

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Studi ini dilakukan di Posyandu Nyiur dan Seroja di area operasional Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Puskesmas Oepoi, yang didirikan sesuai dengan undang-undang nomor yang diterbitkan pada 25 April 1996, adalah salah satu fasilitas kesehatan yang terletak di Kota Kupang di Jalan Thamrin No.5, Oebufu, Kecamatan Oebobo. Lokasi-lokasi berikut mengelilingi area kerja Puskesmas Oepoi :

- A. Sebelah Utara : Kelurahan Oepura
- B. Sebelah Selatan : Kelurahan Kelapa Lima
- C. Sebelah Barat : Kelurahan Fatululi
- D. Sebelah Timur : Kelurahan Naimata.

Dengan populasi 53.927 pada tahun 2025, Puskesmas Oepoi beroperasi di empat wilayah: Desa Oebufu, Desa Kayu Putih, TDM, dan Liliba. Tiga pos kesehatan Oebufu, Liliba, dan TDM serta satu pos kesehatan desa Kayu Putih mendukung puskesmas ini (Ritan, 2025).

Salah satu fasilitas medis rawat jalan di Kupang adalah Puskesmas Oepoi. Terdapat empat pos kesehatan tambahan di area pelayanan puskesmas Oepoi: Liliba, Oebufu, Kayu Putih, dan fasilitas TDM. Selain itu, dua bentuk Posyandu—Posyandu balita dan Posyandu lanjut usia telah dikembangkan sebagai bagian dari Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Ini diadakan di puskesmas Oepoi serta pos kesehatan yang ada saat ini.

Jumlah responden yang memenuhi syarat sebagai sampel penelitian sebanyak 44 responden yaitu 22 anak dan 22 ibu yang diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, kadar Hb, dan pengetahuan ibu.

1. Data Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kupang

Pada penelitian ini didapati data anak di wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang berupa data anak yang dikategorikan dalam sangat pendek dan pendek. Data tersebut dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Data Anak di Posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang

No	Data Anak	N	%
1	Status Gizi BB/U		
	• Sangat Kurang	36	5,37
	• Kurang	135	20,14
	• Normal	499	74,47
2	Status Gizi TB/U		
	• Sangat Pendek	55	7,96
	• Pendek	98	14,18
	• Normal	537	77,71
	• Tinggi	1	0,15

2. Data Hasil Rekapitan Kuisoner

Pada penelitian gambaran status anemia ibu dan anak pada kejadian stunting di Posyandu Nyair dan Seroja pada wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kupang, yang menjadi objek penelitiannya adalah ibu dan anak yang berjumlah 44 responden yang dibagi menjadi 22 sampel anak dan 22 sampel ibu. Kuesioner disebar secara langsung kepada responden ibu sebanyak 22 kuisoner, dan seluruh kuisoner dapat diolah.

B. Gambaran Karakteristik Responden Anak

Tabel 4.2 Distribusi responden Anak di Posyandu Nyiur dan Seroja pada wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang Tahun 2025

No	Responden Anak	N	%
1	Jenis Kelamin		
	• Laki – laki	12	55
	• Perempuan	10	45
2	Usia (Tahun)		
	• >2 – 3	15	68,18
	• >3 – 5	7	31,82
3	Kadar Hemoglobin (g/dL)	N	%

• Normal	14	64
• Abnormal	8	36

Sumber : Data Primer 2025

1. Gambaran Distribusi Karakteristik Anak Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapati responden dengan jenis kelamin laki – laki berjumlah 12 sampel (55%) dan perempuan sebanyak 10 sampel (45%). Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yuningsih dan Perbawati (2022) ini menunjukkan bahwa anak laki-laki lebih mungkin mengalami stunting daripada anak perempuan. Penyediaan berbagai jenis makanan dan nutrisi adalah alasan di balik perlambatan ini. Ini mengimplikasikan bahwa penurunan lebih mungkin terjadi pada anak laki-laki.. Hal ini berbeda dengan penelitian Sarwanti (2022) ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang berarti antara jenis kelamin anak dan prevalensi stunting.

Karena prevalensi stunting dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang tidak terkait dengan jenis kelamin, termasuk nutrisi yang baik selama periode pertumbuhan anak, peneliti mengklaim bahwa tidak ada korelasi antara penurunan dan jenis kelamin anak-anak..

