

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Karya Ilmiah

1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Puskesmas Minggir Sleman merupakan puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta. Puskesmas Minggir beralamat di Jalan Minggir III, Sendangagung Minggir, Baran Sendangagung, Sleman Yogyakarta. Puskesmas Minggir Sleman memiliki beberapa fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan fisioterapi, laboratorium, gizi, psikologi, kesehatan lingkungan, PKPR, prolanis, KIA dan melayani rawat inap.

Puskesmas Minggir Sleman memberikan beberapa pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu salah satunya pelayanan rawat jalan di poli KIA yang dilakukan oleh bidan. Pelayanan untuk kesehatan ibu dan anak dilakukan di layanan kebidanan. Puskesmas Minggir Sleman merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang merujuk pada kasus-kasus permasalahan kesehatan masyarakat di wilayah kecamatan Minggir. Selain itu Puskesmas Minggir juga merupakan salah satu tempat pemeriksaan dan deteksi dini kesehatan pada bayi dan balita yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta menentukan ada tidaknya faktor resiko dan menentukan rencana atau pelaksanaan selanjutnya. Hal ini sesuai dengan fungsi puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat.

Program puskesmas dalam upaya pencegahan stunting sudah dilakukan dengan cara berkoordinasi dengan tim pendamping keluarga (TPK). Kegiatan TPK ini melakukan screening kepada keluarga yang mempunyai balita resiko stunting untuk di berikan edukasi dan pemantauan tumbuh dan kembang setiap bulannya. Namun demikian, upaya tersebut masih perlu di tingkatkan kembali.

2. Analisis Hasil

Hasil penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minggir Sleman pada bulan April-Mei 2024. Sampel yang digunakan yaitu 54 ibu yang memiliki balita umur 6-24 bulan. Berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan, maka analisis hasil penelitian dijelaskan sebagai berikut :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui deskripsi dari variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi.

1) Karakteristik Ibu dan Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka distribusi frekuensi karakteristik ibu dan balita disajikan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2024

No.	Karakteristik Ibu	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1.	Usia Ibu		
	<20 tahun	10	18,5
	20-35 tahun	35	64,8
	>35 tahun	9	16,7
2.	Usia Hamil Pertama		
	< 20 tahun	10	18,5
	> 20 tahun	44	81,8
3.	Pendidikan		
	SMP	2	3,7
	SMA	48	88,9
	Sarjana	4	7,4

4.	Pekerjaan		
	IRT	29	53,7
	Pegawai Swasta	11	20,4
	Wirausaha	10	18,5
	PNS	4	7,4
5	Umur Balita		
	<12 bulan	38	70,4
	13-24 bulan	16	29,6
6	Jenis Kelamin		
	Perempuan	33	61,1
	Laki-laki	21	38,9
	Total	54	100

Sumber : Data Sekunder Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden usia ibu paling banyak di usia 20-35 tahun sebesar 64,8%, usia pertama hamil mayoritas pada usia > 20 tahun sebanyak 81,8%, pendidikan ibu paling banyak SMA 88,9%, pekerjaan ibu paling banyak IRT 53,7%, umur balita paling banyak < 12 bulan sebesar 70,4% dan jenis kelamin balita paling banyak perempuan 61,1%.

2) Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi

Kategori	Frekuensi (<i>F</i>)	Presentase (%)
Baik	20	37
Cukup	28	51,9
Kurang	6	11,1
Total	54	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Distribusi frekuensi yang disajikan pada tabel 4.2 menjelaskan bahwa pengetahuan ibu tentang nutrisi paling banyak kategori cukup 51,9 %.

3) Kejadian Stunting

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Puskesmas Minggir Sleman

Kategori	Frekuensi (<i>F</i>)	Presentase (%)
Sangat Pendek	6	11,1

Pendek	11	20,4
Normal	31	57,4
Tinggi	6	11,1
Total	54	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kejadian stunting paling banyak kategori normal sebesar 57,4%.

b. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman, berdasarkan hasil analisis bivariat di sajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.4

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman

Kejadian Stunting										Jumlah	<i>R</i>	<i>P-value</i>
Pengetahuan Ibu	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Tinggi					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan ibu												
1). Baik	2	3,7	1	1,8	16	29,6	1	1,8	20	37,0	0,420	0,001
2). Cukup	3	5,5	8	14,8	14	25,9	3	5,5	28	51,9		
3). Kurang	1	1,8	2	3,7	1	1,8	2	3,7	6	11,1		
Total	6	11,1	11	20,4	31	57,4	6	11,1	54	100		

Sumber : Data Sekunder Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.4 menjelaskan bahwa pengetahuan ibu kategori baik maka kejadian stunting kategori normal lebih banyak yaitu 29,6%, pengetahuan ibu kategori cukup maka kejadian stunting 14,8% dan kategori normal sebesar 25,9%, pengetahuan ibu kategori kurang maka kejadian balita pendek 3,7% dan sangat pendek 1,8%.

