

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Kecamatan Oepura di Kecamatan Maulafa Kota Kupang berpenduduk 17.899 jiwa dan luas wilayahnya 159,33 km². Kecamatan Oebobo dan Kecamatan Naikoten 1 berada di dekat batas utara. Di sebelah timur terdapat Kecamatan Kolhua dan Maulafa. Terdapat 13 posyandu di Kecamatan Sikumana dan Belo di sebelah selatan, serta di Kecamatan Naikolan dan Naikoten 1 di sebelah barat.

B. HASIL ANALISIS UNIVARIAT

1. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil survei, tabel 4.1 menggambarkan distribusi jenis kelamin responden. Sebanyak 29 responden perempuan (64,4% dari total) dan 28 responden laki-laki (35,6% dari total) berpartisipasi dalam survei..

Tabel 4.1 Menunjukkan Distribusi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	(n)	(%)
Perempuan	16	35.6
Laki-laki	29	64.4
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

2. Kelompok Umur

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat proporsi responden berdasarkan kelompok umur atau umur responden terbanyak yaitu 12 tahun ke atas sebanyak 32 responden (71,1%), 6-8 bulan ke atas sebanyak 7 responden (15,6%) dan 9-11 bulan ke atas sebanyak 6 responden (13,3%).

Tabel 4.2 Menunjukkan Distribusi Usia Responden

Kelompok Umur	(n)	(%)
6-8 Bulan	7	15.6
9-11 Bulan	6	13.3
12-24 Bulan	32	71.1
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

3. Berat Badan Lahir

Terdapat 41 responden yang mempunyai berat badan lahir normal (91,1%), dan terdapat 4 responden yang mempunyai berat badan lahir rendah (8,1%), berdasarkan tabel 4.3 yang menggambarkan distribusi responden menurut Berat Badan Lahir.

Tabel 4.3 Menunjukkan Distribusi Berat Badan Lahir

Berat Badan Lahir	(n)	(%)
BB Kurang	4	8.9
BB Normal	41	91.1
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

4. Panjang Badan Menurut Umur

Berdasarkan tabel 4.4 yang menggambarkan distribusi responden berdasarkan panjang badan dan usia, sebanyak 27 responden (60%) dan 18 responden (40 persen) tidak mengalami stunting.

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Panjang Badan

Status Gizi (PB/U)	(n)	(%)
Stunting	18	40.0
Tidak Stunting	27	60.0
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

5. Pendidikan Ayah

Tabel 4.5 menggambarkan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ayah. Mayoritas responden menyelesaikan sekolah dasar, sementara 31 (68,9%) menyelesaikan sekolah menengah atas, 13 (28,9%) menyelesaikan kuliah, dan satu (2,2%) tidak menyelesaikan sekolah.

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ayah

Pendidikan Ayah	(n)	(%)
Rendah	1	2.2
Menengah	31	68.9
Tinggi	13	28.9
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

6. Pendidikan Ibu

Tabel 4.6 menampilkan distribusi responden menurut Pendidikan Ibu. 30 (66,7%) lulusan sekolah dasar dan 12 (33,3%) lulusan perguruan tinggi merupakan proporsi responden tertinggi.

Tabel 4.6: Distribusi Respon Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	(n)	(%)
Menengah	30	66.7
Perguruan Tinggi	15	33.3
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

7. Asupan Energi

Mayoritas responden (64,4%) memiliki asupan energi baik dan sisanya (35,6%) memiliki asupan energi buruk, seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Energi

Asupan Energi	(n)	(%)
Kurang	16	35.6
Baik	29	64.4
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

8. Asupan protein

Distribusi responden berdasarkan asupan protein ditunjukkan pada Tabel 4.8. Kelompok responden terbesar, yaitu sebanyak 32 responden (71,1%), memiliki asupan protein baik, dan 13 responden (28,9%) memiliki asupan protein buruk.

Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Protein

Asupan Protein	(n)	(%)
Kurang	13	28,9
Baik	32	71,1
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

9. Asupan Lemak

Mayoritas responden (62,2%) memiliki asupan lemak rendah, diikuti oleh mereka yang asupan lemaknya tinggi (3,1%) (14 responden) dan mereka yang asupan lemaknya rendah (28 responden), seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.9, yang menunjukkan distribusi responden menurut asupan lemak.

Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Lemak

Asupan Lemak	(n)	(%)
Kurang	28	62,2
Baik	14	31,1
Lebih	3	6,7
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

10. Asupan Karbohidrat

Distribusi responden berdasarkan asupan karbohidrat ditunjukkan pada tabel 4.10. Proporsi responden terbesar—33 responden (73,3 persen)—memiliki asupan gula tinggi, diikuti oleh mereka yang memiliki asupan karbohidrat rendah sebanyak 9 responden (20,0%) dan mereka yang memiliki lebih dari 3 responden (6,7%).

