

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Sangkan Gunung adalah sebuah desa/kelurahan yang terletak yang di Kecamatan Sidemen, yang merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Sidemen dengan luas wilayah 5,85 km<sup>2</sup> dan jumlah penduduk sebanyak 7.740 jiwa. Jumlah balita yang ada di Desa ini yaitu sebanyak 329 balita. Desa Sangkan Gunung merupakan desa dengan jumlah penduduk yang besar yaitu 1.661 kepala keluarga dengan mencakup 9 banjar yang terdiri dari banjar Ogang, banjar Dukuh, banjar Semseman, banjar Sangkan Gunung, banjar Pakel, banjar Sanggem, banjar Luah, banjar Ipah dan banjar Mijil.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen dengan waktu pelaksanaan penelitian selama 1 bulan yaitu bulan Maret-April 2023. Adapun hasil penelitian ini diperoleh dari penilaian kuesioner tentang kualitas tidur yang diberikan kepada Ibu yang memiliki balita dengan stunting yang bertempat di desa Sangkan Gunung wilayah Puskesmas Sidemen sebanyak 41 balita dengan stunting.

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran kualitas tidur balita stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem Tahun 2023. Hasil kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diberi coding sesuai kisi-kisi instrumen penelitian PSQI yang digunakan dalam penelitian ini, kemudian

dianalisis menggunakan olah data dengan SPSS versi 26, sehingga didapat hasil dari penelitian ini.

## 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita dengan stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja Puskesmas Sidemen yang berjumlah 41 balita dengan stunting. Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu dapat dibedakan berdasarkan jenis kelamin dan umur responden sebagai berikut:

### a. Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin balita stunting.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin balita stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja Puskesmas Sidemen Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
1 – 2 Tahun	16	39
3 – 5 Tahun	25	61
Total	41	100 %
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	43,9
Laki – laki	23	56,1
Total	41	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah umur 3 -5 tahun yaitu sebanyak 25 orang (61%),sedangkan umur 1-2 tahun sebanyak 16 orang (39%) dan jenis kelamin yang

terbanyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 23 orang (56,1%),sedangkan perempuan sebanyak 18 orang (43,9%).

### 3. Gambaran Hasil Kualitas Tidur Balita Stunting Sebagai Responden Penelitian

Penelitian ini menggunakan sampel yaitu Ibu yang memiliki balita dengan stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja Puskesmas Sidemen yang berjumlah 41 responden. Data yang diamati oleh peneliti adalah gambaran kualitas tidur balita stunting yang dikumpulkan melalui pengisian kuisisioner, yang diberikan kepada responden melalui semi luring. Kemudian dilakukan pengolahan data dengan SPSS versi 26 untuk mendapatkan persentase dan kemudian disajikan dalam tabel berikut ini:

#### A. Gambaran Kualitas Tidur Balita Stunting

Tabel 4  
Kualitas Tidur Balita Stunting di desa Sangkan Gunung  
wilayah kerja Puskesmas Sidemen Tahun 2023

No	Kualitas Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kualitas Tidur Baik	14	34,1
2	Kualitas Tidur Buruk	27	65,9
	Total	41	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa kualitas tidur responden baik yaitu sebanyak 14 orang (34,1%) dan sebagian besar responden dengan kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 27 orang (65,9%).

**B. Gambaran kualitas tidur balita stunting berdasarkan umur balita**

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Berdasarkan Umur Balita  
Stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja  
Puskesmas Sidemen Tahun 2023

Umur	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		F	%
	F	%	F	%		
1-2 Tahun	4	9,8	12	29,3	16	39
3-5 Tahun	10	24,4	15	36,6	25	61
Total	14	34,1	27	65,9	41	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan umur 3 tahun sebanyak 16 orang (36,6%) dengan kualitas tidur buruk dan balita yang memiliki kualitas tidur yaitu 10 responden (24,4%).

**C. Gambaran kualitas tidur balita stunting berdasarkan jenis kelamin balita**

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Kualitas Balita Tidur Berdasarkan Jenis Kelamin Balita  
Stunting di desa Sangkan Gunung wilayah kerja Puskesmas  
Sidemen Tahun 2023

Jenis Kelamin	Kualitas Tidur				Total	
	Baik		Buruk		F	%
	F	%	F	%		
Laki - laki	6	14,6	17	41,5	23	56,1
Perempuan	8	19,5	10	24,4	18	43,9
Total	14	34,1	27	65,9	41	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 41 responden, responden jenis kelamin laki laki sebanyak 23 responden, memiliki kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (14,6%) dan buruk sebanyak 17 orang (41,5%). Kemudian jenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden, memiliki kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (19,5%) dan 10 orang (24,4%) memiliki kualitas tidur buruk.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden berdasarkan umur dan jenis kelamin balita stunting**

#### **a. Karakteristik Umur**

Penelitian ini, terdapat sebanyak 41 responden yang berpartisipasi dalam penelitian tersebut. Karakteristik responden berdasarkan umur, dapat diketahui bahwa kelompok umur 3-5 tahun merupakan kelompok usia terbesar di antara semua responden, dengan jumlah sebanyak 25 orang atau sekitar 61% dari total responden. Sementara itu, kelompok umur 1-2 tahun memiliki jumlah responden yang relatif lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok umur 3-5 tahun, yaitu sebanyak 16 orang atau sekitar 39% dari total responden.