Hasil analisis data menggunakan uji *spearman rank* di peroleh hasil *P-value* sebesar 0,001, hal ini dapat di simpulkan bahwa $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Minggir Sleman. Dan keeratan hubungan yang diperoleh dari hasil *correlation coefficient* sebesar 0,420, *correlation coefficient* beradadikisaran 0,400 – 0,599 yang artinya keeratan hubungan dalam kategori sedang.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di paparkan dalam bentuk tabel dan narasi selanjutnya pembahasan tiap karakteristik responden antara hubungan variabel bebas dengan terikat sesuai dengan tujuan khusus, di sajikan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi.

Penelitian ini mengambil sampel 54 responden, dari hasil tersebut di dapatkan responden memiliki karakteristik berdasarkan usia ibu paling banyak usia > 20 tahun sebanyak 81,8%, pendidikan ibu mayoritas SMA sebesar 88,9%, pekerjaan ibu paling banyak IRT sebanyak 53,7%, umur balita paling banyak < 12 bulan sebanyak 70,4% dan jenis kelamin balita paling banyak perempuan sebesar 61,1% sedangkan pengetahuan ibu tentang nutrisi paling banyak kategori cukup 51,9%.

Berdasarkan penelitian ini, tingkat pengetahuan ibu tiap individu berbeda-beda tergantung dari segi keterpaparan informasi yang pernah di dapatkan khususnya pengetahuan ibu tentang nutrisi balita. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyampaikan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang secara universal (Widya, 2019).

Hasil penelitian lain juga menyampaikan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sosial ekonomi, usia, kebudayaan, minat, sumber informasi dan media (Hikmahrachim dkk., 2019).

Penyebab kurangnya pengetahuan juga dikaitkan dengan kurangnya keaktifan seseorang dalam mencari dan menerima informasi terkait kesehatan anak. Kurangnya respek terhadap tumbuh kembang anak yang diawali dengan kesalahan memilih dan memberikan asupan gizi seimbang atau kaya nutrisi untuk anak, sulitnya dalam mendapatkan akses makanan yang mengandung gizi seimbang atau bergizi, dan kurangnya kemampuan ekonomi untuk memperoleh atau membeli barang makanan (Maharani, 2023).

Pengetahuan ibu yang cukup tentang nutrisi akan berdampak pada perilaku pemberian makan terutama makanan pendamping ASI yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh balita. Berdasarkan teori usia ibu > 20 tahun adalah usia yang cukup dalam merawat dan mendidik balita dengan baik dengan harapan informasi yang di dapatkan sudah banyak dan bisa di terapkan kepada anak (Wawan dan Dewi, 2010).

Pendidikan ibu SMA harapannya pendidikan yang sudah cukup matang dalam mendapatkan informasi dari berbagai sumber dan dapat mencerna informasi yang dapat dipercaya khususnya informasi terkait nutrisi bagi balitanya. Pekerjaan ibu rumah tangga akan lebih mempunyai waktu dalam mengolah dan memilih nutrisi yang terbaik bagi balita sehingga harapannya dapat memberikan nutrisi yang terbaik bagi balita. Usia balita < 12 bulan merupakan usia golden periode dimana kelompok usia ini perlu diperhatikan tentang nutrisi terutama makanan pendamping ASI (Fitriahadi, 2018, Anindita, 2012).

2. Kejadian Stunting

Penelitian ini mengambil sampel 54 responden dari hasil tersebut didapatkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kejadian stunting dengan kategori normal paling banyak sebesar 57,4%.

Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kejadian stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut

umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan, proses tumbuh kembang yang pesat terjadi pada usia 0-2 tahun. Pertumbuhan linier yang tidak sesuai umur dapat merefleksikan keadaan gizi kurang dalam jangka waktu yang lama dan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak (Bagamian et al., 2023).

Etiologi atau proses terjadinya stunting dimulai dari pra-konsepsi selanjutnya ketika seorang remaja menjadi ibu pada saat hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang mencukupi dan mengalami anemia serta ibu hamil yang hidup dilingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai, penyebab stunting juga dipengaruhi rendahnya pengetahuan pada orang tua yang disebabkan karena kurangnya informasi kesehatan, pengetahuan, pola asuh, meliputi pemahaman terkait kebutuhan anak dalam pemenuhan kebutuhan gizi maupun nutrisi anak (Hardjo dkk., 2024).

Kejadian stunting khususnya di Indonesia juga masih dipengaruhi oleh kebiasaan budaya masyarakat atau adat istiadat berupa pantangan makan makanan tertentu baik pada ibu hamil maupun pada anak terutama saat 1000 hari pertama kehidupan (HPL), padahal asupan nutrisi pada ibu hamil dan bayi serta anak memegang peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan dalam pembentukan kecerdasan kognitif dan tumbuh kembang janin. Stunting dapat terjadi sejak kehamilan jika terjadi hambatan pertumbuhan pada janin, dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis (*critical window*), pada fase ini anak harus mendapatkan gizi yang optimal. Selain itu juga terdapat beberapa faktor seperti pola hidup yang berhubungan dengan pemenuhan nutrisi pada individu (Amriviana dkk., 2023).

Masalah gizi yang sifatnya kronis, sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama (kemiskinan, perilaku hidup sehat dan pola asuh/makan) dan mengindikasikan malnutrisi. Balita merupakan kelompok umur yang paling rentan, dan sering menderita akibat kekurangan gizi atau ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu lama. Dampak stunting dimasa yang akan datang akan berpengaruh pada kesehatan, pertumbuhan

dan perkembangan anak, sehingga anak akan mengalami gangguan berfikir saat belajar secara optimal dibanding anak yang normal (Dewi dkk., 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa bawah dua tahunnya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk. Anak yang mengalami stunting di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif dimasa kanak-kanak nantinya dan berdampak jangka panjang terhadap mutu sumberdaya (Dewi, 2023).

3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta.

Penelitian ini mengambil sampel 54 responden dengan hasil bahwa pengetahuan ibu kategori baik maka kejadian stunting kategori normal lebih banyak yaitu 29,6%, pengetahuan ibu kategori cukup maka kejadian stunting 14,8% dan kategori normal sebesar 25,9%, pengetahuan ibu kategori kurang maka kejadian balita pendek 3,7% dan sangat pendek 1,8%.

Hasil analisis data menggunakan uji *spearman rank* di peroleh hasil *P-value* sebesar 0,001, hal ini dapat di simpulkan bahwa $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Minggir Sleman. Dan keeratan hubungan yang diperoleh dari hasil *correlation coefficient* sebesar 0,420, *correlation coefficient* beradadikisaran 0,400 – 0,599 yang artinya keeratan hubungan dalam kategori sedang.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting dalam pemberian makan balita usia 0-2 tahun dimana usia golden periode ini mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita di masa yang akan datang. Permasalahan yang sering terjadi pada usia ini salah satunya adalah stunting. Stunting pada balita tidak hanya ditandai tinggi badan yang lebih rendah dari anak seusianya akan tetapi stunting juga menghambat tumbuh kembang balita secara fisik

dan mental terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, menyimpulkan pola asuh pemberian makanan dengan kebiasaan menunda memberikan makan serta rendahnya pengetahuan orang tua tentang kandungan zat gizi yang terdapat dalam makanan menjadi salah satu penyebab stunting (Gustada, 2019; Juniantari 2024).

Adapun faktor resiko terjadinya stunting yang dapat terjadi pada balita juga bisa dikarenakan perawakan orang tua yang kerdil atau sangat pendek, salah satu penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Kuala Lumpur Malaysia menjelaskan bahwa tinggi badan orang tua adalah bentuk ekspresi genetik yang tidak dapat diubah atau dimodifikasi sehingga faktor ini secara langsung diturunkan dari orang tua ke anak (Amriviana et al., 2023).

Terdapat hubungan yang saling mempengaruhi pada kebiasaan orang tua dalam pemberian makanan pada anak dengan status gizi anak orang tua yang mempunyai balita stunting mempunyai perilaku kurang benar dimana menunda makan pada balita, serta makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kecukupan gizi pada anak, Praktik pemberian makan pada anak kurang beragam dan seimbang hal seperti ini mengakibatkan pada kejadian stunting (Safira, 2023).

C. Kesulitan dan Keterbatasan Penelitian

1. Kesulitan

Pengambilan data dilakukan pada saat kunjungan imunisasi yaitu 1 minggu sekali hanya di hari kamis, sehingga penelitian ini membutuhkan waktu yang cukup lama.

2. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini hanya terbatas meneliti tentang pengetahuan ibu tentang nutrisi dengan kejadian stunting. Peneliti tidak melihat faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting seperti riwayat pemberian ASI eksklusif, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan.