

## **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil**

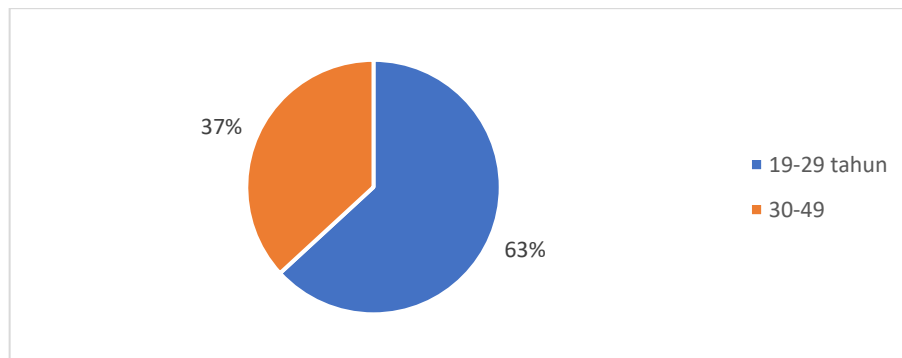
#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Desa Ped terletak di Kecamatan Nusa Penida, Kabupaten Klungkung dengan jumlah balita sebanyak 385 orang dengan balita stunting sebanyak 19 (2,02%) orang. Desa Ped terdiri dari 6 dusun yakni dusun Adegan, dusun Biaung, dusun Pendem, dusun ped, dusun Sental, dan dusun Seming, serta terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang terletak di Desa Ped yakni RSUD Gema Santi, Puskesmas Pembantu, dan Posyandu Balita di setiap banjar. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada balita stunting yakni dilakukannya posyandu setiap bulan, pemberian vitamin A dan obat cacing setiap bulan Februari dan Agustus, pemberian PMT berupa susu formula yang dijual di pasaran.

#### **2. Karakteristik Responden dan Sampel**

##### **a. Umur Responden**

Sebaran umur responden di Desa Ped 63% berusia 19-29 tahun dan 37% berusia 30-49 tahun. Untuk sebaran umur responden dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 1  
Sebaran Umur Responden

b. Pendidikan Responden

Sebaran pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah 78,95%. Untuk sebaran tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 1  
Sebaran Pendidikan Responden

Pendidikan Responden	f	%
Rendah	1	5,26
Menengah	15	78,95
Tinggi	3	15,79
Jumlah	19	100

c. Pekerjaan Responden

Sebaran pekerjaan responden menunjukkan bahwa sebagian memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta 57,89%. Untuk sebaran pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 2  
Sebaran Pekerjaan Responden

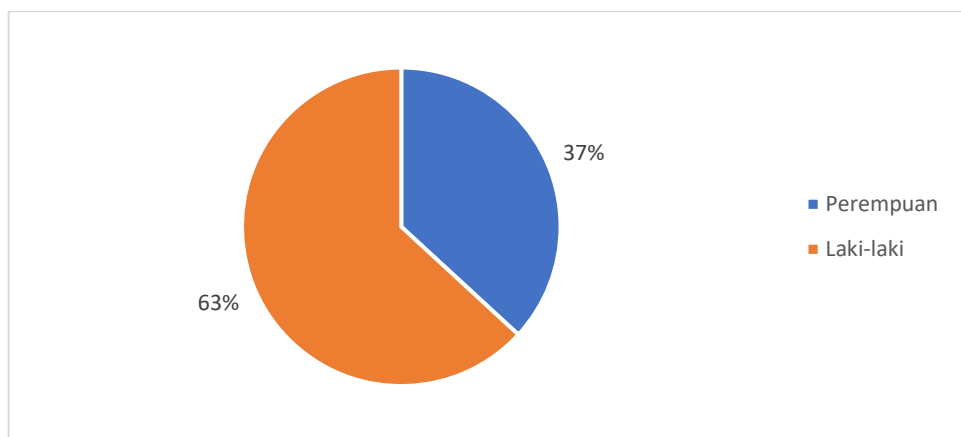
Pekerjaan Responden	f	%
IRT	4	21,05
Pegawai Swasta	11	57,89
Wiraswasta	4	21,05
Jumlah	19	100

d. Umur Sampel

Berdasarkan hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa sebaran umur sampel di Desa Ped 100% berusia antara 1-3 tahun.

