

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Puskesmas Sidemen terletak di wilayah Kecamatan Sidemen, yang merupakan wilayah Kabupaten Karangasem. Wilayah kerja Puskesmas Sidemen merupakan daerah dataran tinggi dan perbukitan. Daerah ini memiliki ketinggian antara 300 – 500 meter di atas permukaan air laut. Wilayah Puskesmas Sidemen dibagi menjadi dua daerah oleh Sungai Unda, yaitu daerah bagian barat dan bagian timur wilayah kerja Puskesmas Sidemen.

Wilayah kerja Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem memiliki batas-batas sebagai berikut Utara : Kecamatan Selat, Timur : Kecamatan Manggis, Selatan : Kabupaten Klungkung dan Barat : Kabupaten Klungkung. Luas wilayah kerja Puskesmas Sidemen adalah 35,15 km²; Luas Desa Telaga Tawang 2,97 km², Desa Sidemen 3,86 km², Desa Talibeng 4,17 km², Desa Tri Eka Buana 3,36km², Desa Kerta Buana 3,03 km², Desa Loka Sari 3,30 km², Desa Tangkup 2,80 km², Desa Sangkan Gunung 5,85 km², Desa Sinduwati 3,02 km², Desa Wisma Kerta 2,79 km².

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Sidemen Kabupaten Karangasem Tahun 2007 sebanyak 33.803 jiwa. Jumlah penduduk terbesar berada di Desa Sangkan Gunung yaitu 1.661 kepala keluarga, dengan total penduduk 7.040 jiwa dan jumlah

penduduk terkecil berada di Desa Kerta Buana, yaitu 2.347 jiwa. Kepadatan penduduk di Kecamatan Sidemen tahun 2007 sebesar 962 jiwa/km².

2. Karakteristik responden

a. Umur ibu

Hasil pengumpulan data berdasarkan umur ibu menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar umur ibu 17-25 tahun sebanyak 181 orang (61,1%). Sisanya umur 26-35 tahun sebanyak 90 orang (30,4%), 36-45 tahun sebanyak 19 orang (6,4%), 46-55 tahun sebanyak 6 orang (2%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 1
Karakteristik Umur Ibu

Umur Ibu (Tahun)	n	%
17-25	181	61,1
26-35	90	30,4
36-45	19	6,4
46-55	6	2,0
Total	296	100,0

b. Pendidikan ibu

Hasil pengumpulan data berdasarkan sebaran tingkat pendidikan formal ibu balita menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar ibu berpendidikan SMP yaitu sebanyak 150 orang (50,7%). Sisanya berpendidikan SMA sebanyak 57 orang (19,3%), berpendidikan SMP sebanyak 55 orang (18,6%), Tidak

Sekolah sebanyak 21 orang (7,1%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 13 orang (4,4%).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 2
Sebaran Tingkat Pendidikan Formal Ibu Balita

Pendidikan Ibu	n	%
Tidak Sekolah	21	7,1
SD	55	18,6
SMP	150	50,7
SMA	57	19,3
Perguruan Tinggi	13	4,4
Total	296	100,0

c. Pekerjaan ibu

Hasil pengumpulan data berdasarkan sebaran ibu balita menurut pekerjaan ibu menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 172 orang (58,1%). Sisanya bekerja sebagai Pegawai Swasta sebanyak 58 orang (19,6%), bekerja sebagai PNS sebanyak 24 orang (8,1%), bekerja sebagai wiraswasta dan petani masing – masing 21 orang (7,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5 berikut :

Tabel 3
Sebaran Ibu Balita menurut Pekerjaan

Pekerjaan Ibu	n	%
IRT	172	58,1
PNS	24	8,1
Pegawai Swasta	58	19,6
Wiraswasta	21	7,1
Petani	21	7,1
Total	296	100,0

d. Umur anak

Hasil pengumpulan data berdasarkan umur anak menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar anak dalam rentang umur 6-11 bulan yaitu sebanyak 116 orang (39,2%). Sisanya berumur 0-5 bulan sebanyak 61 orang (20,6%), 12-17 bulan sebanyak 64 orang (21,6%) dan 18-24 bulan sebanyak 55 orang (18,6%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 4
Umur Anak

