

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan sebagai lahan penelitian di Desa Dalisodo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang memiliki luas wilayah 1800Ha, dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang memiliki luas wilayah 120Ha. Kecamatan Wagir yang memiliki luas wilayah 72,43 Km<sup>2</sup> dibagi menjadi 12 desa antara lain, Dalisodo, Jedong, Pandan Landung, Sidorahayu, Parangargo, Sitirejo, Mendalan, Gondowangi, Pandanrejo, Sukodadi, Petungsewu, dan Sumbersuko. Desa Dalisodo dan Desa Jedong menjadi tempat lokasi penelitian yang saya pilih karena berdasarkan informasi yang saya dapatkan dari Puskesmas yaitu desa Dalisodo dan desa Jedong memiliki balita *stunting* yang berjumlah 108 balita.

##### 4.1.2 Data Umum

Dalam sub bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik responden yang terdiri dari:

**1. Karakteristik Responden Distribusi Frekuensi Responden Balita Stunting Berdasarkan Data Umum di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Balita Stunting Berdasarkan Data Umum di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

No.	Data Umum	Frekuensi	
<b>1.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>N</b>	
	Laki-laki	55	51%
	Perempuan	53	49%
<b>2.</b>	<b>Umur</b>		
	24-36 Bln	50	46%
	37-48 Bln	44	41%
	49-60 Bln	14	13%
<b>3.</b>	<b>Kehadiran Posyandu</b>		
	Rutin	91	84%
	Jarang	17	16%
<b>4.</b>	<b>Penyakit Saat Ini</b>		
	ISPA	24	22%
	Cacingan	4	4%
	Diare	2	2%
	Tidak Ada	78	72%
<b>5.</b>	<b>Penyakit 3 Bulan Terakhir</b>		
	ISPA	7	6%
	Cacingan	6	5%
	Diare	3	4%
	Tidak Ada	92	85%
<b>6.</b>	<b>Riwayat Keluarga Pendek &gt; 150 cm</b>		
	Ada	16	15%
	Tidak Ada	92	85%
<b>7.</b>	<b>Jadwal Imunisasi KMS</b>		
	Lengkap	91	84%
	Tidak Lengkap	17	16%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 55 responden (51%), hampir setengahnya usia responden adalah 24-36 bulan (46%), hampir seluruhnya responden rutin datang ke posyandu sejumlah 91 responden (84%), sebagian kecil penyakit yang diderita balita adalah ISPA sebanyak 24 responden (22%), hampir seluruhnya responden yang tidak memiliki riwayat keluarga pendek sejumlah 92 responden (85%), hampir seluruhnya jadwal imunisasi KMS balita lengkap sejumlah 91 responden (84%).



**2. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum pada Ibu Balita Stunting di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Umum pada Ibu Balita Stunting di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

<b>Data Umum</b>	<b>Frekuensi</b>	
<b>1. Umur</b>	<b>N</b>	
20-39 Thn	98	90%
40-59 Thn	10	10%
<b>2. Pendidikan</b>		
SD	14	13%
SMP	78	72%
SMA	16	15%
<b>3. Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	97	90%
Karyawan Swasta	11	10%
<b>4. Pendapatan Keluarga /Bulan</b>		
< 1.000.000	4	4%
1.000.000-1.500.000	70	65%
2.000.000-2.500.000	34	31%
<b>5. Jumlah Anggota Keluarga</b>		
3	16	15%
4	38	35%
5	49	45%
6	5	5%
<b>6. Jumlah Balita Dalam 1 Keluarga</b>		
1	90	83%
2	18	17%

*(Sumber : Kuesoner Penelitian 2019)*

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh usia ibu responden adalah 20-39 tahun sejumlah 98 orang (90%), sebagian besar

tingkat pendidikan ibu balita adalah SMP sejumlah 78 orang (72%), hampir seluruhnya pekerjaan ibu balita adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 97 orang (90%), sebagian besar keluarga berpenghasilan Rp. 1.000.000/ bulan sejumlah 70 orang (65%), hampir setengahnya anggota dalam 1 rumah berjumlah 5 orang sebanyak 49 responden (45%), hampir seluruhnya jumlah 1 balita dalam 1 rumah sebanyak 90 responden (83%).