e. Jenis Kelamin Sampel

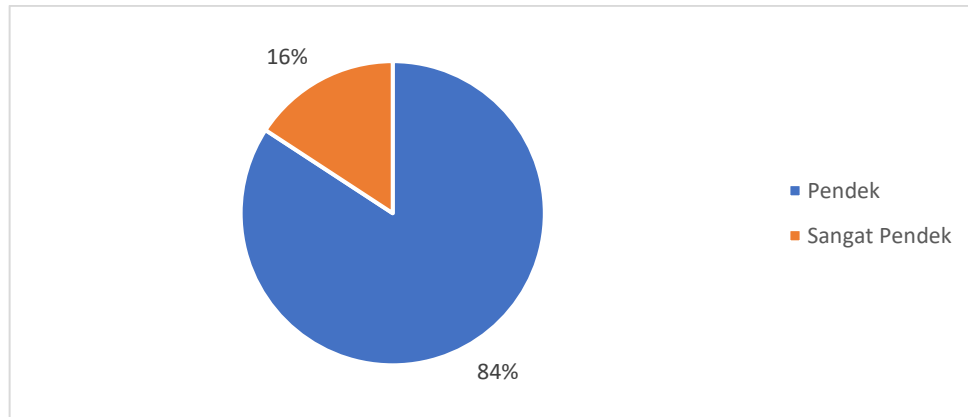
Sebaran jenis kelamin sampel menunjukkan dari 19 balita 36,84% berjenis kelamin perempuan dan 63,16% berjenis kelamin laki-laki. Sebaran jenis kelamin sampel dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 2  
Sebaran Jenis Kelamin Sampel

**3. Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U**

Status gizi berdasarkan indeks TB/U yakni kategori sangat pendek dengan rentang z-score  $< -3SD$  dan kategori pendek dengan rentang z-score  $-3SD$  s/d  $< -2SD$ . Sebaran status gizi berdasarkan indeks TB/U pada balita stunting di Desa Ped dari 19 sampel 84% dengan status gizi pendek dan 16% dengan status gizi sangat pendek. Sebaran tinggi badan balita stunting dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 3  
Sebaran Status Gizi Sampel Berdasarkan Indeks TB/U

#### 4. Tingkat Konsumsi Sampel

##### a. Tingkat Konsumsi Zat Besi

Rata-rata konsumsi zat besi sampel adalah 4,18 mg, dengan konsumsi tertinggi adalah 7,30 mg dan konsumsi terendah adalah 2,15 mg. Tingkat konsumsi zat besi pada sampel 42,11% dengan kategori defisit dan 5,26% dengan kategori lebih. Sebaran tingkat konsumsi zat besi dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 3  
Sebaran Tingkat Konsumsi Zat Besi

Tingkat Konsumsi Zat Besi	f	%
Defisit	8	42,11
Kurang	3	15,79
Sedang	4	21,05
Baik	3	15,79
Lebih	1	5,26
Jumlah	19	100

b. Tingkat Konsumsi Zinc

Rata-rata konsumsi zinc sampel adalah 2,03 mg, dengan tingkat konsumsi tertinggi adalah 2,98 mg dan tingkat konsumsi terendah adalah 1 mg. Tingkat konsumsi zat besi pada sampel 31,58% dengan kategori sedang dan 5,26% dengan kategori lebih. Sebaran tingkat konsumsi zinc pada sampel dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 4  
Sebaran Tingkat Konsumsi Zinc

Tingkat Konsumsi Zinc	f	%
Defisit	5	26,32
Kurang	3	15,79
Sedang	6	31,58
Baik	4	21,05
Lebih	1	5,26
Jumlah	19	100

c. Tingkat Konsumsi Iodium

Rata-rata konsumsi iodium sampel adalah 0,80 mg, dengan konsumsi tertinggi adalah 1,14 mg dan konsumsi terendah adalah 0,14 mg. Sebaran tingkat konsumsi iodium 100% dengan kategori defisit.

