

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian berjudul Literatur Review Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Faktor Bayi. Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan data, yaitu dekskripsi tempat dan waktu penelitian yang terdiri dari data umum dan data khusus. Dimana data umum meliputi kategori, usia balita, jenis kelamin, pekerjaan ayah, pendidikan ibu dan sedangkan data khusus meliputi riwayat pemberian ASI, riwayat prematuritas, riwayat berat badan lahir, panjang badan lahir, usia makan pertama dan skor MP-ASI. Data ini di ambil dari jurnal yang di peroleh melalui pencarian database google scholar, dari pencarian tersebut keluar sejumlah artikel dan di pilih 2 artikel jurnal yang paling mendekati dengan rencana penelitian dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati” oleh Hana Sofia Anugraheni tahun 2012 dan “Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal” oleh Friska Meilyasari tahun 2013.

4.1.1 Diskripsi Tempat Penelitian

Pada Jurnal 1 di jelaskan studi dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Pati I, Kab. Pati sedangkan populasi terjangkau bertempat di posyandu desa Mustokoharjo, Dengkek, Panjunan, Sidoharjo, Winong, Pati lor dan Geritan pada tahun 2012. Jenis penelitian *observasional* dalam bidang gizi masyarakat dengan rancangan studi khusus

control yang menggunakan pendekatan *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-36 bulan.

Sedangkan pada jurnal 2 menjelaskan studi penelitian di laksanakan di Desa Purwokerto Kendal pada tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah metode *observasional* dalam bidang gizi masyarakat dengan rancangan penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 12 bulan yang berada di Desa Purwokerto.

4.1.2 Data Umum

Dalam sub bab ini akan di bahas kategori usia balita, jenis kelamin, pekerjaan ayah, pendidikan ibu.

Kategori	Jurnal 1		Jurnal 2	
	N	%	N	%
Usia Balita				
12-36 bulan	29	100%	24	100%
Jumlah	29	100 %	24	100 %
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	48,3%	10	45,8%
Perempuan	16	51,7%	14	54,2 %
Jumlah	29	100 %	24	100 %
Pekerjaan Ayah				
Tidak Bekerja	2	6,9 %	-	-
Karyawan pabrik	13	44,83%	-	-
Kuli, Petani	3	10,34%	-	-
Wiraswasta	11	37,93%	-	-
Pegawai Negri	0	0	-	-
Jumlah	29	100 %	0	0
Pendidikan Ibu				

Tamat SD	4	13,79 %	-	-
Tamat SMP	5	17,24%	-	-
Tamat SMA	18	62,07 %	-	-
Tamat Akademi/PT	2	6,9 %	-	-
Jumlah	29	100 %	0	0

Sumber: Data Sekunder Peneliti Jurnal 1 oleh Hana Sofia Anugraheni tahun 2012 dan Jurnal 2 oleh Friska Meilyasari tahun 2013.



Berdasarkan tabel di atas jurnal 1 Hana Sofia Anugraheni tahun 2012 telah di dapatkan balita yaitu berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Pati I, Kab. Pati dengan terbanyak yakni perempuan yang berjumlah 16 balita dengan presentase 51,7% sedangkan jenis kelamin balita laki-laki berjumlah 13 dengan presentase 48,3%.

Berdasarkan dari tabel di atas jurnal 1 Hana Sofia Anugraheni tahun 2012 di lihat dari pekerjaan ayah terbanyak yakni sebagai karyawan pabrik berjumlah 13 orang dengan presentase 44,83% sedangkan kategori pekerjaan ayah yang paling sedikit dengan pengangguran berjumlah 2 orang dengan presentase 6,9%.

Sedangkan berdasarkan dari tabel di atas jurnal 2 Friska Meilyasari di Desa Purwokerto Kendal pada tahun 2013. Di dapatkan balita yaitu berdasarkan jenis kelamin dengan terbanyak yaitu perempuan berjumlah 14 dengan presentase 54,2% sedangkan jenis kelamin balita laki-laki berjumlah 10 dengan presentase 45,8%.

Berdasarkan dari tabel di atas jurnal 2 Friska Meilyasari di Desa Purwokerto Kendal pada tahun 2013. Tidak nampak memberikan klasifikasi pekerjaan orang tua maupun pendidikan ibu.

4.1.3 Data Khusus

Kejadian Stunting pada Balita berdasarkan Faktor Bayi

Tabel dengan sub bab BB lahir, PB lahir, lama pemberian ASI eksklusif, usia makan pertama dan skor MP-ASI.