#### 4.1.3 Data Khusus

Dalam sub bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian yang meliputi:

##### 1. Karakteristik responden berdasarkan kategori status gizi IMT/U

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Status Gizi IMT/U di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Sangat Kurus	7	6%
2.	Kurus	10	9%
3.	Normal	89	82%
4.	Gemuk	2	3%
<b>Jumlah</b>		<b>108</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Data Primer Oktober 2019)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya balita stunting masuk dalam kategori normal sebanyak 89 balita (82%), dan sebagian kecil masuk dalam kategori gemuk sebanyak 2 balita (3%).

Untuk mengetahui apakah populasi balita di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong dalam rentang normal atau tidak normal, maka

peneliti akan melakukan uji statistic, sebelum itu untuk mengetahui masing-masing hasil dari ukuran statistic peneliti menggunakan *Microsoft Excel Worksheet 2016*.

No.	Ukuran Statistik	Nilai Ukuran	
		BB	TB
1	Mean	14.53	86.333333
2	Median	11.09	86
3	Modus	12	85
4	Standart Deviasi	4.562504	4.401235

Berdasarkan tabel diatas Hasil uji statistic menggunakan aplikasi *Microsoft Excel Worksheet 2016* menunjukkan rata-rata berat badan balita di posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong adalah 14.53 kg hal ini menunjukkan bahwa populasi di Desa tersebut masuk dalam rentang Normal, sedangkan rata-rata tinggi badan balita di posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong adalah 86.33 cm hal ini menunjukkan bahwa populasi di Desa tersebut masuk dalam rentang Pendek.

## 2. Karakteristik responden berdasarkan kategori Program Penatalaksanaan Perbaikan Gizi pada Balita Stunting

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Program Penatalaksanaan Perbaikan Gizi pada Balita Stunting di Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang.**

Kategori	Frekuensi	Presentase
Sesuai	108	100%
Tidak Sesuai	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

(Sumber: Data Primer Oktober 2019)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diinterpretasikan bahwa hasil yang didapatkan adalah Sesuai, sejumlah 108 responden (100%) untuk penatalaksanaan perbaikan gizi pada balita stunting di wilayah Posyandu Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang

## **4.2 Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian maka perlu pembahasan secara mendalam terhadap hasil temuan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Dalam pembahasan ini peneliti mencoba mengidentifikasi Gambaran Status Gizi dan Penatalaksanaan Perbaikan Gizi pada Balita Stunting di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang, berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 dan dikaitkan dengan landasan teori.

### **4.2.1 Status Gizi Balita Stunting**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang dengan jumlah responden 108 responden di peroleh data bahwa hampir seluruhnya balita stunting di hitung dari IMT/U masuk dalam kategori normal sebanyak 89 balita (82%), sebagian kecil masuk dalam kategori kurus sebanyak 10 balita (9%), sebagian kecil masuk dalam kategori sangat kurus sebanyak 7 balita (6%) dan sebagian kecil masuk dalam kategori gemuk sebanyak 2 balita (3%). Dalam perbaikan gizi mungkin sudah terlaksana oleh puskesmas, sehingga status gizi balita IMT/U menuju ke rentang normal. Akan tetapi untuk balita pendek atau yang mengalami gangguan dalam

bertumbuh bisa di sebabkan oleh malnutrisi sejak lahir, sehingga pertumbuhan pada balita saat ini sudah terlanjur pendek.

Hal ini bisa di sebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu ketersediaan dan konsumsi pangan yang disebabkan oleh masalah gizi yang pokok di tempat paling sedikit dua pertiga dunia adalah kurang cukupnya pangan untuk pertumbuhan normal, kesehatan, dan kegiatan normal. Kurang cukupnya pangan berkaitan dengan ketersediaan pangan dalam keluarga. Tidak tersedianya pangan dalam keluarga yang terjadi terus menerus akan menyebabkan terjadinya penyakit kurang gizi (Winarno, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang ditemukan beberapa penyakit infeksi yang di derita saat ini di antaranya ISPA dengan jumlah 24 responden (22%), diare dengan jumlah 2 responden (4%), serta penyakit cacangan sebanyak 4 responden (4%). Adapun beberapa penyakit yang di derita responden saat 3 bulan terakhir meliputi ISPA dengan jumlah 7 responden (6%), diare 3 responden (4%), dan penyakit cacangan sebanyak 6 responden (5%). Sehingga hal ini memungkinkan penyerapan nutrisi serta asupan gizi dalam tubuh pada balita kurang.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan infeksi, nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi konsumsi makanannya, sehingga berakibat berkurangnya zat gizi ke dalam tubuh anak. Dampak infeksi yang lain adalah muntah dan mengakibatkan



