

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu responden berada pada kelompok umur 26–30 tahun, yaitu sebanyak 49 responden (54,4%), sedangkan kelompok umur 36–40 tahun merupakan kelompok dengan jumlah responden paling sedikit, yaitu 4 responden (4,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada usia dewasa muda yang merupakan usia produktif dan telah memiliki kematangan fisik maupun psikologis dalam menjalankan peran sebagai ibu.

Menurut Notoatmodjo (2014), umur merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia seseorang, maka pengalaman hidup yang dimiliki juga semakin banyak sehingga dapat memengaruhi cara berpikir, pengambilan keputusan, serta perilaku dalam menjaga kesehatan keluarga. Ibu yang berada pada usia produktif umumnya lebih mudah menerima informasi mengenai kesehatan dan gizi sehingga diharapkan mampu menerapkan pola asuh yang lebih baik kepada anak. (Yulianti et al., 2025)

Usia ibu merupakan salah satu karakteristik yang dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi mengenai kesehatan anak. Semakin

bertambah usia seseorang, umumnya semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan terkait pengasuhan, pemenuhan gizi, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, ibu yang berada pada usia produktif cenderung lebih aktif mencari informasi kesehatan melalui tenaga kesehatan, media, maupun kegiatan posyandu sehingga berpotensi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pencegahan stunting. (Sugiri et al., 2024)

Namun demikian, usia ibu bukan satu-satunya faktor yang menentukan kualitas pengasuhan anak. Pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, serta kondisi sosial ekonomi juga berperan dalam membentuk perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan kesehatan balita.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar balita berada pada kelompok umur 12–24 bulan, yaitu sebanyak 40 balita (44,4%), sedangkan kelompok umur 49–59 bulan berjumlah 9 balita (10,0%).

usia balita merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam pemantauan status gizi karena setiap kelompok umur memiliki kebutuhan gizi yang berbeda. Menurut UNICEF (2023), dua tahun pertama kehidupan merupakan periode emas (golden period) yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang. Apabila pada masa tersebut anak mengalami

kekurangan gizi, infeksi berulang, atau pengasuhan yang kurang optimal, maka risiko terjadinya stunting akan semakin tinggi. (UNICEF, 2023)

Periode usia 12–24 bulan merupakan masa yang sangat penting karena merupakan fase transisi pemberian ASI menuju makanan keluarga. Pada masa ini kebutuhan gizi anak meningkat seiring pesatnya pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan asupan gizi pada periode tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Penelitian Wardani et al. (2022) juga menjelaskan bahwa balita usia 24–59 bulan masih merupakan kelompok yang rentan mengalami stunting sehingga pemenuhan gizi sejak usia di bawah dua tahun sangat menentukan pertumbuhan anak pada usia berikutnya. (Wardani et al., 2022)

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki tinggi badan 73–85 cm, yaitu sebanyak 40 balita (44,4%), sedangkan balita dengan tinggi badan 99–110 cm berjumlah 9 balita (10,0%)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), tinggi badan merupakan salah satu indikator antropometri yang digunakan untuk menilai status gizi balita. Pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan linier anak dan mengidentifikasi adanya gangguan pertumbuhan kronis. Balita yang memiliki nilai TB/U di bawah

standar menunjukkan adanya hambatan pertumbuhan yang terjadi dalam waktu lama, sehingga pengukuran tinggi badan secara berkala sangat penting sebagai upaya deteksi dini stunting. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Menurut World Health Organization (WHO), penilaian tinggi badan pada balita tidak dapat dilakukan hanya berdasarkan nilai tinggi badan semata, tetapi harus dibandingkan dengan umur melalui indeks Height-for-Age (Tinggi Badan menurut Umur/TB/U). Indeks ini digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan linier anak dan mengidentifikasi adanya gangguan pertumbuhan kronis. Anak dengan nilai TB/U di bawah -2 standar deviasi (SD) dikategorikan sebagai stunting, sedangkan nilai TB/U di bawah -3 SD dikategorikan sebagai stunting berat. Standar ini dikembangkan berdasarkan pola pertumbuhan anak yang tumbuh dalam kondisi kesehatan, lingkungan, dan pemberian makan yang optimal sehingga dapat digunakan untuk menilai pertumbuhan anak di berbagai negara. (Organization, 2025)

