

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang yang terletak di dusun Ngujon, kelurahan Banjarharjo, kecamatan Kalibawang, kabupaten Kulon Progo. Puskesmas Kalibawang memiliki 6 buah Puskesmas pembantu (Pustu) yaitu Pustu Dekso, Pustu Boro, Pustu Mejing, Pustu Klango, Pustu Gerpule, dan Pustu Bolon. Puskesmas Kalibawang memiliki fasilitas pengobatan rawat jalan yang meliputi Poli Umum, Poli KIA-KB, Poli Gigi, Laboratorium, dan Konseling Gizi. Pelayanan dilakukan setiap hari kerja mulai pukul 08.00 hingga pukul 12.00.

Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Kalibawang adalah semua program kesehatan dasar Puskesmas yang terdiri dari promosi kesehatan, program KIA dan KB, program gizi, kesehatan lingkungan, dan pemberantasan penyakit menular (P2M). Puskesmas Kalibawang juga memberikan layanan program kesehatan pengembangan yang terdiri dari program lanjut usia, program remaja, program UKS, program jiwa, program surveillens, dan program penunjang atau laboratorium.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil yang dilakukan diketahui frekuensi karakteristik responden ibu hamil dan balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu Hamil		
<20 tahun	2	3,9
20-35 tahun	35	76,5
>35 tahun	10	19,6
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	29	56,9
Swasta	14	27,5
Buruh	4	7,8
PNS	4	7,8
Total	51	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2019

Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 76,5% dan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 56,9%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	54,9
Perempuan	23	45,1
Usia Balita		
0-6 bulan	42	82,4
6-12 bulan	9	17,6
Panjang Badan Lahir		
≥48 cm	37	72,5
<48 cm	14	27,5
Total	51	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2019

Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin balita adalah laki-laki yaitu sebanyak 54,9%, berusia 0-6 bulan sebanyak 82,4%, dan memiliki panjang badan lahir ≥ 48 cm yaitu sebanyak 72,5%.

b. Gambaran Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil yang telah dilakukan diketahui frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang

Status Gizi Ibu Hamil	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Hemoglobin		
Tidak anemia	39	76,5
Anemia ringan	11	21,6
Anemia sedang	1	1,9
Lingkar Lengan Atas (LILA)		
Normal	42	82,4
Kurang	9	17,6
Indeks Massa Tubuh (IMT)		
Berat badan kurang	5	9,8
Normal	27	52,9
Berat badan berlebih	11	21,6
Obesitas	8	15,7
Total	51	100,0

Sumber: Data Sekunder, 2019

Dari tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar status gizi ibu hamil memiliki Hemoglobin kategori tidak anemia yaitu sebesar 76,5%, Lingkar Lengan Atas (LILA) dalam kategori normal yaitu sebesar 82,4%, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal yaitu sebanyak 52,9%.

c. Gambaran Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui frekuensi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Normal	50	98,1
Stunting	1	1,9
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang sebanyak 1,9%.

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat ststus gizi ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibawang

Status Gizi Ibu Hamil		Kejadian Stunting				Total	p value	r	
		Normal		Stunting					
		(n)	(%)	(n)	(%)				(n)
Hemogl obin	Tidak anemia	38	74,5%	1	1,9%	39	76,5%	0,3	-1.000
	Anemia ringan	11	21,6%	0	0,0%	11	21,6%		
	Anemia sedang	1	1,9%	0	0,0%	1	1,9%		
	Total	50	98,1%	1	1,9%	51	100,0%		
LILA	Normal	41	80,4%	1	1,9%	42	82,4%		
	Kurang	9	17,6%	0	0,0%	9	17,6%		
	Total	50	98,1%	1	1,9%	51	100,0%		
IMT	Berat badan kurang	5	9,8%	0	0,0%	5	9,8%		
	Normal	27	52,9%	0	0,0%	27	52,9%		
	Berat badan berlebih	11	21,6%	0	0,0%	11	21,6%		
	Obesitas	7	13,7%	1	1,9%	8	15,7%		
	Total	50	98,1%	1	1,9%	51	100,0%		

Sumber: Data Sekunder, 2019 & Data Primer, 2020

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil pada kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang memiliki 1 ibu hamil yang anemia sedang (1,9%) tidak memiliki balita stunting, tetapi dari 39 ibu hamil (76,5%) yang tidak anemia memiliki 1 balita stunting (1,9%). Pada ibu hamil yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) normal sebanyak 42 (82,4%) memiliki 1 balita stunting (1,9%), sedangkan ibu dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm ada 9 (17,6%) dan tidak ada yang memiliki balita stunting. Ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) obesitas sebanyak 8 (15,7%) memiliki 1 balita stunting (1,9%).

