



**HUBUNGAN ANTARA JANGKA WAKTU MELAHIRKAN  
DENGAN ANGKA KEJADIAN STUNTING  
DI DESA KARANGASEM**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

**Oleh :**

**Henik Inayah  
NIM: 30901900081**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2022**



**HUBUNGAN ANTARA JANGKA WAKTU  
MELAHIRKAN DENGAN ANGKA KEJADIAN  
STUNTING  
DI DESA KARANGASEM**

**SKRIPSI**

**Oleh :**

**Henik Inayah  
NIM: 30901900081**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2022**

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa Tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,  
Wakil Dekan I

Semarang, 17 Februari 2023

Peneliti

  
(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)  
NIDN. 0609067504

  
Henik Inayah  
30901900039



**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA JANGKA WAKTU MELAHIRKAN DENGAN  
ANGKA KEJADIAN STUNTING DI DESA KARANG ASEM**

Disusun oleh:

**Nama : Henik inayah**

**NIM : 30901900081**

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :

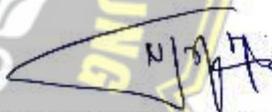
Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 9 Februari 2023

Tanggal : 9 Februari 2023

  
Ns. Kurnia Wijayanti, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 0628028603

  
Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep. Sp.Kep.An  
NIDN. 0630118701

**UNISSULA**  
جامعة سلطان أبوبنوح الإسلامية

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA JANGKA WAKTU MELAHIRKAN DENGAN  
ANGKA KEJADIAN STUNTING DI DESA KARANG ASEM**

Di persiapan dan di susun oleh:

**Nama : Henik inayah**  
**NIM : 30901900081**

Telah di pertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 9 Februari 2023

dan di nyatakan telah memenuhi syarat untuk di terima

Penguji I,

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An  
NIDN 0618097805



Penguji II,

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep  
NIDN 0628028603



Penguji III,

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An  
NIDN 0630118701



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



**Iwan Ardian, S.KM., M.Kep**  
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG  
Skripsi, Februari 2023**

## **ABSTRAK**

Henik inayah

### **HUBUNGAN ANTARA JANGKA WAKTU MELAHIRKAN DENGAN ANGKA KEJADIAN STUNTING**

38 Hal + 10 tabel + 2 gambar + 8 lampiran + xv

**Latar belakang :** Jumlah anak Stunting di Indonesia masih tergolong tinggi Stunting atau balita pendek dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun Adapun faktor yang berpengaruh terhadap stunting di antara lain usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jenis kelamin anak dan faktor ekonomi keluarga. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan dengan desain penelitiannya cross sectional, yang menjelaskan hubungan dua variabel dan menggunakan Teknik total sampling yaitu instrument yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner . Analisa data dilakukan menggunakan uji somers'd

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian dari 186 responden, menunjukkan tidak adanya hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting dengan hasil p value (0.308) di sini mengartikan bahwa hasil p value ( $<0.05$ ) yang dilakukan pada uji somers'd

**Simpulan:** Tidak ada hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem.

**Kata kunci** : Jangka waktu melahirkan, angka kejadian stunting

**Daftar Pustaka** : 19 (2013-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM  
FACULTY OF NURSING  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG  
Thesis, Februari 2022**

## **ABSTRACT**

Henik Inayah

**RELATIONSHIP BETWEEN DELIVERY TIME AND STUNTING INCIDENCE**

38 Pages + 10 tables + 2 pictures + 8 Apendices + xv

**Background:** The number of stunted children in Indonesia is still relatively high. Stunted or short toddlers with chronic nutritional problems, who have nutritional status based on length or height according to age, occur when the fetus is still in the womb and only appears when the child is two years old. Stunting includes the age of the mother, the level of education of the mother, the sex of the child and family economic factors. The purpose of this study was to determine the relationship between the length of time of delivery and the incidence of stunting.

**Method:** This type of research uses a correlation descriptive research design with a cross sectional research design approach, which explains the relationship between the two variables and uses a total sampling technique, namely the instrument used in this study is a questionnaire. Data analysis was performed using the lambda test

**Results:** Based on the results of the study of 186 respondents, it showed that there was no relationship between the duration of childbirth and the incidence of stunting with the p value (0.308) here meaning that the p value ( $<0.05$ ) was carried out on the somers'd test

**Conclusion:** There is no relationship between the period of delivery and the incidence of stunting in Karangasem Village.

**Keywords** : The period of giving birth, the incidence of stunting

**Bibliography** : 19 (2013-2022)

## KATA PENGANTAR



### **Alhamdulillah robbal'alamin**

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Drs.H. Bedjo Santoso, M.T., Ph.D. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti M.Kep.,Sp.Kep.SA selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep selaku pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini.
5. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep.,Sp.Kep.An selaku pembimbing II yang telah membuat saya antusias dalam membuat skripsi yang baik dan benar serta meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk kedua Orang Tua saya Bapak Abul Latif dan Ibu sarni meskipun sudah tiada (alm) tapi masih bisa memberikan dukungan dari sana, kepada Kakak dan mbak saya yang sudah ikhlas membiayai saya untuk mendapatkan ilmu dan gelar sarjana keperawatan, dan selalu mendoakan serta memberikan semangat untuk saya agar- menyelesaikan skripsi ini
8. Untuk orang yang special Muhammad najmuddin yang ikut serta partisipasi dan memberikan dukungan serta semangat untuk saya bisa menyelesaikan skripsi ini
9. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
10. Teman-teman 1 Departemen Anak yang sudah memberi dukungan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.
11. Terima kasih untuk mbak Cristin, mbak cahya, mbak jazima yang sudah berkontribusi membantu saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, Januari 2023

Penyusun

## DAFTAR ISI

HALAMAN	
JUDUL	.....
	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS	
PLAGIARISME	.....
	ii
HALAMAN	
PERSETUJUAN	.....
	iii
HALAMAN	
PENGESAHAN	.....
	iv
ABSTRAK	.....
	v
ABSTRACT	.....
	vi
KATA	
PENGANTAR	.....
	vii
DAFTAR	
ISI	.....
	viii
DAFTAR	
TABEL	.....
	xvi
DAFTAR	
GAMBAR	.....
	xviii



DAFTAR

LAMPIRAN

.....  
xix

BAB I

PENDAHULUAN

.....  
1

A. Latar Belakang

.....  
1

B. Perumusan masalah

.....  
4

C. Tujuan Penelitian

.....  
4

D. Manfaat Penelitian

.....  
5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

.....  
7

A. *Stunting*

.....  
7

1. Definisi Stunting

.....  
7

2. Etiologi stunting

.....	8
3. Patofisiologi stunting	8
4. Faktor yang berhubungan dengan stunting	9
B. Jangka waktu melahirkan	11
1. Definisi	11
2. Klasifikasi jangka waktu melahirkan	12
3. Faktor – faktor yang mempengaruhi jangka waktu melahirkan	12

**BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

.....	15
A. Kerangka Konsep	15
B. Variabel Penelitian	15

C. Desain Penelitian

.....  
15

D. Populasi dan sampel

.....  
16

1. Populasi

.....  
16

2. Sampel

.....  
16

E. Tempat dan waktu penelitian

.....  
17

F. Definisi Operasional

.....  
17

G. Instrumen / Alat pengumpulan data

.....  
17

1. Instrumen penelitian

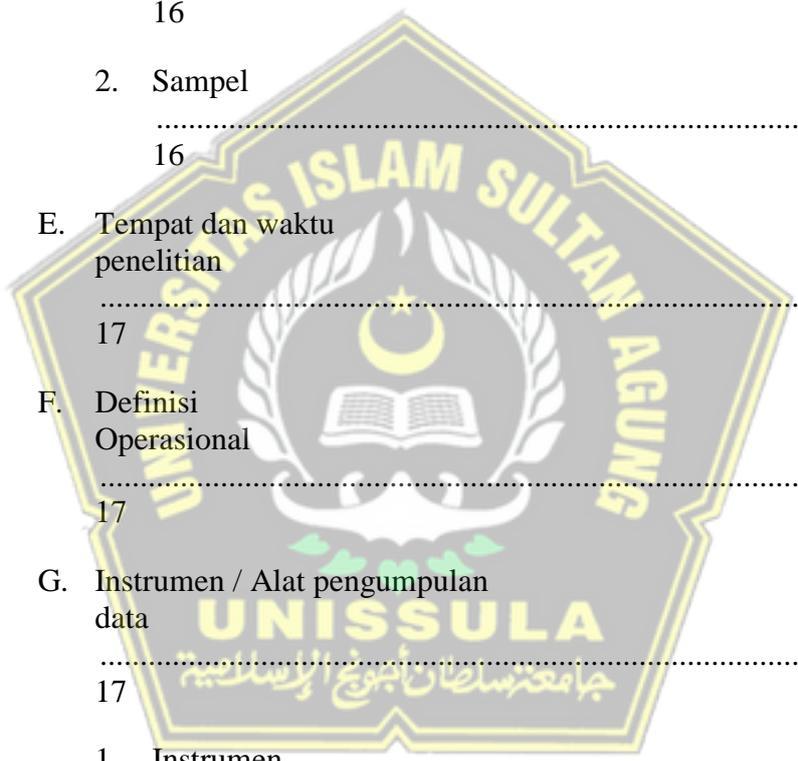
.....  
17

H. Metode Pengumpulan data

.....  
18

I. Tahap pelaksanaan

.....  
19



J. Analisa  
Data  
.....  
20

1. Pengolahan  
data  
.....  
20

K. Etika  
Penelitian  
.....  
22

BAB IV HASIL  
PENELITIAN  
.....  
24

A. Pengantar  
Bab  
.....  
24

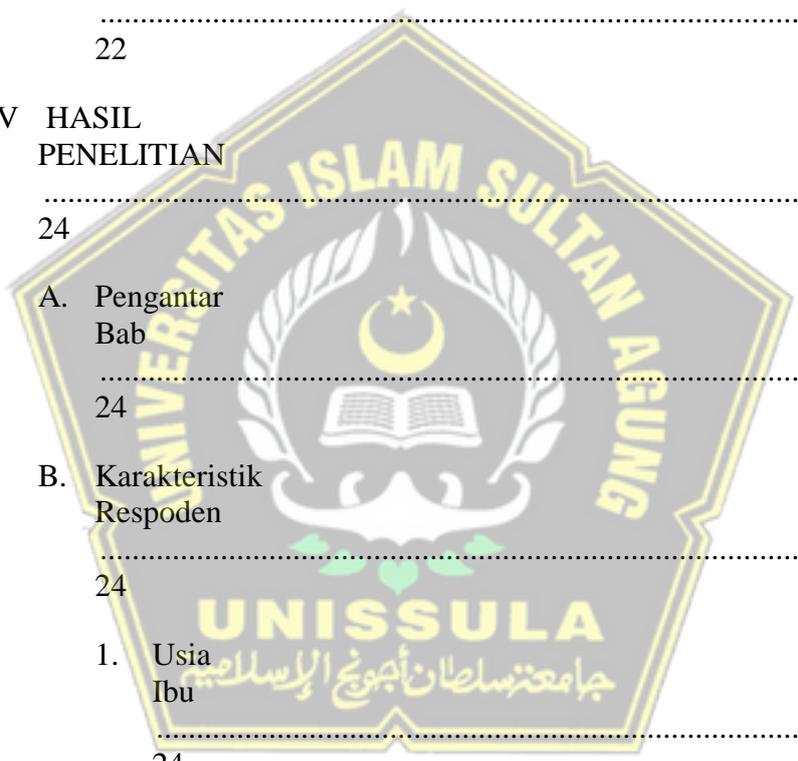
B. Karakteristik  
Responden  
.....  
24

1. Usia  
Ibu  
.....  
24

2. Pendidikan  
Ibu  
.....  
25

3. Usia  
Anak  
.....  
25

4. Jenis  
kelamin  
.....



.....  
25

5. Jangka waktu  
melahirkan

.....  
26

6. Stunting

.....  
26

- A. Hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka  
kejadian  
stunting

