

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pencarian jurnal dilakukan pada *database online google scholar* dengan kata kunci faktor-faktor kejadian stunting. Peneliti kemudian memilah setiap jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Adanya keterbatasan dari peneliti maka hanya ada enam jurnal yang dijadikan sampel pada penelitian ini.

Tabel 1. Hasil Analisis Sintesa Artikel

No	Peneliti	Lokasi	Metode	Hasil
1.	Hutasoit, Utami, dan Afriyliani (2020)	Kabupaten Kulon Progo	Design penelitian dengan menggunakan cross sectional, data anak balita stunting diperoleh dari Puskesmas selanjutnya dilakukan home visit untuk dilakukan pengukuran antropometri, dan orangtua responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang kunjungan Ante Natal Care. Responden pada penelitian ini sebanyak 100 anak balita usia 2-5 tahun yang mengalami stunting.	Terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan antenatal care dengan kejadian stunting.
2.	Ahmad dan Nurdin (2019)	Kabupaten Gorontalo	Metode penelitian analitik kuantitatif menggunakan desain <i>case control study</i> . Besar sampel sebanyak 59 orang untuk setiap kelompok kasus dan kontrol. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis bivariat menggunakan uji Chi Square dan Odd Ratio, dan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik.	Riwayat diare yang sering, kurangnya akses air bersih, dan terpapar asap rokok merupakan faktor risiko kejadian stunting. Kebiasaan cuci tangan pakai sabun merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting.
3.	Handayani, Kapota, dan Oktavianto (2019)	Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul	Metode penelitian deskriptif korelasional yang bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 44 responden. Instrumen	Riwayat pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini mencapai 56,8% atau 25 anak, dan mayoritas anak pada penelitian ini cenderung tidak mengalami stunting. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung tidak mengalami stunting sejumlah

No	Peneliti	Lokasi	Metode	Hasil
			penelitian ini menggunakan kuesioner dan microtoise/pita meteran.	23 anak (52,3%). Hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$ ) dan nilai $r = 0,609$ ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan.
4.	Mugianti et al. (2018)	Kecamatan Sukorejo Kota Blitar	Desain pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 155 anak. Teknik sampling yang digunakan adalah menggunakan quota sampling dengan besar sampel yang diambil 31 anak. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan lembar <i>food recall</i> 24 jam.	Faktor penyebab stunting yaitu asupan energi rendah (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), jenis kelamin laki-laki (64,5%), pendidikan ibu rendah (48,4%), asupan protein rendah (45,2%), Tidak Asi Eksklusif (32,3%), pendidikan ayah rendah (32,3%) dan ibu bekerja (29%). Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi dan terdapat orangtua dengan pendidikan rendah yang diperlukan lintas sektor dalam penanganannya.
5.	Apriluana dan Sandra (2017)	Negara Berkembang dan Asia Tenggara	Desain penelitian ini adalah literature review. Artikel-artikel yang dipilih dengan search engine adalah artikel correlation research yang menggunakan study cross-sectional dengan respondennya adalah anak dengan stunting usia 0-59 bulan. Kriteria inklusi artikel yang dipilih adalah anak dengan stunting, berusia 0-59 bulan, wilayah negara berkembang (termasuk wilayah Asia Tenggara), memiliki KMS, masih memiliki orang tua lengkap. Proses pencarian hingga pengeksklusian artikel-artikel yang digunakan untuk review literatur ini menggunakan metode PRISMA.	Hasil penelitian menunjukkan faktor status gizi dengan berat badan lahir $< 2.500$ gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko mengalami stunting sebesar 3,82 kali. Faktor pendidikan ibu rendah memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko mengalami stunting sebanyak 1,67 kali. Faktor pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai predictor signifikan untuk stunting pada balita sebesar 2,1 kali. Faktor sanitasi yang tidak baik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita dan memiliki risiko mengalami stunting hingga sebesar 5,0 kali.
6.	Christin, Aji, dan Humairoh (2019)	Provinsi Lampung	Jenis penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional, bertempat	Hasil univariat didapatkan prevalensi kejadian stunting sebesar 20,1% dan normal

No	Peneliti	Lokasi	Metode	Hasil
			di Provinsi Lampung, data yang digunakan yaitu data sekunder Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016. Populasi adalah balita usia 6-23 bulan yang terdapat pada data PSG 2016 dengan sampel 164. Teknik analisis data menggunakan <i>chi square</i> .	79,9%. Prevalensi perempuan 50.6%, sedangkan berjenis kelamin laki-laki 49,4%. jumlah anggota rumah tangga <=4 yaitu 78%, sedangkan jumlah anggota rumah tangga >4 sebanyak 22%, inisiasi menyusui dini 54,9%, sedangkan responden yang tidak melakukan IMD sebanyak 45.1%, tidak ASI Eksklusif sebanyak 57,3%, sedangkan responden yang memberikan ASI eksklusif 42.7%. Hasil analisis bivariat diperoleh adanya hubungan jenis kelamin (p value= 0,043 OR= 2,441), IMD (p value= 0,010 OR= 3,308), dan ASI eksklusif (p value= 0,028 OR= 2,808) dengan kejadian stunting.