Karakteristik responden berdasarkan umur menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan. Umur adalah faktor yang penting dalam penelitian karena dapat mempengaruhi respons individu terhadap stimulus yang diberikan dalam penelitian. Hal ini, dapat diketahui bahwa kelompok Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak adalah umur 3

tahun yaitu sebanyak 16 orang (39%) dan jenis kelamin yang terbanyak adalah laki – laki yaitu sebanyak 23 orang (56,1%).

Kelompok umur 3-5 tahun dapat dikategorikan sebagai anak-anak pra-sekolah atau TK. Anak-anak pada umur ini telah mengalami perkembangan kognitif dan sosial yang signifikan, seperti kemampuan berbahasa yang lebih baik, kemampuan memperhatikan dan mengingat informasi yang lebih baik, serta kemampuan berinteraksi sosial yang lebih baik. Anak-anak pada umur ini juga mulai memperoleh keterampilan dasar, seperti membaca, menulis, dan berhitung. Oleh karena itu, penelitian yang difokuskan pada kelompok umur ini dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang bagaimana anak-anak pada usia ini merespon stimulus tertentu, atau bagaimana mereka belajar (Gartstein & Slobodskaya, 2019).

Sementara itu, kelompok umur 1-2 tahun memiliki jumlah responden yang relative lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok usia 3-5 tahun, yaitu sebanyak 16 orang atau sekitar 39% dari total responden. Anak pada usia ini biasanya masih dalam tahap perkembangan awal, sehingga penelitian pada kelompok usia ini lebih fokus pada pengamatan perilaku dasar dan perkembangan motorik serta kognitif. Namun, penelitian pada kelompok usia ini masih penting karena dapat memberikan informasi yang berguna tentang perkembangan awal anak dan memungkinkan untuk intervensi dini pada kondisi atau masalah yang muncul dalam tahap awal perkembangan (Sigelman & Rider, 2019).

Penelitian di berbagai negara, menemukan bahwa kelompok umur 3-5 tahun merupakan kelompok umur terbesar di antara semua responden dalam penelitian yang melibatkan anak-anak. Misalnya, dalam penelitian tentang tingkat kecerdasan anak di

Rusia, ditemukan bahwa kelompok umur 3-5 tahun memiliki jumlah responden terbesar dibandingkan dengan kelompok umur lain. Penelitian serupa yang dilakukan di Jepang, kelompok umur 3-4 tahun juga ditemukan sebagai kelompok umur terbesar dalam penelitian tersebut (Shimizu & Inoue, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam populasi responden, kelompok umur 3-5 tahun memiliki jumlah responden yang lebih banyak daripada kelompok umur 1-2 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini mungkin lebih fokus pada kelompok umur 3-5 tahun dan memerlukan lebih banyak data untuk kelompok umur 1-2 tahun agar dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap dan akurat tentang kasus stunting pada anak-anak. Selain itu, temuan ini juga dapat membantu peneliti atau pengambil kebijakan dalam menentukan target populasi yang tepat untuk program-program pencegahan atau pengobatan stunting pada anak-anak.

#### **b. Karakteristik Jenis kelamin**

Penelitian ini menemukan bahwa laki-laki lebih banyak daripada perempuan dalam jumlah responden, dengan laki-laki sebanyak 23 orang atau 56,1% dan perempuan 18 orang atau 43,9%. Hasil penelitian mampu dijelaskan dari perspektif beberapa teori. Pertama, teori biologi dapat menjelaskan mengapa terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal kejadian stunting. Pada umumnya, laki-laki memiliki tinggi badan dan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia balita. Faktor ini dapat menjadi penyebab perbedaan jumlah responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini. Namun, meskipun laki-laki memiliki tinggi badan dan berat badan yang lebih tinggi, hal ini tidak selalu berarti mereka lebih sehat atau