Umur Anak	n	%
0-5 bulan	61	20,6
6-11 bulan	116	39,2
12-17 bulan	64	21,6
18-24 bulan	55	18,6
Total	296	100,0

e. Jenis kelamin anak

Hasil pengumpulan data berdasarkan jenis kelamin anak menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 159 (53,7%). Sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 137 orang (46,3%).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 5
Karakteristik Jenis Kelamin Anak

Jenis Kelamin Anak	n	%
Laki-Laki	137	46,3
Perempuan	159	53,7
Total	296	100,0

3. Stunting

Hasil pengumpulan data berdasarkan stunting pada anak menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar anak dalam kategori normal yaitu sebanyak 230 orang (77,7%). Sisanya dalam kategori stunting sebanyak 66 orang (22,3%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 6
Stunting Pada Anak Usia 0-24 bulan

Stunting	n	%
Normal	230	77,7
Stunting	66	22,3
Total	296	100,0

4. Karakteristik anak dengan stunting

Hasil pengumpulan data berdasarkan tabel silang antara karakteristik anak dengan stunting dapat dilihat pada tabel 9 berikut :

Tabel 7
Karakteristik Anak Berdasarkan Stunting

Karakteristik Anak		Stunting			
		Normal		Stunting	
		n	%	n	%
Umur Anak (bulan)	0-5	57	24,8	4	6,1
	6-11	81	35,2	35	53,0
	12-17	54	23,5	10	15,2
	18-24	38	16,5	17	25,8
Total		230	100,0	66	100,0
Jenis Kelamin Anak	Laki-Laki	133	57,8	4	6,1
	Perempuan	97	42,2	62	93,9
Total		230	100,0	66	100,0

5. Pengetahuan ibu tentang stunting

Hasil pengumpulan data berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang stunting dalam kategori sedang yaitu sebanyak 180 orang (60,8%). Sisanya

dalam kategori kurang sebanyak 64 orang (21,6) dan kategori baik sebanyak 52 orang (17,6%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 10 berikut :

Tabel 8
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	n	%
Baik	52	17,6
Sedang	180	60,8
Kurang	64	21,6
Total	296	100,0

6. Karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak

Hasil pengumpulan data berdasarkan karakteristik ibu dengan stunting pada anak dapat dilihat pada tabel 11 berikut :

Tabel 9
Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak

Karakteristik Ibu		Stunting			
		Normal		Stunting	
		n	%	n	%
Umur Ibu (tahun)	17-25	149	64,8	32	48,5
	26-35	56	24,3	34	51,5
	36-45	19	8,3	0	0,0
	46-55	6	2,6	0	0,0
Total		230	100,0	66	100,0
Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	21	9,1	0	0,0
	SD	51	22,2	4	6,1
	SMP	150	65,2	0	0,0
	SMA	8	3,5	49	74,2
	Perguruan Tinggi	0	0,0	13	19,7
Total		230	100,0	66	100,0
Pekerjaan	IRT	132	57,4	40	60,6
	PNS	13	5,7	11	16,7
	Pegawai Swasta	58	25,2	0	0,0
	Wiraswasta	21	9,1	0	0,0
	Petani	6	2,6	15	22,7
Total		230	100,0	66	100,0

7. Karakteristik ibu dengan pengetahuan ibu tentang stunting

Hasil pengumpulan data berdasarkan karakteristik ibu dengan pengetahuan ibu tentang stunting dapat dilihat pada tabel 12 berikut :

Tabel 10

Karakteristik Ibu Dengan Pengetahuan Ibu tentang Stunting

Karakteristik Ibu		Pengetahuan Ibu tentang Stunting					
		Baik		Sedang		Kurang	
		n	%	n	%	n	%
Umur Ibu (tahun)	17-25	52	100,0	95	52,8	34	53,1
	26-35	0	0,0	60	33,3	30	46,9
	36-45	0	0,0	19	10,6	0	0,0
	46-55	0	0,0	6	3,3	0	0,0
Total		52	100,0	180	100,0	64	100,0
Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	0	0,0	21	11,7	0	0,0
	SD	52	100,0	3	1,7	0	0,0
	SMP	0	0,0	0	150	0	0,0
	SMA	0	0,0	6	3,3	51	79,7
	Perguruan Tinggi	0	0,0	0	0,0	13	20,3
Total		52	100,0	180	100,0	64	100,0
Pekerjaaan	IRT	52	100,0	88	48,9	32	50,0
	PNS	0	0,0	13	7,2	11	17,2
	Pegawai Swasta	0	0,0	58	32,2	0	0,0
	Wiraswasta	0	0,0	21	11,7	0	0,0
	Petani	0	0,0	0	0,0	21	32,8
Total		52	100,0	180	100,0	64	100,0