kehilangan zat gizi. Infeksi yang menyebabkan diare pada anak mengakibatkan cairan dan zat gizi di dalam tubuh berkurang. Selain diare, Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) juga merupakan salah satu penyakit infeksi yang erat kaitannya dengan masalah gizi. Tanda dan gejala penyakit ISPA ini bermacam-macam antara lain batuk, kesulitan bernafas, tenggorakan kering, pilek demam dan sakit telinga. ISPA disebabkan lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan rickettsia. Pada anak umur 12 bulan dan batuk sebagai salah satu gejala infeksi saluran pernafasan hanya memiliki asosiasi yang signifikan dengan perubahan berat badan, tidak dengan perubahan tinggi badan (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang mayoritas tingkat pendidikan rendah berpengaruh terhadap faktor terjadinya stunting dengan hasil bahwa sebagian besar orangtua balita stunting yang berpendidikan SMP sebanyak 78 orang (72%) dan sebagian kecil berpendidikan SD sebanyak 14 orang (13%). Sehingga hal ini akan mempengaruhi ibu dalam menyerap atau mencari berbagai informasi yang terkait dengan gizi balita.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu

obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Linawati, 2013). Menurut Notoatmodjo (2010) Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perilaku atau pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang sebagian besar yang berpenghasilan Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000/ bulan adalah 70 responden (65%), dan sebagian kecil berpenghasilan < Rp. 1.000.000/ bulan adalah 4 responden (4%), yang mana UMR di Kota Malang senilai kurang lebih Rp. 2.500.000 sehingga hal ini menjadi pengaruh bagi keluarga dalam penyediaan bahan pangan dan pemenuhan zat-zat gizi.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan sangat menentukan bahan makanan yang akan dibeli. Pendapatan merupakan faktor yang penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka erat hubungannya dengan gizi. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi anggota keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang didapatkan anggota keluarga dalam 1 rumah hampir setengahnya beranggota 5 orang dengan jumlah 49 responden (45%), dan jumlah anggota keluarga dalam 1 rumah sebagian kecil beranggota 6 orang dengan jumlah 5 responden (5%). Jumlah interpretasi balita dalam 1 keluarga sebagian besar dengan jumlah 1 balita sebanyak 90 responden (83%), dan jumlah interpretasi balita dalam 1 rumah sebagian kecil dengan jumlah 2 balita sebanyak 18 responden (17%). Sehingga ketersediaan bahan pangan dan zat-zat gizi dalam satu keluarga kurang mencukupi.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga. Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah konsumsi gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaa makanan yang sama (Supriasa, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang ini didapatkan sebagian besar orang tua responden yang memiliki balita stunting berumur 20-39 Tahun dengan jumlah 98 orang (90%) dan sebagian kecil berumur 40-59 Tahun dengan jumlah 10 orang (10%). Sehingga

semakin muda umur seorang ibu bisa berpengaruh terhadap pengetahuan tentang pertumbuhan balitanya

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya hidup seorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain (Azwar, 2009).

#### **4.2.2 Penatalaksanaan Perbaikan Gizi Pada Balita Stunting**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu wilayah Desa Dalisodo dan Desa Jedong Kecamatan Wagir Kabupaten Malang di peroleh data dari kuesioner bahwa penatalaksanaan perbaikan gizi pada balita stunting masuk dalam kategori sesuai sebanyak 108 responden (100%). Menurut informasi dari Ahli Gizi Puskesmas Wagir sudah dilakukan penatalaksanaan perbaikan gizi sejak di temukan kondisi balita dalam keadaan tidak normal.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam penatalaksanaan perbaikan gizi mungkin sudah terlaksana oleh puskesmas, sehingga status gizi balita IMT/U menuju ke rentang normal. Akan tetapi untuk balita pendek atau yang mengalami gangguan dalam bertumbuh bisa di sebabkan oleh malnutrisi sejak lahir, sehingga pertumbuhan pada balita saat ini sudah terlanjur pendek.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *stunting* merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan terlihat saat anak berusia 2 tahun. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motoric maupun mental (Yunitasari L, 2012).

