

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Desa Penfui Timur berada pada Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. Selama tahun 2005, nama desa tersebut adalah Desa Oelnasi yang kemudian terjadi pemekaran wilayah akibat cakupan luas wilayah dan jumlah penduduk yang semakin meningkat. Luas wilayah Desa Penfui Timur adalah 10,59 km² yang merupakan 11% dari luas Kecamatan Kupang Tengah. Desa ini memiliki beberapa daerah yang berbatasan langsung dengannya diantaranya: bagian utara yakni Kelurahan Tarus dan Desa Mata Air, bagian selatan yakni Desa Baumata Utara, bagian timur yakni Desa Oelnasi, dan bagian barat yakni Kelurahan Oesapa dan Kelurahan Liliba. Data stunting di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang pada tahun 2024 yaitu sebanyak 30 anak.

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran jumlah leukosit pada anak stunting di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah darah vena, pengambilan darah menggunakan spuit 1cc dan dilakukan pemeriksaan menggunakan alat *Hematologi Analyzer*. Sebelum melakukan pengambilan darah para orang tua diberi surat pernyataan kesanggupan menjadi responden (*Informed Consent*) untuk diisi sebagai bukti keikutsertaan dalam penelitian, serta diberi kusioner sebagai data pendukung atau data karakteristik responden. Pada penelitian ini

jumlah responden yang bersedia agar dilakukan pengambilan darah yaitu sebanyak 30 anak stunting.

B. Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah anak stunting di Desa Penfui Timur sebanyak 30 anak stunting. Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dibedakan berdasarkan jenis kelamin, usia responden, dan pekerjaan orang tua.

C. Gambaran Karakteristik Anak Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang Tahun 2024.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Sampel Jumlah Leukosit Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Pada Anak Stunting di Desa Penfui Timur

| Karakteristik Responden | Jumlah Leukosit | | | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------------|---------|----------|---------------|----------------|
| | Normal | Tinggi | Rendah | | |
| Laki-laki | 7 (23,3%) | 6 (20%) | 1 (3,3%) | 14 | 46,7% |
| Perempuan | 13 (43,3%) | 3 (10%) | 0 | 16 | 53,3% |

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin anak stunting di Desa Penfui Timur secara keseluruhan terdapat 30 responden yang terdiri atas responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 14 (46,7%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 7 (23,3%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 6 (20%) responden, dan jumlah leukosit rendah sebanyak 1 (3,3%) responden, sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 16 (53,3%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 13 (43,3%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 3 (10%) responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis

kelamin balita stunting yang paling banyak adalah balita dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 16 sampel dengan presentase 53,3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Farapti, 2016 yang menyatakan bahwa lebih banyak prevalensi stunting pada balita perempuan disebabkan karena perempuan lebih berisiko untuk mengalami kekurangan gizi akibat dari ketidak seimbangan energi protein pada perempuan. Jenis kelamin menentukan besar kecilnya kebutuhan energi protein seseorang. Secara biologis kebutuhan nutrisi antara laki-laki dan perempuan berbeda. Pada anak laki-laki kebutuhan zat gizi dan protein lebih banyak dibandingkan anak perempuan, karena laki-laki memiliki aktivitas fisik yang lebih berat sehingga lebih diprioritaskan dalam hal makanan dibandingkan perempuan (Octaviani, Dody, & Andy, 2018).

Hal ini bisa terjadi juga karena norma sosial atau kebiasaan yang memprioritaskan anak laki-laki dalam pemberian makanan di mana anak laki-laki mungkin mendapatkan akses lebih baik ke makanan berkualitas atau jumlah makanan yang lebih besar dibandingkan dengan anak perempuan (Nasution, 2022). Perilaku makan dan asupan gizi berbeda antara laki-laki dan perempuan, laki-laki cenderung lebih aktif dalam mengambil keputusan makanan dan asupan gizi mereka, sedangkan perempuan cenderung kurang memperhatikan jenis dan kualitas makanan yang mereka konsumsi. Sehingga menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi antara laki-laki dan perempuan, sehingga kebutuhan zat gizi pada anak perempuan berkurang.

