

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Arjuno berdiri pada tahun 1970 dan merupakan Puskesmas yang tertua di Kota Malang yang beralamat di Kelurahan Kauman Kecamatan Klojen. Tepatnya di Jl. Simpang Arjuno No 17 A Malang, sebelah barat kota Malang dan berjarak lebih 1 km dari pusat pemerintahan kota.

Puskesmas Arjuno Kota Malang adalah puskesmas milik Pemerintah Kota Malang yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Malang yang merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat. Program kerja pokok yang dilakukan puskesmas Arjuno salah satunya adalah pelayanan kesehatan terhadap seluruh penduduk termasuk terhadap masyarakat miskin melalui program dari pemerintah yaitu Jamkesmas dan Jamkesda yang bergeser menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) baik JKN PBI maupun bukan JKN PBI.

Wilayah kerja puskesmas Arjuno meliputi : Kelurahan penanggungan, kelurahan oro-oro dowo, kelurahan kauman, serta kelurahan kidul dalem. Posyandu Kelurahan Kidul Dalem diantaranya posyandu Mawar RW.01, Posyandu Bougenfil RW.02, RW.03, Posyandu Flamboyan RW.04a RW.04b, Posyandu Melati RW.05, RW.06, serta Posyandu Kenanga RW.07. Petugas posyandu kelurahan Kidul Dalem

serta petugas puskesmas telah melakukan beberapa sosialisasi kepada masyarakat Kidul Dalem mengenai GERMAS, PHBS, Stunting, dan sosialisasi kesehatan yang lainnya.

#### 4.1.2 Data Umum

Data umum pada penelitian ini meliputi : tinggi badan lahir, tinggi badan ibu, umur ibu, dan pekerjaan ibu.

**Tabel 4.1 Tabulasi Frekuensi Karakteristik Faktor yang Melatarbelakangi Kejadian Stunting Pada Balita di Posyandu Kidul Dalam Wilayah Puskesmas Arjuno Kecamatan Klojen Kota Malang**

No.	Data Umum	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
<b>1.</b>	<b>Tinggi Badan Lahir</b>		
	≤ 45 cm	17	56
	≥ 46 cm	13	44
	Total	30	100
<b>2.</b>	<b>Tinggi Badan Ibu</b>		
	≤ 150 cm	10	33
	≥ 151 cm	20	67
	Total	30	100
<b>3.</b>	<b>Umur Ibu</b>		
	12-16 Tahun	0	0
	17-25 Tahun	8	27
	26-35 Tahun	18	60
	36-45 Tahun	4	13
	46-55 Tahun	0	0
	Total	30	100
<b>4.</b>	<b>Pekerjaan Ibu</b>		
	Bekerja	7	23
	Tidak Bekerja	23	77
	Total	30	100

(Sumber : Data Primer, Agustus 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan sebagian besar tinggi badan lahir anak  $\leq 45$  cm sebanyak 17 anak (56%) dan sebagian kecil dengan berat badan lahir  $\geq 46$  cm berjumlah 13 anak (44%). Pada data tinggi badan ibu didapatkan sebagian besar  $\geq 151$  cm sebanyak 20 orang (67%), dan sebagian kecil tinggi badan ibu  $\leq 150$  cm berjumlah 10 orang (33%). Pada data umur ibu didapatkan sebagian besar ibu berumur 26-35 tahun sebanyak 18 orang (60%), 17-25 tahun berjumlah 8 orang (27%), dan sebagian kecil ibu berumur 36-45 tahun berjumlah 4 orang (13%). Pada data pekerjaan ibu, sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 23 orang (77%), dan sebagian kecil ibu bekerja berjumlah 7 orang (23%).

### 4.1.3 Data Khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu faktor yang melatarbelakangi kejadian stunting pada balita di Posyandu Kidul Dalem Wilayah Puskesmas Arjuno Kecamatan Klojen Kota Malang.

**Tabel 4.2 Data Faktor yang Melatarbelakangi Kejadian Stunting Pada Balita di Posyandu Kidul Dalem Wilayah Puskesmas Arjuno Kecamatan Klojen Kota Malang**

No	Keterangan	Frekuensi (Orang)	%
1	Riwayat Penyakit Infeksi	14	47
2	Pemberian ASI Eksklusif	11	37
3	Status Imunisasi	0	0
4	Berat Badan Lahir Rendah	13	43
5	Tinggi Badan ibu	10	33
6	Pendidikan Orang Tua	7	23
7	Pengetahuan Ibu	3	10
8	Status Ekonomi Keluarga	12	40

(Sumber : Data Primer, Agustus 2022)

Berdasarkan tabel 4.2 stunting dilatarbelakangi oleh riwayat penyakit infeksi sebanyak 14 anak (47%). Dilatarbelakangi oleh pemberian ASI Eksklusif sebanyak 11 anak (37%). Status imunisasi 0% dikarenakan pemberian imunisasi telah diberikan lengkap dan tepat waktu. Pada data Berat Badan Lahir sebagian besar berat badan lahir  $\geq$  2600 gram sebanyak 17 anak (57%), dan sebagian kecil berat badan lahir rendah  $\leq$  2500 gram berjumlah 13 anak (43%). Sebagian besar tinggi badan ibu  $\geq$  151 cm sebanyak 20 orang (67%) dan sebagian kecil tinggi badan ibu  $\leq$  150 cm sebanyak 10 orang (33%).

