

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Karang Sari terdiri dari 12 dusun, yakni Dusun Kopat, Cekelan, Josutan, Sendang, Gunung Pentul, Ngruno, Suruhan, Blumbang, Ringinardi, Kedung Tangkil, Kamal, dan Dukuh. Lokasi Desa Karang Sari masih banyak ditemukan persawahan, mata pencarian penduduk sebagian besar menjadi seorang petani dan buruh.

Kegiatan yang dilakukan di setiap posyandu meliputi pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, dan pemberian PMT bagi semua balita. Hasil dari pengukuran tersebut akan diserahkan kepada pihak puskesmas untuk dijadikan data pemantauan status gizi. Semua balita yang masuk kategori *stunting* akan menjadi prioritas dalam pemantauan status gizi oleh pihak puskesmas maupun kader sehingga bisa mendapatkan tindak lanjut yang lebih baik.

2. Gambaran Kejadian *stunting***Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Riwayat Pemberian ASI	Frekuensi (f)	Presentase (%)
ASI Eksklusif	46	95,84
ASI Tidak Eksklusif	2	4,16
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 3 diketahui 48 balita yang *stunting* sebagian besar mendapat ASI Eksklusif sebanyak 46 responden (95,84%) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 2 responden (4,16%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tingkat Pendidikan Tinggi	0	0
Tingkat Pendidikan Menengah	31	64,58
Tingkat Pendidikan Dasar	17	35,42
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 4 diketahui 48 ibu dari balita yang *stunting* sebagian besar mempunyai pendidikan menengah sebanyak 31 responden (64,58%) dan yang pendidikan dasar sebanyak 17 responden (35,42%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Bapak

Tingkat Pendidikan Bapak	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tingkat Pendidikan Tinggi	2	4,17
Tingkat Pendidikan Menengah	20	41,67
Tingkat Pendidikan Dasar	26	54,16
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 5 diketahui 48 bapak dari balita yang *stunting* sebagian besar mempunyai pendidikan dasar sebanyak 26 responden (54,16%), pendidikan menengah sebanyak 20 responden (41,67%), dan pendidikan tinggi sebanyak 2 responden (4,17%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua

Pendapatan Orang Tua	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pendapatan Orang Tua Tinggi	12	25
Pendapatan Orang Tua Rendah	36	75
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 6 diketahui 48 orang tua dari balita yang *stunting* sebagian besar mempunyai pendapatan rendah sebanyak 36 responden (75%) dan pendapatan tinggi sebanyak 12 responden (25%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah

Riwayat Berat Badan Lahir Rendah	Frekuensi (f)	Presentase (%)
BBLR	4	8,33
Tidak BBLR	44	91,67
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 7 diketahui 48 balita yang *stunting* sebagian besar mempunyai riwayat berat badan bayi lahir tidak rendah sebanyak 44 responden (91,67%) dan mempunyai riwayat berat badan bayi lahir rendah sebanyak 4 responden (8,33%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Diare

Riwayat Penyakit Infeksi Diare	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Mempunyai Riwayat Penyakit Infeksi Diare	15	31,25
Tidak Mempunyai Riwayat Penyakit Infeksi Diare	33	68,75
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 8 diketahui 48 balita yang *stunting* sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 33 responden (68,75%) dan mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 15 responden (31,25%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makan

Pola Pemberian Makan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pola Pemberian Makan Baik	18	37,50
Pola Pemberian Makan Tidak Baik	30	62,50
Total	48	100

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 9 diketahui 48 balita yang *stunting* sebagian besar mendapat pola asuh pemberian makan baik sebanyak 18 responden (37,50%) dan pola asuh pemberian makan tidak baik 30 responden (62,50%).