bebas dari stunting. Terdapat faktor lain seperti kondisi sosial, ekonomi, dan gizi yang juga mempengaruhi kejadian stunting pada balita (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Teori psikologi juga dapat menjelaskan perbedaan jumlah responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian ini. Beberapa studi menunjukkan bahwa perilaku makan dan asupan gizi berbeda antara laki-laki dan perempuan pada umur balita. Misalnya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mengambil keputusan makanan dan asupan gizi mereka, sedangkan laki-laki cenderung kurang memperhatikan jenis dan kualitas makanan yang mereka konsumsi. Teori sosial juga dapat memberikan penjelasan tentang perbedaan jumlah responden laki-laki dan perempuan dalam penelitian tentang balita stunting. Beberapa faktor sosial seperti pendidikan, pekerjaan, dan status sosial keluarga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan gizi anak-anak. Misalnya, keluarga dengan status sosial dan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber daya dan informasi gizi, sehingga anak-anak mereka lebih mungkin terhindar dari stunting (UNICEF, 2013).

Penelitian yang dilakukan di Bangladesh menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, dan perbedaan ini terkait dengan asupan gizi yang tidak memadai. Hasil penelitian ini memiliki makna penting dalam konteks stunting pada balita, karena umur 0-5 tahun merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada periode ini, balita membutuhkan asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan tubuh dan otak yang optimal. Jika balita mengalami kekurangan gizi atau tidak mendapatkan



asupan gizi yang memadai, maka hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk stunting.

Temuan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 3-5 tahun dapat menunjukkan bahwa masalah stunting pada balita sudah terjadi sejak awal periode kritis tersebut. Oleh karena itu, perlu adanya upaya pencegahan dan penanganan stunting pada balita sejak dini, termasuk melalui pemberian asupan gizi yang memadai dan intervensi kesehatan yang tepat.

Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Rendang mengenai Model Edukasi Mengatasi Balita Stunting Dengan Bio Pijat Akupresur Menggunakan Minyak Kelapa Murni menyebutkan bahwa jenis kelamin balita stunting lebih banyak terjadi pada 60% laki-laki dan 40% perempuan. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kurangnya riwayat ASI eksklusif, kurangnya pendapatan keluarga, kurangnya pendidikan ibu dimana angka stunting masih tinggi. Model pendidikan pijat bio-massage adalah model pendidikan pemijatan dengan menekankan titik tertentu disertai penarikan antar sendi dan pengaturan nafas, sehingga gelombang elektromagnetik dapat meningkatkan energi dan memperlancar aliran nutrisi dalam tubuh sehingga nafsu makan, kualitas tidur dan daya tahan tubuh meningkat sehingga mempercepat pertumbuhan (Nyoman Ribek, dkk 2021)

## **2. Gambaran Kualitas Tidur Balita Stunting berdasarkan umur Balita**

### **Stunting**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan umur 3-5 tahun sebanyak 15 orang (36,6%) dengan kualitas tidur buruk dan balita yang memiliki

kualitas tidur baik yaitu 10 responden (24,4%). Ada beberapa faktor teoritis yang dapat menyebabkan sebagian besar balita berusia 3-5 tahun mengalami kualitas tidur yang buruk, dengan persentase mencapai 36,6% dari total populasi balita yang menjadi subjek penelitian. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah perkembangan otak yang pesat pada usia tersebut, yang dapat menyebabkan gangguan tidur seperti kesulitan tidur, terjaga dalam waktu yang lama, atau terbangun di tengah malam. Selain itu, perkembangan emosi yang intens pada usia ini juga dapat memengaruhi kualitas tidur balita, karena mereka mungkin sulit untuk menenangkan diri sendiri dan mengatur emosi. Perubahan rutinitas seperti masuk sekolah atau peralihan dari tidur siang ke tidur malam yang lebih panjang juga dapat mempengaruhi kualitas tidur balita, menyebabkan adaptasi yang sulit (Mindell & Williamson, 2018).

Faktor kesehatan fisik seperti sakit atau ketidaknyamanan juga dapat memengaruhi tidur balita, terutama jika mereka mengalami gangguan kesehatan seperti pilek, demam, atau masalah pencernaan. Faktor lingkungan tidur seperti kebisingan, suhu yang tidak nyaman, pencahayaan yang terlalu terang, atau kehadiran elektronik di sekitar tempat tidur juga dapat mempengaruhi kualitas tidur. Terakhir, kebiasaan tidur yang buruk seperti tidak memiliki rutinitas tidur yang teratur, mengonsumsi makanan atau minuman yang mengandung kafein sebelum tidur, atau terlalu banyak stimulasi sebelum tidur juga dapat berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk pada balita usia 3-5 tahun (Mindell & Williamson, 2018).

