

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas

Tri Ginanjar Mulyaningsih^{1*}, Roro Lintang Suryani², Refa Teja Muti³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Program sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan bangsa
¹trigina2729@gmail.com, ²rorolintang@uhb.ac.id, ³refateja24@gmail.com

ABSTRACT

The incidence of stunting in the world currently has 144 million stunted toddlers, 47 million people with malnutrition and 38 million obese children under five. In 2018, the stunting condition in Indonesia was 30.8% or around 7.2 million children under five. Strategies in the context of accelerating stunting reduction, several strategies have been formulated based on 5 pillars, namely leadership commitment and vision, national socialization and behavior change, convergence of regional and village central programs, food and nutrition security, monitoring and evaluation. This study aims to determine the factors that influence the incidence of stunting at the Banyumas District Health Center. This study uses quantitative research methods with an analytical survey design. Respondents in the study were toddlers 0-23 months with stunting in the Work Area of the Puskesmas in Banyumas Regency as many as 88 toddlers who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was total sampling. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The result of this study is that the incidence of stunting in the Rawalo Health Center Work Area has the same prevalence between stunting and normal toddlers (50%). There is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with a p value of 0.000 ($p < 0.05$). There is a relationship between education and the incidence of stunting with a p value of 0.044 ($p < 0.05$). There is a relationship between LBW and the incidence of stunting with a p value of 0.022 ($p < 0.05$). There is no relationship between income and the incidence of stunting with a p value of 0.823 ($p > 0.05$). So it can be concluded that the factors that influence the incidence of stunting are exclusive breastfeeding, education level and low birth weight.

Keywords: Stunting Incidence Factors, and Toddlers

ABSTRAK

Kejadian stunting di dunia saat ini terdapat 144 juta balita stunting, 47 juta jiwa gizi kurang dan 38 juta balita gemuk. Pada tahun 2018, kondisi stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,8% atau sekitar 7,2 juta anak balita. Strategi dalam rangka percepatan penurunan stunting, telah disusun beberapa strategi yang berlandaskan pada 5 pilar, yaitu komitmen dan visi kepemimpinan, sosialisasi nasional dan perubahan perilaku, konvergensi program pusat daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, pemantauan dan evaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting di Puskesmas Kabupaten Banyumas. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan survey analitik. Responden dalam penelitian adalah balita 0-23 bulan dengan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Banyumas sebanyak 88 balita yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data menggunakan analisis univariate dan analisis bivariate. Hasil penelitian ini adalah kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo memiliki prevalensi yang sama antara balita dengan stunting dan normal sebanyak (50%). Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian stunting dengan p value 0,044 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan BBLR dengan kejadian stunting dengan p value 0,022 ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian stunting dengan p value 0,823 ($p > 0,05$).

Kata kunci: Faktor Kejadian Stunting, dan Balita

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami stunting. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting (Riskesmas, 2019). Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2019) lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 56% tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 24,3% dan keadaan gizi balita pendek menjadi penyebab 2,7 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Kejadian stunting di dunia saat ini terdapat 144 juta balita stunting, 47 juta jiwa gizi kurang dan 38 juta balita gemuk. Pada tahun 2018, kondisi stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,8% atau sekitar 7,2 juta anak balita. Sebanyak 151 negara, masalah stunting di Indonesia menduduki posisi 115, artinya 114 negara lainnya lebih baik prevalensinya dibandingkan Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Permasalahan Stunting yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena memengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya angka kesakitan anak, bahkan kejadian stunting tersebut telah menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan (Milman *et al*, 2017). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah, faktor langsung lainnya yaitu status kesehatan penyakit infeksi ISPA dan diare. Pola pengasuhan tidak ASI eksklusif, pelayanan kesehatan berupa

status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting.

Peningkatan stunting pada balita dapat diturunkan jika faktor risiko dapat dikendalikan. Strategi dalam rangka percepatan penurunan stunting, telah disusun beberapa strategi yang berlandaskan pada 5 pilar, yaitu komitmen dan visi kepemimpinan, sosialisasi nasional dan perubahan perilaku, konvergensi program pusat daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, pemantauan dan evaluasi. Pencapaian percepatan penurunan stunting dilakukan dengan intervensi spesifik dan sensitif berdasarkan *evidence* dan dinilai efektif terhadap program penurunan stunting. Stunting merupakan masalah multidimensional yang perlu diselesaikan secara multisektoral (Sartono, 2016).

