

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Kelurahan Kota Wetan merupakan kelurahan yang berada di Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut. Kelurahan Kota Wetan terdiri dari 23 RW dan 104 RT. Kelurahan Kota Wetan memiliki luas wilayah 118,04 Ha dan memiliki dua kondisi geografis berbeda yaitu daerah dekat sungai dan daerah pemukiman padat penduduk. Mata pencaharian penduduk di Kelurahan Kota Wetan sebagian besar yaitu bekerja sebagai buruh industri, dan sebagian lainnya yaitu pengusaha, PNS, dan petani. Jumlah penduduk tahun 2022 sebanyak 13.432 jiwa yang terdiri dari 6.841 jiwa penduduk laki-laki dan 6.591 jiwa penduduk perempuan. Jumlah balita pada bulan Februari tahun 2023 yaitu sebanyak 912 jiwa yang terdiri dari 496 balita laki-laki dan 416 balita perempuan.

Kelurahan Kota Wetan berada di wilayah kerja Puskesmas Guntur dan terdiri dari 23 posyandu yang tersebar dalam 23 RW, yang berarti setiap RW memiliki 1 posyandu. Kelompok posyandu di Kelurahan Kota Wetan terdiri dari 1 bidan kelurahan, 1 nutrisisionis, dan 115 kader kesehatan. Setiap posyandu di Kelurahan Kota Wetan rutin melakukan kegiatan posyandu dalam satu bulan sekali yang dilaksanakan di tempat posyandu masing-masing RW atau di rumah tempat tinggal salah satu kader.

Sasaran kegiatan posyandu di Kelurahan Kota Wetan yaitu balita, ibu hamil, dan lansia. Kegiatan yang dilakukan pada balita yaitu penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan dan tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan

atas (LiLA) dan lingkar kepala, serta pemberian vitamin A dan imunisasi. Kegiatan pada ibu hamil yaitu penimbangan berat badan, pengukuran LiLA, pemberian imunisasi, pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan kehamilan lainnya. Kegiatan pada lansia yaitu penimbangan berat badan dan pemeriksaan tekanan darah.

Salah satu tujuan dari pelaksanaan posyandu ini adalah sebagai upaya untuk memantau kesehatan dan mencegah terjadinya permasalahan kesehatan dan gizi. Oleh karena itu, terdapat kegiatan yang dilakukan di posyandu Kelurahan Kota Wetan yaitu pemberian edukasi dan konseling terkait kesehatan dan gizi kepada ibu balita, ibu hamil, dan lansia. Selain itu, ada kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit bagi balita dan ibu hamil, serta pemberian bahan makanan berupa telur ayam dan susu bagi balita *stunting*.

B. Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kota Wetan, Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut tahun 2023 dengan jumlah subjek dan responden sebanyak 84 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini diketahui dengan menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti yaitu karakteristik balita dan ibu balita, kejadian *stunting*, riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, asupan energi, dan asupan protein.

a. Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Variabel	Frekuensi	%
Usia Balita (bulan)		
24 – 35	34	40,5
36 – 47	23	27,4
48 – 59	27	32,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	46	54,8
Perempuan	38	45,2
Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	30	35,7
Tidak <i>Stunting</i>	54	64,3
Usia Ibu (tahun)		
17 – 25 (remaja akhir)	15	17,9
26 – 35 (dewasa awal)	40	47,6
36 – 45 (dewasa akhir)	27	32,1
> 45 (lansia)	2	2,4
(Depkes RI, 2009)		
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	21	25
SMP	22	26,2
SMA	33	39,3
Perguruan Tinggi	8	9,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	72	85,7
Buruh	7	8,3
Guru	4	4,8
Wiraswasta	1	1,2

Tabel 4.1 menunjukkan balita paling banyak yaitu berusia 24-35 bulan (40,5%) dan berjenis kelamin laki-laki (54,8%). Balita yang termasuk ke dalam kelompok *stunting* yaitu berjumlah 30 orang (35,7%). Usia ibu paling banyak yaitu berada pada rentang usia 26-35 tahun atau termasuk dalam kategori dewasa awal (47,6%). Pendidikan terakhir ibu paling banyak yaitu SMA (39,3%), dan sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga (85,7%).

b. Distribusi Kejadian *Stunting* Berdasarkan Karakteristik Balita

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Berdasarkan Karakteristik Balita

Karakteristik Subjek	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%
	f	%	f	%		
Usia Balita (bulan)						
24 – 35	12	35,3	22	64,7	34	100
36 – 47	8	34,8	15	65,2	23	100
48 – 59	10	37	17	63	27	100
Jenis Kelamin						
Laki-laki	17	37	29	63	46	100
Perempuan	13	34,2	25	65,8	38	100

