

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran lokasi penelitian

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Kintamani VI merupakan salah satu dari enam Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli berlokasi di Desa Bayunggede. Puskesmas yang dibangun tahun 2007 ini memiliki luas wilayah kerja 45,8 Km². Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas yaitu sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, sebelah timur dengan wilayah kerja Puskesmas Bangli, sebelah selatan dengan wilayah kerja Puskesmas Susut I, dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Gianyar.

Secara geografi wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani VI merupakan daerah pegunungan atau dataran tinggi, hal ini berpengaruh terhadap keadaan iklim di wilayah ini serta sulitnya sumber air bersih. Curah hujan yang relatif tinggi oleh sebagian besar penduduk dimanfaatkan dengan membuat penampungan air hujan (PAH) sebagai sarana untuk keperluan sehari-hari.

Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI mewilayahi 9 Desa dan 14 Dusun, dengan jumlah penduduk sebanyak 14.479 jiwa pada tahun 2021. Mata pencaharian penduduk sebagian besar adalah petani. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI memiliki 35 orang pegawai yang mendukung kegiatan operasional Puskesmas. Pegawai tersebut memiliki berbagai kualifikasi pendidikan terdiri dari: 2 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 15 orang bidan, 6 orang perawat, 1 orang tenaga kefarmasian, 1 orang tenaga gizi, 1 orang

tenaga kesmas, tenaga sanitasi 2 orang, dan 5 orang tenaga administrasi. Tenaga di UPT Puskesmas Kintamani VI terdiri dari 23 orang PNS, 3 orang tenaga kontrak BOK, 3 orang PTTD dan 6 orang tenaga pengabdian.

Upaya angka penurunan *stunting* yang sudah dilakukan oleh UPT. Puskesmas Kintamani VI yaitu melakukan penyuluhan mengenai penurunan angka *stunting* kepada orang tua setiap posyandu, kemudian memberikan makanan tambahan kepada balita *stunting* setiap posyandu dan melakukan operasi timbang setiap Februari dan Agustus.

2. Karakteristik responden

Karakteristik usia dan jumlah kehamilan dari responden dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	(%)
Umur		
< 20 tahun	1	4,4
20-35 tahun	24	82,8
>35 tahun	4	13,8
Total	29	100
Gravida		
<i>Primigravida</i>	9	31
<i>Multigravida</i>	19	65,6
<i>Grandmutigravida</i>	1	3,4
Total	29	100

Berdasarkan tabel 4 di atas terlihat bahwa hampir seluruh responden (82,8%) berada pada kelompok umur 20 sampai dengan 35 tahun, dari segi umur terdapat lima orang yang beresiko tinggi.

Berdasarkan jumlah kehamilan sebagian besar responden (65,5%) merupakan *multigravida* dan ada satu orang responden (3,4%) yang *grandemultigravida*.

3. Frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm.

Data hasil penelitian tentang frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 5
Frekuensi Ibu Hamil Yang Memiliki Lingkaran Lengan Atas $\geq 23,5$ Cm. Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

Lila	f	%
$\geq 23,5$	23	79,3
$<23,5$	6	20,7
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel 5 di atas terlihat bahwa sebagian besar responden 79,3%, dari segi umur memiliki LiLA $\geq 23,5$.

4. Frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki Hb ≥ 11 g/dl.

Hasil penelitian frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki Hb ≥ 11 g/dl dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6
Frekuensi Ibu Hamil Yang Memiliki Hb ≥ 11 g/dl Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI

Hb	f	%
≥ 11	26	89,7
<11	3	10,3
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa hampir seluruh responden (89,7%) hasil pemeriksaan Hb \geq 11 g/dl.

Berdasarkan data penelitian, bahwa LiLA dan Hb saat hamil, maka diketahui frekuensi status gizi ibu saat hamil, seperti pada tabel 7 dibawah ini:

Tabel 7
Status Gizi Ibu Saat Hamil di Puskesmas Kintamani VI

status gizi ibu	f	%
baik	23	79,3
tidak baik	6	20,7
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa 79,3% status gizi ibu baik, namun ada juga yang tidak baik sebanyak enam orang.

5. Frekuensi balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022.

Hasil penelitian tentang balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022 yang analisa dengan menggunakan z score oleh petugas gizi di Puskesmas Kintamani VI, Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8
Frekuensi balita di wilayah kerja yang mengalami *stunting* UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

status gizi	f	%
tidak stunting	22	79,5
stunting	7	24,1
Jumlah	29	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden (79,3%) tidak mengalami stunting. Namun ditemukan enam orang (20,7%) balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

6. Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

Analisa hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022 menggunakan *fisher exact* karena tidak memenuhi syarat dilakukan uji *chi square*.