## 5. Status Gizi Berdasarkan Umur Sampel

Tabel 5  
Status Gizi Berdasarkan Umur Sampel

Umur Sampel	Status Gizi			
	Pendek		Sangat Pendek	
	f	%	f	%
1 Tahun	5	31,25	1	33,33
2 Tahun	6	37,50	1	33,33
3 Tahun	5	31,25	1	33,33
Jumlah	16	100	3	100

Berdasarkan tabel 10, dari 16 sampel dengan status gizi pendek 37,50% berusia 2 tahun dan dari 3 sampel dengan status gizi sangat pendek 33,33% masing-masing berusia 1 sampai 3 tahun.

## 6. Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi

- a. Status gizi berdasarkan tingkat konsumsi zat besi

Tabel 6  
Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Zat Besi

Tingkat Konsumsi Zat Besi	Status Gizi			
	Pendek		Sangat Pendek	
	f	%	f	%
Defisit	7	44	1	33
Kurang	2	13	1	33
Sedang	3	19	1	33
Baik	3	19	0	0
Lebih	1	6	0	0
Jumlah	16	100	3	100

Berdasarkan tabel 11, dari 16 sampel dengan status gizi pendek 44% tingkat konsumsi zat besi termasuk kategori defisit. Dari 3 sampel dengan status gizi sangat pendek 33% tingkat konsumsi zat besi termasuk kategori defisit.

b. Status gizi berdasarkan tingkat konsumsi zinc

Tabel 7  
Status Gizi Berdasarkan Tingkat Konsumsi Zinc

Tingkat Konsumsi Zinc	Status Gizi			
	Pendek		Sangat Pendek	
	f	%	f	%
Defisit	5	31	2	67
Kurang	2	13	1	33
Sedang	5	31	0	0
Baik	3	19	0	0
Lebih	1	6	0	0
Jumlah	16	100	3	100

Berdasarkan tabel 12, dari 16 sampel dengan status gizi pendek 31% tingkat konsumsi zinc termasuk kategori defisit dan dari 3 sampel dengan status gizi sangat pendek 67% tingkat konsumsi zinc termasuk kategori defisit.

c. Status gizi berdasarkan tingkat konsumsi iodium

Sebanyak 16 sampel dengan status gizi pendek 100% tingkat konsumsi iodium termasuk kategori defisit dan dari 3 sampel dengan status gizi sangat pendek 100% tingkat konsumsi iodium termasuk kategori defisit.

## **B. Pembahasan**

### **1. Stunting**

Status gizi yang sehat dihasilkan dari keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan gizi tubuh. Berdasarkan jumlah balita di Desa Ped sebanyak 385 orang dengan balita stunting sebanyak 19 (2,02%). Status gizi balita stunting di Desa Ped dari 19 balita 84% dengan status gizi pendek dan 16% dengan status gizi sangat pendek. Status gizi berdasarkan umur balita stunting dari 16 sampel dengan status gizi pendek 37,50% berusia 2 tahun dan dari 3 sampel dengan status gizi sangat pendek 33,33% masing-masing berusia 1 tahun sampai 3 tahun.

Stunting dilihat dari tingkat konsumsi sebagian besar masih dalam kategori defisit ditandai dengan balita status gizi pendek berdasarkan tingkat konsumsi zat besi 44% termasuk kategori defisit, tingkat konsumsi zinc 31% termasuk kategori defisit. Tingkat konsumsi iodium 100% balita dengan kategori defisit. Balita dengan status gizi sangat pendek berdasarkan tingkat konsumsi zat besi 33,33% termasuk kategori defisit, tingkat konsumsi zinc 67% termasuk kategori defisit, tingkat konsumsi iodium 100% termasuk kategori defisit. Hal ini dapat berkaitan dengan pendidikan terakhir ibu balita sebagian besar dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah 73,68%. Menurut Nurmaliza dan Herlina (2018) ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah berisiko tiga kali lebih besar melahirkan balita yang kurang gizi dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah mempelajari ilmu dari dunia luar. Hal ini juga berkaitan dengan pekerjaan ibu balita juga diperoleh hasil sebagian besar ibu balita memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta 78,95%. Menurut