Sebagian besar pengetahuan ibu baik sebanyak 27 orang (90%) dan sebagian kecil; pengetahuan ibu kurang berjumlah 3 orang (10%). Sebagian besar pendidikan ibu SLTA sebanyak 18 orang (60%), sebagian berpendidikan SLTP berjumlah 7 orang (23%), dan berpendidikan perguruan tinggi berjumlah 5 orang (17%). Berdasarkan data pengetahuan ibu sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 27 orang (90%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang berjumlah 3 orang (10%). Berdasarkan status ekonomi keluarga didapatkan sebagian besar berpenghasilan  $\geq 2.000.000$  sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian kecil berpenghasilan  $\leq 2.000.000$  berjumlah 12 orang (40%).

## 4.2 Pembahasan

Berdasarkan data pada tabel 4.2 stunting dilatarbelakangi oleh riwayat pemberian ASI sebanyak 11 anak (37%). Nutrisi yang diperoleh bayi sejak lahir sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya, termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas dan keamanan makanan yang diberikan (Kemenkes RI, 2018). Menurut peneliti meskipun ibu bekerja tetap harus memberikan ASI yang cukup kepada anak, serta dalam pemberian MP-ASI diharuskan usia anak lebih dari 6 bulan, karena sistem pencernaan sudah mulai bisa untuk dilatih mencerna makanan. Selain itu perlu memperhatikan komposisi MP-ASI yang diberikan pada anak. Pemberian ASI cukup bulan pada anak sangat penting, karena sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, bila pemberian ASI tidak terpenuhi serta pemberian MP-ASI tidak diberikan sesuai usia, maka dapat menyebabkan anak mengalami gangguan tumbuh kembang atau stunting.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa 30 anak imunisasi lengkap, tetapi terdapat 14 anak memiliki riwayat infeksi (diare & ISPA). Menurut (Melly, 2022) secara umum setelah pemberian imunisasi respon imun normal membutuhkan waktu untuk bekerja, yang berarti perlindungan dari infeksi tidak akan terjadi segera setelah imunisasi, dan tidak semua orang terlindungi dari penyakit, tergantung dari sistem imun yang dimiliki

seseorang. Menurut (Juwita et al., 2019) Resiko terjangkitnya penyakit infeksi akan lebih tinggi pada balita yang status imuniasisnya kurang atau tidak lengkap, bahkan tidak di imunisasi sama sekali. Ketika tubuh anak terjangkit penyakit, maka seringkali anak kehilangan nafsu makan. Hal itu menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi pada anak karena penolakan tersebut. Selain itu, enzim pencernaan juga akan terganggu, sehingga akan terjadi gangguan pencernaan makanan. Penyerapan makanan yang tidak baik akan menyebabkan gangguan penyerapan gizi, sehingga dapat memperburuk keadaan gizi anak. Apabila hal seperti ini dibiarkan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka dikhawatirkan akan terjadi dampak akhir berupa gangguan pertumbuhan pada anak. Menurut peneliti imunisasi sangat penting untuk imunitas anak, karena anak yang tidak diimunisasi secara lengkap akan sangat mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya akan memperburuk keadaan gizi anak tersebut, sehingga dampak akhir dari permasalahan ini salah satunya adalah terjadinya kegagalan pertumbuhan yang optimal pada anak. Namun ada beberapa yang terserang penyakit meskipun imunisasi telah diberikan dengan lengkap, hal itu dapat disebabkan dari kekebalan imun seseorang dan pola hidup seseorang yang kurang sehat serta sanitasi yang buruk.

Berdasarkan data pada tabel 4.2 stunting dilatarbelakangi oleh riwayat penyakit infeksi sebanyak 14 anak (47%). Menurut (Kemenkes RI, 2018) Kondisi kesehatan anak, sanitasi serta dapat berkaitan dengan terjadinya stunting pada anak, penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa



penyakit infeksi yang diderita anak dapat menyebabkan berat badan turun. Menurut peneliti penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dalam kurun waktu yang cukup lama dapat menyebabkan terjadinya stunting, dikarenakan jika terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan, maka dapat menyebabkan stunting pada anak.