Adapun hasil penelitian tentang kejadian stunting berdasarkan status gizi ibu saat hamil dapat dilihat dari tabel 9 di bawah ini:

Tabel 9
Kejadian *Stunting* Berdasarkan Status Gizi Ibu Saat Hamil di UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022

Status Gizi Ibu	Gizi Anak				Jumlah	
	Stunting		Tidak Stunting		f	%
	f	%	f	%		
	f	%	f	%	f	%
Tidak baik	4	57,1	3	79,3	7	100
Baik	2	9,1	20	90,9	22	100
Total	6	20,7	23	79,3	29	100

Berdasarkan tabel 9 di atas terlihat bahwa ibu yang status gizi baik anaknya tidak stunting sebanyak 20 orang. (68,9%), sedangkan yang anaknya mengalami stunting sebanyak dua orang (6,9%). Ibu dengan status gizi tidak baik namun anaknya tidak *stunting* sebanyak tiga orang (10,4%), dan ibu dengan status gizi tidak baik yang anaknya stunting sebanyak empat orang (13,8%). Hasil

analisa menggunakan *fisher's exact test* mendapatkan hasil nilai p tersebut 0,018 nilai P tersebut < 0,05 sehingga hipotesis diterima yaitu ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

B. Pembahasan

1. Frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm.

Ibu dengan lingkaran lengan atas $\geq 23,5$ cm dalam penelitian ini sebanyak 23 orang (79,3%) jumlah ini lebih banyak dari ibu dengan LiLA <23,5 cm. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Arini dkk (2020) yang melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya yaitu sebanyak 79 % LiLA responden $\geq 23,5$ cm.

Faktor yang berpengaruh terhadap Kekurangan Energi Kronis adalah pola makan yang kurang beragam serta porsi makan yang kurang (Azizah dan Adriani, 2017). Ibu hamil perlu menjaga makan-makanan yang dikonsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh agar gizi saat hamil terpenuhi sehingga tidak terjadi KEK. Gizi Ibu yang baik dengan makan-makanan yang kaya protein, lemak, kalsium, kalori seperti tempe, tahu, ikan, telur, sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan. Ibu yang berstatus gizi baik mempunyai LiLA $\geq 23,5$ cm dan LiLA yang kurang atau KEK <23,5cm berisiko mengalami kelahiran berat badan kurang. Kelahiran berat badan yang kurang (BBLR). Kelahiran berat badan yang kurang rentan terserang penyakit infeksi yang akan menghambat pertumbuhan sehingga lebih berisiko terjadinya *stunting* pada balita. Kekurangan energi kronis dapat

dicegah dengan mengatur pola makan, mengatur porsi makan, serta makan-makanan yang bergizi sesuai kebutuhan (Azizah dan Adriani, 2017).

2. Frekuensi ibu hamil di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang memiliki Hb \geq 11 g/dl.

Hasil penelitian mendapatkan data bahwa sebanyak tiga orang ibu (10,3%) mengalami Hb $<$ 11 g/dl sewaktu hamil. Anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau Hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (11 g/dl). Kekurangan zat besi menyebabkan pembentukan sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh, terutama pada kondisi hamil dimana banyak terjadi perubahan fisiologis tubuh, penyebab timbulnya anemia pada ibu hamil.

Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal untuk usia 30-49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan. (Kemenkes RI, 2017).

Sebagian zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil tidak dapat dicukupi hanya dari makanan yang dikonsumsi ibu hamil sehari-hari, contohnya zat besi, asam folat dan kalsium. Berdasarkan hal itu ibu hamil diharuskan menambah zat-zat gizi tersebut dalam bentuk suplemen, salah satunya adalah zat besi. Zat besi dibutuhkan untuk pembentukan komponen darah, yaitu hemoglobin yang terdapat dalam sel darah merah yang beredar di dalam darah yang berfungsi mengangkut

oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada ibu hamil, kebutuhan zat besi lebih tinggi daripada sebelum hamil, oleh karena dibutuhkan untuk meningkatkan massa hemoglobin karena adanya penambahan massa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan lain-lain) dan janin. Kebutuhan tambahan total selama kehamilannya, diperkirakan 1.000 mg (Kemenkes RI, 2017).

Kekurangan zat besi dapat mengganggu pembentukan sel darah merah, sehingga terjadi penurunan hemoglobin. Selanjutnya, dapat menyebabkan penurunan kadar oksigen di jaringan. Akibatnya, jaringan tubuh ibu hamil dan janin mengalami kekurangan oksigen, sehingga menurunkan kemampuan kerja organ-organ tubuhnya. Akibat yang terjadi pada janin jika mengalami kekurangan oksigen antara lain bayi lahir dengan simpanan besi yang rendah sehingga berisiko menderita anemia, mempunyai berat badan lahir lebih rendah dari yang seharusnya, dan lain-lainnya. Bahan makanan sumber zat besi yang terbaik adalah makanan yang berasal dari sumber hewani seperti daging dan hati. Sementara zat besi yang berasal dari sumber makanan nabati, misalnya sereal, kacang-kacangan, dan sayuran hijau, walaupun kaya zat besi, tetapi zat besi tersebut mempunyai *bioavailabilitas* (ketersediaan hayati) yang rendah sehingga hanya sedikit sekali yang dapat diserap di dalam usus. Sumber zat besi nabati ini agar dapat diserap dengan baik harus dikonsumsi bersama-sama dengan sumber protein hewani, seperti daging, atau sumber vitamin C seperti buah-buahan.