Berdasarkan uji statistik Gamma yang dilakukan terhadap 51 responden didapatkan nilai *p value* 0,3 dimana $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang.

B. Pembahasan

1. Status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang

Hasil dari penelitian diketahui bahwa status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang berdasarkan Hemoglobin (Hb) sebagian besar masuk dalam kategori tidak anemia (76,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Apriningtyas & Kristiani (2019) bahwa kadar Hemoglobin pada ibu tidak anemia sebanyak 74,2%. Faktor yang dapat mempengaruhi kadar Hemoglobin pada ibu hamil adalah usia ibu, mengkonsumsi sayuran, buah-buahan, dan lauk yang mengandung banyak zat besi, serta penambahan kapsul Fe bagi ibu hamil sehingga anemia dapat dicegah dengan pemenuhan zat besi.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun (76,5%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Auliana, Iskari, & Tiurma (2016), bahwa sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 71,1%. Usia 20-35 tahun termasuk dalam usia produktif sehingga apabila diberikan informasi oleh petugas kesehatan mengenai status gizi terutama cara mencegah maupun mengatasi anemia dapat diterima dengan baik dan bisa mematuhi anjuran dari petugas kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan status gizi ibu hamil berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) sebagian besar masuk dalam kategori normal (82,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfarisi, Nurmalasari, & Nabilla (2019) yang menyatakan distribusi frekuensi status gizi ibu hamil yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) normal sebanyak 64,1%. Status gizi dan kesehatan ibu sebelum kehamilan, saat hamil hingga menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Mulai dalam kandungan janin akan tumbuh dan berkembang yang meliputi bertambahnya berat badan, panjang badan dan perkembangan otak serta organ vital lainnya. Dalam penelitian ini ibu hamil memiliki kesadaran

untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali. Oleh karena itu ibu hamil yang terdeteksi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan dan dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.

Penelitian ini menunjukkan status gizi ibu hamil berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagian besar masuk dalam kategori normal (52,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2016) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 48 ibu (67,6%) mempunyai IMT normal. Dalam penelitian ini sebagian ibu hamil berusia 20-35 tahun dan masuk dalam kategori usia produktif, sehingga apabila diberikan informasi oleh petugas kesehatan mengenai status gizi terutama pada saat ibu hamil akan diukur penambahan berat badan dapat diterima dengan baik dan bisa mematuhi anjuran dari petugas kesehatan.

2. Kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 98,0% masuk dalam kategori normal dan sebanyak 1,9% masuk dalam kategori stunting. Penelitian ini menunjukkan balita laki-laki lebih banyak dibandingkan balita perempuan yaitu 54,9%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan, Machmud, & Masrul (2018) yang menyatakan frekuensi jenis kelamin laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 52,2%. Penelitian ini menunjukkan riwayat panjang badan lahir ≥ 48 cm lebih banyak dibandingkan dengan < 48 cm yaitu 72,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mentari & Hermansyah (2018) yang menyatakan bahwa sebanyak 68,5% memiliki panjang badan lahir normal. Balita dengan panjang badan lahir < 48 cm memiliki risiko mengalami stunting lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki panjang badan ≥ 48 cm.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 56,9%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kullu, Yasnani, & Lestari (2018), bahwa sebagian besar ibu balita berstatus ibu rumah tangga sebanyak 93,75%. Ibu rumah tangga akan memiliki waktu yang lebih banyak bersama anaknya dan akan mempengaruhi kualitas

gizi anaknya. Ibu rumah tangga akan lebih memperhatikan dalam pemberian makanan, zat gizi, dan perawatan anak. Sedangkan ibu hamil yang memiliki pekerjaan diluar rumah akan sibuk dan mempunyai waktu yang kurang untuk memperhatikan asupan makanan selama kehamilannya (Auliana , Iskari, & Tiurma, 2016).

