

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian hubungan asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Ciwarak menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita dengan asupan energi <100% AKG lebih beresiko 7,429 kali untuk terkena *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan energi yang $\geq 100\%$ AKG.

Anjuran asupan energi pada setiap rentang usia balita tidaklah sama, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 28 Tahun 2019 mengenai angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk asupan energi balita per hari usia 1-3 tahun yaitu 1350 kkal dan balita usia 4-6 tahun yaitu 1400 kkal.

Kebutuhan energi dan zat gizi lain sangat penting untuk perkembangan balita, balita yang mengalami kekurangan asupan energi memiliki kemungkinan kekurangan asupan protein dan juga zat gizi lain yang diperlukan bagi pertumbuhan balita. Apabila kebutuhan gizi mengalami kekurangan maka pertumbuhan fisik pada balita akan mengalami gangguan (I.Agung,2016).

Usia 24-59 bulan merupakan periode emas dalam proses perkembangan, masa ini merupakan periode peningkatan kemampuan belajar, sosial dan kemampuan emosional selain itu terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif. Pada rentang usia ini terjadi peningkatan kebutuhan pada semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Selain itu pada usia ini aktifitas fisik balita meningkat dan kemampuan untuk mengeksplorasi lingkungan juga sangat tinggi, sehingga periode usia ini sangat penting untuk mendapat perhatian. Banyak balita pada rentang usia ini yang mengalami masalah gizi baik kurang gizi maupun gizi lebih (Azrimaidaliza,2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2018) menunjukkan bahwa balita dengan asupan energi yang kurang memiliki resiko 5,318 kali menderita *stunting* dibandingkan balita dengan asupan energi yang cukup atau terpenuhi. Penelitian serupa diteliti oleh Adelina (2018) bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan hasil analisis bivariante $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0.05$) dengan resiko terkena *stunting* 12,083 kali. Selain itu pada penelitian Setyani (2021) mengenai hasil analisis terkait balita *stunting* di Indonesia menyebutkan bahwa balita dengan asupan energi kurang beresiko 16,71 kali menderita *stunting*.

Hasil penelitian di desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan bahwa proporsi balita yang memiliki asupan energi kurang dari 100%AKG lebih besar terdapat pada balita yang

mengalami *stunting* sebesar 80% dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting* yaitu sebesar 35%. Berdasarkan hasil *food recall* 2x24 jam rata-rata asupan energi per hari pada balita yang mengalami *stunting* sebesar 868 kkal artinya hanya terpenuhi sebanyak 62% dari jumlah AKG yang telah ditentukan. Sedangkan untuk balita yang tidak mengalami *stunting* rata-rata asupan energi dalam sehari yaitu sebesar 1312 kkal atau 97% terpenuhi dari jumlah standar AKG yang telah ditentukan.

Untuk menangani masalah kurangnya asupan energi balita tentunya perlu kerjasama yang baik antara instansi setempat dan ibu yang memiliki balita. Untuk instansi perlu mengadakan edukasi yang dilakukan oleh kader mengenai angka kecukupan gizi balita khususnya asupan energi pada saat pertemuan rutin posyandu dengan sasaran ibu yang memiliki balita diatas 24 bulan dan ibu yang memiliki balita dibawah 24 bulan.

B. Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ciwarak menggunakan uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR = 4,424, artinya balita dengan asupan protein kurang beresiko 4,424 kali terkena *stunting* dibandingkan balita dengan asupan protein terpenuhi.

Angka kecukupan asupan protein perhari pada balita berbeda sesuai dengan rentang usia, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia nomor 28 Tahun 2019 mengenai angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk asupan protein balita yaitu untuk usia 1-3 tahun sebesar 20 gram dan usia 4-6 tahun sebesar 25 g.

Protein merupakan zat gizi yang berperan dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta menggantikan sel-sel yang telah mati. Pada usia 1–3 tahun, protein dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kekuatan tubuh, kebutuhan protein dapat dipenuhi dengan minimal minum susu dua kali 150 ml dan dua porsi makanan yang mengandung protein. Sedangkan pada balita umur 3-5 tahun protein digunakan untuk pertumbuhan, memperbaiki sel – sel yang rusak dan komponen penting untuk daya tahan tubuh. Protein dapat diperoleh dari bahan hewani (daging, ayam, telur) dan nabati (tempe, tahu, kacang – kacangan (Rahayu S,2020).