Pratasis (2018) Perspektif ibu dalam memberi makan gizi anaknya dipengaruhi oleh tingkat profesionalnya. Perhatian ibu bekerja terhadap gizi anaknya berpengaruh pada sedikitnya waktu yang mereka curahkan untuk itu. Akibat kelelahan fisik, ibu yang bekerja keras memilih istirahat daripada mengasuh anaknya, yang berarti kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara efektif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Azmy dan Mundiastuti pada tahun 2018 diperoleh hasil bahwa sebagian besar balita stunting memiliki tingkat konsumsi zinc dan zat besi pada kategori kurang dibandingkan dengan anak non-stunting yang memiliki tingkat konsumsi zat gizi yang cukup. Berdasarkan penelitian Anak yang mengalami stunting masih berada pada kelompok bawah menurut penelitian Melani Sibarani tahun 2019 yang menemukan adanya korelasi antara konsumsi zinc dan zat besi dengan kejadian stunting, dengan data menunjukkan asupan zinc sebesar 76,3% dan besi 73,7%. Menurut penelitian Kunderwati tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zinc dengan kejadian stunting dimana semakin kurang konsumsi zinc maka berisiko 2,14 kali lebih besar mengalami stunting dan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan zat besi dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian Bingan Eline tahun 2019 diperoleh hasil balita Jika dibandingkan dengan balita dengan tingkat kecukupan seng yang baik, balita dengan tingkat kecukupan seng yang rendah memiliki kemungkinan 8,78% untuk melahirkan anak stunting. Berdasarkan hasil penelitian Alfi (2022) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara konsumsi zat gizi iodium dengan kejadian stunting pada anak balita. Menurut penelitian Harsi tahun 2018 menunjukkan bahwa konsumsi iodium kurang dengan prevalensi status gizi pendek lebih besar 73,1% dan konsumsi iodium cukup dengan

prevalensi status gizi pendek 4,8% yang dapat mempengaruhi status gizi yang berperan dalam pertumbuhan balita.

## 2. Tingkat Konsumsi

Tingkat konsumsi merupakan jumlah perbandingan kandungan zat gizi yang dikonsumsi balita dengan membandingkan angka kecukupan gizi. Aspek konsumsi memiliki peranan yang penting terhadap status gizi balita. Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan di Desa Ped Nusa Penida, dari hasil recall 24 jam sebagian besar balita stunting di Desa Ped jarang mengonsumsi sayur dan buah, konsumsi makanan yang kurang beragam seperti hanya konsumsi nasi tanpa ada bahan makanan pengganti seperti singkong atau kentang, lauk hewani yang dikonsumsi sebagian besar ayam goreng dan ikan tongkol, jarang konsumsi makanan selingan/snack, frekuensi pemberian makan yang kurang tepat dan pemberian makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan gizinya. Pemberian makanan seharusnya diberikan makanan keluarga sebanyak 3-4 kali makan utama dan 1-2 kali makanan selingan. Sehingga frekuensi makan pada balita per-hari dapat terpenuhi dengan baik. Penggunaan metode recall 24 jam memiliki kelemahan dalam mengetahui tingkat konsumsi zat gizi dikarenakan tingkat konsumsi zat besi, zinc dan iodium yang defisit disebabkan pada pengumpulan data konsumsi hanya dikumpulkan 2 kali selama 24 jam tidak berturut-turut sehingga pencatatan konsumsi makanan pada saat pengamatan tidak dapat menggambarkan kejadian stunting secara terperinci.