2. Gambaran Distribusi Karakteristik Anak Berdasarkan Usia

Pada Tabel 4.2 Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah kelompok usia >2-3 tahun sebanyak 15 sampel (68,18%) dan kelompok usia >3-5 tahun sebanyak 7 sampel (31,82%).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian oleh Mardiaty (2023) bahwa usia anak tertinggi adalah >2-3 tahun sebanyak 27 orang. Berdasarkan pengamatan peneliti dan penelitian sebelumnya anak balita sangat rentan mengalami stunting karena pada usia ini merupakan masa emas bagi anak yang sangat membutuhkan nutrisi yang tepat untuk tumbuh kembangnya di masa depan.

3. Gambaran Karakteristik Anak Berdasarkan Kadar Hemoglobin (Hb)

Kadar hemoglobin (Hb) pada anak didapatkan sebanyak 14 sampel (64%) berada pada kategori normal dan sebanyak 8 sampel (36%) berada pada kategori abnormal. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hestiasih (2022) Sejumlah 25 balita yang mengalami stunting dengan persentase Hb 100% digunakan untuk menentukan tingkatnya. Jika kadar hemoglobin seorang balita lebih dari 11 g/dL, maka dianggap normal. Temuan ini menunjukkan bahwa anemia tidak ada pada balita yang mengalami stunting. Pengujian Hb secara rutin diperlukan untuk memantau masalah kesehatan dan mengukur jumlah eritrosit secara tidak langsung.

Tingkat Hb yang terlalu tinggi atau rendah dalam tubuh biasanya menandakan masalah medis. Jika tingkat Hb yang diukur rendah, itu menunjukkan gejala anemia. Di sisi lain, tingkat Hb yang tinggi merupakan tanda masalah medis yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular termasuk serangan jantung dan stroke.

Jenis makanan yang dikonsumsi memengaruhi seberapa baik tubuh menyerap zat besi, terutama zat besi non-heme dari sumber tanaman. Sementara kalsium dan serat mencegah penyerapan zat besi, vitamin C, daging, ikan, dan unggas dapat meningkatkannya. Inhibisi penyerapan zat besi dapat dipengaruhi oleh asupan kalsium yang berlebihan (lebih dari 40 mg). Selain itu, zat besi heme dapat diubah menjadi zat besi non-heme dengan memasak makanan terlalu matang pada suhu tinggi, yang memengaruhi penyerapan zat besi. Karena protein dalam hal ini, globulin berperan dalam sintesis hemoglobin, sangat penting agar asupan makanan harian mencakup jumlah protein yang cukup selain zat besi. Masalah kesehatan yang disebabkan oleh

anemia dapat mempengaruhi orang-orang dari segala usia. Kelelahan, kelemahan, keletihan, dan ketidakmampuan berkonsentrasi semuanya adalah tanda kekurangan zat besi, bahkan tanpa adanya anemia defisiensi besi dan anemia sedang (5 L). Karena hemoglobin membawa oksigen, hal ini mengakibatkan penurunan jumlah oksigen yang dibutuhkan oleh jaringan tubuh, seperti otak untuk berpikir dan otot untuk aktivitas fisik. Sistem kekebalan tubuh dari mereka yang kekurangan zat besi juga akan memburuk, membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi (R. Kemenkes, 2021)

Studi ini mendukung penelitian sebelumnya yang tidak menemukan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam laju pertumbuhan antara anak-anak yang malnutrisi dengan anemia dan yang tanpa anemia, meskipun kenyataannya laju pertumbuhan (berat badan, tinggi badan, dan status gizi yang tinggi) anak-anak malnutrisi dengan anemia lebih rendah daripada anak-anak malnutrisi tanpa anemia (Zulaekah, 2014).

C. Gambaran Karakteristik Responden Ibu

Tabel 4.3 Distribusi responden Ibu di Posyandu Nyiur dan Seroja pada wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang Tahun 2025

No	Responden Ibu	N	%
1	Usia		
	• < 20 Tahun	0	0
	• > 20 Tahun	22	100
2	Pengetahuan		
	• Baik	9	40,91
	• Kurang	13	59,09

Sumber : Data Primer 2025

1. Gambaran Distribusi Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan usia responden paling banyak pada kategori usia ≥ 20 tahun sebanyak 22 sampel (100%) dan kategori usia < 20 tahun sebanyak 0 sampel (0%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat responden yang termasuk kedalam kategori usia berisiko terkena anemia (< 20 tahun). Data selengkapnya dapat dilihat pada

tabel 4.3.

Anemia adalah faktor risiko untuk kehamilan pada wanita di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Karena kondisi mental dan biologis mereka yang tidak stabil, wanita hamil di bawah usia dua puluh cenderung kurang memperhatikan kebutuhan diet mereka. Di sisi lain, kehamilan setelah usia 35 tahun sering kali dikaitkan dengan penurunan imunitas dan risiko penyakit yang lebih tinggi (Suhartatik dkk, 2018).