Indonesia dalam lima tahun terakhir mengalami kemajuan yang positif, dan data hasil survei status gizi balita Indonesia tahun 2019 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67%. Meski demikian, stunting perlu mendapat perhatian khusus mengingat masih menjadi masalah kesehatan masyarakat (>20%). Terdapat 4 Kabupaten/ Kota yang sudah mampu mengendalikan stunting dengan prevalensi <20% seperti Gianyar (Bali), Kota Bekasi (Jawa Barat), Kolaka Timur (Sulawesi Utara), Sumbawa Barat (NTB), dan Kodya Jakarta Timur (DKI Jakarta). Tetapi stunting masih dalam kategori yang cukup tinggi, terdapat 58 Kabupaten/ Kota antara 20-29,9% termasuk Jawa Tengah, 103 Kabupaten/ Kota antara 30-39,9% dan 89 Kabupaten/ Kota diatas 39,9% (Kemenkes RI, 2019).

Kejadian stunting di Kabupaten Banyumas masih cukup tinggi yaitu pada usia 0-5 bulan sebanyak 19,9%, sedangkan untuk usia 0-23 bulan sebanyak 18,0%. Masalah stunting di Kabupaten Banyumas mencapai 33,5% (Riskesmas, 2018). Hasil survey yang peneliti lakukan didapatkan jumlah balita di Puskesmas Rawalo abupaten

Banyumas sebanyak 1279 balita usia 0-23 bulan sedangkan masalah stunting berdasarkan data dari Puskesmas di Kabupaten Banyumas berdasarkan tinggi badan per umur untuk kategori sangat pendek sebanyak 17 balita dan kategori pendek sebanyak 71 balita (Dinkes Banyumas, 2021). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian stunting Di Puskesmas Kabupaten Banyumas dengan dasar penelitian tentang faktor yang memengaruhi stunting di Puskesmas Kabupaten Banyumas.

Berdasarkan kondisi di atas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey* analitik, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah beberapa balita 0-23 bulan dengan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Banyumas sebanyak 1279 balita dengan jumlah balita dengan stunting sebanyak 88 balita. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *kouta sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariate dan bivariate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo.

Kejadian stunting	(f)	(%)
Stunting	88	50
Normal	88	50
Total	176	100

Hasil penelitian didapatkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo memiliki prevalensi yang sama antara balita dengan stunting dan normal sebanyak 88 responden (50%). Selain itu makanan bergizi, tingginya asupan vitamin dan mineral serta keberagaman pangan dan sumber protein merupakan sesuatu yang dapat menurunkan anak mengalami stunting (Kemenkes, 2018).

Selain itu hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas rawalo sebanyak 88 anak (50%). Peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting di Rawalo masih cukup tinggi hal tersebut dikarenakan banyak faktor salah satunya masih ditemukan banyak desa di wilayah kerja Puskesmas Rawalo yang memiliki anak dengan BBLR kemudian masih banyak ibu yang tidak menerapkan ASI Eksklusif pada anaknya selain itu juga masih ditemukan anak yang berada dibawah garis merah. Masalah pemenuhan gizi menjadikan hal yang seseorang mengalami masalah dalam pertumbuhan. Permasalahan balita dengan stunting atau pendek adalah asupan Air Susu Ibu (ASI) dan asupan pelengkap yang tidak optimal, infeksi berulang dan kekurangan zat gizi mikro (Dwitama, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018) yang melakukan penelitian dengan hasil kejadian stunting pada anak usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persentase kejadian stunting pada penelitian sebesar 26,9 persen. Penelitiann lain juga dilakukan oleh Sutryani (2019) yang menjelaskan bahwa kejadian stunting pada anak Baduta (6-23 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Abeli sebanyak 16 orang anak (24,6%). Selain itu Rendraduhita (2018) juga menjelaskan bahwa di Puskesmas Wonosari II Gunungkidul didapatkan 22,7% anak mengalami stunting pada usia 1-5 tahun.

Tabel 2 Distribusi hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo

ASI Eksklusif	Status Gizi				P value
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
ASI eksklusif	54	30,7	29	16,5	0,000
Tidak ASI	34	19,3	59	33,5	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif dengan kejadian stunting yang paling dominan yaitu tidak ASI dengan kejadian stunting (33,5%). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan

pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Peneliti berasumsi bahwa banyak balita yang tidak mendapat ASI eksklusif dikarenakan banyak ibu yang memberikan makanan tambahan pada anak sebelum 6 bulan, akan tetapi hasil Survei Kesehatan dan Nutrisi Nasional III di Amerika Serikat dalam IDAI (2013) menjelaskan bahwa bayi yang hanya mendapat ASI eksklusif selama 4 bulan mempunyai rerata berat badan, panjang badan dan lingkaran lengan atas lebih rendah dibanding yang mendapatkan susu formula.