No	Kategori	Jurnal 1		Jurnal 2	
		N	%	N	%
1.	Berat Badan Lahir				
	Rendah	4	13,8%	3	12,5%
	Normal	25	86,2%	21	87,5%
	Jumlah	29	100%	24	100%
2.	Panjang badan Lahir				
	Pendek	13	44,8%	10	41,7%
	Normal	16	55,2%	14	58,3%
	Jumlah	29	100%	24	100%
3.	Usia Kehamilan				
	Prematur	8	27,6%	8	33,3%
	Normal	21	72,4%	16	66,7%
	Jumlah	29	100%	24	100%
4.	Lama Pemberian Asi Eksklusif				
	=6 bulan	4	13,8 %	20	83,3%
	<atau> 6 bulan	25	86,2 %	4	16,7%
	Jumlah	29	100%	24	100%
5.	Usia Makan Pertama				
	<6 bulan	16	55,2 %	14	58,3%
	>6 bulan	13	44,8%	10	41,7%
	Jumlah	29	100 %	24	100%
6.	Skor MP-ASI				
	Kurang	13	44,8 %	13	54,2%
	Baik	16	55,2 %	11	45,8%
	Jumlah	29	100 %	24	100%

Sumber: Data Sekunder Peneliti Jurnal 1 oleh Hana Sofia Anugraheni tahun 2012 dan Data Sekunder Peneliti Jurnal 2 oleh Friska Meilyasari tahun 2013.

Berdasarkan data pada tabel perbandingan di atas dapat diinterpretasikan bahwa berat badan lahir rendah dengan presentase paling tinggi yaitu pada

jurnal 1 (13,8%) sebanyak 4 balita, lalu pada berat badan lahir normal dengan presentase paling tinggi yaitu 87,5% pada jurnal 2 sebanyak 21 balita, panjang badan

lahir pendek dengan presentase paling tinggi yaitu (44,8%) pada jurnal 1 sebanyak 13 balita, lalu panjang badan lahir normal paling tinggi 58,3% pada jurnal 2 sebanyak 14 balita, usia kehamilan premature dengan presentase tertinggi yaitu (33,3%) pada jurnal 2 sebanyak 8 balita, lalu usia kehamilan normal dengan presentase tertinggi yaitu 72,4% pada jurnal 1 sebanyak 21 balita, Lama pemberian ASI eksklusif < 6> bulan dengan presentase tertinggi yaitu (83,3%) sebanyak 20 balita, Lalu lama pemberian ASI eksklusif =6 bulan dengan presentase tertinggi yaitu 86,2% sebanyak 25 balita, Usia makan pertama <6 bulan dengan nilai tertinggi sebanyak 16 balita 58,3% pada jurnal 2, sedangkan usia makan pertama >6 bulan dengan nilai tertinggi 44,8% sebanyak 13 balita, skor MP-ASI dengan nilai kurang tertinggi yaitu 55,2% sebanyak 16 balita dengan nilai baik yaitu 54,2% sebanyak 13 balita.

1.2 Pembahasan

Hasil menunjukkan pada data jurnal 1 didapatkan bahwa presentase tertinggi risiko kejadian stunting berdasarkan faktor bayi adalah usia makan pertama bayi dengan presentase 55,2% sebanyak 16 balita dari 29 sampel, lalu di ikuti oleh panjang badan lahir pendek dengan presentase 44,8% sebanyak 13 balita dari 29 sampel data ini di peroleh di wilayah kerja puskesmas Pati I, Kab. Pati oleh Hana Sofia Anugraheni tahun 2012, sedangkan pada jurnal 2 presentase tertinggi risiko kejadian stunting berdasarkan faktor bayi yakni sama dengan usia kehamilan premature dengan presentase 33,3% sebanyak 8 dari 24 sampel diikuti oleh panjang badan lahir pendek dengan presentase 41,7% sebanyak 10 balita dari 24 sampel data ini di peroleh oleh Friska Meilyasari di Desa Purwokerto Kendal pada tahun 2013.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kabir, dkk (2017) yang menyebutkan pengetahuan dan praktik pemberian makan pada anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Artinya walaupun seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang tinggi namun pada praktik pemberian makan kurang baik maka tidak akan mendukung secara penuh terhadap pengawasan asupan gizi anak.

Lalu pada variabel panjang badan lahir pendek penulis beranggapan penentuan asupan gizi yang baik sangat penting untuk mengejar panjang badan yang seharusnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, proporsi balita stunting lebih banyak ditemukan pada balita dengan panjang badan bayi yang pendek saat lahir dibandingkan balita dengan panjang badan bayi yang normal saat lahir. Hal ini sejalan dengan penelitian (ririn teguh ardiansyah, 2016) yang mengatakan bahwa panjang badan badan bayi saat lahir menggambarkan pertumbuhan linear bayi selama dalam kandungan. Ukuran linear yang rendah biasanya menunjukkan keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang diderita waktu lampau yang diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin. Asupan gizi ibu yang kurang adekuat sebelum masa kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin sehingga dapat menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir pendek. Bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan lahir normal bila panjang badan lahir bayi tersebut berada pada panjang 48-52 cm. (ririn teguh ardiansyah, 2016).

Penulis beranggapan bahwa salah satu faktor terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak yaitu praktik pemberian makan yang baik, karena praktik pemberian makan sangat berpengaruh pada asupan gizi anak.