.....  
26

BAB V

PEMBAHASA

N

.....  
27

- B. Pengantar  
Bab

.....  
27

- C. Interpretasi dan diskusi  
hasil

.....  
27

1. Karakteristik  
Responden

.....  
27

- a. Usia  
ibu

.....  
27

- c. Usia  
anak

.....  
29

d. Jenis kelamin

.....  
30

e. Jangka waktu melahirkan

.....  
30

f. Stunting

.....  
31

BAB VI

..... PENUTU

P

34

A. Kesimpulan

34

B. Saran

34

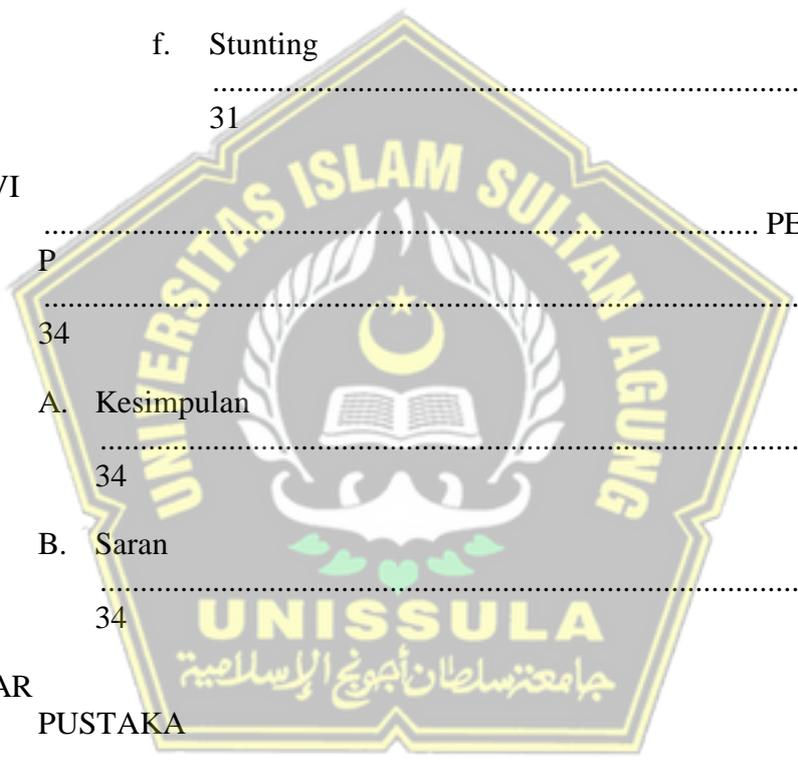
DAFTAR

PUSTAKA

36

LAMPIRAN

38



## DAFTAR TABEL

Tabel		3.1.
	..... Definisioperasiona	
	1	
	.....	
	17	
Tabel 4.1.	Distribusi Ibu	Frekuensi Usia
	.....	
	24	
Tabel 4.2.	Distribusi Ibu	Frekuensi Pendidikan
	.....	
	25	
Tabel 4.3.	Distribusi Anak	Frekuensi Usia
	.....	
	25	
Tabel 4.4.	Distribusi Kelamin	Frekuensi Jenis
	.....	
	25	
Tabel 4.5.	Distribusi Melahirkan	Frekuensi Jangka Waktu
	.....	
	26	
Tabel 4.6.	Distribusi Stunting	Frekuensi
	.....	
	26	
Tabel 4.7.	Hubungan Antara Jangka Waktu Melahirkan Dengan Angka Kejadian Stunting	
	.....	
	26	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	14
Gambar 3.1. Kerangka Konsep .....	15



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan izin survey
- Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Kuesioner penelitian
- Lampiran 4. Hasil Olah data dengan SPSS
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi/ bimbingan skripsi
- Lampiran 6. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 7. Chat dengan kader
- Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 stunting merupakan luaran status gizi yang terjadi apabila seorang anak memiliki tinggi atau panjang badan kurang dari -2.0 standar deviasi (SD). Sampai saat ini stunting merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. (Picauly & Toy, 2013).

Stunting atau balita (bawah lima tahun) pendek dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita jika dibandingkan dengan standar baku menurut *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Permasalahan stunting merupakan isu baru yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya angka kesakitan anak, bahkan kejadian stunting tersebut telah menjadi sorotan untuk segera dituntaskan (Mugianti et al., 2018).

ibu hamil yang memiliki jarak paritas <2 tahun memiliki risiko 14.083 kali lebih besar untuk melahirkan bblr dan stunting di bandingkan ibu hamil dengan jarak >3 tahun (Anggraeny, 2017). jangka waktu melahirkan yang pendek <2tahun akan menyebabkan seorang ibu belum cukup untuk memulihkan kondisi tubuhnya setelah melahirkan anak sebelumnya. Setiap pasangan diharapkan untuk memiliki 2 anak saja dengan jangka waktu 5 tahun

dan stop melahirkan setelah mencapai usia 35 tahun. Pengaturan jangka waktu melahirkan atau jarak kehamilan yang baik minimal 2 tahun untuk di perhatikan sehingga badan ibu siap untuk menerima janin Kembali tanpa menghabiskan cadangan zat besinnya (Saraswati, 2017).

Jarak kelahiran merupakan jarak yang dihitung sejak kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang tentang jarak kelahiran merekomendasikan setidaknya jarak antara kelahiran menunggu minimal 2 tahun. Hal ini bertujuan untuk mengurangi resiko kematian bayi, neonatal dan perinatal, mengurangi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dan bayi prematur dan juga untuk kesehatan ibu dalam mengurangi risiko maternal yang merugikan, penimbangan BB (berat badan) anak menggunakan timbangan bayi ("*Baby Scale*"): yang pertama petugas meletakkan timbangan ditempat yang rata dan datar, lalu yang ke dua petugas memastikan jarum timbangan menunjukkan angka nol, yang ke tiga petugas menimbang bayi dengan pakaian minim/telanjang, dan yang ke empat petugas membaca dan mencatat berat anak sesuai dengan angka yang ditunjuk oleh jarum timbang dan SOP pengukuran TB anak menggunakan alat ukur tinggi badan (*microtoise*) yang pertama menjelaskan tujuan pengukuran tinggi badan, lalu yang kedua sebelum diukur pastikan sepatu, kaos kaki dan hiasan rambut anak sudah dilepas lalu letakkan *microtoise* di lantai yang rata dan menempel pada dinding yang rata dengan posisi tegak lurus lalu Tarik pita meteran tegak lurus ke atas sampai angka pada jendela baca menunjukkan angka nol, lalu tempelkan ujung pita meteran pada dinding dengan menggunakan paku (Raraningrum & Sulistyowati, 2021).

Suatu keluarga tentunya mengharapkan kehadiran anak sebagai pelengkap, akan tetapi tidak semua keluarga mengetahui secara benar jarak kelahiran dan jumlah anak seperti yang disarankan pemerintah yaitu keluarga berencana (KB) Pada dasarnya jarak kehamilan pertama dengan kehamilan berikutnya adalah 18 hingga 60 bulan, hal ini juga sejalan dengan program pemerintah setiap keluarga disarankan mempunyai dua anak saja, memiliki anak terlalu banyak menyebabkan kasih sayang orang tua pada anak terbagi. Jumlah perhatian yang diterima per anak menjadi berkurang. Kondisi ini memperburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah. Sumber daya yang terbatas, termasuk bahan makanan harus dibagi rata kepada semua balita. Dengan memberikan jarak yang cukup pada kehamilan berikutnya dan jumlah anak yang sesuai dengan program pemerintah, sehingga dapat menjaga kesehatan ibu dan anak, ikatan emosional keluarga menjadi lebih sehat, dan kondisi perekonomian rumah tangga dapat terkontrol dengan baik (Nurjanah & Septiani, 2013).

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi balita pendek (stunting) di Indonesia juga mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu dari angka 37,2% menjadi 30,8% diikuti gizi kurang (underweight) dari 19,6% menjadi 17,7% dan prevalensi balita kurus (*wasting*) juga mengalami penurunan dari 12,1% menjadi 10,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes Republik Indonesia, 2013). Pada tahun 2019 yang lalu, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) dan menyebutkan bahwa tahun 2019 terjadi penurunan sekitar 3,1% prevalensi stunting yaitu sudah

mencapai 27,67% (Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pencapaian ini belum memenuhi standar WHO. Suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi stunting kurang dari 20%, gizi kurang (underweight) < 10% dan balita kurus kurang dari 5% (*World Health Organization*, 2010) (Dindha Amelia, 2020).

Adapun tiga provinsi dengan presentase stunting tertinggi di Indonesia, Nusa Tenggara Timur (41,2%), Sulawesi Barat (38,4%), dan Kalimantan selatan (37,2%) . Provinsi Sulawesi Barat menduduki peringkat kedua angka stunting tertinggi secara nasional sekitar 40%. Kota Mamasa menduduki urutan kedua se-Sulawesi Barat dan Kecamatan Buntu Malangka menduduki angka kejadian stunting paling tinggi di Kota Mamasa sebesar 49,2% (Louis et al., 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Desa Karangasem, pada 23 Agustus 2022, terdapat 195 anak balita dan 60 anak termasuk dalam kategori stunting.

Studi pendahuluan yang di lakukan di Desa Karangasem menemukan bahwa 60 dari 195 anak mengalami stunting. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem”.

