

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Minggir yang merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Minggir meliputi lima desa, yaitu Sendangmulyo, Sendangsari, Sendangrejo, Sendangarum, dan Sendangagung.⁴⁰ Batas wilayah Kecamatan Minggir bagian utara adalah Kecamatan Tempel. Batas wilayah Kecamatan Minggir bagian timur adalah Kecamatan Godean dan Kecamatan Seyegan. Batas wilayah Kecamatan Minggir bagian selatan adalah Kecamatan Moyudan. Batas wilayah Kecamatan Minggir bagian Barat adalah Kabupaten Kulon Progo.⁴¹ Pada wilayah kerja Puskesmas Minggir terdapat 70 Posyandu. Besar sampel penelitian ini berjumlah 194 responden. Setelah melakukan pengambilan data didapatkan 196 responden yang diperoleh dengan mengikuti kegiatan Posyandu. Pelaksanaan Posyandu dilakukan secara langsung meskipun terjadi pandemi COVID-19. Namun sebagian Posyandu melaksanakan kegiatan dengan *door to door* dengan tujuan menghindari kerumunan untuk memutus mata rantai COVID-19. Dalam pelaksanaan pengambilan data banyak Balita yang tidak menghadiri kegiatan Posyandu karena ibu Balita bekerja, bepergian, atau suatu hal lain. Responden yang tidak hadir dalam kegiatan Posyandu didatangi oleh peneliti untuk mendapatkan data primer. Posyandu yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah enam Posyandu

di Desa Sendangsari, Sembilan Posyandu di Desa Sendangrejo, tujuh Posyandu di Desa Sendangagung, tujuh Posyandu di Desa Sendangmulyo, enam Posyandu di Desa Sendangarum. Peneliti melakukan analisis univariat dan analisis bivariat atas data yang telah didapatkan.

1. Gambaran variabel

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Hasil distribusi frekuensi dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
Usia		
Usia 24-35 bulan	59	30,1
Usia 36-47 bulan	85	43,4
Usia 48-60 bulan	52	26,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	97	49,5
Perempuan	99	50,5
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	0	0
Lulus SD	2	1
Lulus Sekolah Menengah	144	73,5
Lulus Perguruan Tinggi	50	25,5
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	115	58,7
Tidak bekerja	81	41,3
Jumlah	196	100

Berdasarkan tabel enam dapat diketahui bahwa jumlah responden terdiri dari 196 Balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Karakteristik usia pada penelitian ini paling banyak Balita adalah usia 54-59 bulan yaitu sebanyak 17,3% sejumlah 34 Balita dengan 12 Balita *stunting* dan 22 Balita tidak *stunting*, kemudian Balita usia 36-41 bulan sebanyak 15,8% sejumlah 31 Balita dengan 11 Balita *stunting* dan 20 Balita

tidak *stunting*, Balita usia 24-29 bulan sebanyak 15,3% yaitu sebanyak 30 Balita dengan 12 Balita *stunting* dan 18 Balita tidak *stunting* dan Balita usia 48-53 bulan sebanyak 15,3% sejumlah 30 Balita dengan 13 Balita *stunting* dan 17 Balita tidak *stunting*, Balita usia 30-35 bulan sebanyak 14,8% sejumlah 29 Balita dengan Sembilan Balita *stunting* dan 20 Balita tidak *stunting*, Balita usia 42-47 bulan sebanyak 12,2% sejumlah 24 Balita dengan enam Balita *stunting* dan 18 Balita tidak *stunting*, paling sedikit adalah kategori Balita usia 60 bulan sebanyak 9,2% sejumlah 18 Balita dengan delapan Balita *stunting* dan 10 Balita tidak *stunting*. Karakteristik jenis kelamin memiliki jumlah hampir sama, yaitu jenis kelamin laki-laki sebesar 49,5% dan jenis kelamin perempuan sebesar 50,5%. Berdasarkan karakteristik pendidikan ibu pada penelitian ini, mayoritas pendidikan terakhir ibu Balita yaitu sekolah menengah sebesar 73,5% dan tidak ada ibu Balita yang tidak bersekolah. Jumlah ibu Balita yang bekerja dan tidak bekerja

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel

pada

Karakteristik Responden	n	%
Tinggi Badan		
Stunting	71	36,2
Tidak Stunting	125	63,8
Perkembangan		
Tidak Sesuai	116	59,2
Sesuai	80	40,8
Jumlah	196	100

penelitian ini hampir sama, yaitu ibu bekerja sebesar 58,7% dan ibu tidak bekerja sebesar 41,3%.

