

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I hasil penelitian disajikan sebagai berikut :

1. Karakteristik orang tua berdasarkan pendidikan ibu, jumlah anak dalam keluarga, pendapatan keluarga, riwayat ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Karakteristik Pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo

| Karakteristik orang tua           | Kejadian <i>Stunting</i> |        |       |        | Jumlah |        |
|-----------------------------------|--------------------------|--------|-------|--------|--------|--------|
|                                   | Ya                       |        | Tidak |        | N      | %      |
|                                   | N                        | %      | n     | %      |        |        |
| <b>Pendidikan ibu</b>             |                          |        |       |        |        |        |
| - Dasar                           | 14                       | 34,1%  | 19    | 46,3%  | 33     | 40,2%  |
| - Menengah                        | 26                       | 63,4%  | 20    | 48,8%  | 46     | 56,1%  |
| - Tinggi                          | 1                        | 2,4%   | 2     | 4,9%   | 3      | 3,7%   |
| <b>Jumlah anak dalam keluarga</b> |                          |        |       |        |        |        |
| - $\geq 3$                        | 12                       | 29,3 % | 10    | 24,4%  | 22     | 26,8 % |
| - $< 3$                           | 29                       | 70,7%  | 31    | 75,6 % | 60     | 73,2 % |
| <b>Penghasilan orang tua</b>      |                          |        |       |        |        |        |
| - $\leq$ UMK (Rp 1.493.250,00)    | 26                       | 63,4 % | 22    | 53,7 % | 48     | 58,5 % |
| - $>$ UMK (Rp 1.493.250,00)       | 15                       | 36,6%  | 19    | 46,3%  | 34     | 41,5%  |
| <b>Riwayat ASI Eksklusif</b>      |                          |        |       |        |        |        |
| - Tidak ASI Eksklusif             | 20                       | 48,8%  | 24    | 58,5 % | 44     | 53,7 % |
| - ASI Eksklusif                   | 21                       | 51,2%  | 17    | 41,5 % | 38     | 46,3 % |

Hasil analisis karakteristik pada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I didapatkan bahwa balita yang mengalami *stunting* maupun tidak *stunting* sebagian besar mempunyai ibu yang berpendidikan menengah (SMA, SMK, MA) yaitu sebanyak 63,4% dan 48,8%. Pada balita *stunting* maupun yang tidak *stunting* sebagian

besar orang tuanya memiliki anak < 3 sebanyak 70,7% dan 75,6%. Pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar orang tuanya berpenghasilan  $\leq$  UMK (Rp 1.493.250,00) yaitu sebanyak 63,4% dan 53,7%. Pada balita *stunting* yang tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 48,8% dan pada balita yang tidak *stunting* yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 58,5%.

2. Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sentolo I.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo

| Variabel Independen | Kejadian <i>Stunting</i> |        |       |         | Total |       | p-value | OR    | 95 % CI |       |
|---------------------|--------------------------|--------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|---------|-------|
|                     | Ya                       |        | Tidak |         | n     | %     |         |       | Lower   | Upper |
|                     | n                        | %      | N     | %       |       |       |         |       |         |       |
| BBLR                | 15                       | 36,6%  | 6     | 14,6%   | 21    | 25,6% | 0,043   | 3,365 | 1,150   | 9,852 |
| Tidak BBLR          | 26                       | 63,4 % | 35    | 85,4% % | 61    | 74,4% |         |       |         |       |

Berdasarkan tabel 4. anak yang BBLR dan mengalami *stunting* sebesar 36,6%. Riwayat Bayi berat lahir rendah secara statistik menunjukkan nilai signifikan sebesar *p value* 0,043 (*p-value* < 0,05) sehingga ada hubungan bermakna antara bayi berat lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita. Riwayat Bayi berat lahir rendah mempunyai risiko 3,365 kali lebih besar mengalami kejadian *stunting* dibandingkan balita yang lahir normal atau tidak BBLR (OR 3,365, CI(95% 1,150 – 9,852).

## B. Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia

24-59 bulan dengan nilai signifikan sebesar  $p$ -value 0,043 dan 3,365 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian *stunting* pada anak dengan riwayat BBLR dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal tetapi mengalami penurunan dibandingkan penelitian-penelitian sebelumnya.<sup>8,9,12</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwien dkk (2016) yang menyebutkan berat badan lahir rendah merupakan faktor risiko *stunting* pada anak umur 12-24 bulan.<sup>9</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasution dkk (2014) yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan.<sup>8</sup> Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intra uterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi pada BBLR berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatik.<sup>8</sup>

BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh bayi. Akibatnya, pertumbuhan BBLR akan terganggu, bila

keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi atau sakit dan perawatan kesehatan yang tidak baik maka dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*.<sup>6</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Vietnam bahwa riwayat BBLR merupakan faktor risiko utama *stunting* pada anak usia di bawah tiga tahun (OR = 4,4; 95% CI:2,08-9,10 ).<sup>34</sup>

Seorang anak yang lahir dengan BBLR yang akan tumbuh menjadi *stunting*, dampak yang ditimbulkan berupa gangguan kesehatan dan produktivitas yang kurang. Saat usia sekolah bila tidak ada perbaikan gizi yang memadai dan pelayanan kesehatan yang baik akan berlanjut pada usia selanjutnya yaitu remaja yang pendek. Sebuah penelitian di Cina menemukan bahwa remaja yang lahir dengan BBLR 1200-2499 gram akan mengalami ketinggalan pertumbuhan fisik, kapasitas kognitif dan kemampuan akademik dibandingkan dengan remaja yang lahir dengan berat badan > 2500 gram.<sup>35</sup>

Jika ada wanita dewasa tumbuh *stunting* akan meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan. Ibu hamil *stunting* (tinggi <145 cm) meningkatkan risiko untuk melahirkan prematur.<sup>15</sup> Hal ini juga diungkapkan dalam penelitian Victoria et al (2008) yang menyatakan dalam studi kohort di lima negara menunjukkan efek gizi kurang saat dalam kandungan dapat meluas ke tiga generasi.<sup>36</sup>

Bagi perempuan yang lahir dengan berat rendah, memiliki risiko besar untuk menjadi ibu yang *stunting* akan cenderung melahirkan bayi dengan berat lahir rendah seperti dirinya. Bayi yang dilahirkan oleh ibu *stunted* tersebut akan menjadi perempuan dewasa yang *stunted* juga, dan akan membentuk siklus sama seperti sebelumnya.<sup>37</sup>

Hasil penelitian ini menolak penelitian Winowatan dkk (2017) yang menyebutkan bahwa berat badan lahir tidak berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada anak balita  $P$  value 0,411 ( $P > 0,05$ ).<sup>11</sup> Hal ini dikarenakan efek berat lahir terhadap *stunting* terbesar pada usia 6 bulan awal kemudian menurun hingga usia 2 tahun. Bila pada 6 bulan awal, balita dapat melakukan kejar tumbuh maka ada kemungkinan balita dapat tumbuh dengan tinggi badan normal.<sup>11</sup>