Tabel 10. Tabel Silang Usia Balita *Stunting* dengan Faktor Risiko Kejadian *Stunting*

Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i>	Usia Balita <i>Stunting</i>				Total	
	Usia 24 – 36		Usia 37 – 59		f	%
	F	%	F	%		
Riwayat Pemberian ASI :						
1. ASI Eksklusif	13	27,09	33	68,75	46	95,84
2. ASI Tidak Eksklusif	1	2,08	1	2,08	2	4,16
Jumlah	14	29,17	34	70,83	48	100
Tingkat Pendidikan Ibu :						
1. Tingkat Pendidikan Ibu Tinggi	0	0	0	0	0	0
2. Tingkat Pendidikan Ibu Menengah	8	16,67	23	47,91	31	64,58
3. Tingkat Pendidikan Ibu Dasar	6	12,50	11	22,92	17	35,42
Jumlah	14	29,17	34	70,83	48	100
Tingkat Pendidikan Bapak:						
1. Tingkat Pendidikan Bapak Tinggi	0	0	2	4,17	2	4,17
2. Tingkat Pendidikan Bapak Menengah	6	12,50	14	29,17	20	41,67
3. Tingkat Pendidikan Bapak Dasar						
Jumlah	8	16,66	18	37,50	26	54,16
Jumlah	14	29,16	34	70,84	48	100
Pendapatan Orang Tua :						
1. Pendapatan Orang Tua Tinggi	5	10,42	7	14,58	12	25
2. Pendapatan Orang Tua Rendah	9	18,75	27	56,25	36	75
Jumlah	14	29,17	34	70,83	48	100
Riwayat Berat Badan Lahir Rendah:						
1. BBLR	1	2,08	3	6,25	4	8,33
2. Tidak BBLR	13	27,08	31	64,59	44	91,67
Jumlah	14	29,16	34	70,84	48	100
Riwayat Penyakit Infeksi Diare :						
1. Mempunyai Riwayat Penyakit Infeksi Diare	3	6,25	12	25	15	31,25
2. Tidak Mempunyai Riwayat Penyakit Infeksi Diare	11	22,92	22	45,83	33	68,75
Jumlah	14	29,17	34	70,83	48	100
Pola Asuh Pemberian Makan Baik :						
1. Pola Pemberian Makan Baik	5	10,42	13	27,08	18	37,50
2. Pola Pemberian Makan Tidak Baik	9	18,75	21	43,75	30	62,50
Jumlah	14	29,17	34	70,83	48	100

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa balita *stunting* pada usia 24 – 36 bulan menunjukkan sebagian besar mempunyai riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 13 responden (27,09%), tingkat pendidikan ibu menengah sebanyak 8 responden (16,67%), pendidikan bapak dasar sebanyak 8 responden (16,67%), pendapatan orang tua rendah sebanyak 9 responden (18,75%), tidak mempunyai riwayat BBLR sebanyak 13 sebanyak (27,08%), tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 11 responden (22,92%), dan mempunyai pola asuh pemberian makan tidak baik sebanyak 9 responden (18,75%). Sedangkan pada balita *stunting* usia 37 – 59 bulan menunjukkan sebagian besar mempunyai riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 33 responden (68,75%), pendidikan ibu menengah sebanyak 23 responden (47,91%), pendidikan bapak dasar sebanyak 18 responden (37,50%), pendapatan orang tua rendah sebanyak 27 responden (56,25%), tidak mempunyai riwayat BBLR sebanyak 31 responden (64,59%), tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 22 responden (45,83%), dan mempunyai pola asuh pemberian makan tidak baik sebanyak 21 responden (43,75%).

B. Pembahasan

1. Riwayat Pemberian ASI

Berdasarkan riwayat pemberian ASI dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan balita mempunyai riwayat pemberian ASI Eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Desa Purwokerto yang dilakukan oleh Friska Meilyasari (2014) menunjukkan bahwa ibu subjek memberikan ASI dengan mengkombinasikan susu formula, pemberian ASI Eksklusif hingga usia lebih dari 6 bulan, pemberian MP-ASI tidak sesuai dengan usia dan merupakan data sekunder sehingga kurang akurat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan di wilayah kerja Puskesmas Sonder yang dilakukan oleh Marlon Pangkong (2014) menunjukkan bahwa

ASI Eksklusif , berat bayi lahir rendah, dan MP-ASI bukan menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* namun faktor panjang badan lahir rendah, usia kehamilan, dan usia pertama makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*.

2. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Berdasarkan tingkat pendidikan orang tua dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan tingkat pendidikan ibu tinggi dan pendidikan bapak rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Desa Wunung Wonosari oleh Saravina (2017) bahwa tingkat pendidikan ibu yang tinggi mampu mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Bangladesh oleh Chaudhry bahwa pendidikan bapak yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan terkait gizi, pola pengasuhan anak, sehingga akan berpengaruh terhadap kesempatan bekerja yang dimiliki yang akan mempengaruhi pendapatan keluarga.

3. Pendapatan Orang Tua

Berdasarkan pendapatan orang tua dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan bahwa pendapatan orang tua rendah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Bangkalan yang dilakukan oleh Rizki Kurnia Illahi (2017) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita. Pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi keluarga tersebut dalam menyediakan pangan untuk keluarga, selain itu daya beli keluarga juga dipengaruhi oleh pendapatan. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang.

4. Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah

Berdasarkan riwayat berat bayi lahir rendah dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan bahwa balita tidak mempunyai riwayat berat bayi lahir rendah. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, Yuliadasari, dan Putri bahwa BBLR menjadi salah satu faktor risiko kejadian *stunting*. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilyasari (2014) menunjukkan bahwa riwayat berat bayi lahir rendah bukan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*, hal ini dikarenakan tingginya pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* terjadi pada usia 6 bulan awal, kemudian menurun hingga usia 24 bulan. Jika pada 6 bulan awal balita dapat mengejar pertumbuhan, maka besar kemungkinan balita tersebut dapat tumbuh secara normal. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di wilayah perdesaan dan perkotaan yang dilakukan oleh Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, dan Mury Ririanty yang menyatakan bahwa riwayat BBLR bukan menjadi salah satu faktor risiko kejadian *stunting*. Hal tersebut memang berlawanan dengan adanya teori yang ada namun anak balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko untuk tumbuh *stunting* dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal. Selain itu kondisi BBLR tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak balita jika anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai serta kondisi lingkungan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

5. Riwayat Penyakit Infeksi Diare

Berdasarkan riwayat penyakit infeksi diare dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan bahwa balita tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi diare. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang Surabaya yang dilakukan oleh Desyanti dan Nindya (2017) menunjukkan bahwa balita *stunting* lebih banyak mengalami kejadian diare hingga 2 kali atau lebih dalam tiga bulan terakhir. Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di

Kecamatan Semarang Timur yang dilakukan Roudhotun Nasikhah dan Ani Margawati (2012) menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi diare bukan menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*, hal ini dikarenakan tidak ada hubungan yang bermakna antara morbiditas diare antara anak *stunting* dan normal, selain itu riwayat infeksi diare hanya diukur dalam kurun waktu tiga bulan tanpa melihat riwayat infeksi di tahun sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wiwien, Martha, kartasurya, dan m. Zen (2016) yang menyatakan bahwa riwayat penyakit infeksi diare bukan menjadi faktor risiko terjadinya *stunting* hal ini dikarenakan penyakit ini dapat sembuh sendiri dalam waktu relative cepat sehingga tidak sampai menurunkan status gizi dan dapat diimbangi dengan pemberian gizi yang baik.

6. Pola Pemberian Makan

Berdasarkan pola pemberian makan dapat dilihat bahwa kejadian *stunting* sebagian besar menunjukkan bahwa balita mendapatkan pola asuh pemberian makan tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur oleh Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto (2016) yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting*, hal ini dikarenakan pemberian menu makan yang monoton setiap hari tidak bervariasi dan kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam pemenuhan gizi anak menjadi hal yang paling menentukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Novita, Kusnandar, dan Sapja (2018) yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* hal ini dikarenakan ibu balita *stunting* memberikan makan kepada balita dengan tidak memperhatikan kebutuhan gizinya. Hal ini akan menyebabkan asupan makan balita

menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas sehingga rawan terjadi *stunting*.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini hanya sebatas mengetahui gambaran beberapa faktor risiko *stunting*, tidak dilakukan analisis terkait antara faktor risiko terjadinya *stunting*, dan masih ada faktor risiko lainnya yang belum teramati. Terdapat kesulitan dalam menemukan responden ketika berkunjung dari rumah ke rumah.