Sumber protein yang baik kaya akan asam amino esensial seperti yang bersumber dari hewan, sedangkan protein nabati cenderung membatasi atau hanya memiliki 1 jenis asam amino. Asupan protein dengan jumlah yang cukup dan kualitas yang baik meningkatkan asupan asam amino esensial yang beragam, sehingga berpengaruh terhadap terbentuknya hormon, salah satunya hormon pertumbuhan (*Growth Hormone*) yang akan merangsang sekresi hormon yang memiliki tugas melakukan mitosis dan menambah ukuran sel-sel yang mendukung pertumbuhan, sehingga anak bisa bertambah ukuran setiap waktu (Bonjour, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik (2017) menunjukkan bahwa asupan protein yang kurang merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita dengan OR = 3,538 yang artinya balita dengan asupan protein kurang beresiko 3,538 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang kecukupan proteinnya terpenuhi. Penelitian Prijono M (2020) mengenai perbedaan konsumsi pangan dan asupan gizi pada balita *stunting* dan normal di lima Provinsi di Indonesia yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, NTB dan NTT menyatakan bahwa Asupan zat gizi makro pada balita *stunting* dan normal tidak menunjukkan adanya beda signifikan, meskipun asupan zat gizi makro tidak signifikan berbeda antara kedua kelompok, namun asupan energi dan karbohidrat pada balita *stunting* sedikit lebih tinggi, sedangkan asupan protein dan lemak lebih rendah.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan bahwa proporsi balita yang memiliki asupan protein kurang (<100%AKG) lebih besar terjadi pada balita yang mengalami *stunting* yaitu 61,7% balita dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting* yaitu 26,7% balita. Berdasarkan hasil *food recall* 2x24 jam, rata-rata asupan protein dalam sehari pada balita yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 18 gram atau 90% dari standar AKG yang telah ditentukan. Sedangkan pada balita yang tidak mengalami *stunting* rata-rata asupan protein dalam sehari sebanyak 28 gram artinya lebih dari standar AKG yang telah ditentukan.

Penanganan mengenai kurangnya asupan protein pada balita diperlukannya edukasi oleh kader kepada ibu balita mengenai standar angka kecukupan gizi khususnya asupan protein pada balita sesuai umur dan edukasi mengenai jenis makanan yang banyak mengandung protein baik itu hewani maupun nabati, selain itu ibu balita diharapkan meningkatkan dan memberikan asupan gizi yang adekuat dengan menyajikan makanan yang mengandung sumber protein hewani yang tinggi seperti ikan dan daging ayam serta makanan yang mengandung protein nabati yang terbuat dari biji-bijian atau kacang-kacangan.

C. Hubungan Riwayat Diare dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan penelitian antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ciwarak, didapatkan hasil 28 balita pada kelompok *stunting* memiliki riwayat diare ≥ 2 kali selama 6 bulan terakhir, sedangkan pada kelompok balita tidak *stunting* terdapat 12 balita yang mengalami diare.

Dari hasil yang menghubungkan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* menggunakan uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada balita, dimana balita yang memiliki riwayat diare beresiko 3,5 kali mengalami kejadian *stunting*. Hal ini dibuktikan dari presentase balita yang memiliki riwayat diare pada kelompok kasus lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol.

Penyebab utama diare pada balita pertama, faktor infeksi yaitu dapat disebabkan oleh Bakteri seperti *E.Coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, Virus maupun parasit. Kedua, faktor malabsorpsi yang terbagi menjadi dua yaitu karbohidrat dan lemak. Malabsorpsi karbohidrat, merupakan kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula yang dapat menyebabkan diare pada balita (Depkes,2010).

Menurut Solin, dkk (2019), Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian *stunting*. salah satu penyakit infeksi adalah penyakit diare, dimana dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Selama diare terjadi malabsorpsi zat gizi, dehidrasi dan kehilangan zat gizi. Apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani serta diimbangi dengan asupan makanan yang adekuat maka bisa menimbulkan dehidrasi parah, malnutrisi dan gagal tumbuh (Nasikah,2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desyanti (2017) balita dengan riwayat penyakit diare sering memiliki resiko 3,619 kali menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang jarang menderita diare. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sutarto, dkk (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan, dengan *p value* 0,004, dimana balita yang mempunyai riwayat diare 4,173 kali berisiko *stunting*. Berdasarkan penelitian (Pratama,2019) bahwa

riwayat diare merupakan penyebab langsung (*Immediate Cause*) yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Ciwarak menunjukkan bahwa jumlah balita yang tidak mengalami riwayat diare lebih banyak dibandingkan dengan yang mengalami riwayat diare, namun proporsi balita yang mengalami riwayat diare pada kelompok kasus lebih banyak yaitu 46,7% sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 20%. Berdasarkan hasil wawancara kepada ibu balita, sebagian balita yang menderita diare kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan konsumsi makanan balita yang sembarangan hal ini bisa dilihat berdasarkan letak geografis Desa Ciwarak yang merupakan pedesaan, selain itu pada kelompok kasus lebih banyak diare disebabkan karena meminum susu yang tidak cocok dengan balita. Biasanya orang tua langsung membawa balita ke bidan terdekat apabila mengalami diare.

Dalam penanganan masalah diare baik pada kelompok kasus maupun kontrol diperlukannya edukasi kepada ibu balita mengenai makanan yang diperbolehkan dan tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi oleh usia balita yang kemungkinan dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti diare.

D. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ciwarak menggunakan uji *chi-*

square menunjukkan nilai *p-value* = 0,001 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR = 3,727, balita yang memiliki ibu dengan pendidikan rendah beresiko 3,727 kali menderita *stunting* dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi.

Hasil penelitian Budiastutik (2019) mengenai faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak di negara berkembang menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah secara konsisten menjadi faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita di Indonesia. Rendahnya pendidikan orang tua khususnya ibu, merupakan faktor penyebab penting terjadinya KEP. Hal ini karena adanya kaitan antara peran ibu dalam mengurus rumah tangga khususnya anak-anaknya. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi tingkat kemampuan ibu dalam mengelola sumber daya keluarga, untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan yang dibutuhkan.

Menurut Kristanto (2017) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2019) menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah memiliki risiko

3,217 kali lebih besar untuk anak menderita *Stunting* dibandingkan dengan balita dengan ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi. Selain itu penelitian K'nimah (2015) menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita dengan $p\text{-value} = 0,029$ dan OR sebesar 3,378.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Ciwarak menunjukkan bahwa separuh ibu balita *stunting* memiliki tingkat pendidikan yang rendah (68,3%), sementara lebih dari separuh ibu pada kelompok balita tidak *stunting* memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (63,3%). Presentase sebaran distribusi frekuensi pendidikan pada ibu balita *stunting* lebih banyak berpendidikan tamat SD sedangkan pada kelompok ibu yang memiliki balita tidak *stunting* lebih banyak memiliki tingkat pendidikan tamat SMA.

Mengenai masalah pendidikan tentunya pendidikan sangat berperan penting pada ibu balita khususnya karena dapat mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan, sehingga ibu harus ikut aktif dalam program mengenai gizi pada balita sehingga meskipun tingkat pendidikan rendah namun bisa mendapatkan informasi dan mempelajarinya.

E. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Ciwarak Kecamatan Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ciwarak menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR = 6,956, balita yang berasal dari keluarga yang memiliki pendapatan kurang dari UMK beresiko 6,956 kali terkena *stunting* dibandingkan balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan diatas UMK.

Menurut Rahayu et al (2018) , Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang lebih sedikit daripada anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi lebih baik. Dengan demikian, mereka pun mengkonsumsi energi dan zat gizi dalam jumlah yang lebih sedikit.

Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* yaitu penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, Baik kualitas maupun jumlah makanan. Hal ini bukan berarti bahwa makanan yang memenuhi persyaratan gizi hanya mungkin disajikan dilingkungan keluarga yang berpenghasilan cukup . Pengetahuan tentang kadar zat gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih

bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi (Dewi A, 2019).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Ciwarak menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan dibawah UMK lebih banyak terdapat pada balita yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 71,7 %, sedangkan keluarga dengan pendapatan \geq UMK lebih banyak mayoritas terdapat pada balita yang tidak mengalami *stunting* yaitu 73,3%. Berdasarkan data distribusi frekuensi mayoritas pendidikan ibu pada balita *stunting* memiliki tingkat pendidikan yang rendah, selain itu mayoritas pekerjaan ibu pada kelompok kasus 91,7% tidak bekerja/IRT sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 46,7% ibu memiliki pekerjaan. Disisi lain pekerjaan kepala keluarga di Desa Ciwarak lebih banyak bekerja sebagai petani dan buruh tentunya hal ini berpengaruh dengan pendapatan keluarga.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmayasanti (2019) menunjukkan bahwa pendapatan keluarga memiliki resiko 3,178 kali lebih besar menyebabkan anak menderita *stunting*. sedangkan berdasarkan penelitian Setiawan (2018) menunjukkan pendapatan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,018 dan OR = 5,6. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang.

Dalam masalah pendapatan keluarga banyak cara untuk bisa meningkatkan pendapatan keluarga atau pemenuhan kebutuhan sehari-hari khususnya kebutuhan asupan makanan. Melihat kondisi geografis dari Desa Ciwarak adalah pegunungan dan ada lahan perkebunan masyarakat bisa memanfaatkan lahan pertanian dengan bahan pangan yang tinggi harga ekonominya sehingga bisa menambah pendapatan keluarga dan pemerintah setempat bisa meningkatkan jangkauan akses masyarakat terhadap pangan yang dapat dijangkau oleh kalangan masyarakat menengah kebawah untuk mendukung pemenuhan gizi yang seimbang, serta membuat program dibidang pertanian untuk meningkatkan komoditas tani yang bisa menambah pendapatan ekonomi masyarakat Desa Ciwarak.

F. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah metode yang digunakan dalam menganalisis asupan energi dan asupan protein pada balita yaitu menggunakan metode *food recall 2x24 jam*, metode ini hanya bisa menggambarkan berapa kalori asupan energi dalam sehari dan berapa gram asupan protein dalam sehari dengan menggunakan ukuran URT sehingga tidak bisa menggambarkan dengan pasti asupan energi maupun asupan protein yang biasa dikonsumsi oleh balita dengan data yang lebih lengkap seperti asupan mingguan maupun bulanan.