## **B. Perumusan masalah**

Penelitian ini rumusan masalahnya yakni “Hubungan Antara Jangka Waktu Melahirkan dengan Angka Kejadian Stunting “

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di desa Karangasem

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, jarak kelahiran, umur ibu, pendidikan ibu, berat badan anak, tinggi badan anak,)
- b. Mengidentifikasi jangka waktu melahirkan
- c. Mengidentifikasi kejadian stunting
- d. Menganalisa hubungan jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi profesi

Memberikan kebijakan dan edukasi bagi pemilihan strategi dalam menambah wawasan tentang jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

2. Bagi institusi

Sebagai riset dan referensi dalam meningkatkan ilmu keperawatan

3. Bagi masyarakat

Mengetahui hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting yang dapat menjadi acuan dan media informasi

tambahan bagi ibu-ibu yang memiliki bayi untuk lebih memperhatikan kejadian angka stunting pada anak.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. *Stunting*

##### 1. Definisi Stunting

Stunting atau balita pendek dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita jika dibandingkan dengan standar baku *Multicentre Growth Reference Study* (MGRS) tahun 2005, memiliki nilai z-score kurang dari -2SD dan apabila nilai z-scorenya kurang dari -3SD dikategorikan sebagai balita sangat pendek (Pusdatin, 2015). Stunting di usia 0-2 tahun dapat mengganggu perkembangan kognitif, bahasa, dan motorik anak. Sekitar 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, meliputi gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motorik dan tahun 2010 mencapai 35,7% termasuk gangguan perkembangan yang dapat dilihat dari angka kejadian gangguan bicara dan bahasa pada anak. (Probosiwi et al., 2017) Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. (Setiawan et al., 2018)

Ibu hamil yang memiliki jarak paritas  $>2$  tahun memiliki risiko 14.083 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting maupun BBLR dibandingkan ibu hamil dengan jarak paritas  $\geq 2$  tahun karena jangka waktu

melahirkan yang terlalu dekat dapat menimbulkan anemia karena kondisi ibu masih belum pulih dan pemenuhan zat-zat gizi belum optimal namun sudah harus memenuhi kebutuhan nutrisi janin yang dikandung. Jangka waktu melahirkan kurang dari 2 tahun berpengaruh pada kehamilan berikutnya karena kondisi rahim ibu untuk hamil kembali sebelum jarak kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun klasifikasi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD (stunted) dan kurang dari -3.00 SD (severely stunted) (Anggraeny, 2017).

## 2. Etiologi stunting

Penyebab terjadinya stunting sangat beragam dan kompleks, mulai dari faktor genetik hingga lingkungan. Berdasarkan kerangka konsep *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)*., penyebab terjadinya stunting adalah kurangnya kebutuhan dasar, seperti status sosial ekonomi yang buruk, serta kurangnya asupan gizi dan infeksi. Ada juga faktor lain yang mempengaruhi terjadinya stunting, seperti ibu yang pendek, jarak melahirkan yang sempit, berat bayi lahir rendah, riwayat malnutrisi pada awal kehidupan, keadaan gizi anak yang buruk (Pujiyanti & Supriyatna, 2015).

## 3. Patofisiologi stunting

Stunting yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek antara lain dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik yaitu akan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, gangguan metabolisme tubuh serta

gangguan perkembangan otak. Stunting pada anak usia dini juga sering dikaitkan dengan kemampuan kognitif yang rendah di akhir remaja. Penanganan stunting berfokus pada malnutrisi anak, anak dan ibu dengan gizi yang kurang serta ketahanan pangan dan gizi rumah tangga. Proses menyusui menyebabkan peningkatan 25% kebutuhan energi, 54% protein, dan 0-93% zat gizi mikro pada ibu. Kehamilan yang bersamaan dengan menyusui menyebabkan jarak kelahiran pendek. Akibatnya, jarak kelahiran pendek berkaitan erat dengan resiko berat lahir rendah yang akan mengakibatkan stunting pada anak. (Winasis, 2018).

#### **4. Faktor yang berhubungan dengan stunting**

Faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting yaitu status Kesehatan dan status gizi ibu yang buruk serta asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi, khususnya yang mencangkup Kesehatan dan gizi ibu sebelum, selama, dan sesudah kehamilan, serta perkembangan janin di dalam kandungan adapun faktor pendidikan ibu. Faktor Pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting pada anak. Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak (Setiawan et al., 2018).

faktor ibu (jarak kelahiran, jumlah balita). Faktor ibu adalah salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena tingginya angka kelahiran dan jumlah anak dalam keluarga yang tidak dibatasi (Nurjanah & Septiani, 2013)

## 5. Komplikasi

Ibu yang memiliki indeks masa tubuh dan tinggi badan yang rendah berisiko lebih tinggi mempunyai anak stunting kekurangan asupan gizi dan energi protein pada ibu hamil dapat berisiko mengalami pertumbuhan dan perkembangan, pembentukan, struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas, serta penyakit kronis saat usia dewasa. Anak yang mengalami stunting lebih berisiko terkena infeksi pernafasan. Anak yang mengalami stunting parah berisiko lebih besar terkena infeksi sehingga tiga kali lipat lebih berisiko mengalami kematian karena terkena sepsis, meningitis, tuberculosis, hepatitis, dan selulitits sehingga menunjukkan dampak imunologi menyeluruh pada anak dengan pertumbuhan linier yang buruk. Dampak stunting yang dapat di timbulkan dalam jangka pendek antara lain dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik yaitu akan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Winasis, 2018).

Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. (Setiawan et al., 2018)

## 6. Klasifikasi stunting

Penilaian status gizi yang biasa dilakukan adalah dengan cara pengukuran antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk

melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi z (Z-Score) (Betaditya, 2010)

Stunting bisa diketahui bila seorang anak sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, serta diketahui umurnya lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik anak akan kelihatan lebih pendek dibanding anak seumurannya. Perhitungan ini menggunakan standar Z Score dari WHO.

Normal, pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek)

Berikut adalah klasifikasi status gizi Stunting berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) sangat pendek : Zscore <-3 pendek : Z score <-2 sampai dengan <-3 SD normal : Z score >\_-2 SD (Purwani, 2018)

## **B. Jangka waktu melahirkan**

### **1. Definisi**

Menurut anjuran yang di keluarkan oleh badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) jangka waktu melahirkan merupakan selang waktu antara persalinan anak yang pertama dengan persalinan anak yang berikutnya. Jarak kelahiran juga berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih

efektif dibandingkan intervensi kesehatan lainnya. Karena pengaturan jarak kelahiran akan meningkatkan akses anak-anak mereka pada kecukupan sandang, pangan, papan, perumahan dan kesempatan pendidikan yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kehidupan anak (Wilopo, 2005).

## 2. Klasifikasi jangka waktu melahirkan

### a. Jangka waktu kurang 2 tahun

Sejumlah sumber mengatakan bahwa jangka ideal melahirkan sekurang – kurangnya 2 tahun. Jangka waktu melahirkan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya.

### b. Jangka waktu 2-5 tahun

Jangka waktu melahirkan 2-5 tahun di sebut juga dengan priode terbaik. melahirkan dengan jangka waktu 2-5 tahun baik untuk ibu karena kondisinya sudah normal kembali dan organ reproduksinya sudah siap menerima kehamilan kembali, sehingga dapat mengurangi angka kejadian stunting pada anak.