5.2 Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Risiko Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 52 responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak sehat, sebanyak 32 responden (61,5%) memiliki balita berisiko stunting dan 20 responden (38,5%) memiliki balita tidak berisiko stunting. Sementara itu, dari 38 responden yang memiliki sanitasi lingkungan sehat, sebanyak 13 responden (34,2%) memiliki balita berisiko stunting dan 25 responden (65,8%) memiliki balita

tidak berisiko stunting. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan balita berisiko stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Agung Palik Kabupaten Bengkulu Utara.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang tidak sehat memiliki proporsi balita berisiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi sehat. Kondisi sanitasi yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terpaparnya balita terhadap berbagai sumber penyakit, terutama penyakit infeksi yang dapat memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak.

Secara teori, sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita. Sanitasi lingkungan yang buruk, seperti terbatasnya akses air bersih, penggunaan jamban yang tidak memenuhi syarat, saluran pembuangan air limbah yang tidak memadai, serta pengelolaan sampah yang kurang baik, dapat meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan oleh bakteri, virus, maupun parasit. Kondisi tersebut dapat menyebabkan balita lebih mudah mengalami penyakit infeksi, seperti diare, yang pada akhirnya dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan proses pertumbuhan anak. (Hasanah et al., 2021)

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan status kesehatan dan pertumbuhan balita. Sanitasi yang baik mencakup ketersediaan air bersih, penggunaan jamban

sehat, pengelolaan limbah cair (SPAL), serta pengelolaan sampah rumah tangga. Lingkungan dengan sanitasi yang buruk meningkatkan risiko terjadinya pencemaran oleh mikroorganisme penyebab penyakit sehingga balita lebih rentan mengalami penyakit infeksi, terutama diare dan infeksi saluran pencernaan. Kondisi tersebut dapat mengganggu penyerapan zat gizi, meningkatkan kehilangan cairan dan nutrisi, serta menghambat proses pertumbuhan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tia Feronika Asi H. Iman, Lensi Natalia Tambunan, dan Eva Prilelli Baringbing (2022) yang berjudul Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa sanitasi lingkungan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Peneliti menjelaskan bahwa kurangnya akses terhadap air bersih, fasilitas jamban, pengelolaan limbah rumah tangga, dan pengelolaan sampah dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi sehingga berdampak terhadap pertumbuhan balita. (Iman et al., 2022)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan masih menjadi salah satu faktor penting yang berhubungan dengan balita berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Agung Palik Kabupaten Bengkulu Utara. Lingkungan yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko paparan mikroorganisme penyebab penyakit sehingga kondisi kesehatan balita lebih mudah terganggu. Oleh karena itu, upaya pencegahan balita berisiko stunting tidak hanya dilakukan melalui pemenuhan kebutuhan gizi, tetapi juga perlu didukung dengan penyediaan

sarana sanitasi yang layak, seperti akses air bersih, jamban sehat, saluran pembuangan air limbah yang memenuhi syarat, pengelolaan sampah yang baik, serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan keluarga.

5.3 Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Risiko Stunting Pada Balita

Pada penelitian ini, hubungan antara pengetahuan orang tua dengan balita berisiko stunting tidak dapat dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hal ini disebabkan seluruh responden, yaitu sebanyak 90 responden (100%), memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sehingga tidak terdapat variasi data yang dapat dibandingkan. Salah satu syarat uji Chi-Square adalah setiap variabel harus memiliki minimal dua kategori dengan distribusi data yang dapat dibandingkan. Oleh karena itu, hubungan antara pengetahuan orang tua dengan balita berisiko stunting tidak dapat dibuktikan secara statistik pada penelitian ini.

Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden, salah satunya adalah usia orang tua. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26–30 tahun. Kelompok tersebut termasuk dalam usia produktif, yang secara umum telah memiliki kematangan dalam berpikir, pengalaman, serta kemampuan dalam menerima dan memahami informasi.

Secara teori, pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera, yang dimilikinya. Hal yang dimaksud tahu di

sini adalah semakin sering individu ataupun seseorang mendapatkan informasi, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi, menjaga kebersihan lingkungan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta menerapkan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun demikian, pengetahuan yang baik tidak selalu menjamin bahwa balita akan terhindar dari risiko stunting karena masih terdapat faktor lain yang turut berperan, seperti kondisi sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, pola asuh yang diterapkan, serta riwayat penyakit infeksi. (Yulianti et al., 2025)

Menurut Benjamin Bloom, pengetahuan (knowledge) merupakan ranah kognitif yang menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik memungkinkan seseorang memahami informasi, menganalisis masalah, dan mengambil keputusan yang tepat. Dalam konteks stunting, orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi, pola asuh, ASI eksklusif, MP-ASI, dan pencegahan penyakit infeksi cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya stunting.