D. Gambaran Karakteristik Anak Stunting Berdasarkan Usia di Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang Tahun 2024.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sampel Jumlah Leukosit Berdasarkan Karakteristik Usia Anak Stunting di Desa Penfui Timur

| Karakteristik Responden | Jumlah Leukosit | | | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------------|-----------|----------|---------------|----------------|
| | Normal | Tinggi | Rendah | | |
| 1 thn | 4 (13,3%) | 5 (16,6%) | 1 (3,3%) | 10 | 33,3% |
| 2 thn | 5 (16,6%) | 3 (10%) | 0 | 8 | 26,6% |
| 3 thn | 7 (23,3%) | 1 (3,3%) | 0 | 8 | 26,6% |
| 4 thn | 4 (13,3%) | 0 | 0 | 4 | 13,3% |

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik usia anak stunting di Desa Penfui Timur secara keseluruhan terdapat 30 responden, dengan jumlah kelompok usia balita yang berusia 1 tahun sebanyak 10 (33,3%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 4 (13,3%), jumlah leukosit tinggi sebanyak 5 (16,6%) responden, jumlah leukosit rendah sebanyak 1 (3,3%) responden. Balita yang berusia 2 tahun sebanyak 8 (26,6%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 5 (16,6%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 3 (10%) responden. Balita yang berusia 3 tahun sebanyak 8 (26,6%) responden dengan jumlah dengan jumlah leukosit normal sebanyak 7 (23,3%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 1 (3,3%) responden. Balita yang berusia 4 tahun sebanyak 4 (13,3%) responden dengan jumlah leukosit normal. Berdasarkan usia balita stunting dalam penelitian menunjukkan bahwa usia balita 1 tahun lebih banyak mengalami kejadian stunting sebanyak 10 orang dengan presentase 33,3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2019) yang menyatakan bahwa pada bayi yang berusia 7-23 bulan (± 1 thn), masih mendapatkan ASI dan sudah mendapatkan makanan pendamping (MP) ASI.

Pada usia ini anak berada pada pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi untuk menghindari anak kekurangan gizi (Hasanah, Nih, & Mega, 2019). Pengetahuan orang tua tentang gizi pada balita dari pemilihan bahan makanan yang dapat berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, harus ditingkatkan sehingga dapat memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan balita.

Kebersihan yang tidak baik dalam memberikan MP-ASI menyebabkan terjadinya infeksi yang berdampak pada kurangnya kebutuhan gizi pada balita yang dapat menyebabkan stunting (Damayanti, Lailatul., & Farapti, 2017). Sedangkan pada usia 24-59 bulan anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukai tanpa memperhatikan jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan balita mudah sakit dan mengalami kekurangan gizi akibat menurunnya nafsu makan.

E. Gambaran Karakteristik Anak Stunting Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang Tahun 2024.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sampel Jumlah Leukosit Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Orang Tua Anak Stunting di Desa Penfui Timur

| Karakteristik Responden | Jumlah Leukosit | | | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|-----------------|-----------|----------|---------------|----------------|
| | Normal | Tinggi | Rendah | | |
| PNS | 2 (6,6%) | 0 | 0 | 2 | 6,6% |
| Wiraswasta | 9 (30%) | 1 (3,3%) | 0 | 10 | 33,4% |
| Petani | 9 (30%) | 8 (26,6%) | 1 (3,3%) | 18 | 60% |

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan orang tua pada anak stunting di Desa Penfui Timur secara keseluruhan terdapat 30

responden, yang terdiri dari orang tua yang bekerja sebagai PNS sebanyak 2 (6,6%) responden dengan jumlah leukosit normal. Orang tua yang bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 10 (33,4%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 9 (30%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 1 (3,3%) responden. Orang tua yang bekerja sebagai Petani sebanyak 18 (60%) responden dengan jumlah leukosit normal sebanyak 9 (30%) responden, jumlah leukosit tinggi sebanyak 8 (26,6%) responden, dan jumlah leukosit rendah sebanyak 1 (3,3%) responden. Berdasarkan pekerjaan orang tua pada anak stunting dalam penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pekerjaan Petani lebih banyak yaitu 18 responden dengan presentase 60%.