### c. Jangka waktu melahirkan terlalu jauh yaitu jangka kehamilan yang memiliki kurun waktu lebih dari 10 tahun dari kehamilan yang lalu.

## 3. Faktor – faktor yang mempengaruhi jangka waktu melahirkan

### a. Faktor usia

Umur berkaitan dengan dengan peningkatan atau penurunan fungsi tubuh sehingga mempengaruhi status Kesehatan seseorang. Umur yang baik untuk hamil adalah 20-35 tahun (Depkes RI, 2000).

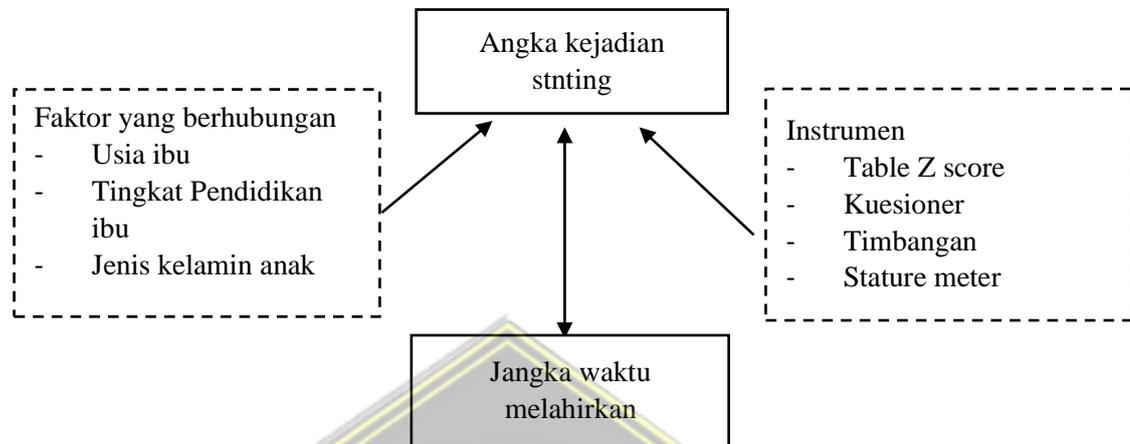
Usia di bawah 20 tahun dan lebih dari 35 tahun tidak termasuk usia reproduksi sehat. Pada kehamilan di bawah usia 20 tahun, ibu cenderung tidak memperhatikan kehamilannya di dukung dengan psikis maupun keadaan alat reproduksi belum siap untuk menerima kehamilan yang akan meningkatkan terjadinya keracunan kehamilan dalam bentuk pre eklamsia(Nurlaelah R. & Hamzah, 2021).

b. Dampak jangka melahirkan terlalu pendek

Jarak kelahiran yang pendek seringkali menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak terlalu cepat disapih dari ASI (Air Susu Ibu), perhatian serta kasih sayang ibu juga akan berkurang karena ibu berkonsentrasi pada kelahirannya. Kecerdasan anak juga akan lebih rendah sebab kurangnya stimulasi mental dari ibu.(Rahayu, 2009)

Jarak kehamilan yang aman ialah antara 2-4 tahun. Jarak antara dua kehamilan yang < 2 tahun berarti tubuh ibu belum kembali pada keadaan normal akibat kehamilan sebelumnya sehingga tubuh ibu akan memikul beban yang lebih berat, sehingga kehamilan dalam keadaan ini perlu diwaspadai karena adanya kemungkinan pertumbuhan janin yang kurang baik (Nurjanah & Septiani, 2013).

### C. Kerangka Teori



Keterangan :

: yang di teliti

: yang tidak di teliti

**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

### D. Hipotesa

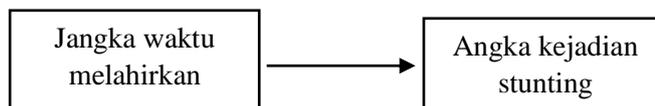
Menurut Yusuf (2016), suatu dugaan atau kesimpulan sementara terhadap masalah penelitian yang menjelaskan terdapat hubungan diantara dua variabel atau lebih ialah hipotesis. Penelitian ini mengambil hipotesis antara lain:

Ho : tidak ada hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

### BAB III

## METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

#### B. Variabel Penelitian

Variabel adalah gambaran suatu sifat seseorang atau objek yang “berubah” antara satu orang dengan orang lain atau antara objek dengan objek lainnya (Sugiyono, 2014). Variabel dalam penelitian ini adalah hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting.

1. Variabel *Dependent* ( terikat )

Variable *Dependent* dari penelitian ini adalah angka kejadian stunting

2. Variabel *Independent* ( bebas)

Variabel *Independent* dari penelitian ini adalah jangka waktu melahirkan

#### C. Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan dengan desain penelitiannya *cross sectional*, yang menjelaskan hubungan dua variabel yaitu variabel *independent* dan variabel

*dependent* (Nurjanah & Septiani, 2013). Dalam penelitian ini nantinya akan di ketahui jarak antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

#### **D. Populasi dan sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Pujiyanti & Supriyatna, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu ibu dan anak balita yang berada di desa Karangasem data yang sudah saya dapatkan mencakup 186 responden sampel yang saya gunakan meliputi 186 anak balita

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Wahyu, 2019). penentuan ukuran sampel pada penelitian ini dengan menggunakan desain penelitian total sampling(Sihombing, 2017).

###### **a. Kriteria inklusi**

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti.

- 1) Ibu ibu yang berada di Desa Karangasem yang memiliki anak usia kurang dari 6 tahun

###### **b. Kriteria Eksklusi**

Kriteria eklusi merupakan mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena sebab, (Wahyu, 2019) dalam penelitian ini kriteria eksklusi adalah :

- 1) Ibu yang memiliki anak balita yang berhalangan hadir

### E. Tempat dan waktu penelitian

Tempat : Desa Karangasem, Kragan, Rembang

Waktu : September 2022 – Desember 2022

### F. Definisi Operasional

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Cara pengukuran	Hasil pengukuran	Skala pengukuran
Stunting	Gangguan pertumbuhan akibat defisiensi energi dan protein yang di tandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan umur	Pengukuran tinggi badan dengan mikrotolce dan membandingkan hasilnya dengan standart TB/U dengan memperhatikan umur, tanggal pengukuran dan jenis kelamin.	Hasil pengukuran berupa tinggi badan (cm). hasil ini akan di nyatakan dalam z-score yang diklasifikasikan dalam 3 kategori yaitu Normal >2 sd Pendek -2 sampai -3sd Sangat pendek < -3 sd	Ordinal
Jangka waktu melahirkan	Jangka waktu melahirkan adalah jarak kelahiran antara saudara kandung	Kuisisioner	< 2 tahun >2 tahun	Nominal

### G. Instrumen / Alat pengumpulan data

#### 1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian atau alat pengumpulan data dari penelitian ini adalah alat ukur berupa timbangan, stature meter dan kuisisioner dengan beberapa pertanyaan(Wahyu, 2019)

##### a. Kuesioner A

Kuesioner A untuk mengkaji data demografi Ibu yang berupa nama (inisial), usia, pendidikan dan data demografi anaknya berupa nama (inisial),usia anak, jenis kelamin, anak ke berapa

b. Kuesioner B

Mengetahui jangka waktu melahirkan antara anak pertama dengan anak ke dua

## H. Metode Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan sangat penting dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi, dan sebaliknya. Oleh karena itu, tahap ini tidak boleh salah dan harus dilakukan dengan cermat sesuai prosedur tahapan prosedur dalam pengambilan data yaitu:

1. Peneliti membuat surat permohonan studi pendahuluan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang ditujukan kepada Kepala Desa Karangasem .
2. Peneliti menyerahkan surat ijin penelitian kepada kepala Desa Karangasem
3. Peneliti melakukan studi data di Desa Karangasem dilanjutkan survey ke posyandu
4. Peneliti telah melakukan ujian proposal dan uji etik proposal skripsi dengan pihak FIK Unissula Semarang
5. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk di berikan kepada Kepala Desa Karangasem
6. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian di Desa Karangasem, Kragan, Rembang.

