

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sarmi yang terletak di Jl.Trikora, Sarmi, Papua. Kabupaten Sarmi memiliki kejadian *Stunting* yang meningkat sejalan dengan hal itu angka perkawinan dan kehamilan remaja masih sangat tinggi. Berdasarkan data yang dihimpun dari Puskesmas Sarmi didapatkan hasil bahwa pada tahun 2019 dengan 832 kunjungan ibu hamil, terdapat ibu hamil usia remaja sebanyak 89 ibu. Tahun 2020 jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 718, terdapat ibu hamil usia remaja sebanyak 76 ibu. Tahun 2021 terdapat 902 jumlah kunjungan ibu hamil, dengan ibu hamil usia remaja sebanyak 138 ibu. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis sebagai berikut:

##### 1. Distribusi Frekuensi Variabel Subyek Penelitian

Hasil uji distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel-variabel yang diteliti meliputi kehamilan remaja, tinggi badan ibu, berat badan lahir anak dan Pendidikan ibu sebagai variabel independen dan *stunting* sebagai variabel dependen.

Tabel 4. Distribusi Variabel berdasarkan kasus dan kontrol

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Kehamilan remaja				
Ya	29	67,4	13	30,2
Tidak	14	32,6	30	69,8
Tinggi badan Ibu				
Berisiko	9	20,9	4	9,3
Tidak Berisiko	34	79,1	39	90,7
BB Lahir				
BBLR	13	30,2	4	9,3
Tidak BBLR	30	69,8	39	90,7
Pendidikan Ibu				
Rendah	28	65,1	31	72,1
Tinggi	15	34,9	12	27,9
Total	43	100	43	100

Bedasarkan Tabel 4. Hasil analisis distribusi frekuensi pada tiap variabel menunjukkan bahwa variabel kehamilan remaja mendominasi pada kelompok kasus, dan pada kelompok kontrol ibu hamil tidak pada usia remaja. Variabel tinggi badan ibu tidak berisiko mendominasi dalam kelompok kasus, pada kelompok kontrol menunjukkan hasil serupa bahwa tinggi badan tidak berisiko mendominasi. Variabel berat badan lahir yang tidak mengalami BBLR mendominasi pada variabel kasus dan kontrol. Pada variabel Pendidikan ibu mayoritas berpendidikan kategori rendah pada kelompok kasus dan kontrol.

## 2. Hubungan Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Hasil analisis bivariat tentang hubungan kehamilan remaja, tinggi badan ibu, berat badan lahir anak dan Pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Kehamilan Remaja, Tinggi Badan Ibu, Berat Badan Lahir Anak Dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>p</i>	OR	95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	n	%	n	%			
Kehamilan remaja							
Ya	29	67,4	13	30,2	0,001*	4,780	1,922-11,891
Tidak	14	32,6	30	69,8			
Tinggi badan Ibu							
Berisiko	9	20,9	4	9,3	0,229*	2,581	0,729-9,139
Tidak Berisiko	34	79,1	39	90,7			
BB Lahir							
BBLR	13	30,2	4	9,3	0,030*	4,225	1,250-14,276
Tidak BBLR	30	69,8	39	90,7			
Pendidikan Ibu							
Rendah	28	65,1	31	72,1	0,642	0,723	0,289-1,804
Tinggi	15	34,9	12	27,9			
Total	43	100	43	100			

Berdasarkan tabel 5. Hasil analisis bivariat, dari empat variabel yang dilakukan analisis terdapat dua variabel yang terbukti secara statistik berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yaitu variabel kehamilan remaja dengan *p value*  $0,001 < 0,05$ . Selanjutnya pada variabel BB lahir anak dengan *p value*  $0,030 < 0,05$ .

Ada dua variabel yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Variabel tinggi badan ibu memiliki hasil *p value* 0,229 sehingga secara statistic tidak terdapat hubungan terhadap *stunting*. Variabel pendidikan ibu memiliki nilai *p value* 0,642 sehingga tidak terdapat hubungan dengan *stunting*.