### 3. Tingkat Konsumsi Zat Besi

Berdasarkan tingkat konsumsi zat besi pada balita stunting sebagian besar konsumsi zat besi defisit. Hasil pengumpulan data yang telah dilakukan sebagian besar balita dengan tingkat konsumsi zat besi defisit sebanyak 8 balita (42,11%), dikarenakan dari hasil recall 24 jam sebagian besar jarang mengkonsumsi sayur, ikan, kacang-kacangan dan jarang konsumsi snack. Balita jarang mengkonsumsi ikan dikarenakan pada saat wawancara ada beberapa penyebab yaitu pada saat dilakukan recall 24 jam ikan tongkol jarang ada karena belum musimnya kemudian untuk ikan pancingan lainnya jarang dikonsumsi karena biasanya hasil pancingan (nyundih) langsung dijual ke resto tepi pantai dan harganya akan lebih mahal, beberapa responden juga mengatakan anaknya alergi konsumsi ikan laut. Hal ini akan menyebabkan asupan makanan balita defisit dari segi kualitas maupun kuantitas sehingga rawan terjadi stunting. Sejalan dengan penelitian (Retty, 2016) terkait konsumsi zat besi pada balita stunting dengan kategori zat besi kurang sebanyak 16 balita (37,25%). Seharusnya balita diberikan makanan yang tinggi zat besi seperti makanan sumber vitamin, buah dan sayuran seperti pisang, mangga, papaya, alpukat, nanas, semangka, jeruk, sayuran hijau, daun kelor, wortel, labu, tomat, terong yang mudah didapatkan di daerah tersebut, seperti yang diketahui bahan makanan seperti buah pisang, labu kuning, terong, dan daun kelor yang mudah untuk didapatkan dan dikonsumsi sehari-hari, serta konsumsi zat besi diberikan sesuai dengan kebutuhan balita yang dapat dihitung berdasarkan kecukupan individu sesuai AKG koreksi berat badan. Hal ini berkaitan dengan manfaat zat besi bagi kesehatan tubuh yaitu mempertahankan stamina, meningkatkan kadar oksigen darah, mengurangi anemia, dan meningkatkan fokus.

Tingkat konsumsi zat besi defisit dikarenakan balita jarang konsumsi sayuran dan buah. Sehingga konsumsi zat besi pada saat recall diperoleh rata-rata konsumsi zat besi yaitu 4,18 mg, konsumsi zat besi terendah yaitu 2,15 mg dan konsumsi zat besi tertinggi yaitu 7,30 mg.

#### 4. Tingkat Konsumsi Zinc

Berdasarkan tingkat konsumsi zinc pada balita stunting cenderung tingkat konsumsi zinc defisit dan sedang. Hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh balita dengan tingkat konsumsi zinc kategori defisit 26,32% dan balita dengan tingkat konsumsi zinc sedang 31,58%, hal ini dikarenakan dari hasil recall 24 jam sebagian besar balita stunting hanya mengkonsumsi makanan pokok seperti nasi tanpa ada bahan pengganti, konsumsi plecing kangkung, konsumsi ayam JFC dengan porsi  $\frac{1}{2}$  potong kecil dan tempe. Hal ini sejalan dengan Melani Sibarani tahun 2019 terkait konsumsi zinc yang menyatakan ada hubungan asupan zinc dengan kejadian stunting dengan hasil asupan zinc 76,3% anak yang mengalami kejadian stunting masih termasuk kategori kurang. Seharusnya balita diberikan makanan yang sesuai seperti sumber zinc yaitu daging ayam, ikan, seafood, kacang-kacangan, susu dan produk olahannya yang mudah didapatkan di daerah tersebut, seperti yang diketahui bahan makanan seperti ikan, seafood, kacang tanah, kacang lima, kacang panjang yang mudah untuk didapatkan dan dikonsumsi sehari-hari. Hal ini berkaitan dengan manfaat zinc untuk pertumbuhan dan perkembangan secara normal, melawan infeksi dan penyembuhan luka, berperan dalam mendukung pertumbuhan anak, dimana zinc akan membantu metabolisme vitamin A di dalam tubuh.