Tabel 4.10 Distribusi responden berdasarkan asupan karbohidrat

Asupan karbohidrat	(n)	(%)
Kurang	9	20,0
Baik	33	73,3
Lebih	3	6,7
Jumlah	45	100.0

Sumber : data primer 2024

C. HASIL ANALISIS BIVARIAT

1. Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.11, diketahui bahwa berat lahir balita dengan berat badan normal yang mengalami hambatan sebanyak 16 orang (35,6%) dan balita dengan berat badan kurang yang mengalami hambatan sebanyak 2 orang (4,4%). Uji Fisher's exact menghasilkan nilai P value 0,529 ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stunting dengan berat lahir.

Tabel 4.11 menunjukkan hubungan Berat badan lahir Dan kejadian Stunting

BBL	Stunting						
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	p
	n	%	n	%			
BB Normal	16	35.6	25	55.6	41	91.1	.529
BB Kurang	2	4.4	2	4.4	4	8.9	
Total	18	39,9	27	57,6	45	100.0	

Sumber : data primer 2024

2. Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.12, 12 responden (26,7%) ayah dari anak-anak terhambat memiliki pendidikan tambahan, sementara 6 responden (13,3%) memiliki pendidikan lanjutan. Uji Fisher'Exact menghasilkan nilai-P sebesar 0,461 ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pendidikan ayah dan kejadian stunting.

Tabel 4.12 Hubungan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting

Pendidikan Ayah	Stunting				n	%	p
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Rendah	0	0.0	1	2.2	1	2.2	.461
Menengah	12	26.7	19	42.2	31	68.9	
Tinggi	6	13.3	7	15.6	13	28.9	
Total	18	40.0	27	60.0	45	100.0	

Sumber ; data premier 2024

3. Pendidikan Ibu dengan kejadian stunting

Berdasarkan tabel 4.13, 21,4% dari mereka yang mengalami stunting memiliki pendidikan menengah, sedangkan 15,6% dari mereka yang mengalami stunting memiliki pendidikan tinggi. Nilai P value 0,371 ($>0,05$) diperoleh dari Uji Fisher'Exact, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting.

Tabel 4.13 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Stunting

Pendidikan	Stunting						
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	p
	n	%	n	%			
Menengah	11	24.4	19	42.2	30	66.7	.371
Tinggi	7	15.6	8	17.8	15	33.3	
Total	18	40.0	27	60.0	45	100.0	

4. Hubungan Asupan Energi dengan kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.14, 12 orang (26,7%) memiliki asupan energi yang baik, sedangkan 6 orang (13,3%) memiliki konsumsi energi yang kurang. Uji eksak Fisher menghasilkan nilai P value 0,528 ($>0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dan tingkat stunting.

Tabel 4.14 Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Stunting

Asupan	Stunting						
Energi	Stunting		Tidak Stunting		n	%	p
	n	%	n	%			
Kurang	6	13.3	10	22.2	16	35.6	.528
Baik	12	26.7	17	37.8	29	64.4	
Total	18	40.0	27	60.0	45	100.0	

Sumber : data primer 2024

5. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.15, 13 orang (28,9%) kekurangan protein, sedangkan 5 orang (11,1%) cukup mengonsumsi protein. Uji Fisher Exact menunjukkan adanya korelasi antara asupan protein dengan kejadian stunting dengan nilai P value 0,000 ($>0,05$).

Tabel 4.15 Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting

Asupan	Stunting						
Protein	Stunting		Tidak Stunting		n	%	p
	n	%	n	%			
Kurang	13	28.9	0	0.0	13	28.9	.000
Baik	5	11.1	27	60.0	32	71.1	
Total	18	40.0	27.0	60.0	45	100.0	

Sumber : data primer 2024

6. Hubungan Asupan Lemak dan kejadian Stunting

Sesuai tabel 4.16, delapan orang (17,8%) mengalami hambatan saat mereka mengonsumsi lemak yang tidak mencukupi, delapan orang (17,8%) mengalami hambatan saat mereka mengonsumsi lemak yang cukup, dan dua orang (4,4%) mengalami penggunaan lemak yang tidak wajar. Nilai P value 0,051 ($>0,05$) diperoleh menggunakan uji Fisher's Exact, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dan stunting.

