

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Pendidikan dan Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu Balita di Kota Madiun berasal dari lulusan SLTA yaitu sebanyak 70,5%, namun masih ditemukan ibu yang berpendidikan SLTP (19,3%) dan tidak sekolah atau SD (3,4%). Hasil penelitian Husnaniyah *et al.* (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan.

Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga (Husnaniyah *et al.* 2020).

Selain pendidikan, usia ibu juga berperan pada kejadian stunting. Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar ibu Balita di Kota Madiun berusia di atas 35 tahun yaitu sebanyak 45,5%, yang berusia < 20 tahun sebanyak 10,2% dan yang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 44,3%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Wemakor, *et al.* (2018) dimana usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan baduta dari ibu yang masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan. Penelitian yang serupa dikemukakan oleh Yu, *et al.* (2016), usia ibu yang relatif muda berhubungan erat dengan kegagalan pertumbuhan pada bayi 0-11 bulan.

Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana usia yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala, *et al.* 2018). Menurut Stephenson dan Schiff (2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Apabila dalam 2 tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*) pada baduta, maka baduta tersebut akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua.

B. Paritas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu Balita di Kota Madiun pernah melahirkan satu kali (Primipara) yaitu sebanyak 79,5%, sedangkan yang pernah melahirkan lebih dari sekali (Multipara) sebanyak 20,5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nisa (2020) yang menemukan bahwa sebagian ibu yang diteliti merupakan ibu primipara.

Paritas merupakan jumlah kelahiran hidup anak yang diperoleh seorang ibu (Akbar, 2018). Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah.

Anak yang sedang dalam masa pertumbuhan terutama masa pertumbuhan cepat seperti pada usia 1-2 tahun sangat membutuhkan perhatian dan stimulasi untuk perkembangan otaknya disamping membutuhkan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan fisiknya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan cenderung akan dialami oleh anak yang dilahirkan belakangan, karena beban yang ditanggung orangtua semakin besar dengan semakin banyaknya jumlah anak yang dimiliki (Palino *et al.*, 2017).

C. Kejadian Stunting di Kota Madiun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita di kota Madiun tidak mengalami stunting (Normal) yaitu sebanyak 77,3%, sedangkan yang mengalami stunting sebanyak 22,7%. Stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan linear potensial yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak-anak lain yang seusianya (Oktavia, 2021).

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z score dari WHO. Klasifikasi stunting menurut TB/U dapat dikategorikan menjadi dua yaitu non stunting (normal) jika Z score > -2 SD dan stunting (pendek) jika Z score < -2 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sebagian besar balita tidak mengalami stunting, hal ini dikarenakan balita sudah terpenuhi asupan nutrisi anak seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita (Fakhma dan Dhewi, 2020).

D. Hubungan Antara Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting di Kota Madiun

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 100% ibu yang multipara, sebanyak 16,7% balitanya mengalami stunting dan 83,3% lainnya tidak mengalami stunting atau normal. Menurut Lubis (2021) Ibu yang multipara

memiliki anak yang stunting memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah. Sedangkan ibu multipara tetap memiliki anak yang normal, menurut Lubis (2021) disebabkan karena keluarga mempunyai pendapatan yang tinggi. Keluarga dengan pendapatan tinggi kemungkinan akan lebih baik dalam memenuhi kebutuhan makanan, sebaliknya keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ibu yang primipara masih ditemukan 24,3% balita yang mengalami stunting. Menurut Sarman dan Darmin (2021) menemukan bahwa paritas merupakan faktor tidak langsung pada kejadian stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100% ibu yang primipara, sebanyak 33,3% balitanya mengalami stunting dan 66,7% lainnya tidak mengalami stunting atau normal. Sedangkan dari 100% ibu yang multipara, 16,7% mempunyai balita stunting, dan 83,3% lainnya tidak mengalami stunting. Hasil uji *chi square* menunjukkan *p-value* sebesar $0,491 > 0,05$, yang

berarti tidak ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian stunting di Kota Madiun.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Nisa (2020) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban dengan nilai p value 0,272 ($0,272 > 0,05$) dan nilai OR 0,31. Paritas tidak berhubungan dengan kejadian stunting dikarenakan hampir sebagian besar ibu balita memiliki paritas dengan primipara. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden sudah mengikuti program Keluarga Berencana (KB) sehingga mereka bisa lebih mudah dalam mengatur jumlah anak yang akan dimiliki.

Beberapa juga merupakan pasangan muda yang baru memiliki anak sehingga dalam penelitian ini paritas tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusdarif (2017) bahwa hasil analisis untuk melihat hubungan paritas terhadap kejadian stunting menggunakan uji statistik Chi Square, diperoleh nilai $p=0,511$ ($p > 0,05$) dan nilai rasio prevalensinya 1,08 ($PR > 1$), maka dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian stunting.

Hal lain yang dapat menyebabkan stunting antara lain: berat lahir, status pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tinggal di daerah pedesaan, ukuran keluarga, memasak dengan arang, menghuni perumahan kayu atau jerami atau perumahan tanpa lantai yang layak, durasi menyusui secara keseluruhan serta lamanya menyusui eksklusif, dan waktu inisiasi pemberian makanan

pelengkap. Untuk mencegah kondisi ini maka Pasangan Usia Subur (PUS) diberikan pemahaman mengenai risiko yang akan terjadi jika memiliki anak dengan jumlah banyak, baik risiko bagi ibu maupun bayinya. Keluarga yang telah terlanjur memiliki anak dalam jumlah banyak didorong untuk memberikan perhatian lebih kepada anaknya terutama yang berusia balita, dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi, serta pemeliharaan status kesehatan (Sulistyoningsih, 2020).

E. Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data tidak bisa mencakup seluruh daerah di Madiun hanya di 3 puskesmas yang terdiri dari puskesmas Ngegong, Demangan, dan Mangunharjo Kota Madiun, sehingga hasil yang didapatkan tidak bisa digeneralisasi untuk daerah yang lain.
2. Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu, waktu yang terbatas sehingga sampel yang didapatkan tidak cukup banyak.
3. Penelitian ini hanya menggunakan data sekunder, sehingga tidak bisa mengetahui pola asuh ibu yang sebenarnya.
4. Perlu dilakukan penelitian dengan tambahan variabel seperti, tingkat pengetahuan, asi eksklusif, dan status

ekonomi keluarga