## I. Tahap pelaksanaan

1. Peneliti mengkonfirmasi kader posyandu mengenai pelaksanaan posyandu
2. Posyandu dilakukan sesuai aturan tanggal dari desa peneliti menyesuaikan tanggal yang telah ditetapkan, posyandu Dahlia dilakukan pengambilan data pada tanggal 14 Desember 2022 pada jam 09.00-11.00 dengan jumlah 56 anak, berhalangan hadir 2 anak jadi total pengambilan data di posyandu Dahlia adalah 54 Responden. Selanjutnya pada tanggal 19 desember 2022 pada pukul 09.00-11.00 dilakukan pengambilan data di Posyandu Cempaka dengan jumlah 65 anak, berhalangan hadir sebanyak 4 anak jadi total pengambilan data di posyandu Cempaka adalah 61 responden. Selanjutnya penelitian di lanjutkan pada tanggal 20 desember 2022 pada pukul 09.00-12.00 di Posyandu Pepaya dengan jumlah 74 anak dan berhalangan hadir sebanyak 3 anak jadi totalnya 71 responden.
3. Ibu- ibu di kumpulkan terlebih dahulu lalu
4. Peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat di lakukannya penelitian kepada ibu ibu
5. Peneliti menyebar *informed consen* untuk di baca dan di setuju ibu ibu
6. Peneliti membagikan kuesioner yang di bantu oleh rekan peneliti untuk di isi
7. Peneliti dan rekan peneliti mengumpulkan kuesioner dan *informed consen*
8. Responden anak balita melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita di meja 2, pengukuran dilakukan oleh peneliti yang di bantu oleh kader

9. Peneliti melakukan pencatatan data hasil timbangan berat badan dan kunjungan posyandu di meja 3
10. Peneliti mengolah data.

## **J. Analisa Data**

### 1. Pengolahan data

Rangkaian pengelolaan untuk menghasilkan informasi atau menghasilkan pengetahuan dari data mentah menurut (Wahyu, 2019).

#### a. *Editing*

Peneliti mengoreksi data yang telah diperoleh yang meliputi kebenaran pengisian, kelengkapan jawaban, konsistensi, dan relevansi jawaban terhadap lembar observasi. Editing dilakukan dilokasi sehingga jika ada lembar observasi yang masih belum diisi maka saat itu juga responden diminta untuk melengkapi jawabanya

#### b. *Coding*

*Coding* adalah tugas untuk memberikan kode numerik (angka) pada data yang di susun ke dalam beberapa kategori dengan tujuan untuk memudahkan Analisa data

##### 1) Usia ibu meliputi

Remaja akhir : 19 – 25 tahun kode 1

Dewasa awal : 26 – 45 tahun kode 2

##### 2) Pendidikan ibu

Tidak sekolah kode 1

SD kode 2

SMP kode 3

SMA kode 4

S1 kode 5

3) Usia anak

1 tahun kode 1

2 tahun kode 2

3 tahun kode 3

4 tahun kode 4

5 tahun kode 5

4) Jangka waktu melahirkan

>2tahun kode 1

<2 tahun kode 2

5) Stunting

Normal 0-3 kode 1

Pendek -2 kode 2

Sangat pendek <-3 kode 3

c. *Tabulating*

Peneliti memasukan data dalam komputer melalui salah satu program statiska. Sebelum dilakukan analisa dengan komputer, dilakukan pengecekan ulang terhadap data

d. *Data entry*

*Data entry* adalah Tindakan memasukkan data yang di kumpulkan ked lam database computer. Di sini kita membuat histogram sederhana.

e. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan proses membuang data atau pembersihan data yang tidak di pakai. Pada tahap ini, peneliti melakukan koreksi data

untuk melihat kelengkapan dan kebenaran pengisian kuesioner penelitian dari responden.

## 2. Analisis data

### a. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variabel dengan menghitung persentase masing-masing karakteristik pada setiap kelompok (Notoatmodjo, 2013). Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik responden, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, jenis kelamin anak, usia anak.

### b. Analisa bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diyakini berhubungan (Notoatmodjo, 2013). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji korelasi non parametrik* dengan *uji somers'd*. Pengujian ini di gunakan untuk menguji data ordinal dan nominal yang merupakan data kategorik.

## K. Etika Penelitian

Penelitian ini di lakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian menurut (Yurisa, 2008). antara lain:

### 1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Conccent*)

*Informed Consent* adalah bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan pada responden yang akan di teliti. Responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi lembar persetujuan tersebut dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Peneliti tidak bisa memaksa responden yang menolak untuk

di teliti dan peneliti menghargai keputusannya. Responden juga diberi kesempatan untuk ikut ataupun mengundurkan diri dari keikutsertaan dalam penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Pada penelitian ini etika yang harus diterapkan adalah *anonymity*. Dimana prinsip etika ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, akan tetapi responden tetap diminta untuk mengisi inisial dari namanya sendiri dan semua lembar kuesioner yang sudah di isi hanya akan diberikan kode nomor responden yang tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada penelitian ini prinsip etika yang harus dilakukan adalah dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian yang tidak mengungkapkan identitas dan seluruh data yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data pada tempat yang aman dan tidak dapat terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai, maka peneliti akan menghilangkan semua informasi dari responden

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

#### A. Pengantar Bab

Dalam Bab ini, memaparkan terkait hasil dari penelitian yang telah di laksanakan peneliti yang berjudul Hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem dengan responden berjumlah 186 responden yaitu orang tua beserta anaknya. Penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner yang di dampingi oleh peneliti, dan di lakukan penimbangan berat badan serta tinggi badan anak.

#### B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia ibu, pendidikan ibu dan usia anak, jenis kelamin anak, jangka waktu melahirkan, stunting. Adapun hasil uji dari setiap Karakteristik responden sebagai berikut :

##### 1. Usia Ibu

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu**

Usia ibu	Frekuensi	Persentase%
Remaja akhir	23	12.4
Dewasa awal	163	87.6
Total	186	

Di jelaskan pada table 4.1 bahwa frekuensi responden terbanyak berjumlah 163 responden ( 87.6%) pada ibu usia dewasa awal.