Tabel 4.16 Hubungan Asupan Lemak dan Kejadian Stunting

Asupan		Stunting					
Lemak	Stunting		Tidak Stunting		n	%	p
	n	%	n	%			
Kurang	8	17.8	20	44.4	28	62.2	.051
Baik	8	17.8	6	13.3	14	31.1	
Lebih	2	4.4	1	2.2	3	6.7	
Total	18	40.0	27	60.0	45	100.0	

Sumber : data primer 2024

7. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Kejadian Stunting

12 orang dengan asupan karbohidrat tinggi (26,7%), 4 orang dengan asupan karbohidrat rendah (8,9%), dan 2 orang dengan asupan karbohidrat tinggi (4,4%) semuanya mengalami stunting, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.17. Uji Fisher'Exact memberikan nilai P value 0,809 ($> 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan karbohirat dan stunting.

Tabel 4.17 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Kejadian Stunting

Asupan		Stunting				n	%	p
Karbohidrat	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%				
Kurang	4	8.9	5	11.1	9	20.0	.809	
Baik	12	26.7	21	46.7	33	73.3		
Lebih	2	4.4	1	2.2	3	6.7		
Total	18	40.0	27	60.0	45	100.0		

Sumber : data primer 2024

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Berat badan lahir (BBL)

Berdasarkan hasil pengkajian, di Posyandu Permata Bunda Wilayah Oepura Kota Kupang, sebanyak 41 orang (91,1%) memiliki berat badan lahir normal, sedangkan sebanyak 4 orang (8,9%) memiliki berat badan lahir rendah. Mayoritas balita memiliki berat badan lahir normal, berdasarkan buku KMS dan wawancara dengan responden. Edukasi orangtua memegang peranan penting selama masa kehamilan karena memberikan edukasi kepada orang tua tentang kebiasaan makan ibu balita. Penelitian ini dengan nilai p value 0,851 ($>0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian stunting dengan berat badan lahir. Berdasarkan penelitian Astutik, Rahfiludin, dan Aruben (2018), BBLR merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting, namun kejadian stunting tidak berhubungan langsung dengan BBLR. Faktor yang mempengaruhi perkembangan janin dan tumbuh kembang anak setelah lahir ditunjukkan dengan indikator berat badan lahir (Yanti, dkk 2020)

2. Karakteristik Pendidikan

a. Pendidikan Ayah

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata jenjang pendidikan ayah balita di Posyandu Permata Bunda Kota Kupang, Kelurahan Oepura adalah jenjang pendidikan menengah sebanyak 31 responden (68,9%), pendidikan tinggi sebanyak 13,9%, dan pendidikan rendah sebanyak 1,1%.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pendidikan ayah balita berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita karena balita terpapar informasi kesehatan.

Dengan nilai p sebesar 0,461 ($>0,05$), penelitian ini menunjukkan tidak ada korelasi antara pendidikan ayah dengan prevalensi stunting. Penelitian Bunaen dkk. (2013), pendidikan berkelanjutan merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk menanggulangi gizi, sehingga ayah dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih sulit memahami cara mengelola tumbuh kembang anak. Pendidikan gizi diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku ke arah peningkatan gizi dan kesehatan. Sosialisasi dalam kerangka keluarga memberikan kontribusi terhadap perilaku sehat dan kesejahteraan melalui pendidikan dan pengaruh penyebaran informasi. Ulasan Sutriyawan 2021 memperkuat pernyataan tersebut. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, termasuk ayah. Namun, jika informasi tersebut tidak dilaksanakan, maka status gizi anak akan terpengaruh.

b. Pendidikan Ibu

Dalam hal menyelesaikan pendidikan, rasio siswa di Posyandu Permata Bunda, Kelurahan Oepura, dan Kota Kupang adalah 30 (66,6%) berbanding 15 (33,3%). Dengan nilai p sebesar 0,371 ($>0,05$), penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara prevalensi hambatan dengan tingkat pendidikan ibu. Hasil pertemuan menemukan bahwa Program Ibu Balita di Posyandu Permata Bunda, Kelurahan Oepura, Kota Kupang bergantung pada ketersediaan gizi ibu balita dan kemampuan ibu balita dalam mengasuh anak. Berdasarkan hasil wawancara, pemantauan status gizi balita sangat penting bagi ibu untuk mendapatkan pendidikan. Ibu balita, khususnya yang rutin menimbang dan memeriksakan anaknya, memperoleh informasi tentang kesehatan anaknya secara berkala. "Dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara prevalensi stunting dengan pendidikan ibu balita," demikian pernyataan Septamarini, dkk 2019. Namun, hal ini tidak sejalan dengan temuan penelitian Widyastuti, dkk 2019 yang menemukan adanya korelasi antara tingkat pendidikan ibu dan stunting, yang menunjukkan bahwa pendidikan akan memengaruhi cara membesarkan anak.