8. Perbedaan stunting pada anak usia 0-24 bulan berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting

Hasil pengumpulan data perbedaan stunting pada anak usia 0-24 bulan berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting menyatakan bahwa dari 296 responden, didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang stunting dalam kategori sedang dengan anak dalam kategori normal yaitu sebanyak 176 responden (97,8%). Berdasarkan hasil *uji independent t test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($p\text{ value} < \alpha$; $\alpha=0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan stunting pada anak usia 0-24 bulan berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Sidemen. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 13 berikut:

Tabel 11
Perbedaan Stunting Anak Usia 0-24 Bulan berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting

Pengetahuan Ibu tentang Stunting	Status Stunting				Total		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting		F	%	
	f	%	f	%			
Baik	48	20,9	4	6,1	52	17,6	0,000
Sedang	176	76,5	4	6,1	180	60,8	
Kurang	6	2,6	58	87,8	64	21,6	
Total	30	41,6	42	58,4	72	100	

B. Pembahasan

Karakteristik responden dalam penelitian ini membahas tentang umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan jenis kelamin anak adalah sebagai berikut berdasarkan interpretasi tabel 5.2, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar umur ibu 17-25 tahun sebanyak 181 orang (61,1%). Menurut Cunningham dalam Fajrina (2016) usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Pada usia < 20 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi sempurna dan > 35 tahun terjadi penurunan reproduktif.

Penelitian yang dilakukan oleh Jiang dalam (Fajrina, 2016) dimana usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak stunting 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 25-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Fajrina, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar pendidikan ibu SMP yaitu sebanyak 150 orang (50,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nadiyah et al., 2014) baik pendidikan ibu maupun pendidikan bapak, keduanya signifikan berhubungan dengan stunting pada anak ($p < 0.05$). Pendidikan ibu tampak lebih kuat hubungannya dengan stunting. Hubungan pendidikan ibu dengan stunting yang lebih kuat terlihat pula dalam penelitian Girma dan Genebo dalam (Nadiyah et al., 2014) dimana ibu dengan pendidikan lebih rendah (tidak sekolah/SD) berpeluang memiliki anak stunting 1.8 kali

lebih besar dan bapak dengan pendidik-an lebih rendah berpeluang memiliki anak stunting 1.4 kali lebih besar.

Hasil yang sama juga didapat pada penelitian yang dilakukan oleh Jiang dalam (Fajrina, 2016) dimana pendidikan pengasuh yang rendah 2 kali lebih beresiko mengalami stunting. (Rosha, Baliwati, & Farida, 2012) dalam penelitiannya juga menyebutkan pendidikan yang rendah (< SMP) 1,56 kali lebih beresiko. Dalam Penelitian (Rohmatun, 2014) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan kejadian stunting pada anak-anak ($p = 0,007 < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar ibu responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 172 orang (58,1%). Menurut (Anisa, 2012) bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak. Meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 159 (53,7%). Menurut (Dewi & Adhi, 2016) bahwa kejadian stunting di dominasi oleh anak balita berjenis kelamin laki-laki dengan presentasi 53,13% sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebesar 46,88%. Selain itu, beberapa penelitian seperti Teshome & Malla dalam (Hasanah, 2018) menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya perbedaan

praktik makan yang diberikan oleh orangtua. Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah anak berjenis kelamin laki-laki (Hasanah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang stunting dalam kategori sedang yaitu sebanyak 180 orang (60,8%).

Menurut (Notoatmodjo, 2010) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Menurut penelitian (Wahyuni, 2015) dalam judulnya Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun, Tingkat pengetahuan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan. Sejalan juga dengan penelitian Nugrahani dkk dengan judul Perbedaan Kejadian Gizi Lebih pada Balita Usia 1-2 tahun dengan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif yang menyatakan, Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 269 responden, didapatkan sebagian besar anak dalam kategori normal yaitu sebanyak 230 orang (77,7%). Prevalensi stunting didapatkan sebesar 22,3% dimana angka ini lebih besar dari prevalensi stunting di Bali sebesar 21,9% namun lebih rendah dari prevalensi stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,86% (Riskesdas, 2018). Menurut Fajar dalam (Salman, Arbie, & Humolungo, 2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak, diantaranya faktor sosial ekonomi yaitu pendidikan, pekerjaan, teknologi, budaya, dan pendapatan keluarga. Faktor tersebut akan berinteraksi satu dengan yang lainnya sehingga dapat mempengaruhi masukan zat gizi dan infeksi pada anak.

