

## **BAB IV HASIL DAN PENELITIAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini mengambil sampel di Puskesmas Lubuk Besar. Puskesmas Lubuk Besar merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah kecamatan Lubuk Besar dibawah Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Tengah. Puskesmas Lubuk Besar bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Lubuk Besar mencakup empat desa yaitu Desa Lubuk Lingkok, Desa Lubuk Besar, Desa Lubuk Pabrik, dan Desa Batu Beriga.

Gambaran wilayah Puskesmas Lubuk Pabrik memiliki luas 338,90 km<sup>2</sup> yang terdiri dari berbagai kondisi yaitu dataran rendah, dataran tinggi, rawa-rawa, bekas galian tambang timah, dan pantai dengan kepadatan penduduk tidak terlalu tinggi kecuali pada daerah-daerah tertentu. hampir seperempat wilayah Puskesmas Lubuk Besar berbatasan dengan laut tepatnya sebelah timur berbatasan dengan laut China Selatan, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bangka Selatan, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Koba dan sebelah utara berbatasan dengan Laut China Selatan.

## 2. Karakteristik di Puskesmas Lubuk Besar

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini yaitu umur ibu, status gizi ibu, tinggi badan dan tingkat pendidikan ibu. Hasil analisis karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Karakteristik pada Ibu di Puskesmas Lubuk Besar

Karakteristik	Kasus ( <i>Stunting</i> )		Kontrol (Tidak <i>Stunting</i> )	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pendidikan Ibu</b>				
Rendah	25	58,11	11	25,6
Tinggi	18	41,9	32	74,4
<b>Tinggi Badan Ibu</b>				
Pendek	30	69,8	15	34,9
Normal	13	30,2	28	65,1
<b>Riwayat status gizi ibu</b>				
KEK	28	65,1	12	27,9
Tidak KEK	15	34,9	31	72,1

Tabel 6 menunjukkan bahwa karakteristik pada kelompok kasus terbanyak pada balita *stunting* yang memiliki ibu dengan riwayat pendidikan rendah, tinggi badan ibu pendek dan riwayat status gizi ibu KEK. Sedangkan pada kelompok kontrol balita yang mengalami tidak *stunting* terbanyak adalah balita yang memiliki ibu dengan pendidikan tinggi, bertinggi badan normal dan memiliki riwayat status gizi ibu yang tidak mengalami KEK.

3. Hubungan Kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan

Tabel 7. Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar 2022

Kehamilan pada usia muda	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P value</i>	OR 95% CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Ya	30	69,8	15	34,9	0,003	4,30 (1,74-10,63)
Tidak	13	30,2	28	65,1		
Total	65	100	65	100		

Tabel 7 diketahui bahwa kehamilan pada usia muda memiliki hubungan dengan *stunting*. Dengan hasil uji statistik menggunakan analisis *chi square test* diperoleh nilai *p value* 0,003 ( $p \leq 0,05$ ). Hasil analisis besaran risiko (OR) antara kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* yaitu pada balita yang memiliki ibu dengan riwayat kehamilan pada usia muda memiliki risiko 4,305 kali lebih besar dari pada balita yang mengalami *stunting* namun tidak memiliki ibu dengan riwayat kehamilan pada usia muda.

4. Hubungan Variabel Luar dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan

Tabel 8. Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Besar 2022

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P value</i>	OR 95% CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
<b>Pendidikan ibu</b>						
Rendah	30		15		0,003	4,30 (1,74-10,63)
Tinggi	13		28			
<b>Tinggi Badan Ibu</b>						
Pendek	25		11		0,004	4,04 (1,61-10,08)
Normal	18		32			
<b>Riwayat status gizi ibu</b>						
KEK	28		12		0,001	4,82 (1,92-12,04)
Tidak KEK	15		31			

Tabel 8 menunjukkan bahwa ada hubungan variabel luar (pendidikan, tinggi badan ibu dan riwayat status gizi ibu) dengan kejadian stunting.