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Syari P & Rahmania (2019), temuan yang berjudul "Hubungan antara Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil" menunjukkan adanya korelasi antara anemia pada ibu hamil dan usia (P-value = 0.002).

2. Gambaran Distribusi Karakteristik Ibu Berdasarkan Pengetahuan Ibu

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu di Posyandu Nyiur dan Seroja pada wilayah kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang, pengetahuan ibu baik sebanyak 9 sampel (40,91%) dan kurang sebanyak 13 sampel (59,09%).

Temuan penelitian ini sejalan dengan temuan Eko Setiawan (2018) terkait dengan variabel yang mempengaruhi prevalensi stunting pada anak usia 24 hingga 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang. Dengan nilai P sebesar 0,012 dan OR sebesar 9,9, penelitian Padang 2019 menunjukkan hubungan yang kuat (95% CI: 1,2 - 80,5) antara tingkat pendidikan ibu dan pertumbuhan yang lebih baik.

Status gizi anggota keluarga adalah salah satu aspek kesehatan keluarga yang dipengaruhi oleh pendidikan, terutama tingkat pendidikan ibu. Mengingat ibu adalah pengasuh utama bagi kesehatan anak-anak, mengawasi makanan keluarga, dan berperan penting dalam meningkatkan kualitas gizi anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu juga

mempengaruhi cara anak-anak dibesarkan (Novianti, 2018)

Stunting lebih umum terjadi pada anak-anak usia dini ketika ibu memiliki pendidikan yang lebih rendah. Ini adalah hasil dari keyakinan masyarakat yang terus-menerus bahwa pendidikan tidak penting dan kurangnya dukungan keluarga untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi, yang masih di bawah standar. Tingkat pendidikan ibu secara tidak langsung memengaruhi kemampuannya dan keahliannya dalam memberikan layanan kesehatan, terutama dalam memahami data gizi. Karena ada banyak makanan berkualitas yang terjangkau dan bergizi, ibu juga terdampak negatif karena mereka tidak dapat memilih makanan yang seimbang dan bernutrisi tinggi. Ini adalah hal-hal yang dibutuhkan tubuh.

D. Hubungan Ibu dan Anak

Nutrisi dan kesehatan anak sangat terkait dengan tingkat anemia ibu. Wanita hamil yang menderita anemia berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah, yang merupakan faktor risiko signifikan untuk stunting. Selain itu, anak-anak dari ibu yang anemia memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan anemia karena kebiasaan diet dan faktor lingkungan yang sama. Stunting lebih umum terjadi pada anak-anak dengan anemia kronis karena dapat menghambat perkembangan otak dan pertumbuhan linier. Untuk mendeteksi dan mencegah stunting di tingkat pelayanan primer, seperti klinik kesehatan masyarakat, sangat penting untuk menentukan status anemia baik pada ibu maupun anak (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2021)

Pemeriksaan darah lengkap pada ibu yang sudah tidak menyusui lagi tetap penting dalam kasus anak stunting (usia 2–5 tahun) karena beberapa alasan berikut:

1. Mencari Akar Masalah Stunting

Stunting tidak hanya disebabkan oleh asupan gizi anak saat ini, tapi juga oleh kondisi gizi dan kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan. Pemeriksaan darah ibu

bisa membantu mengidentifikasi:

- a. Anemia atau kekurangan zat besi yang mungkin dialami selama kehamilan dan bisa berdampak pada perkembangan janin.
- b. Kekurangan nutrisi mikro lainnya (misalnya, vitamin B12, asam folat) yang bisa memengaruhi kualitas janin dan tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan.
- c. Penyakit kronis atau infeksi yang bisa mengganggu pertumbuhan anak sejak masa prenatal.

2. Evaluasi Lingkungan Gizi Keluarga

Meskipun ibu sudah tidak menyusui, ia tetap merupakan pengasuh utama. Pemeriksaan darah dapat memberi gambaran status gizi rumah tangga dan pola makan keluarga:

- a. Ibu yang kekurangan nutrisi mungkin tidak mampu menyediakan makanan bergizi seimbang bagi anak.
- b. Ibu yang mengalami defisiensi gizi mungkin menyiapkan makanan dengan kualitas rendah karena keterbatasan pemahaman atau akses.

3. Pentingnya Intervensi Keluarga

Pendekatan pencegahan dan penanganan stunting kini lebih holistik, menargetkan keluarga, bukan hanya anak. Jika ibu menunjukkan masalah gizi atau kesehatan, intervensi bisa dilakukan bersamaan:

- a. Pemberian suplementasi atau edukasi gizi kepada ibu bisa berdampak positif pada pola asuh dan pemberian makan anak.