## B. Pembahasan

Lima variabel yang menjadi fokus tinjauan literature ini antara lain kunjungan *antenatal care*, riwayat diare, rumah tangga tidak dapat mengakses air bersih, paparan asap rokok, IMD dan pemberian ASI Eksklusif yang berpengaruh terhadap kejadian stunting.

### 1. Kunjungan *Antenatal Care* Terhadap Kejadian Stunting

*Antenatal Care* (ANC) merupakan perawatan ibu dan janin selama kehamilan yang bertujuan mengoptimalkan kesehatan mental, fisik ibu maupun bayi. Berdasarkan hasil penelitian Hutasoit, Utami, dan, Afriyliani (2020) menyatakan kunjungan ANC yang tidak dilakukan secara rutin selama kehamilan berpengaruh 3,8 kali terhadap kejadian stunting. Hal ini terjadi karena saat ibu melakukan kunjungan ANC, ibu hamil akan mendapat pemeriksaan menyeluruh tentang kehamilannya, mendapat konseling gizi, mendapat suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang tepat. Sehingga hal ini semua dapat mencegah ibu mengalami anemia, mencegah ibu melahirkan premature dan bayi kecil serta bayi mendapat kecukupan nutrisi sejak kandungan. Dengan semikian dapat menekan kejadian stunting pada balita. Frekuensi pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama periode hamil. Ibu hamil yang tidak rutin melakukan ANC

akan beresiko 4x lipat mengalami anemia. Ibu yang tidak rutin konsumsi tablet fe beresiko 3,46x beresiko untuk anemia. Sementara itu, ibu dengan anemia sangat berpotensi untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan selanjutnya berpotensi untuk stunting (Hutasoit, Utami, dan Afriyiliani, 2020).

2. Riwayat Diare Sering Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Riwayat diare sering 3,4 kali lebih berisiko mengalami kejadian stunting. Diare merupakan salah satu penyakit akibat infeksi sistemik yang dapat menyebabkan malnutrisi. Terjadi gangguan absorpsi zat gizi yang secara langsung menyebabkan tubuh kehilangan mikronutrien. Hilangnya mikronutrien akan meningkatkan katabolisme sehingga menyebabkan transportasi zat gizi esensial ke jaringan menjadi berkurang. Kurangnya distribusi zat gizi esensial ke jaringan akan menyebabkan anak kekurangan gizi yang secara langsung akan menurunkan daya tahan tubuh anak menurun sehingga, rentan terhadap penyakit infeksi, dan dapat mengganggu perkembangan kognitif. Jika diare terjadi dalam waktu lama dan sering dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada balita (Ahmad dan Nurdin, 2019).

3. Rumah Tangga Tidak Dapat Mengakses Air Bersih Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Balita yang berasal dari rumah tangga yang tidak dapat mengakses air bersih memiliki risiko 2,7 kali lebih besar mengalami kejadian stunting. Air bersih dapat meningkatkan risiko kejadian stunting, salah satunya melalui mekanisme kejadian diare pada balita. Air yang tercemar kemudian dikonsumsi dapat menyebabkan diare pada balita. Balita yang sering mengalami diare akan mengalami gangguan pertumbuhan sehingga, menyebabkan kejadian stunting (Ahmad dan Nurdin, 2019).

4. Balita Terpapar Asap Rokok Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Hasil analisis menunjukkan bahwa balita yang terpapar asap rokok memiliki risiko 2,6 kali lebih besar mengalami kejadian stunting bila dibandingkan dengan balita yang tidak terpapar asap rokok. Asap rokok mengandung karbon monoksida dan nikotin yang berbahaya bagi balita dan ibu hamil. Kandungan nikotin dari rokok dapat mengakibatkan perangsangan terhadap hormon katekolamin (adrenalin) pada ibu hamil yang dapat memacu jantung untuk meningkatkan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah akan mengubah denyut jantung dan aliran darah umbilikal, dan menginduksi hipoksia pada janin. Janin

yang mengalami hipoksia akan mengalami gangguan pertumbuhan perkembangan. Asap rokok juga mengandung timbal yang dapat diabsorpsi oleh tubuh. Timbal akan mengikat sel darah merah sehingga, dapat menyebabkan anemia. Anemia akan mengganggu metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Ahmad dan Nurdin, 2019).

5. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

IMD mempengaruhi kejadian stunting karena dengan IMD bayi akan mendapatkan ASI pertama kali yang mengandung kolostrum yang tinggi kaya akan antibody dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya. Bayi yang IMD lebih tahan terhadap infeksi sehingga kemungkinan untuk sakit sangat kecil sehingga jumlah asupan tidak terganggu karena asupan merupakan faktor langsung yang menentukan status gizi balita. Pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian stunting karena jika bayi yang belum cukup umur atau sebelum enam bulan sudah diberi makanan selain ASI akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan. Hal ini berpengaruh pada balita yang sering menderita penyakit infeksi yang akan menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal. Bayi yang tidak melakukan IMD dan tidak diberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan resiko 4,7 kali lebih besar dibanding bayi yang melakukan IMD dan diberikan ASI eksklusif (Christin, Aji, dan Humairoh, 2019).