## B. Pembahasan

Kehamilan remaja dianalisis melalui analisis univariat dengan distribusi frekuensi dengan hasil pada kelompok kasus, dan pada kelompok kontrol ibu hamil tidak pada usia remaja. Terbukti terdapat hubungan yang signifikan

ditandai dengan nilai  $p < 0,05$ . Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Ibu dengan usia  $< 20$  tahun atau  $> 35$  tahun memiliki risiko tinggi terhadap ancaman kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas.<sup>34</sup>

Ibu dengan usia pada saat hamil kurang dari 20 tahun tidak memiliki pengalaman dan pengetahuan yang cukup untuk memperhatikan kehamilannya. Sedangkan ibu pada saat hamil berusia lebih dari 35 tahun atau lebih tua cenderung tidak bersemangat untuk merawat kehamilannya.<sup>23</sup> Pada ibu yang lebih tua juga terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan intake makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi dan bisa berkelanjutan dengan terjadinya *stunting* pada anak.<sup>23</sup>

Pernikahan dini yang cukup banyak di Indonesia menyebabkan kehamilan pertama juga terjadi di usia dini atau saat ibu masih remaja dan sering disebut kehamilan remaja. Usia ibu ketika pertama kali hamil sangat berpengaruh terhadap jalannya kehamilan. Usia ideal seorang wanita untuk melahirkan adalah 20 – 25 tahun. Jika usia ibu lebih muda atau lebih tua dari usia tersebut maka akan lebih berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Seorang wanita yang hamil pada usia remaja akan mendapat *early prenatal care* lebih sedikit. Faktor ini yang diprediksi menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) serta kematian pada bayi.

Kematian bayi, bayi premature dan bayi lahir dengan berat badan rendah akan tinggi pada pasangan remaja, usia laki – laki dan perempuan sama berpengaruhnya terhadap hal ini. Sebagian besar remaja putri yang hamil memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan kategori *underweight*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dikarenakan kekhawatiran pada bentuk tubuh selama masa remaja dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Kedua hal tersebut kemudian menjadi sebab rendahnya kenaikan berat badan ibu selama masa kehamilan. Kenaikan berat badan yang tidak sesuai inilah yang kemudian berakibat pada kenaikan jumlah bayi lahir premature yang menjadi salah satu faktor terjadinya stunting pada balita.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini yang menunjukkan variabel kehamilan remaja berpengaruh terhadap kejadian *stunting* juga didukung oleh penelitian sebelumnya membuktikan bahwa terdapat hubungan antara kehamilan remaja dengan kejadian *stunting* dibuktikan dengan nilai  $p < 0,000$ .<sup>58</sup> Kehamilan remaja berhubungan dengan status gizi yang buruk pada balita, salah satunya *stunting*.<sup>59</sup> Penelitian yang lain menunjukkan hal yang berbeda dari penelitian ini, dibuktikan dengan usia ibu yang tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* disebabkan karena minimnya jumlah usia ibu yang berisiko pada penelitian tersebut sehingga tidak cukup kuat membuat usia ibu dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*.<sup>60</sup>

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan tambahan informasi bagi tenaga kesehatan instansi terkait untuk mampu mengoptimalkan peran serta sebagai tenaga kesehatan untuk mengurangi angka kehamilan saat usia remaja.

Menjalankan peran dengan memberikan komunikasi, edukasi dan informasi pada remaja mengenai perencanaan kehamilan sehat dengan usia reproduksi yang sehat. Penting dilakukan penelitian selanjutnya yang berakitan dengan alasan menikah diusia remaja atau mengenai perencanaan kehamilan sehat yang matang. Sehingga dapat ditemukan penyebab-penyebab kehamilan remaja dan dapat dicegah serta diedukasi lebih lanjut dan akan menjadi Langkah awal pencegahan *stunting*.