Tabel 4.2 menunjukkan kejadian *stunting* pada balita berdasarkan usia paling banyak terjadi pada balita usia 48-59 bulan (37%). Berdasarkan jenis kelamin, kejadian *stunting* banyak terjadi pada balita berjenis kelamin laki-laki (37%).

c. Riwayat BBLR, Riwayat ASI Eksklusif, Asupan Energi, dan Asupan Protein

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Riwayat BBLR, Riwayat ASI Eksklusif, Asupan Energi, dan Asupan Protein

Variabel	Frekuensi	%
Riwayat BBLR		
BBLR	9	10,7
Tidak BBLR	75	89,3
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	47	56
ASI Eksklusif	37	44
Asupan Energi		
Kurang	53	63,1
Cukup	21	25
Lebih	10	11,9
Asupan Protein		
Kurang	41	48,8
Cukup	34	40,5
Lebih	9	10,7

Tabel 4.3 menunjukkan balita yang memiliki riwayat BBLR yaitu 9 orang (10,7%). Balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif yaitu 47 orang (56%). Sebagian besar balita memiliki asupan energi dan protein yang kurang yaitu balita dengan asupan energi kurang sebanyak 53 orang (63,1%) dan asupan protein kurang sebanyak 41 orang (48,8%).

d. Jenis Makanan yang Dikonsumsi Balita dengan Riwayat Tidak ASI Eksklusif

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Jenis Makanan yang Dikonsumsi Balita dengan Riwayat Tidak ASI Eksklusif Berdasarkan Kejadian *Stunting*

Jenis Makanan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		f	%
	f	%	f	%		
Susu Formula	7	25,9	20	74,1	27	100
MPASI Instan	10	62,5	6	37,5	16	100
Bubur Saring	3	75	1	25	4	100

Tabel 4.4 menunjukkan jenis makanan yang dikonsumsi balita sebelum usia 6 bulan atau yang tidak mendapatkan ASI eksklusif paling banyak adalah susu formula. Balita yang mengonsumsi susu formula sebagian besar tidak mengalami *stunting* (74,1%). Balita yang mengonsumsi MPASI instan (62,5%) dan bubur saring (75%) sebagian besar mengalami *stunting*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel riwayat BBLR, riwayat ASI eksklusif, asupan energi, dan asupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Kota Wetan, Kecamatan Garut Kota, Kabupaten Garut.

Tabel 4.5
Hasil Analisis Bivariat

	Kejadian <i>Stunting</i>						<i>P-value</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Riwayat BBLR							
BBLR	7	77,8	2	22,2	9	100	0,009*
Tidak BBLR	23	30,7	52	69,3	75	100	
Riwayat ASI Eksklusif							
Tidak ASI Eksklusif	20	42,6	27	57,4	47	100	0,213*
ASI Eksklusif	10	27	27	73	37	100	
Asupan Energi							
Kurang	25	47,2	28	52,8	53	100	0,016
Cukup	3	14,3	18	85,7	21	100	
Lebih	2	20	8	80	10	100	
Asupan Protein							
Kurang	21	51,2	20	48,8	41	100	0,005
Cukup	9	26,5	25	73,5	34	100	
Lebih	0	0	9	100	9	100	

*Nilai OR Riwayat BBLR: 7,913 (95%CI: 1,525–41,052)

Nilai OR Riwayat ASI Eksklusif: 2,000 (95%CI: 0,791–5,058)

Tabel 4.5 menunjukkan balita yang memiliki riwayat BBLR sebagian besar mengalami *stunting* (77,8%), sedangkan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR sebagian besar tidak mengalami *stunting* (69,3%). Balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif lebih banyak terjadi pada kelompok tidak *stunting* (57,4%) daripada kelompok *stunting* (42,6%). Balita dengan asupan energi kurang sebanyak 47,2% mengalami *stunting*, sedangkan balita dengan asupan energi cukup (85,7%) dan lebih (80%) sebagian besar tidak mengalami *stunting*. Sama halnya dengan balita dengan asupan protein kurang sebagian besar mengalami *stunting* (51,2%), sedangkan balita dengan asupan protein cukup (73,5%) dan lebih (100%) sebagian besar tidak mengalami *stunting*.

Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* yaitu $p = 0,009$ ($<0,05$). Tidak terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* yaitu $p = 0,213$ ($>0,05$). Terdapat hubungan asupan energi dengan kejadian *stunting* yaitu $p = 0,016$ ($<0,05$). Terdapat hubungan asupan protein dengan kejadian *stunting* yaitu $p = 0,005$ ($<0,05$). Hasil *odds ratio* (OR) untuk hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* diperoleh nilai 7,913 (95% CI: 1,525-41,052) yang artinya balita dengan riwayat BBLR cenderung berisiko mengalami *stunting* sebesar 7,913 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR.