BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Temon II Kabupaten Kulon Progo. Puskesmas Temon II yang beralamat di Kragon 2, Palihan, Temon, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta membawahi 7 desa yang terdiri dari 47 dusun. Setiap dusun melakukan Posyandu setiap bulannya, setiap bulan Februari dan Agustus dilakukan pengukuran tinggi badan balita, dari pengukuran tinggi badan tersebut maka diketahuilah pertumbuhan balita tersebut, apakah tinggi badannya sesuai dengan usianya atau mengalami *stunting.*

Penelitian ini menggambarkan proporsi paparan faktor yang dianggap berhubungan dengan kejadian *stunting*, yaitu proporsi riwayat anemia ibu hamil pada balita *stunting* dan juga tidak *stunting.* selain itu penelitian ini juga menggambarkan hubungan serta besar risiko riwayat anemia ibu saat hamil terhadap kejadian *stunting.* Jumlah balita tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Temon II sebanyak 1.055 balita yang terdiri dari 143 balita *stunting*, peneliti mengambil sampel sebanyak 74 balita yang terdiri dari 37 balita *stunting* dan 37 balita tidak *stunting.* Penelitian telah dilakukan, pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* pada 16 dusun.

Data yang telah dianalisis sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Riwayat Anemia Ibu Saat Hamil dan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Temon II Kabupaten Kulon Progo Tahun Tahun 2019

Variabel	***Stunting***		**Tidak *Stunting***		**Total**	
	N	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Riwayat Anemia						
1. Anemia	12	32,4%	11	29,7%	23	31,1%
2. Tidak Anemia	25	67,6%	26	70,3%	51	68,9%
Jumlah	37	100%	37	100%	74	100%
Jenis Kelamin						
1. Laki-laki	24	64,9%	23	62,2%	47	63,5%
2. Perempuan	13	35,1%	14	37,8%	27	36,5%
Jumlah	37	100%	37	100%	74	100%

Sumber: data sekunder

Tabel 5 memperlihatkan pada balita *stunting* sebagian besar (67,6%) ibu tidak memiliki riwayat anemia saat hamil, begitu juga pada balita tidak *stunting* sebagian besar (70,3%) ibu tidak memiliki riwayat anemia saat hamil. Sebagian besar balita *stunting* (64,9%) berjenis kelamin laki-laki, begitu juga dengan balita tidak *stunting* sebesar 62,2%.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat menggunakan *Chi Square* dan *Odds Ratio*. Analisis *Chi Square* bertujuan untuk mencari hubungan dua variabel dalam penelitian ini bermakna atau tidak yaitu riwayat anemia ibu hamil sebagai

variabel bebas dan kejadian *stunting* sebagai variabel terikat. Analisis *Odds Ratio* untuk menetapkan besarnya risiko.

Untuk mengetahui hubungan riwayat anemia ibu hamil dengan kejadian *stunting* maka status riwayat anemia dibagi menjadi dua yaitu anemia dan tidak anemia.

Tabel 6. Tabel Silang Hubungan Riwayat Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting*

No	**Riwayat Anemia**	**Kejadian *Stunting***				***p-value***	**OR**	**CI 95%**	
		Stunting		Tidak *Stunting*				***Lower***	***Upper***
		n	%	N	%				
1.	Anemia	12	32,4%	11	29,7%				
2.	Tidak Anemia	25	67,6%	26	70,3%	0,802	1,135	0,424	3,039

Sumber: data sekunder

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa riwayat anemia ibu saat hamil tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting.* Hal ini berdasarkan pada hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* yang diperoleh *p-value* 0,802 dimana nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yang artinya tidak ada hubungan.

B. Pembahasan

Faktor penyebab yang dianalisis pada penelitian ini yaitu anemia pada ibu saat hamil, anemia pada ibu saat hamil ini termasuk dalam faktor keluarga dan rumah tangga, untuk mengurangi bias pada penelitian ini maka peneliti menjadikan faktor yang lain sebagai syarat eksklusi seperti ibu yang memiliki riwayat KEK saat hamil (<23,5 cm), ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm, kehamilan usia remaja (<19 tahun), balita dengan kelahiran preterm (<37 minggu), balita dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun, ibu

dengan riwayat hipertensi saat hamil (<140/90 mmHg) serta kondisi air yang digunakan kurang bersih.

Hasil penelitian menunjukan bahwa riwayat anemia ibu saat hamil tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting.* Hal ini berdasarkan pada hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* yang diperoleh *p-value* 0,802. Berdasarkan penelitian Kozuki, *et al* (2012) anemia maternal sedang hingga berat, tetapi tidak ringan, memiliki hubungan dengan hasil SGA *(Small for Gestational Age)* atau IUGR.[31] Berdasarkan penelitian Ellena, *et al* (2019) IUGR memliliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan *stunting.*[32] Penelitian A Sania, J Richedwards, Eertzmark, RS Mwiru, R Kisenge, dan WW fawzi (2014) menyebutkan bahwa IUGR dan preterm berkaitan dengan *stunting* RR 2.13 (95% (CI) 1.93-2.36).[19] WHO menetapkan derajat anemia yaitu Hb 10 g/dl – batas normal adalah anemia ringan sekali, Hb 8 g/dl – 9.9 g/dl adalah anemia ringan, Hb 6 g/dl – 7.9 g/dl adalah anemia sedang, Hb < 6 g/dl adalah anemia berat.[23] Data anemia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa anemia yang dialami ibu saat hamil sebagian besar adalah anemia sangat ringan hingga ringan. Penelitian lain oleh Tabrizi, *et al* (2015) menunjukkan bahwa tingkat keparahan anemia selama tiga trimester berkaitan erat dengan berat lahir bayi baru lahir.[33] Berdasarkan penelitian Darwin (2014) bahwa anak yang lahir BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi stunting dibandingkan anak yang lahir berat badan normal.[34] Penelitian ini tidak melihat anemia pada semua trimester namun hanya melihat dari beberapa trimester

yang ada pada buku KIA serta tidak sama antara responden satu dengan yang lain.

Menurut Sarwono (2010), pembentukan tulang janin dimulai sejak usia kehamilan 8 minggu (trimester I).[35] Anemia yang dialami ibu sejak trimester pertama akan menghambat pertumbuhan tulang janin, begitu seterusnya jika anemia tidak diperbaiki sampai trimester akhir dan jika anemia bertambah berat maka pertumbuhannya akan semakin sulit untuk dikejar, namun anemia ini adalah penyebab tidak langsung dalam kejadian *stunting.* menurut WHO (2013), *stunting* dapat disebabkan oleh makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat dan menyusui.[17] Apabila asupan gizi bayi setelah lahir terpenuhi maka bayi tersebut dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhannya begitu juga sebaliknya. Kadar Hb pada ibu hamil juga tidak menetap. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kadar Hb pada ibu hamil, penelitian Dafroyati, 2012 menunjukan bahwa faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kejadian anemia adalah faktor ketidakpatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe dan diikuti faktor asupan nutrisi ibu hamil selama masa kehamilan yang tidak adekuat.[36] Dapat dikatakan bahwa apabila ibu hamil semakin patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dan dapat memperbaiki asupan nutrisinya maka kadar Hb ibu akan semakin baik begitu pula sebaliknya. Menurut Ruchayati, 2012 kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan.[37] Untuk itu semakin ibu mengalami anemia pada derajat berat maka panjang bayi yang dilahirkan semakin pendek

dan akan sulit untuk mengejar ketertinggalan panjang badan yang sesuai dengan usianya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prabandari, *et al* (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat anemia pada ibu hamil trimester III dengan status gizi indeks PB/U (*p-value* 0,984).[10] Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian Warsini, yang menunjukkan bahwa riwayat anemia saat hamil merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* tetapi secara statistik tidak signifikan (p=0,13, OR=1,5, 95% CI=0,85-2,73).[38] Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian Ruaida yang menyatakan bahwa anemia ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* (p>0,05) tetapi anemia ibu hamil mempunyai peluang 1,36 kali lebih besar menyebabkan kejadian *stunting* pada anak.[39] Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Destarina (2018) bahwa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status anemia ibu hamil dengan panjang badan lahir pendek (OR=4,31; 95% CI= 2,28 – 8,15).[9]