Berdasarkan data pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar berat badan lahir anak  $\geq 2600$  gram sebanyak 17 anak (57%), dan sebagian kecil berat badan  $\leq 2500$  gram berjumlah 13 anak (43%). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Faktor lain pada ibu yang mempengaruhi BBLR yakni postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan (Kemenkes RI, 2018). Menurut peneliti bahwa BBLR dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yakni faktor genetik serta kondisi ibu pada masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, hal tersebut dapat mempengaruhi tumbuh kembang pada anak (stunting).

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar tinggi badan ibu  $\geq 151$  cm sebanyak 20 orang (67%), dan sebagian kecil tinggi badan ibu  $\leq 150$  cm berjumlah 10 orang (33%). Menurut (Kemenkes RI, 2018) Ibu hamil dengan tinggi badan pendek ( $<150$  cm) yang proporsinya 31,3% berdampak pada bayi yang dilahirkan mengalami stunting kurang gizi, dengan berat badan lahir rendah  $<2.500$  gram dan juga punya panjang

badan yang kurang dari 48 cm. Jika digabung anak yang lahir dengan berat badan < 2.500 gram dan panjang badan < 48 cm, maka dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak. Menurut peneliti, Tinggi badan ibu serta Berat Badan ibu yang kurang, hal tersebut dapat diturunkan kepada kondisi anak (stunting). Karena stunting pada anak juga dipengaruhi dari tinggi badan orang tua (faktor genetik), nutrisi maupun patologis.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pendidikan terakhir ibu sebagian besar berpendidikan SLTA sebanyak 18 orang (60%), berpendidikan SLTP berjumlah 7 orang (23%), dan sebagian kecil berpendidikan PT berjumlah 5 orang (17%). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi. Seorang ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung menghindari kebiasaan buruk seperti merokok dan alkohol, karena hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang pada janin (Supriasa & Purwaningsih, 2019). Menurut peneliti bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi terhadap kejadian stunting, seseorang yang tingkat pengetahuannya baik, mampu memilih makanan dengan bijak dan tepat, serta dapat menangani gangguan kesehatan dengan baik. Serta pendidikan juga berhubungan dengan pendapatan, pendapatan yang cukup memungkinkan untuk hidup dengan kualitas yang lebih baik.

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia ibu 26-35 tahun sebanyak 18 orang (60%), berusia 17-25 tahun berjumlah 6 orang (20%), dan sebagian kecil ibu berumur 36-45 tahun berjumlah 6 orang (20%). Menurut (Kemenkes RI, 2018) Faktor stunting dapat dipengaruhi oleh usia ibu yang terlalu muda maupun terlalu tua, namun usia kehamilan ibu yang terlalu muda dibawah 20 tahun beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan bayi dengan BBLR mempengaruhi terjadinya stunting. Menurut peneliti bahwa usia ibu saat hamil sangat mempengaruhi kejadian stunting, karena pada umumnya remaja cenderung memiliki tingkat kedewasaan yang kurang, dan minimnya pengetahuan mengenai kehamilan serta perawatan gizi bayi.

Berdasarkan data pada tabel 4.2 didapatkan sebagian kecil stunting dilatarbelakangi oleh pengetahuan ibu yang kurang berjumlah 3 orang (10%). Salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah faktor pengetahuan ibu tentang gizi pada balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang keragaman bahan dan keragaman jenis makanan akan menimbulkan terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan balita terutama perkembangan otak, oleh karena itu penting untuk ibu dalam memberikan asupan makanan yang bergizi kepada anaknya. Banyak orang tua terutama ibu yang tidak memperhatikan asupan nutrisi pada anak balitanya. Padahal anak usia balita rentan terhadap penyakit dan infeksi. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya (Nurma Yuneta et al., 2019). Menurut peneliti

bahwa tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan keluarga. Seorang ibu yang telah mendapatkan edukasi mengenai kehamilan serta perawatan gizi bayi lebih memiliki pengetahuan yang baik.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar penghasilan keluarga perbulan  $\geq 2.000.000$  sebanyak 18 orang (60%), dan sebagian kecil berpenghasilan  $\leq 2.000.000$  berjumlah 12 orang (40%). Menurut (Setiawan et al., 2018) Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Apabila hal tersebut terjadi terutama pada balita secara terus-menerus akan menyebabkan ketidakcukupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dan berdampak negatif pada pertumbuhan balita. Menurut (Kemenkes RI, 2018). Stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Menurut peneliti sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor penentu jumlah makanan yang tersedia dalam keluarga,

sehingga hal tersebut dapat menjadi penentu gizi dalam keluarga dan termasuk dalam mempengaruhi pertumbuhan serta kesehatan anak. Dalam hal ini, menurut peneliti keluarga kurang memperhatikan kecukupan gizi yang diberikan, dan tidak mampu mengatur pola makan anak.