Variabel tinggi badan ibu turut dianalisis dalam penelitian ini dengan hasil tidak ditemukan hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p > 0,05$ . Hal ini tidak sesuai dengan teori WHO yang menyebutkan bahwa Pertumbuhan fisik berhubungan dengan genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik meliputi tinggi badan orang tua dan jenis kelamin.

Tinggi badan ayah dan ibu yang pendek merupakan risiko terjadinya *stunting*. Anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung melahirkan bayi pendek lebih banyak (42,2%) dibandingkan kelompok ibu dengan tinggi badan normal (36%).<sup>30</sup> Berbeda dengan hasil penelitian ini, hasil penelitian terdahulu membuktikan bahwa tinggi badan ibu berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita. Secara genetik orang tua memiliki gen pewaris dalam kromosom dengan tinggi badan pendek akan menurunkan sifat pendek kepada anaknya, karena genetik seseorang diwariskan dari orang tua melalui gen.<sup>61</sup> Dibuktikan bahwa tinggi badan ibu secara signifikan merupakan prediktor *stunting*.<sup>62</sup> Penelitian terdahulu

mendapatkan hasil yang serupa dengan penelitian ini yaitu tinggi badan ibu balita tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p$  0,704.<sup>63</sup> Tinggi badan ibu bukan faktor risiko atau penyebab dari *stunting*.<sup>64</sup>

Variabel BB lahir pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol mayoritas tidak mengalami BBLR. Pada analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara BB lahir dengan kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada masa kanak-kanak.

Anak sampai dengan usia dua tahun dengan riwayat BBLR memiliki risiko mengalami gangguan pertumbuhan dan akan berlanjut pada lima tahun pertama kehidupannya jika tidak diimbangi dengan pemberian stimulasi yang lebih. Bayi prematur dan BBLR yang dapat bertahan hidup pada dua tahun pertama kehidupannya memiliki risiko kurang gizi dan *stunting*. Bayi dengan BBLR mengalami pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat sejak dalam kandungan karena retardasi pertumbuhan in utero, hal ini dapat berlanjut hingga anak telah lahir jika tidak didukung dengan pemberian gizi dan pola asuh yang baik dimana akhirnya sering gagal mengejar tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya.<sup>35</sup>

Ada hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.<sup>65</sup> Mendukung hasil penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*.<sup>66</sup> Keberlanjutan BBLR bergantung pada asupan nutrisi saat bayi sudah lahir. Pemberian nutrisi yang adekuat disertai dengan kualitas makanan yang baik akan membuat riwayat BB

lahir rendah dapat diperbaiki.<sup>67</sup> Pilihan lain adalah dengan memberikan suplementasi berupa Zink dan Vitamin C yang terbukti berpengaruh pada kenaikan tinggi badan anak.<sup>68</sup>

Variabel pendidikan pada sebaran distribusi frekuensi mendapatkan hasil bahwa pada kelompok kasus dan kontrol ibu memiliki kategori pendidikan yang rendah. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan *stunting*. Berbeda dengan teori yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah.<sup>38</sup>

Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah.<sup>39</sup> Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan.<sup>40</sup> Ditemukan hal serupa dengan penelitian ini, bahwa latar belakang pendidikan dan pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.<sup>60</sup>

Tidak ada hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* ditandai dengan nilai  $p$  0,147.<sup>69</sup> Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.<sup>70</sup> diperkuat dengan penelitian sejenis yang menyebutkan bahwa perilaku dan kebiasaan yang berkaitan dengan pengetahuan ibu akan mempengaruhi kejadian *stunting*.<sup>71</sup> Pengetahuan ibu yang baik tentang tanda bahaya pada masa kehamilan dan kelahiran bayi merupakan strategi yang tepat untuk meningkatkan peran serta ibu dalam menjaga kesehatan terutama mengetahui tanda bahaya kehamilan sebagai pencegahan resiko dalam kehamilan sehingga akan mengurangi dan mencegah keterlambatan persalinan. ibu mencari bantuan jika mereka memiliki masalah.<sup>72</sup>