## 2. Pendidikan Ibu

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
TIDAK SEKOLAH	22	11.8
SD	121	65.1
SMP	26	14.0
SMA	14	7.5
S1	3	1.6
<b>TOTAL</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Di jelaskan pada table 4.2 bahwa tingkat Pendidikan pada ibu banyak terdapat pada kategori SD sebanyak 123 orang (66.1%).

## 3. Usia Anak

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Usia Anak**

Usia anak	Frekuensi	Persentase %
1 tahun	65	34.9
2 tahun	55	29.6
3 tahun	45	24.2
4 tahun	15	8.1
5 tahun	6	3.2
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100,0</b>

Dijelaskan pada table 4.3 menunjukkan bahwa frekuensi responden terbanyak dengan usia 1 tahun berjumlah 65 responden (34,9%).

## 4. Jenis kelamin

**Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase%
Laki laki	115	61.8
Perempuan	71	38.2
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100,0</b>

Di jelaskan tabel 4.6 bahwa frekuensi jenis kelamin anak terbanyak laki laki berjumlah 115 responden (61.8%).

## 5. Jangka waktu melahirkan

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jangka Waktu Melahirkan**

Jangka waktu melahirkan	Frekuensi	Persentase %
> 2 tahun	142	76.3 %
<2 tahun	44	23.7%
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100.0</b>

Di jelaskan 4.7 bahwa frekuensi waktu melahirkan terbanyak ada di > 2 tahun dengan frekuensi 142 responden (76.3%).

## 6. Stunting

**Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Stunting**

Stunting	Frekuensi	Persentase%
Normal	73	39.2
Pendek	98	52.7
Sangat pendek	15	8.1
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100,0</b>

Di jelaskan pada tabel 4.8 bahwa frekuensi pendek ada 98 responden (52.7%) dan sangat pendek hanya 15 responden (8.1%).

## C. Hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

**Tabel 4.7. Hubungan Antara Jangka Waktu Melahirkan Dengan Angka Kejadian Stunting**

	Jangka waktu melahirkan		Koefisien korelasi (r)	Nilai p	
	>2 tahun	<2 tahun			
Stunting	Normal	52	21	-0,094	0,308
	Pendek	79	19		
	Sangat pendek	11	4		
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>44</b>			

Di jelaskan pada table 4.7 bahwa hasil crostable stunting dengan jangka waktu melahirkan terbanyak di kategori pendek dengan jangka waktu melahirkan >2 tahun dengan nilai p value 0,308 atau ( $p > 0,05$ ) dengan nilai korelasi -0,094 menunjukkan korelasi dengan kekuatan korelasi lemah.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengantar Bab**

Penelitian yang telah dilakukan akan dijabarkan pada bab ini terkait dengan hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem. Pembahasan ini membahas tentang karakteristik dari 186 responden meliputi

#### **B. Interpretasi dan diskusi hasil**

Hasil dari penelitian ini didapatkan usia rata-rata responden adalah dewasa awal dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah kategori sekolah dasar (SD) sejumlah 121 orang (65.1%). Dan dari hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting. Dengan hasil p value  $>0,05$  kekuatan penelitian lemah.

##### 1. Karakteristik Responden

###### a. Usia ibu

Pada penelitian ini di dapatkan data bahwa frekuensi terbanyak pada ibu dewasa awal dengan usia 26-45 tahun sejumlah 163 responden. Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia yang terlalu muda atau kurang dari 20 tahun dan usia yang terlalu lanjut lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan risiko tinggi (Rochyati, 2011). Ibu yang masih tergolong remaja ( $<20$  tahun) apabila mengandung memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan

stunting dibanding ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Ghana 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 (Wemakor, A., et al. 2018). Penelitian yang serupa dikemukakan oleh Yu, S.H., 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, A.K., et al. 2018). Menurut (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin.

b. Pendidikan ibu

Pada penelitian ini di dapatkan data bahwa tingkat Pendidikan pada ibu banyak terdapat pada kategori SD sebanyak 121 responden (65.1) pada penelitian (W, 2018). menunjukkan bahwa dari 507 balita dengan ibu berpendidikan kurang memiliki indeks ZSkor PB(TB)/U stunting (27,7%), sedangkan dari 391 balita dengan ibu berpendidikan

baik sebagian besar memiliki indeks Z-Skor PB(TB)/U normal (27,3%). Berdasarkan hasil analisis menghasilkan  $p < 0,05$  dengan nilai signifikansi 0,001 yang berarti signifikan atau bermakna. Hal ini berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2001. Hasil laporan PSG Sulsel tahun 2015 mengatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka proporsi masalah gizi balita semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu salah satu komponen yang tidak bisa diabaikan. Pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh pada perilaku ibu dalam menyediakan makanan bagi anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Astari, 2008).

c. Usia anak

Pada penelitian ini di dapatkan hasil bahwa frekuensi terbanyak pada anak usia 1 tahun berjumlah 65 responden (34.9%). Menurut (Antun, 2016) pada anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung pada tahun 2015 adalah 26,7%. Angka ini lebih rendah dari hasil survei Riskesdas 2013 yang menemukan bahwa prevalensi stunting pada Balita di Provinsi Lampung sebesar 42,6% dan juga lebih rendah dari angka prevalensi nasional sebesar 37,2%. Meskipun demikian berdasarkan kriteria penilaian tingkat keparahan stunting di masyarakat

(WHO, 2010) prevalensi stunting pada anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung pada tahun 2015 termasuk dalam kategori sedang/medium yaitu berada dalam range 20-29% .

d. Jenis kelamin

Pada penelitian ini di dapatkan hasil frekuensi terbanyak di kategori laki laki dengan jumlah 115 anak (61,8%). penelitian yang dilakukan oleh (Stunting et al., 2018) Jenis kelamin mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian Stunting, p-value 0,002 (95%). balita dengan jenis kelamin laki-laki berisiko berpeluang 3,410 kali mengalami stunting dibandingkan balita berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi untuk seseorang. Pria lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan wanita. Pria lebih sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang tidak biasa dilakukan wanita. Selama masa bayi dan balita-balita, balita perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi stunting dan severe stunting daripada balita laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi laki-laki di kebanyakan Negara berkembang termasuk Indonesia.

e. Jangka waktu melahirkan

Jarak kelahiran yang cukup membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya (Santrock, 2002).

Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran >2 tahun dengan kelahiran sebelumnya lebih sehat saat mereka dilahirkan dan memiliki kemungkinan hidup lebih baik pada setiap pertumbuhan dan perkembangannya (Rahayu, 2009).

f. Stunting

Pada penelitian ini di dapatkan hasil frekuensi ballita pendek sebanyak 98 anak (52.7%) dan balita sangat pendek sebanyak 15 (8,1%). Menurut (Destiadi A et al., 2015) Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, serta meningkatnya kebutuhan metabolik dan mengurangi nafsu makan serta sulit meningkatkan kenaikan berat badan pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting. Menurut (Antun, 2016) prevalensi stunting pada anak usia 12-59 bulan di Provinsi Lampung pada tahun 2015 termasuk dalam kategori sedang/medium yaitu berada dalam range 20-29%. Persentase stunting mencerminkan efek kumulatif dari kekurangan gizi dan infeksi sejak dini bahkan sebelum kelahiran. Oleh karena itu ukuran ini dapat diartikan sebagai indikasi kondisi lingkungan yang buruk atau hambatan pertumbuhan jangka panjang terhadap potensi pertumbuhan anak.

g. Jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting

Pada penelitian ini di dapatkan data bahwa tidak adanya hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting di Desa Karangasem yang di tunjukan dengan nilai p value 0,308 berarti  $> 0,005$  menandakan tidak adanya hubungan. Penelitian yang di lakukan oleh (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020) Jarak melahirkan menjadi salah satu faktor penyebab stunting yaitu jarak melahirkan atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum ataupun sesudah kelahiran dari subjek . Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran anak dengan angka kejadian stunting pada anak dengan nilai (p-value  $0,02 < 0,05$ ). Jarak kelahiran dapat menyebabkan stunting disebabkan karena jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya, Jarak kelahiran yang dekat dan paritas atau jumlah anak memengaruhi kadar hemoglobin ibu (Rufaida,2020).