3. Karakteristik Asupan Gizi Makro

a. Asupan Energi

Berdasarkan hasil kajian, rata-rata takaran energi yang dikonsumsi balita di Posyandu Permata Bunda, Kota Oepura, Kota Kupang cukup untuk 29 orang atau 64,4% dari jumlah penduduk di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil kajian, balita usia 6 dua tahun di Posyandu Permata Bunda, Kota Oepura, Kota Kupang memperoleh gizi yang cukup. Hal ini terjadi karena ibu mencukupi kebutuhan gizi anaknya, tidak lagi menyediakan makanan bagi anaknya, dan secara kreatif menyediakan makanan bagi anaknya. Hal ini berdasarkan hasil 24 Hour Food Recall yang menunjukkan bahwa ibu cukup sering memberikan makanan bergizi kepada anaknya. Dengan nilai p-volume sebesar 0,528 ($>0,05$), penelitian ini tidak menemukan adanya korelasi antara jumlah energi yang dikonsumsi dengan derajat kesulitan makan. Salah satu zat gizi makro dari pati, protein, dan lemak yang dapat diperoleh dari makanan atau minuman adalah energi, sebagaimana yang ditunjukkan oleh penelitian Muchlis et al. (2011). Balita yang berisiko mengalami stunting adalah mereka yang pertumbuhannya melambat dalam jangka waktu lama dan tidak mendapatkan cukup energi (Lolan, Dk 2021).

b. Asupan Protein

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara rata-rata asupan protein balita di Posyandu Permata Bunda, Kelurahan Oepura, Kota Kupang dengan prevalensi stunting. Terlacak bahwa sebanyak 13 balita (28,9%) tidak mengonsumsi protein dengan cukup. Berdasarkan hasil wawancara food review 24 jam dengan ibu balita, balita hanya mengonsumsi kangkung dan kelor, serta jarang mengonsumsi buah, lauk hewani dan nabati, maupun camilan. Nilai p-Value sebesar 0,000 ($0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara prevalensi stunting dengan asupan protein. Penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian Anindita (2018) yang menunjukkan pola hubungan yang cukup positif antara prevalensi stunting dengan tingkat kecukupan protein. Hal ini menunjukkan bahwa tumbuh kembang akan terpacu oleh tingkat kecukupan gizi (protein) yang lebih tinggi. Hal ini dikarenakan fungsi utama protein adalah untuk memperbaiki dan

membentuk jaringan baru. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan, perbaikan, dan pemeliharaan jaringan dewasa (Purwanti 2019).

c. Asupan Lemak

Hasil pemeriksaan menunjukkan balita di Posyandu Permata Bunda, Kecamatan Oepura, Kota Kupang, rata-rata mengonsumsi 28 kalori (62,2%). Hal ini dikarenakan di dalamnya terdapat asam lemak esensial yang berperan dalam mengatur kesehatan. Selain itu, lemak juga dimanfaatkan oleh tubuh untuk mengolah dan memecah zat-zat yang dapat larut dalam lemak, yang keduanya penting bagi tumbuh kembang bayi, terutama sebagai penyimpanan energi. Hal ini terjadi karena menurut hasil pemeriksaan, ibu-ibu biasanya memberikan makanan olahan dan olahan, seperti bubur daun kelor. Hasil pemeriksaan Food Recall 24 Jam menjadi dasar untuk hal tersebut. Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada hubungan antara konstipasi dengan konsumsi energi, dengan nilai p -volume sebesar 0,291 ($>0,05$). Sebagaimana yang dikemukakan oleh Muchlis dkk. (2011), tumbuh kembang anak dapat dibantu dengan mengonsumsi protein dan lemak, terutama yang berasal dari asam amino dan lemak tak jenuh omega-3, yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing anak.

d. Asupan karbohidrat

Hasil kajian menunjukkan bahwa balita di Posyandu Permata Bunda, Kelurahan Oepura, Kota Kupang, pada umumnya mengonsumsi karbohidrat cukup (73,3 persen) dan cukup (20,0%). Hasil wawancara menunjukkan bahwa balita usia 6-24 bulan di Posyandu Permata Bunda, Kelurahan Oepura, Kota Kupang, mengonsumsi karbohidrat dalam jumlah cukup. Hal ini karena ibu-ibu lebih banyak memberikan asupan pati kepada balitanya. Contohnya adalah mie, jagung, dan makanan lain yang mengandung karbohidrat, serta nasi atau bubur tiga porsi sehari. Penelitian ini berdasarkan hasil food recall 24 jam. Penelitian ini tidak menemukan korelasi antara angka stunting dengan asupan karbohidrat balita dengan nilai p sebesar 0,176 ($>0,05$). Muchlis dkk. (2011) mengatakan bahwa penelitian ini memperkuat pendapat bahwa pati bukanlah satu-satunya faktor penghambat pertumbuhan pada balita usia 2-6 tahun. Food recall menunjukkan bahwa nasi merupakan sumber karbohidrat yang paling banyak.