#### 5. Hubungan Usia Muda, Pendidikan, Tinggi Badan, Riwayat Status Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 9. Kandidat Analisis Multivariat

No	Variabel	<i>p-value</i>	OR	95% C.I.
1	Kehamilan Muda	0,003	4,30	1,74-10,63
2	Pendidikan Ibu	0,003	4,30	1,74-10,63
3	Tinggi Badan Ibu	0,004	4,04	1,61-10,08
4	Riwayat Gizi Ibu	0,001	4,82	1,92-12,04

Tabel 10. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I.	
				Lower	Upper
Kehamilan Muda	1,155	0,044	3,175	1,03	9,77
Pendidikan Ibu	2,256	0,000	9,547	2,68	33,97
Tinggi Badan Ibu	1,624	0,010	5,073	1,47	17,39
Riwayat Gizi Ibu	1,519	0,008	4,569	1,49	13,96
Konstanta	-9,952	0,000	,000		

Tabel 10 menunjukkan ada hubungan ke-empat variabel dengan kejadian *stunting* dan variabel yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pendidikan ibu.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik sampel

Pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak berisiko mengalami *stunting*.<sup>1</sup> Dalam penelitian lain menyebutkan bahwa ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang akan mempengaruhi status gizi ibu pada saat kehamilan yang akan

mempengaruhi janin yang akan dilahirkan.<sup>41</sup> Pola asuh kepada anak, perilaku hidup sehat, ketersediaan dan pola konsumsi rumah tangga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orangtua terutama ibu. Anak akan lebih tahu tentang hal baru jika diberikan stimulasi oleh orang terdekat terutama ibu.<sup>35</sup> Ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih memungkinkan untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Tingkat pendidikan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya.<sup>35</sup>

Tinggi badan ibu menggambarkan status gizi dan sosial ekonomi sebelumnya dari ibu. Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dengan menggunakan *microtoise* dari ujung kaki sampai ujung kepala dikatakan pendek apabila <150 dan normal >150.<sup>3</sup> Wanita yang sejak kecil mengalami kejadian *stunting* maka akan mengalami gangguan pertumbuhan, termasuk juga gangguan reproduksi, komplikasi selama kehamilan. Ibu yang *stunting* berpotensi lebih besar mempunyai anak yang *stunting* hal ini disebut dengan siklus gizi *intergenerasi*.<sup>26</sup>

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain

kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.<sup>5</sup> Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Pertumbuhan janin yang jelek dari ibu hamil dengan keadaan KEK akan menghasilkan bayi dengan berat badan lahir rendah.<sup>42</sup>

## 2. Hubungan Kehamilan pada Usia Muda dengan Kejadian *Stunting*

*Stunting* dapat diartikan sebagai suatu proses kegagalan mencapai pertumbuhan linier (tinggi badan) yang potensial sebagai akibat dari status gizi. *Stunting* merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada  $< -2$  SD. Suatu kondisi yang mana gagalnya pertumbuhan pada balita yang disebabkan oleh kurangnya gizi kronis sehingga balita terlalu pendek dari balita-balita seusianya dan kondisi *stunting* ini nampak setelah balita berusia dua tahun.<sup>23</sup>

Kehamilan pada usia muda ialah suatu kehamilan yang terjadi pada wanita berusia  $< 20$  tahun. Kehamilan ini bisa menyebabkan persalinan yang sulit sehingga harus dilakukan operasi cesar. Kehamilan pada usia muda bisa menyebabkan kematian pada ibu akibat organ reproduksi ibu belum sempurna sehingga bisa menyebabkan anemia, pre eklamsia,

abortus. Usia muda secara mental belum siap menghadapi kehamilan, sehingga menyebabkan ketidak pahaman tentang kebutuhan seorang ibu hamil termasuk kebutuhan gizinya. Asupan gizi yang kurang pada ibu hamil bisa menyebabkan gangguan kesehatan pada janin yang ada dalam kandungan.<sup>5</sup> Usia muda atau < 20 tahun memiliki organ sistem reproduksi yang belum optimal, peredaran darah menuju servik dan uterus belum sempurna, sehingga jika usia muda hamil maka proses penyaluran zat gizi dari ibu ke janin terganggu, hal ini mengakibatkan kebutuhan asupan energi dan zat gizi janin dalam kandungan tidak terpenuhi. Keadaan ini dapat menyebabkan janin mengalami masalah gizi dan setelah lahir bayi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.<sup>30,38</sup>