Stunting adalah suatu kondisi gagal tumbuh pada balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis yang dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan setelah bayi lahir sehingga anak terlalu pendek dibandingkan dengan usianya. Stunting dapat ditentukan berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) dengan nilai *Z-score* kurang dari -2 Standar Deviasi yang disebut dengan pendek (*stunted*) dan jika nilai *Z-score* kurang dari -3 Standar Deviasi yang disebut dengan sangat pendek (*severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Stunting juga dapat diketahui sejak bayi itu lahir yaitu dengan ketentuan panjang badan saat bayi lahir kurang dari 48 cm (Mentari & Hermansyah, 2018).

3. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang

Dari hasil uji statistik Gamma yang dilakukan terhadap 51 responden didapatkan nilai *p value* 0,3 dimana $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang. Hal ini dikarenakan status gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang sebagian besar masuk kategori normal, berdasarkan kadar Hemoglobin (Hb) sebanyak 76,5%, Lingkar Lengan Atas (LILA) sebanyak 82,4%, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebanyak 52,9%.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Warsini, Hadi, & Nurdiati (2016) tentang riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta dimana didapatkan

nilai *p value* pada status anemia saat hamil 0,13 dan nilai *p value* pada status KEK saat hamil 0,23.

Ibu hamil yang tidak tercukupi kebutuhan gizinya akan mengalami anemia dan dapat meningkatkan risiko berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Berat badan bayi lahir rendah (BBLR) akan meningkatkan risiko terjadinya stunting balita. Namun dalam penelitian ini anemia atau kadar Hemoglobin dalam darah kurang dari normal menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan. Dalam penelitian ini terdapat ibu hamil tidak anemia yang memiliki balita stunting (1,9%). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting adalah keturunan, usia ibu >35 tahun, penyakit infeksi, dan pengenalan MP-ASI terlalu dini (Warsini, Hadi, & Nurdiati, 2016).

Riwayat status gizi kurang atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Dalam penelitian ini terdapat ibu hamil normal yang memiliki balita stunting (1,9%). Tidak adanya hubungan ini dikarenakan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali. Oleh karena itu ibu hamil yang terdeteksi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat segera ditangani oleh petugas kesehatan dan dapat dilakukan intervensi sedini mungkin. Intervensi yang diberikan kepada ibu hamil adalah dengan adanya program pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil yang mengalami Kekurangan Gizi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang.

Riwayat status gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Dalam penelitian ini terdapat ibu hamil obesitas yang memiliki balita stunting (1,9%). Ibu hamil yang obesitas tersebut memiliki balita stunting dikarenakan usia ibu lebih dari 40 tahun, ibu juga muntah saat mengkonsumsi protein hewani seperti ikan, telur, ayam, maupun daging.

C. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian

Berikut adalah beberapa keterbatasan yang dialami peneliti dalam melakukan penelitian ini:

1. Kelemahan

Adanya kesulitan dalam proses pengambilan data karena penelitian ini dilakukan pada saat pandemi Covid-19 sehingga jumlah balita yang mengunjungi Puskesmas dibatasi dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk memperoleh data. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data panjang badan balita. Sedangkan data sekunder adalah data status gizi ibu hamil yang meliputi jumlah Hemoglobin (Hb), Lingkar Lengan Atas (LILA), dan tinggi badan serta berat badan ibu untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT).

2. Keterbatasan

- a. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Dalam data sekunder data yaitu Hemoglobin (Hb), Lingkar Lengan Atas (LILA), dan berat badan ibu hamil yang diambil hanyalah data pada trimester I saja sehingga tidak tahu penambahan dari data tersebut.
- b. Usia balita yang menjadi responden hanyalah balita usia 0-12 bulan saja, hal ini dikarenakan balita yang berusia 13-24 bulan tidak datang ke puskesmas pada saat jadwal imunisasi.