Akibat dari masalah gizi tersebut dapat menyebabkan beberapa efek serius pada balita seperti tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, dan menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif yang beragam dan prestasi sekolah yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak-anak yang bertubuh normal (Gibney, Margetts, Kearney, & Arab, 2015). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Nadiyah et al., 2014).

Dalam seribu hari kehidupan pertama yaitu 270 hari masa kehamilan dan 730 hari (2 tahun) pertama kehidupan di dunia merupakan masa irreversible (Oktarina, 2010). Jadi, apabila seorang individu pada 1000 hari kehidupannya telah mengalami stunting maka dapat diprediksikan individu tersebut tetap menjadi stunting dimasa yang akan datang dikarenakan kesulitan mengejar pertumbuhannya sampai normal (Oktarina, 2010). Kejadian masalah gizi pada balita ini dapat dihindari, apabila ibu balita memperhatikan asupan gizinya selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif sejak

bayi lahir dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan balita dengan baik. Dan juga pemberian edukasi gizi kepada ibu bayi/balita berupa penyuluhan dan konseling gizi tentang gizi seimbang balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi pada balita. Sehingga pengetahuan orang tua tentang gizi merupakan salah satu kunci keberhasilan baik atau buruknya status gizi pada balita (Fitriani, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, dari 296 responden, didapatkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang stunting dalam kategori sedang dengan anak dalam kategori normal yaitu sebanyak 176 responden (97,8%). Berdasarkan hasil uji independent sample t test didapatkan nilai p-value 0,000 ($p \text{ value} < \alpha; \alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan stunting pada anak usia 0-24 bulan berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Sidemen.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pormes, 2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi berpengaruh dengan kejadian stunting. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah (Hestuningtyas, 2013) menyatakan bahwa ibu yang memiliki anak stunting diberikan konseling mengenai gizi memiliki perubahan dalam pengetahuan pemberian nutrisi pada anak. Sehingga dengan pengetahuan yang baik mengenai gizi dapat mencegah terjadinya stunting pada anak. Pemenuhan nutrisi yang harus diketahui ibu penting untuk menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi anak yang berbeda-beda.

Hasil berbeda didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Candra, Puruhita, & Susanto, 2011) tentang hubungan underlying factors dengan kejadian

stunting pada anak usia 1-2 tahun, bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor pengetahuan dengan stunting pada anak. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak

Untuk anak yang stunting tetapi pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik yaitu berjumlah 1 (4%), dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti besarnya keluarga dimana jarak kelahiran antar anak amat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah. Apabila pendapatan keluarga pas-pasan sedangkan jumlah anak pada keluarga tersebut banyak maka, pemerataan dan kecukupan makanan dalam keluarga kurang bisa dijamin. Penyakit infeksi juga menjadi salah satu faktor penyebab stunting dimana Infeksi sendiri mengakibatkan balita kehilangan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare (Supariasa, Fajar, & Bakri, 2012).

Faktor lain juga yang mempengaruhi adalah genetik, dimana anak yang memiliki orang tua dengan tubuh yang pendek ke kemungkinan besar anak memiliki anak yang pendek, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nasikhah & Margawati, 2012) pada penelitian di Semarang timur tentang faktor resiko kejadian stunting pada balita diketahui bahwa tinggi badan orang tua yang pendek menjadi faktor resiko pada kejadian stunting pada balita. Kemudian faktor lainnya adalah prematuritas atau panjang badan lahir pendek, sangat mempengaruhi tinggi badan pada anak ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anugraheni & Kartasurya, 2012) tentang faktor resiko kejadian stunting di kecamatan Pati, Kab. Pati menunjukkan bahwa faktor resiko kejadian stunting adalah prematuritas atau panjang badan lahir pendek (Anugraheni & Kartasurya, 2012).

Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan stunting mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan (Gibney et al., 2015). Dengan demikian terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sidemen.