudah diberikan jus buah naga merah kepada kelompok eksperimen dan diperoleh *mean* perbedaan *pretest* dan *posttest*. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi p, untuk nilai $p<0,05$ berarti H_0 ditolak atau hipotesis penelitian diterima.

Pengaruh jus buah naga merah terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III selengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 4.14
Pengaruh Biskuit Ikan Teri Terhadap Pencegahan Stunting Pda Baduta Usia 6-12 bulan anak laki - laki

Tinggi Badan	N	Mean	SD	Mean	P
dff					
Kelompok Intervensi					
Sebelum	9	67,45	2,734		
				-3.222	0,000
Sesudah	9	71,00	2,449		

Berdasarkan tabel diatas, nilai $mean \pm SD$ peningkatan tinggi badan sebelum pada kelompok intervensi adalah $67,45 \pm 2,734$ dan kadar hemoglobin sesudah sebesar $71,00 \pm 2,449$. Dari tabel ini juga diperoleh $p value=0,000$ ($p<0,05$) yang

berarti hipotesis penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh yang signifikan dari pemberian biskuit ikan teri terhadap pencegahan stunting di klinik pratama sunartik. Dari hasil penelitian terdapat adanya peningkatan dengan selisih rata-rata sebesar 3,350.

**Tabel 4.15
Pengaruh Biskuit Ikan Teri Terhadap Pencegahan Stunting pada Baduta
Usia 6-12 bulan anak perempuan**

Tinggi Badan	N	Mean	SD	Mean dff	P
Kelompok Intervensi				-3,545	0,000
Sebelum	9	68,56	2,404		
Sesudah	9	71,78	2,108		

Berdasarkan tabel diatas, nilai $mean \pm SD$ peningkatan tinggi badan sebelum pada kelompok intervensi adalah $68,56 \pm 2,404$ dan kadar hemoglobin sesudah sebesar $71,78 \pm 2,108$. Dari tabel ini juga diperoleh $p\ value=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti hipotesis penelitian ini diterima yaitu ada pengaruh yang signifikan dari pemberian biskuit ikan teri terhadap pencegahan stunting di klinik pratama sunartik. Dari hasil penelitian terdapat adanya peningkatan dengan selisih rata-rata sebesar 3,350 cm.

A. Pembahasan

Stunting merupakan tinggi tubuh seorang anak yang tidak sesuai dengan seusianya (pendek). Stunting tidak cuma anak yang pendek tetapi, mempengaruhi

perkembangan kognitif pada anak. Pengecekan status gizi pada anak menggunakan metode antropometri ⁽²⁾.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan pola perubahan yang dimulai pada saat konsepsi (pembuahan) dan berlanjut di sepanjang rentang kehidupan. Kebanyakan perkembangan melibatkan pertumbuhan, meskipun perkembangan juga meliputi penurunan. Beberapa penyebab anak mengalami gangguan pertumbuhan (stunting) seperti anak lahir dengan BBLR, akibat gizi ibu selama kehamilan yang kurang, gizi anak pada 2 tahun pertama yang rendah, pola asuh dari orang tua, pemberian ASI dan lain sebagainya. Adapun pertumbuhan dan perkembangan balita stunting selain pendek, juga dapat mengalami penurunan fungsi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa. dengan stunting dapat mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan memberikan pendidikan kesehatan meliputi stimulasi pada balita, pemberian makanan tambahan yang sehat. ⁽⁴⁾.