### **3. Gambaran Kualitas Tidur Balita Stunting berdasarkan umur Balita**

#### **Stunting**

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden jenis kelamin laki laki sebanyak 23 responden,memiliki kualitas tidur baik sebanyak 6 orang (14,6%) dan buruk sebanyak 17 orang (41,5%).Kemudian jenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden,memiliki kualitas tidur baik sebanyak 8 orang (19,5%) dan 10 orang (24,4%) memiliki kualitas tidur buruk.

Menurut WHO,2021 terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada balita, terutama pada balita yang mengalami stunting. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari rata-rata anak seusianya. Penjelasan pasti mengenai hubungan antara kualitas tidur dan stunting pada balita laki-laki dan perempuan masih membutuhkan penelitian lebih lanjut. Namun, terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan mengapa sebagian besar balita laki-laki stunting memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan balita perempuan stunting (WHO, 2021).

Faktor biologis dapat memainkan peran penting. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan untuk memiliki masalah tidur yang lebih sering daripada perempuan. Hal ini termasuk masalah tidur seperti sleep apnea dan gangguan pernapasan saat tidur. Kondisi-kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas tidur dan menyebabkan gangguan tidur pada balita laki-laki stunting.

Faktor gizi juga menjadi faktor penting. Stunting sering kali disebabkan oleh kekurangan gizi, terutama gizi buruk pada periode 1.000 hari pertama kehidupan,

mulai dari kehamilan hingga usia 2 tahun. Gizi buruk dapat berdampak negatif pada perkembangan otak dan sistem saraf anak, termasuk sistem tidur. Gangguan gizi dapat memengaruhi regulasi hormon, neurotransmitter, dan fungsi sistem saraf yang terkait dengan tidur yang sehat. Karena itu, balita laki-laki dengan stunting mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah tidur karena dampak gizi buruk pada perkembangan sistem tidur mereka (WHO, 2021).

Menurut teori Mindell & Williamson, 2018 beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi kualitas tidur seperti : kebiasaan tidur yang tidak teratur yang bangun pada pagi hari pukul 07.00 mungkin memiliki kebiasaan tidur yang tidak teratur atau tidur larut malam. Pola tidur yang tidak teratur atau larut malam dapat mengganggu ritme sirkulasi tubuh dan mengakibatkan kualitas tidur yang buruk. Gangguan Tidur: Beberapa balita stunting mungkin mengalami gangguan tidur tertentu yang menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur seperti insomnia, sleep apnea, atau gangguan pernapasan lainnya dapat mengganggu tidur dan menyebabkan kurangnya kualitas tidur yang memadai. Faktor Lingkungan: Lingkungan tidur yang tidak kondusif juga dapat mempengaruhi kualitas tidur balita. Faktor-faktor seperti kebisingan, cahaya terang, suhu yang tidak nyaman, atau gangguan lingkungan lainnya pada pagi hari pukul 07.00 dapat mengganggu tidur dan menyebabkan kualitas tidur yang buruk (Mindell & Williamson, 2018).

Balita yang tidak memiliki rutinitas tidur yang konsisten atau sering mengalami perubahan jadwal tidur mungkin mengalami gangguan dalam ritme sirkadian tubuh, yang dapat mengganggu kualitas tidur mereka pada malam hari (Mindell & Williamson, 2018). Selanjutnya, gangguan tidur juga dapat berperan dalam kualitas

tidur yang buruk. Gangguan tidur seperti insomnia, gangguan pernapasan, atau masalah tidur lainnya dapat menyebabkan balita sulit tidur dengan nyenyak pada malam hari, sehingga mengurangi kualitas tidurnya. Faktor lingkungan juga penting untuk dipertimbangkan. Lingkungan tidur yang tidak kondusif, seperti kebisingan, cahaya terang, suhu yang tidak nyaman, atau gangguan lingkungan lainnya pada malam hari pukul 21.00, dapat mengganggu tidur balita dan mengakibatkan kualitas tidur yang buruk (Mindell & Williamson, 2018).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Beberapa keterbatasan yang mungkin terjadi dalam penelitian ini antara lain:

1. Ukuran sampel yang terbatas: penelitian ini melibatkan 41 responden balita stunting di Desa Sangkan Gunung, dikarenakan balita yang mengalami stunting berjumlah sedikit.
2. Faktor lingkungan yang tidak dikontrol: meskipun lingkungan tidur balita di rumah diambil sebagai faktor yang mempengaruhi kualitas tidur, masih ada faktor lingkungan lainnya yang tidak dapat dikontrol oleh peneliti, seperti suara luar rumah atau kondisi lingkungan yang kurang sehat.
3. Faktor kebiasaan yang tidak diidentifikasi: penelitian ini hanya melihat pola tidur balita stunting dari segi waktu tidur, namun tidak mengidentifikasi kebiasaan yang dapat mengganggu tidur, seperti terlalu sering menonton televisi atau bermain gadget sebelum tidur.