

BAB IV

HASIL

A. Gambaran Umum Penelitian

Kelurahan Karanganyar merupakan kelurahan yang berada di bagian barat dari Kecamatan Kawalu yang berbatasan dengan Kelurahan Cibesti dan Kelurahan Cilamajang, Kota Tasikmalaya. Kelurahan Karanganyar secara administratif terdiri dari 12 RW dan 49 RT. Luas wilayah Kelurahan Karanganyar adalah 335,5 Ha. Terdapat beberapa sarana prasarana yang dapat digunakan oleh masyarakat, salah satunya adalah prasarana kesehatan yang terdiri dari 1 puskesmas dan 12 posyandu.

Jumlah penduduk di Kelurahan Karanganyar tahun 2022 sebanyak 9.043 orang. Terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 4.490 orang dan perempuan sebanyak 4.553 orang (Data Kelurahan Karanganyar, 2022). Mata pencaharian penduduk di Kelurahan Karanganyar sebagian besar yaitu bekerja sebagai petani, wiraswasta, dan sebagian lainnya dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1
Mata Pencaharian Penduduk Kelurahan Karanganyar

Tingkat Pendidikan	Jumlah
Petani	521
Wiraswasta/Pedagang	137
Pegawai Negeri Sipil	57
Tukang	63
Pensiunan	78
Swasta	27
Jasa	17
Pengrajin	5
Lainnya	45

Sumber : Data Monografi Kelurahan Karanganyar Tahun 2022

Tingkat pendidikan penduduk Kelurahan Karanganyar sebagian besar yaitu tamat SD, tamat SMP, tamat SMA dan sebagian lainnya dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2.
Tingkat Pendidikan Penduduk Kelurahan Karanganyar

Tingkat Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan
Tidak/belum sekolah	252	245
Belum tamat sekolah	323	351
Tamat SD/ sederajat	2.639	2.606
Tamat SMP/ sederajat	690	672
Tamat SMA/ sederajat	454	528
D1/D2	80	93
Akademi/D3	7	13
D4/S1	45	45
S2/S3	1	1

Sumber : Data Monografi Kelurahan Karanganyar Tahun 2022

B. Hasil Penelitian

Penelitian telah dilakukan di Kelurahan Karanganyar, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya tahun 2023. Jumlah subjek sebanyak 81 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat penelitian ini untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu karakteristik balita dan ibu balita, tingkat pengetahuan gizi, tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan karbohidrat, tingkat kecukupan lemak, tingkat kecukupan protein, dan kejadian *stunting* pada balita.

a. Karakteristik Balita dan Ibu Balita

Tabel 4.3.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita dan Ibu Balita (n=81)

Variabel	Frekuensi	%
Usia Balita (bulan)		
24 - 35	31	38,3
36 - 47	29	35,8
48 - 59	21	25,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	53,1
Perempuan	38	46,9
Usia Ibu (tahun)		
17 – 25 (remaja akhir)	9	11,1
26 – 35 (dewasa awal)	45	55,6
36 – 45 (dewasa akhir)	22	27,2
> 45 (lansia)	5	6,1
(Depkes RI, 2009)		
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	34	42
SMP	25	30,9
SMA	20	24,7
S1	2	2,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	75	92,6
Pedagang	1	1,2
Buruh	3	3,7
Guru	2	2,5
Pendapatan Keluarga		
Rendah (< UMK)	59	72,8
Tinggi (\geq UMK)	22	27,2

Tabel 4.3 menunjukkan balita lebih banyak berusia 24 - 35 bulan (38,3%). Sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (53,1%).

Berdasarkan karakteristik usia ibu paling banyak yaitu berada pada rentang 26 – 35 tahun yang termasuk ke dalam kategori dewasa awal (55,6%). Pendidikan terakhir ibu dengan jumlah paling banyak yaitu SD (42%), dan pekerjaan ibu sebagian besar menjadi

ibu rumah tangga (92,6%) dengan tingkatan pendapatan paling banyak yaitu dengan penghasilan rendah atau di bawah UMK (72,8%).

b. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu	Frekuensi	%
Kurang	53	65,4
Baik	28	34,6
Total	81	100

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu termasuk kategori kurang sebesar (65,4%). Ibu dengan pengetahuan gizi kategori baik sebesar (34,6%).

c. Tingkat Kecukupan Energi, Tingkat Kecukupan Karbohidrat, Tingkat Kecukupan Lemak, Tingkat Kecukupan Protein

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Tingkat Kecukupan Energi, Tingkat Kecukupan Karbohidrat, Tingkat Kecukupan Lemak, Tingkat Kecukupan Protein (n=81)

Variabel	Frekuensi	%
Tingkat Kecukupan Energi		
Kurang	42	51,9
Cukup	39	48,1
Tingkat Kecukupan Karbohidrat		
Kurang	49	60,5
Cukup	32	39,5
Tingkat Kecukupan Lemak		
Kurang	43	53,1
Cukup	38	46,9
Tingkat Kecukupan Protein		
Kurang	9	11,1
Cukup	72	88,9

Tabel 4.5 menunjukkan balita paling banyak memiliki tingkat kecukupan energi kategori kurang sebesar (51,9%).