4. Mendeteksi Masalah Kesehatan yang Bisa Mempengaruhi Anak

Beberapa infeksi atau kondisi kesehatan ibu (misalnya TBC, HIV, hepatitis) bisa memengaruhi pertumbuhan anak, baik secara langsung (penularan) maupun tidak langsung (pengasuhan terganggu).

E. Implikasi

1. Peningkatan Fokus pada Pencegahan Anemia sebagai Strategi Penanggulangan Stunting
 - a. Hasil penelitian menegaskan bahwa anemia, baik pada ibu maupun anak, merupakan faktor risiko penting terjadinya stunting. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan anemia harus menjadi bagian integral dari program penurunan stunting.
 - b. Program kesehatan masyarakat perlu memperkuat skrining dan suplementasi zat besi bagi ibu hamil dan balita.
2. Penguatan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - a. Implikasi ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas layanan KIA, terutama dalam hal pemantauan status hemoglobin, edukasi gizi, dan pemenuhan kebutuhan zat besi selama kehamilan dan masa pertumbuhan anak.
 - b. Puskesmas dan fasilitas kesehatan tingkat pertama harus lebih aktif dalam deteksi dini anemia dan pendampingan gizi anak.
3. Integrasi Program Gizi dalam Pelayanan Primer
 - a. Program intervensi gizi harus diintegrasikan secara menyeluruh, termasuk edukasi gizi, distribusi suplemen, dan pengawasan pertumbuhan anak, sebagai bagian dari layanan kesehatan dasar.
 - b. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pencegahan stunting dilakukan sejak dini, mulai dari masa kehamilan hingga 1.000 hari pertama kehidupan.
4. Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan
 - a. Diperlukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan untuk mengenali tanda-tanda anemia dan stunting serta memberikan intervensi yang sesuai berdasarkan pedoman klinis terkini.

- b. Tenaga kesehatan juga perlu dilatih dalam komunikasi risiko dan edukasi masyarakat, terutama dalam konteks budaya dan kondisi sosial ekonomi yang mempengaruhi asupan gizi.
5. Penguatan Sistem Pemantauan dan Evaluasi
 - a. Penelitian ini menunjukkan perlunya sistem informasi kesehatan yang kuat untuk mencatat dan memantau status anemia dan pertumbuhan anak secara berkelanjutan.
 - b. Data yang akurat dapat menjadi dasar evaluasi efektivitas program dan pengambilan keputusan berbasis bukti.

F. Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian

1. Kelebihan Penelitian

Stunting dan anemia masih merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang besar, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Studi ini sangat berkaitan dengan inisiatif prioritas kesehatan nasional. Temuan ini dapat membantu para pembuat kebijakan menciptakan program untuk menghindari stunting dan melawan anemia dengan memberikan gambaran awal tentang hubungan antara kedua kondisi tersebut. Tinjauan ini kemudian dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian atau perawatan lebih lanjut.

Penelitian deskriptif (gambaran status) cenderung lebih mudah dilakukan dibanding penelitian analitik atau eksperimental, sehingga cocok untuk skripsi tingkat sarjana. Kemudian hasilnya bisa digunakan untuk edukasi gizi dan kesehatan kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga dengan balita. Penelitian ini juga bisa melibatkan data dari Puskesmas atau Posyandu, sehingga mendekatkan mahasiswa dengan dunia kerja nyata di bidang kesehatan masyarakat.

2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian hanya menggambarkan kondisi tanpa menguji hubungan sebab-akibat, sehingga tidak bisa menyimpulkan bahwa anemia menyebabkan stunting secara langsung. Pemeriksaan anemia (misalnya hemoglobin) memerlukan alat seperti hemoglobinometer atau pemeriksaan laboratorium, yang mungkin sulit diakses atau memerlukan biaya tambahan. Adapun data seperti riwayat gizi, konsumsi makanan, atau kebiasaan ibu bisa dipengaruhi oleh bias sosial atau kesalahan ingat (*recall bias*).

Penelitian skripsi biasanya dilakukan dalam waktu singkat dan dengan jumlah responden terbatas, sehingga hasilnya kurang bisa digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Kemudian dapat diperhatikan bahwa stunting dipengaruhi banyak faktor seperti sanitasi, infeksi, pola asuh, dan ekonomi. Karena fokus hanya pada anemia, faktor lain bisa menjadi variabel pembaur (*confounding*).