3. Frekuensi balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022.

Frekuensi balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI yang mengalami *stunting* tahun 2022 yaitu 20,7%. Penelitian ini sejalan dengan hasil

penelitian dari Lestari dkk (2019) yang melakukan penelitian tentang status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita.

Pertumbuhan manusia merupakan hasil interaksi antara faktor genetik, hormon, zat gizi dan faktor lingkungan. Proses pertumbuhan manusia merupakan fenomena yang kompleks yang berlangsung selama kurang lebih 20 tahun lamanya, mulai dari kandungan sampai remaja yang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan lingkungan. Pada masa anak-anak, penambahan tinggi badan pada tahun pertama kehidupan merupakan yang paling cepat dibandingkan periode waktu setelahnya. Pada usia 1 tahun, anak akan mengalami peningkatan tinggi badan sampai 50% dari panjang badan lahir, kemudian tinggi badan tersebut akan meningkat 2 kali lipat pada usia 4 tahun dan tiga kali lipat pada usia 13 tahun.

Periode pertumbuhan paling cepat pada masa anak-anak juga merupakan masa dimana anak berada pada tingkat kerentanan paling tinggi. Kegagalan pertumbuhan dapat terjadi pada masa gestasi (kehamilan) dan pada 2 tahun pertama kehidupan anak atau pada masa 1000 hari pertama kehidupan anak. *Stunting* merupakan indikator akhir dari semua faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak pada 2 tahun pertama kehidupan yang selanjutnya akan berdampak buruk pada perkembangan fisik dan kognitif anak saat bertambah usia nantinya.

Pertumbuhan yang cepat pada masa anak membuat gizi yang memadai menjadi sangat penting. Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*. Pada 1000 hari pertama kehidupan anak, buruknya gizi memiliki konsekuensi yang permanen

(UNICEF, 2013). Faktor yang berpengaruh pada pertumbuhan sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor pertumbuhan setelah kelahiran seperti: asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, sosial ekonomi, ASI Eksklusif, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan berbagai faktor lainnya.

4. Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022.

Hasil analisis dari penelitian ini mendapatkan nilai $p = 0,018$ nilai ini $< 0,05$ sehingga dapat di artikan ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2022. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Lestari dkk (2019) yang dilakukan di Puskesmas Arjasa menyimpulkan ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Arjasa dengan nilai $p = 0,039$. Sejalan juga dengan hasil penelitian dari Alfarisi dkk (2019) menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan dengan nilai signifikansi $p = 0,005$, penelitian tersebut dilakukan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Lampung Tengah.

Balita merupakan kelompok umur yang rawan dengan masalah gizi yang paling utama bagi balita ialah *stunting* dan kurang gizi. *Stunting* atau pendek merupakan salah satu gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai perkembangan pada usia anak atau tinggi badan menurut umur serta menimbulkan gangguan pada perkembangan fisik yang menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, motorik serta penurunan performa

kerja. Anak dengan *stunting* memiliki *IQ (Intelligence Quotient)* lebih rendah dari pada anak yang normal (Setiawan dan Machmud, 2018).

Faktor terjadinya *Stunting* disebabkan faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan (WHO, 2018). Ibu yang memiliki gizi KEK terjadi dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil sehingga LiLA juga mengalami penurunan. Kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan kenaikan LiLA mempunyai peranan yang sangat penting bagi bayi yang dikandungnya (Alfaris dkk, 2019).

Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LiLA Ibu hamil, perkembangan bayi yang dikandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan, sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang dimasa akan datang mengakibatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita. Ibu hamil perlu makan-makan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan seperti tempe, tahu yang kaya protein, susu, ikan, telur, kacang-kacangan, sayuran dan buah-buahan untuk kenaikan berat badan saat hamil sehingga LiLA juga bertambah, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada anaknya.

Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa ibu yang gizinya baik saat hamil namun balitanya mengalami stunting yaitu sebanyak dua orang (6,9%) hal ini bisa terjadi karena tindakan yang tidak tepat yaitu memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dengan gizi seimbang. Dimana pemberian MP-ASI yang tidak diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat maka dapat menurunkan status gizi (Widyawati, 2016). Selain itu, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif juga berpengaruh terhadap pertumbuhan balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Air susu ibu mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting* (Fajrina, 2016).

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini masih banyak mengalami kekurangan-kekurangan di antaranya adalah penelitian ini tidak membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol, dan belum mengendalikan variabel-variabel perancu, yang bisa mengakibatkan biasnya hasil penelitian ini.