Seseorang yang hamil di usia muda dan mendapat *early prenatal care* lebih sedikit, bisa menyebabkan terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah dan premature yang bisa mengakibatkan kematian bayi. Sebagian besar usia muda yang hamil memiliki IMT dalam kategori *underweight*, hal ini terjadi karena kurang asupan gizi akibat rasa khawatir akan perubahan bentuk tubuh dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Kedua hal tersebut menyebabkan penambahan berat badan ibu selama hamil tidak sesuai dengan kriteria normalnya 11 – 16 kg selama kehamilan. Keadaan ini menjadi salah satu faktor terjadi kelahiran prematur, dan di masa 1000 hari kehidupan pertama anak prematur akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.<sup>5</sup>

Hamil usia muda berdampak terhadap pertumbuhan dan gizi remaja, mereka sangat rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan risiko ini. Ketika usia muda masih tumbuh, kehamilan dapat menyebabkan persaingan untuk nutrisi antara ibu dan janin, yang dapat mengakibatkan hasil yang merugikan bagi keduanya. Selain itu kehamilan pada usia muda memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan dengan kehamilan wanita di atas 20 tahun. Kehamilan pada usia muda memiliki peluang yang lebih besar untuk melahirkan bayi prematur atau memiliki bayi dengan berat lahir rendah. Sebuah studi melaporkan bahwa kehamilan pada usia muda biasanya tidak direncanakan. Selanjutnya, kehamilan pada usia muda lebih sering terjadi pada populasi yang kurang mampu secara ekonomi dan ibu usia muda cenderung memiliki sedikit pengalaman dalam hal pengasuhan anak dan cenderung memiliki pendidikan yang rendah.<sup>26</sup>

### 3. Hubungan Pendidikan, Tinggi Badan dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting

Tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi. Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah

tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah akan kurang dalam memberikan stimulasi dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi.<sup>2</sup> Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan kejadian *stunting*, sejalan dengan penelitian lain yaitu ada hubungan bermakna tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting*.<sup>42</sup> Faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang paling dominan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada anak. Penelitian lain dalam analisis regresi logistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting*.<sup>36</sup> Tingkat pendidikan mempengaruhi kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Masyarakat dengan pendidikan tinggi lebih mengetahui tentang hidup sehat dan merawat tubuh yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti pola makan yang bergizi.<sup>35</sup> Sekitar 80% anak *stunting* ditemukan dengan ibu yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan tingkat menengah.<sup>18</sup>

Tinggi badan pendek dapat disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon sehingga memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek, bisa juga karena faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut

dan tumbuh menjadi *stunting*.<sup>43</sup> Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain menyebutkan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu pendek berisiko menjadi *stunting* tiga kali lebih besar.<sup>3</sup> Studi kohort prospektif oleh Young *et al.* menunjukkan bahwa status prakonsepsi ibu dikaitkan dengan pertumbuhan linier pada bayi selama 1000 hari pertama kehidupan. Ibu pra hamil dengan TB < 150 cm, BB < 43 kg, IMT < 17,5 atau IMT < 18 kg/m<sup>2</sup> memiliki risiko tinggi melahirkan anak dengan gangguan pertumbuhan saat lahir di atas usia dua tahun.<sup>9</sup> Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada hubungan bermakna tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dengan p value 0,003.<sup>42</sup>

Status gizi ibu selama kehamilan yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Status gizi ibu hamil adalah keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka intake zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut.<sup>14</sup> Pada umumnya, ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik yang tidak ada gangguan gizi pada masa pra-hamil maupun saat hamil, akan menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat daripada

ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh “stunting”.<sup>44</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa riwayat KEK pada ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting*.<sup>42</sup>

### **C. Keterbatasan dan Kesulitan Penelitian**

#### **1. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini hanya meneliti hubungan kehamilan pada usia muda dengan kejadian *stunting* dan tidak meneliti faktor-faktor penyebab *stunting* yang lainnya.

#### **2. Kesulitan Penelitian**

Kesulitan dalam penelitian ini salah satunya adalah menemukan arsip data yang masih menggunakan manual dan belum dalam bentuk digitalisasi komputer.