Tingkat konsumsi zinc berdasarkan pengumpulan data di Desa Ped menggunakan recall 24 jam diperoleh rata-rata konsumsi zinc yaitu 2,03 mg, konsumsi zinc terendah yaitu 1 mg, dan konsumsi zinc tertinggi yaitu 2,98 mg.

#### 5. Tingkat Konsumsi Iodium

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh seluruh balita stunting memiliki tingkat konsumsi iodium defisit (100%), dikarenakan sebagian besar balita stunting hanya mengonsumsi sayuran seperti kangkung, ayam goreng, tempe dan jarang konsumsi telur, susu dan buah. Balita juga jarang mengonsumsi ikan dikarenakan pada saat wawancara ada beberapa penyebab yaitu pada saat dilakukan recall 24 jam ikan tongkol jarang ada karena belum musimnya kemudian untuk ikan pancingan lainnya jarang dikonsumsi karena biasanya hasil pancingan (nyundih) langsung dijual ke resto tepi pantai dan harganya akan lebih mahal, beberapa responden juga mengatakan anaknya alergi konsumsi ikan laut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harsi tahun 2018 terkait konsumsi iodium yang menunjukkan bahwa konsumsi iodium termasuk kategori kurang dengan prevalensi status gizi pendek 73,1% yang dapat mempengaruhi status gizi yang berperan dalam pertumbuhan balita. Seharusnya balita diberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan zat gizinya seperti ikan, seafood, rumput laut, telur, susu dan produk olahannya yang mudah didapatkan di daerah tersebut, seperti yang diketahui Desa Ped merupakan wilayah pesisir yang seharusnya bahan makanan seperti ikan dan rumput laut mudah untuk didapatkan dan dikonsumsi sehari-hari. Hal ini berkaitan dengan manfaat iodium mengatur berat badan, suhu tubuh, hingga menjaga kesehatan kulit, kuku dan rambut, membantu perkembangan otak dan kemampuan berpikir, mempercepat

metabolisme energi, mengurangi risiko penyakit gondok akibat kelenjar tiroid, dan menjaga kestabilan fungsi hormon tiroid.

Konsumsi iodium yang defisit dikarenakan balita jarang mengonsumsi ikan dan seafood, sehingga pada saat recall diperoleh rata-rata konsumsi iodium yaitu 0,80 mg, dengan konsumsi iodium terendah yaitu 0,14 mg dan konsumsi iodium tertinggi yaitu 1,14 mg.

Berdasarkan konsumsi zat gizi lainnya seperti konsumsi energi juga sebagian besar termasuk kategori defisit dengan rata-rata konsumsi energi 622,27 Kkal, konsumsi terendah 251,55 Kkal, dan konsumsi tertinggi 776,58 Kkal. Konsumsi protein sebagian besar termasuk kategori lebih dengan rata-rata konsumsi protein 24,63 gram, konsumsi terendah 11,34 gram, dan konsumsi tertinggi 29,64 gram. Konsumsi lemak sebagian besar defisit dengan rata-rata konsumsi lemak 22,72 gram, konsumsi terendah 7,12 gram dan konsumsi tertinggi 32,05 gram. Konsumsi karbohidrat sebagian besar dengan kategori defisit dengan rata-rata konsumsi yaitu 80,24 gram, konsumsi terendah 36,34 gram dan konsumsi tertinggi 106,11 gram. Konsumsi vitamin A sebagian besar termasuk kategori defisit dengan rata-rata konsumsi 235,75 IU, konsumsi terendah 123,38 IU dan konsumsi tertinggi 422,10 IU. Konsumsi kalsium sebagian besar termasuk kategori defisit dengan rata-rata konsumsi yaitu 390,74 mg, konsumsi terendah 159,45 mg dan konsumsi tertinggi 641,45 mg. Konsumsi zat gizi seperti protein sebagian besar dengan kategori lebih dikarenakan pada saat pengumpulan data di beberapa banjar di Desa Ped sedang diadakannya upacara keagamaan sehingga pada saat dilakukannya recall 24 jam konsumsi protein balita meningkat karena mengonsumsi daging ayam dan olahannya.