Menurut (Szalatnay et al., 1925) Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi, dan perawatan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan anak stunting. Namun, secara tidak langsung kejadian stunting juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan jumlah anggota rumah tangga. Menurut (Antun, 2016) Asupan gizi yang tidak memadai adalah salah satu dari banyak penyebab stunting. Kegagalan pertumbuhan sering dimulai sejak di dalam rahim dan terus berlangsung setelah lahir, sebagai refleksi dari praktek menyusui yang kurang tepat dan pemberian makanan pendamping

ASI yang tidak memadai serta kontrol terhadap infeksi yang kurang memadai.

### **C. Keterbatasan penelitian**

1. Penelitian ini memiliki keterbatasan waktu saat pengambilan data sehingga peneliti harus bolak balik untuk mengambil data dan mengikuti jadwal dari posyandu
2. Penelitian ini membagikan kuesioner secara bersamaan untuk di isi sehingga ibu yang tidak paham bertanya bersamaan pula sehingga banyak memakan waktu di proses pengisian kuesioner
3. Penelitian ini saat pengambilan data tidak cukup tempat sehingga responden jika dikumpulkan bersamaan cukup berdesakan.

### **D. Implikasi Keperawatan**

Bagi peneliti hasil penelitian ini di jadikan informasi tambahan untuk ibu yang memiliki anak usia balita guna menekan pemahaman terkait stunting. Sehingga ibu dapat mengetahui penyebab serta pencegahan stunting guna meningkatkan kualitas hidup anak untuk kedepannya.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hasil penelitian yang di lakukan di Desa Karangasem pada bulan September – Desember 2022 terkait tentang Stunting dan jangka waktu melahirkan di dapatkan data usia ibu terbanyak di usia dewasa awal dengan jumlah 163 responden (87,6%), pendidikan ibu di dapatkan data terbanyak pada SD dengan jumlah 121 responden (65,1%), usia anak di dapatkan hasil data terbanyak di usia 1 tahun dengan jumlah 65 responden (34,9%), jenis kelamin anak di dapatkan hasil terbanyak di laki-laki dengan jumlah 115 responden (61,8), jangka waktu melahirkan di dapatkan hasil terbanyak pada >2 tahun dengan jumlah 183 responden (98.4%), dan dapat di simpulkan stunting kategori pendek berjumlah 98 responden (52.7%) dan sangat pendek berjumlah 15 responden (8.1%). Di dapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara jangka waktu melahirkan dengan angka kejadian stunting dengan kekuatan korelasi lemah.

#### **B. Saran**

1. Bagi profesi keperawatan

Dapat menambah referensi perawat dalam cara memberikan edukasi pencegahan terkait stunting pada anak usia balita.

2. Bagi institusi

Diharapkan bagi instansi Kesehatan terdekat seperti (Puskesmas) untuk dapat melakukan peningkatan terkait stunting pada anak balita.

### 3. Peneliti selanjutnya

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya, di harapkan dimasa yang akan datang dapat digunakan sebagai sala satu sumber data untuk penelitian selanjutnya. Menambah variabel lain atau penerapan metode tertentu untuk menurunkan angka kejadian stunting dan lebih memperluas wilayah saat pengambilan data, memperbanyak responden dan mempersiapkan waktu dengan baik untuk mendapatkan hasil penelitian yang maksimum.

### 4. Masyarakat

Masyarakat khususnya orang tua di sarankan untuk lebih memperhatikan Kesehatan anaknya terutama apabila anak mengalami pertumbuhan yang terhambat karena dapat membahayakan Kesehatan anak itu sendiri. Dan menambah pengetahuan serta informasi mengenai jangka waktu melahirkan yang cukup dekat dapat menyebabkan stunting.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeny, A. D. (2017). Hubungan usia ibu dan jarak kelahiran terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada RSUD Daya Kota Makassar 2017. *Unismuh Makassar*, 57. <https://digilibadmin.unismuh.ac.id>
- Antun, R. (2016). Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di provinsi lampung. *Jurnal Keperawatan*, XII(2), 209–218.
- Betaditya, D. L. A. L. H. P. (2010). *Bab2 Stunting*. 11–32.
- Destiadi A, Nindya T S, & Sumarmi S. (2015). Frekuensi Kunjungan Posyandu Dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3 – 5 Tahun. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 71–75.
- Dindha Amelia. (2020). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting dan gizi kurang pada balita di wilayah kerja puskesmas busalangga kabupaten rote ndao*. 21(1), 1–9. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Nurjanah, N., & Septiani, T. D. (2013). Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Balita Dengan Status Gizi Di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(2), 120–126. <file:///C:/Users/axioo/Downloads/970-2049-1-SM.pdf>
- Nurlaelah R., & Hamzah, H. (2021). Hubungan antara Jarak Kelahiran dan Usia dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 1(1), 1–9. <https://jurnal.ikbis.ac.id/JPKK/article/view/191/82>
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017). Stunting dan perkembangan anak

- usia 12-60 bulan di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 559.  
<https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Pujiyanti, N., & Supriyatna, R. (2015). *Hubungan Penyakit Infeksi, Jumlah Anak, Jarak Kelahiran, Penghasilan dengan Gizi Buruk Pada Balita*. 1–10.
- Purwani, W. (2018). Perbedaan Prestasi Belajar antara Anak Stunting dan Tidak Stunting pada Anak Kelas V SD di Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal. *Jurnal Gizi Unimus*, 1–11.
- Rahayu, F. S. (2009). *Hubungan Antara Jarak Kelahiran Yang Dekat Dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Andong*. 0–7.
- Raraningrum, V., & Sulistyowati, R. (2021). Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita Vita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), 61–68.  
<https://doi.org/10.55500/jikr.v8i1.134>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Sihombing, R. (2017). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian Kualitatif*, 17, 43.
- Stunting, K., Balita, P., Bulan, U., & Larasati, N. N. (2018). **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS WONOSARI II TAHUN 2017 FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS WONOSARI II.**
- W, R. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif*. 25, 25–32.
- Wahyu. (2019). *Pengaruh status ekonomi dengan penurunan gizi anak*. 9–25.
- Winasis, N. P. (2018). *Analisis faktor kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan berbasis transcultural nursing di desa morombuh kecamatan kwanyar bangkalan*. Universitas Airlangga.