Tabel tujuh menunjukkan jumlah responden sebanyak 196 Balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Tabel tersebut juga menunjukkan lebih banyak Balita usia 24-60 bulan tidak *stunting* (63,8%) daripada Balita usia 24-60 bulan *stunting* (36,2%). Namun lebih banyak Balita usia 24-60 bulan dengan perkembangan tidak sesuai (59,2%) daripada Balita usia 24-60 bulan dengan perkembangan sesuai (40,8%).

Tabel 3. Proporsi Perkembangan Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir

Kelompok Usia	Motorik Kasar				Motorik Halus				Bicara & Bahasa				Sosial & Kemandirian			
	Terganggu		Tidak Terganggu		Terganggu		Tidak Terganggu		Terganggu		Tidak Terganggu		Terganggu		Tidak Terganggu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia 24-35 bulan																
Stunting	6	28,6	15	71,4	7	33,3	14	66,7	4	19	17	81	15	71,4	6	28,6
Tidak Stunting	7	18,4	31	81,6	10	26,3	28	73,7	4	10,5	34	89,5	24	63,2	14	36,8
Usia 36-47 bulan																
Stunting	12	40	18	60	8	26,7	22	73,3	6	20	24	80	20	66,7	10	33,3
Tidak Stunting	24	28,2	61	71,8	11	20	44	80	6	10,9	49	89,1	36	65,5	19	34,5
Usia 48-60 bulan																
Stunting	1	5	19	95	5	25	15	75	9	45	11	55	14	70	6	30
Tidak Stunting	0	0	32	100	3	9,4	29	90,6	13	40,6	19	59,4	13	40,6	19	59,4

Berdasarkan tabel delapan, Balita *stunting* usia 24-35 bulan paling banyak terganggu pada aspek perkembangan sosial & kemandirian, Balita *stunting* usia 36-47 bulan paling banyak terganggu pada aspek perkembangan sosial & kemandirian, Balita *stunting* usia 48-60 bulan paling banyak terganggu pada aspek perkembangan sosial & kemandirian.

2. Hubungan antara variabel

Hubungan antara *stunting* dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Minggir diketahui dengan analisis bivariat pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *stunting*, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-*

square dengan derajat kepercayaan 95% sehingga variabel dikatakan berhubungan apabila *p-value* <0,05.

Tabel 4. Hubungan Variabel Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Balita Usia 24-60 Bulan

Variabel	Perkembangan Balita				Total		P-Value	OR	95% CI
	Tidak Sesuai		Sesuai						
	n	%	n	%	n	%			
Kejadian Stunting									
Stunting	49	69	22	31	71	100	0,035	1,928	1,044-3,562
Tidak Stunting	67	53,6	58	46,4	125	100			
Jenis Kelamin									
Laki-laki	61	62,9	36	37,1	97	100	0,296	1,356	0,765-2,401
Perempuan	55	55,6	44	44,4	99	100			
Pendidikan Ibu									
Tidak sekolah	0	0	0	0	0	0	0,171	1,738	0,927-3,258
Lulus SD	2	100	0	0	2	100			
Lulus Sekolah Menengah	89	61,8	55	58,8	144	100			
Lulus Perguruan Tinggi	25	50	25	50	50	100			
Pekerjaan Ibu									
Bekerja	67	58,3	48	41,7	115	100	0,754	0,912	0,511-1,627
Tidak bekerja	49	60,5	32	39,5	81	100			

Tabel sembilan menunjukkan secara statistik ada hubungan antara *stunting* dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan dengan nilai p (0,035) < α (0,05). tidak ada hubungan secara statistik antara jenis kelamin dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan, antara pendidikan ibu dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan, dan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan karena didapatkan nilai *p-value* < 0,05.

B. PEMBAHASAN

Variabel yang berhubungan dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan berdasarkan penelitian ini adalah *stunting*. Hal ini dibuktikan dengan

diperolehnya p -value 0,035 ($<0,05$). Menurut Kerangka Teori *Stunted and Development* menurut WHO (2013) stunting membuat pertumbuhan dan perkembangan terhambat. Menurut kerangka teori tersebut *stunting* menyebabkan masalah dan dampak jangka panjang serta masalah dan dampak jangka pendek. Terdapat tiga masalah dan dampak jangka pendek, yaitu kesehatan, perkembangan, dan ekonomi. Pada poin perkembangan meliputi kognitif, motorik, dan perkembangan bahasa. Hal ini sesuai dengan aspek-aspek yang termasuk dalam Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dan hasil penelitian pada penelitian ini. Selain itu, penelitian Faaza, dkk (2019) menyebutkan *stunting* berhubungan dengan adanya perkembangan anak dengan p -value 0,017 ($<0,05$). Penelitian Pramitha, dkk (2018) juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu *stunting* berhubungan dengan perkembangan anak dengan p -value 0,023 ($<0,05$). Hasil analisis bivariat pada penelitian Vera, dkk (2019) menunjukkan ada hubungan antara *stunting* dengan perkembangan anak dengan p -value 0,003 ($<0,05$).