Pendidikan orang tua merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting pada anak, bahwa pendidikan orang tua sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena orang tua dengan pendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat beresiko mengalami stunting (Rahayu dan Laily, 2014). Orang tua yang bekerja akan mempunyai kemampuan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ngaisyah (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar orang tua yang memiliki pekerjaan sebagai petani kecenderungan memiliki penghasilan yang terbatas dan pada umumnya tidak menentu, sehingga menyebabkan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak menjadi kurang, kondisi demikian jika berlanjut akan menyebabkan kejadian stunting pada balita (Ngaisyah, 2015).

F. Gambaran Jumlah Leukosit Anak Stunting di Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang Tahun 2024.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Jumlah Leukosit Anak Stunting di Desa Penfui Timur

| No | | Jumlah | % |
|----|--------|--------|-------|
| 1 | Tinggi | 9 | 30,0 |
| 2 | Rendah | 1 | 3,3 |
| 3 | Normal | 20 | 66,7 |
| | Jumlah | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan jumlah leukosit (sel darah putih) anak stunting di Desa Penfui Timur dari 30 responden, diperoleh hasil balita dengan jumlah leukosit tinggi sebanyak 9 sampel (30,0%), balita dengan jumlah leukosit rendah sebanyak 1 sampel (3,3%), balita dengan jumlah leukosit normal sebanyak 20 sampel (66,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan nilai normal jumlah Leukosit pada anak stunting yaitu 3,600 – 11.000 uL, terdapat 9 responden (30,0%) memiliki jumlah Leukosit yang tinggi yaitu > 11.000 uL, 1 responden (3,3%) memiliki jumlah Leukosit yang rendah yaitu < 3,600 uL, 20 responden (66,7%) memiliki jumlah eritrosit yang normal yaitu diantara 3,600 – 11.000 uL.

Jumlah Leukosit tinggi dikarenakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Salah satu zat gizi mikro yang erat kaitannya dengan stunting adalah zat besi dan seng (Zn), sebab kedua zat mikro tersebut memiliki peran penting dalam pertumbuhan linier balita 6-23 bulanhasa. Defisiensi Seng (Zn) juga dapat menurunkan

respon antibodi yang bergantung pada sel T sehingga dapat menyebabkan gangguan imunitas dan meningkatkan risiko terkenan infeksi. Respon terhadap infeksi menyebabkan terjadinya peningkatan leukosit atau leukositosis. Respon terhadap infeksi juga mempengaruhi status gizi berupa penurunan selera makan (anoreksia), malabsorpsi dalam saluran cerna, kehilangan nutrisi, dan perubahan metabolisme (Achmadi, 2013).

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi (Novikasari, Setiawati, & Trio., 2021). Penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita ialah diare dan ISPA. Balita yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah, jatuh sakit, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit. Balita stunting dengan prevalensi diare yang tinggi memiliki daya imun yang lebih rendah, sehingga jika terpapar polusi udara atau mengonsumsi makanan dan minuman yang memicu dapat menimbulkan penyakit ISPA seperti batuk dan pilek (Sutriyawan, dkk., 2020). Sedangkan jumlah leukosit rendah atau leukopenia yang merupakan kondisi ketika jumlah sel darah putih di dalam tubuh mengalami penurunan hingga di bawah normal, kondisi ini biasanya disebabkan oleh infeksi virus yang mengganggu kerja sum-sum tulang sehingga mempengaruhi jumlah sel darah putih.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sanatang 2022 tentang Analisis Kadar Hemoglobin Dan Kadar Leukosit Pada Balita Penderita Stunting Di

Puskesmas Lepo-Lepo memperoleh hasil dari 13 sampel yang menunjukkan bahwa jumlah leukosit tinggi sebanyak 8 sampel (60%) dan jumlah leukosit normal 5 sampel (40%) yang berarti bahwa dalam 13 sampel balita penderita stunting lebih banyak diperoleh jumlah leukosit tinggi. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian terbaru yang memperoleh hasil dari 30 sampel menunjukkan bahwa jumlah leukosit normal lebih banyak yaitu 20 sampel (66,7%), jumlah leukosit tinggi 9 sampel (30%), dan jumlah leukosit rendah 1 sampel (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak stunting memiliki respon imun yang stabil meskipun dalam kondisi gizi buruk atau stunting. Perbedaan yang sangat jelas dari kedua penelitian ini yaitu jumlah sampel yang digunakan.