Berdasarkan tingkat kecukupan zat gizi makro yaitu karbohidrat termasuk kategori kurang sebanyak (60,5%), tingkat kecukupan lemak kategori kurang sebanyak (53,1%), dan tingkat kecukupan protein sebagian besar kategori cukup sebanyak (88,9%).

d. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.6.
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
<i>Stunting</i>	32	39,5
Tidak <i>Stunting</i>	49	60,5
Total	81	100

Tabel 4.6 menunjukkan balita dengan kondisi *Stunting* berjumlah 32 balita (39,5%). Balita dengan kondisi tidak *Stunting* berjumlah 49 balita (60,5%).

2. Hasil Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel tingkat pengetahuan gizi ibu, kecukupan energi, dan zat gizi makro dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di Kelurahan Karanganyar, Kecamatan Kawalu, Kota Tasikmalaya.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.7.
Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	OR	95% CI	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>						
	f	%	f	%					
Kurang	27	50,9	26	49,1	53	100	0,008	4,777	1,579-14,451
Baik	5	17,9	23	82,1	28	100			

Tabel 4.7 menunjukkan balita *stunting* sebagian besar memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan gizi kategori kurang sebesar (50,9%). Sebaliknya, balita tidak *stunting* sebagian besar memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan gizi baik sebesar (82,1%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,008$ ($< 0,05$), menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Hasil *odds ratio* (OR) diperoleh nilai 4,777 (95% CI 1,579-14,451), artinya ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori kurang berisiko 4,777 kali lebih besar memiliki balita yang mengalami *stunting*, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori baik.

b. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.8
Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Kecukupan Energi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P- value	OR	95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>						
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	22	52,4	20	47,6	42	100	0,026	3,190	1,246- 8,165
Cukup	10	25,6	29	74,4	39	100			

Tabel 4.8 menunjukkan balita dengan kondisi *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan energi kategori kurang sebesar (52,4%). Sebaliknya, balita dengan kondisi tidak *stunting*

sebagian besar memiliki tingkat kecukupan energi kategori cukup sebesar (74,4%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,026$ ($<0,05$), menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Hasil *odds ratio* (OR) diperoleh nilai 3,190 (CI 95% 1,246–8,165), yang berarti balita yang memiliki tingkat kecukupan energi kategori kurang berisiko 3,190 kali mengalami *stunting*, dibandingkan balita yang memiliki tingkat kecukupan energi kategori cukup.

c. Hubungan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.9
Hubungan Tingkat Kecukupan Karbohidrat dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Kecukupan Karbohidrat	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P</i> - value	OR	95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>						
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	26	53,1	23	46,9	49	100	0,004	4,899	1,714- 14,000
Cukup	6	18,8	26	81,3	32	100			

Tabel 4.9 diketahui balita dengan kondisi *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan karbohidrat kategori kurang sebesar (53,1%). Sebaliknya, balita dengan kondisi tidak *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan karbohidrat kategori cukup sebesar (81,3%).

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,004$ ($<0,05$), menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat

kecukupan karbohidrat dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Hasil *odds ratio* (OR) diperoleh nilai 4,899 (CI 95% 1,714–14,000), yang berarti balita dengan tingkat kecukupan karbohidrat kategori kurang berisiko 4,899 kali mengalami *stunting*, dibandingkan balita yang memiliki tingkat kecukupan karbohidrat kategori cukup.

d. Hubungan Tingkat Kecukupan Lemak dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.10

Hubungan Tingkat Kecukupan Lemak dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Kecukupan Lemak	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P- value	OR	95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>						
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	23	53,5	20	46,5	43	100	0,012	3,706	1,412- 9,662
Cukup	9	23,7	29	76,3	38	100			

Tabel 4.10 diketahui balita dengan kondisi *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan lemak kategori kurang (53,5%), sedangkan balita dengan kondisi tidak *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan lemak kategori cukup (76,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,012$ ($<0,05$), menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. Hasil *odds ratio* (OR) didapatkan nilai 3,706 (CI 95% 1,421–9,662), artinya balita yang memiliki tingkat kecukupan lemak kategori kurang dapat

berisiko 3,706 kali mengalami *stunting*, dibandingkan dengan balita yang memiliki tingkat kecukupan lemak kategori cukup.

- e. Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tabel 4.11
Hubungan Tingkat Kecukupan Protein dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Tingkat Kecukupan Protein	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P- value	OR	95% CI
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>						
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	2	22,2	7	77,8	9	100	0,445	-	-
Cukup	30	41,7	42	58,3	72	100			

Tabel 4.11 diketahui balita dengan kondisi *stunting* memiliki tingkat kecukupan protein kategori kurang (22,2%), sedangkan balita dengan kondisi tidak *stunting* sebagian besar memiliki tingkat kecukupan protein kategori cukup (58,3%). Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,445$ ($> 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.