Hasil penelitian ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasnawati, Syamsa Latief, dan Jumiarsih Purnama AL (2024) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12–59 Bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p\text{-value} = 0,02$). Penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu yang memiliki

pengetahuan yang baik cenderung mampu menerapkan praktik pemberian makan, pemenuhan gizi, dan perawatan anak dengan lebih baik sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya stunting pada balita.

Meskipun pada penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan stunting, hasil penelitian ini tidak dapat membuktikan hubungan tersebut secara statistik. Hal ini bukan karena pengetahuan orang tua tidak berhubungan dengan balita berisiko stunting, melainkan karena seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang sama, yaitu kategori baik. Kondisi tersebut menyebabkan data tidak memiliki variasi sehingga tidak memenuhi persyaratan untuk dilakukan uji Chi-Square.

Tingginya tingkat pengetahuan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Agung Palik merupakan kondisi yang baik dan perlu dipertahankan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan secara berkelanjutan. Namun demikian, masih ditemukannya balita yang berisiko stunting meskipun seluruh orang tua memiliki pengetahuan yang baik menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk mencegah terjadinya risiko stunting. Pencegahan balita berisiko stunting memerlukan dukungan faktor lain, seperti penerapan pola asuh yang tepat, pemenuhan gizi yang optimal, kondisi sanitasi lingkungan yang sehat, serta pencegahan penyakit infeksi. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting perlu dilakukan secara menyeluruh melalui peningkatan pengetahuan yang diikuti dengan perubahan perilaku dan perbaikan faktor-faktor pendukung lainnya.

5.4 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi (Diare) Dengan Risiko Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 62 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi diare, sebanyak 30 responden (48,4%) memiliki balita berisiko stunting dan 32 responden (51,6%) memiliki balita tidak berisiko stunting. Sementara itu, dari 28 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi diare, terdapat 15 responden (53,6%) memiliki balita berisiko stunting dan 13 responden (46,4%) memiliki balita tidak berisiko stunting. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,649$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi balita berisiko stunting pada responden yang pernah mengalami penyakit infeksi diare (48,4%) tidak berbeda jauh dengan responden yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi diare (53,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi diare pada penelitian ini belum terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan balita berisiko stunting. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan balita berisiko stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Agung Palik Kabupaten Bengkulu Utara.

Diare merupakan salah satu jenis penyakit infeksi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting. Diare yang disertai muntah dapat menyebabkan anak atau balita kehilangan sejumlah zat gizi dan cairan. Malabsorpsi zat gizi bisa terjadi pada anak atau balita yang menderita diare. Apabila diare terjadi secara berulang atau berlangsung dalam waktu yang lama, kondisi tersebut dapat menghambat pertumbuhan anak dan

meningkatkan risiko terjadinya stunting. Namun, kejadian diare yang hanya terjadi sesekali dan mendapatkan penanganan yang tepat belum tentu berdampak terhadap pertumbuhan linier anak. (Azra et al., 2024)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Matheus Aba (2025) yang berjudul Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24–59 Bulan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat diare dengan kejadian stunting ($p = 0,018$), sehingga balita yang memiliki riwayat diare mempunyai risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan yang tidak memiliki riwayat diare. Penelitian ini menjelaskan bahwa diare dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi, penurunan nafsu makan, serta meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga apabila terjadi berulang dapat menghambat pertumbuhan balita. (Aba, 2025)

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan balita berisiko stunting pada penelitian ini bukan berarti diare tidak berperan dalam terjadinya stunting. Hasil penelitian ini hanya menunjukkan bahwa pada responden di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Agung Palik, riwayat penyakit infeksi diare belum terbukti memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan balita berisiko stunting. Oleh karena itu, upaya pencegahan stunting tetap perlu disertai dengan pencegahan penyakit infeksi melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan air bersih, penggunaan jamban sehat, serta penanganan diare secara cepat dan tepat apabila balita mengalami diare.