Analisis univariat menyebutkan jumlah Balita dengan perkembangan tidak sesuai lebih besar pada jenis kelamin laki-laki daripada jenis kelamin perempuan. Menurut analisis univariat penelitian ini didapatkan 62,9% Balita dengan perkembangan tidak sesuai pada jenis kelamin laki-laki dan didapatkan 55,6% Balita dengan perkembangan tidak sesuai dengan jenis kelamin perempuan. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Faaza, dkk (2019) yang menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang mengalami gangguan perkembangan lebih banyak dibandingkan anak dengan jenis kelamin

perempuan (62,1% dibanding 56,5%).¹⁴ Hal ini sejalan dengan penelitian Nurillah, dkk (2016) yang menyebutkan bahwa anak laki-laki memiliki peluang 4 kali lebih besar untuk mengalami keterlambatan perkembangan dan stunting dibandingkan dengan anak perempuan (OR adj 3,88; 95% CI 1,45-10,36).¹³ DDST II menjelaskan bahwa perkembangan personal sosial anak dengan jenis kelamin perempuan memiliki skor yang lebih tinggi daripada anak dengan jenis kelamin laki-laki karena pola asuh dan peran gender menekankan anak dengan jenis kelamin perempuan untuk mampu melakukan berbagai tugas sendiri, misalnya meniru dan melakukan pekerjaan bersama.¹⁴ Menurut analisis bivariat pada penelitian ini jenis kelamin tidak berhubungan dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan dengan *p-value* 0,296 (>0,05). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Vera, dkk (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan anak (*p-value* 0,808). Hal ini sejalan dengan kerangka teori *stunting* dan perkembangan menurut WHO (2013) bahwa tidak ada indikator jenis kelamin dalam kerangka teori tersebut. Menurut kerangka teori *stunting* dan perkembangan menurut WHO (2013), penyebab keterlambatan perkembangan anak terdiri atas faktor ibu, faktor lingkungan rumah, makanan dengan kualitas buruk, praktik yang tidak adekuat, keamanan makanan dan minuman, pemberian ASI yang salah, dan infeksi.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional bab VI pasal 14, jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Tingkatan

pendidikan formal adalah pendidikan sekolah dasar kemudian pendidikan sekolah menengah kemudian perguruan tinggi.⁴² Karakteristik pendidikan ibu pada penelitian ini mayoritas lulus sekolah menengah, yaitu sebesar 61,8%. Menurut analisis bivariat pada penelitian ini tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan. Hal ini sejalan dengan kerangka teori stunting dan perkembangan menurut WHO (2013) bahwa pendidikan ibu tidak termasuk dalam faktor ibu sebagai penyebab stunting dan terhambatnya perkembangan. Faktor ibu yang termasuk sebagai penyebab stunting dan terhambatnya perkembangan adalah gizi buruk selama masa pra-konsepsi, kehamilan, dan menyusui, ibu pendek, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, IUGR dan kelahiran prematur, jarak kehamilan terlalu dekat, dan hipertensi.³³ Hal ini sejalan dengan penelitian Nurillah, dkk (2016) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi belum tentu memiliki pengetahuan tentang perkembangan anak.

Berdasarkan analisis univariat karakteristik pekerjaan ibu pada penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi yang hampir sama, yaitu ibu bekerja sebesar 58,3% dan ibu tidak bekerja sebesar 60,5%. Kemudian didapatkan hasil analisis bivariat tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan Balita usia 24-60 bulan. Hal ini sejalan dengan kerangka teori stunting dan perkembangan menurut WHO (2013) bahwa pekerjaan ibu tidak termasuk dalam faktor ibu sebagai penyebab *stunting* dan terhambatnya perkembangan. Selain itu, penelitian Faaza, dkk (2019) juga menyebutkan

tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan perkembangan Balita, karena yang memiliki kontribusi lebih besar adalah waktu pengasuhan anak.