ASI merupakan makanan yang paling penting untuk anak. Anak usia 0-6 bulan sangat memerlukan ASI eksklusif dikarenakan ASI dibutuhkan anak untuk mendapatkan kecukupan gizi sehingga tumbuh kembangnya dapat terpenuhi secara optimal. Pemberian ASI eksklusif penting untuk tumbuh kembang bayi yang optimal baik fisik, mental dan kecerdasan, maka perlu perhatian agar dapat terlaksana dengan benar. ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit noninfeksi seperti penyakit alergi, obesitas, kurang gizi, asma, dan eksem. Selain itu ASI dapat meningkatkan IQ dan EQ anak (Prasetyono, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuryanto (2016) hasil penelitian menunjukkan bahwa status pemberian ASI eksklusif tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan di Desa Menduran, Kecamatan Brati, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian ini, dimana status pemberian ASI eksklusif bukan faktor risiko stunting pada anak usia 1-3 tahun. Hal ini disebabkan oleh keadaan stunting tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi.

Penelitian lain dilakukan oleh Sampe (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif

dengan kejadian stunting pada balita. Sedangkan pada uji odds ratio didapatkan nilai OR = 61 yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Lestari (2019) juga melakukan penelitian tentang hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Moyu dan Sleman. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dibuktikan dengan hasil uji chi Square, dengan p-value $< \alpha$ yaitu 0,000 sehingga diharapkan bagi ibu bayi yang mempunyai rencana hamil lagi untuk dapat memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman lainnya.

Tabel 3 Distribusi hubungan pendidikan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo

Pendidikan	Status Gizi				P value
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
Tinggi	40	22,7	27	15,3	0,044
Rendah	48	27,3	61	34,7	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dengan kejadian stunting yang paling dominan yaitu pendidikan rendah dengan stunting (34,7%). Hasil analisis menggunakan uji statistik dengan *chi square* didapatkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value 0,044 ($p < 0,05$). Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

Tingkat pendidikan dengan kejadian stunting yang paling dominan yaitu pendidikan rendah. Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi

dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Tingkat pendidikan pada keluarga miskin sebagian besar dalam kategori rendah, hal ini dikarenakan keterbatasan ekonomi yang dialami sehingga ibu tidak mampu melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah stunting. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu merupakan penyebab dasar dari masalah kurang gizi, dan masih banyak faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya masalah kurang gizi, khususnya wasting dan stunting pada keluarga miskin (Ni'mah, 2016).

Hasil penelitian sejalan dengan Mustamin (2016) bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* ini diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015 berdasarkan analisis data sekunder Laporan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hizni (2015) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko memiliki anak dengan stunted 2,22 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi (Hizni A, Yulia M, dan Gamayanti IL, 2016). 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.

Tabel 4 Distribusi hubungan BBLR dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo

BBLR	Status Gizi				P value
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
Normal	77	43,8	65	36,9	0,022

BBLR	11	12,5	23	13,1
------	----	------	----	------

Hasil penelitian didapatkan bahwa BBLR dengan kejadian stunting yang paling dominan yaitu BBL normal dengan tidak stunting sebanyak 77 responden (43,8%). Hasil analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan BBLR dengan kejadian stunting dengan p value 0,022 ($p < 0,05$). Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) juga dapat menjadi faktor terjadinya stunting. Berat Badan Lahir Rendah didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai berat lahir <2500 gram. Berat lahir ditentukan oleh dua proses yaitu lama kehamilan dan laju pertumbuhan janin.

Anak yang lahir dengan BBLR, memiliki pertumbuhan dan perkembangan cenderung lebih lambat dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal (Ningrum, 2017). Hasil penelitian Swathma (2016) menunjukkan bahwa, proporsi balita stunting lebih banyak ditemukan pada balita dengan berat badan lahir rendah dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal.

Menurut Sambiring (2017) penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran premature. Faktor ibu yang lain adalah umur, paritas, dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar/ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alrahmad (2010) di Banda Aceh dan penelitian Sinaga (2016) di Kelurahan Langensari, sedangkan Hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Manggala (2018) yang melakukan penelitian tentang *the risk factors of stunting in children aged 24-59 months*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko dari stunting pada anak-anak adalah pendidikan ayah yang rendah, tinggi ibu kurang dari 150 cm, risiko tinggi usia ibu, berat lahir rendah,

dan panjang lahir rendah. Vonaesch, *et al* (2017) juga melakukan penelitian tentang *Factors Associated with Stunting in Healthy Children Aged 5 Years and Less Living in Bangui* (RCA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor berat badan untuk tinggi (WHZ). 2SD; AOR; 3,21; 95% CI; 1,50; 6,90 dari kelebihan berat badan dibandingkan dengan berat badan normal. Juga secara signifikan terkait dengan pengerdilan pada anak usia 5 tahun.

Tabel 5 Distribusi hubungan pendapatan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo

Pendapatan	Status Gizi				P value
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
>UMR	77	43,8	76	43,2	0,823
≤UMR	11	6,3	12	6,8	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan dengan kejadian stunting yang paling dominan yaitu pendapatan > UMR dengan tidak mengalami stunting sebanyak 77 responden (43,8%). Hasil analisis didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian stunting dengan p value 0,823 ($p > 0,05$).

Upaya pemerintah dalam berusaha mengatasi permasalahan gizi yang merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia berlandaskan kebijakan program pangan dan gizi dalam jangka panjang di tingkat nasional dirumuskan dalam undangundang nomor 171 tahun 2007 tentang RJPN (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional) tahun 2005-2025, salah satu kebijakan dan sasarannya adalah pembangunan dan perbaikan gizi yang dilaksanakan secara lintas sektor yang meliputi produksi pangan dengan pengolahan, distribusi dan konsumsi pangan tingkat rumah tangga dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang dan terjamin keamanannya untuk mencapai status gizi yang baik

Pendapatan merupakan salah satu indikator yang menentukan status ekonomi. Hasil penelitian di Nepal menunjukkan bahwa indeks kekayaan rumah tangga merupakan faktor risiko stunting (Tiwari, dkk 2014). Skor indeks kesejahteraan rumah tangga yang lebih tinggi berhubungan signifikan dengan

peningkatan proteksi kejadian stunting (Gewa dan Nannette, 2012).

Jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap penyediaan dan distribusi pangan dalam keluarga. Pada rumah tangga yang memiliki jumlah anggota keluarga relatif banyak kualitas konsumsi pangan akan semakin buruk. Keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang dengan jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan tidak terpenuhi (Soetjningsih, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Ambarwati (2019) yang melakukan penelitian tentang hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman dengan p value 0,745 ($p > 0,05$). Penelitian lain juga dilakukan oleh Ni'mah (2015) yang melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan, pendapatan, dan pola asuh dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada keluarga miskin persentase stunting lebih besar daripada wasting, dan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan ($p = 0,581$ dan $0,605$) dengan wasting dan stunting.

SIMPULAN

Kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo memiliki prevalensi yang sama antara balita dengan stunting dan normal sebanyak (50%). Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian stunting dengan p value 0,044 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan BBLR dengan kejadian stunting dengan p value 0,022 ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian stunting dengan p value 0,823 ($p > 0,05$).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai faktor risiko dengan kejadian stunting. Masyarakat perlu meningkatkan partisipasi dalam menjaga asupan nutrisi pada anak sehingga tidak terjadi masalah gizi pada anak. Bagi Puskesmas diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan atau referensi data mengenai faktor risiko kejadian stunting. Penelitian ini perlu dikembangkan lebih lanjut dengan menganalisis faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian stunting sehingga masalah atau komplikasi yang muncul dapat diminimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, Blessing Jaka, Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, Astel-Burt Thomas, and Renzaho Andre M.N. 2017. *Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. Nigeria: BMC Pediatrics*
- Ambarwati, A., 2019. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah*. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/273/NASKAH%20PUBLIKASI%20ANI%20AMBARWATI%201810104154.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Angkat, A. H. 2018. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 52-58. <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jdg/article/view/2919>
- Anisa, Paramitha. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520>
- Arifin, D.Z., Irdasari, S.Y., Sukandar,H. 2012. *Analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta*. Epidemiologi Komunitas FKUP Bandung.
- Aryastami, N. K. et al. 2017. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutr.* 3, 16 (2017). <https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-017-0130-x>
- Candra A., Puruhita N., Susanto J.C., 2011. Risk Factors of Stunting among 1-2 Years Old Children in Semarang City. *M Med Indones*, 45(3): 206-12. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mmi/article/view/3254>
- Haile, Demwoz, Azage Muluken, Mola Tegegn, and Rainey Rochelle. 2016. *Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: spatial and multilevel analysis*. Eithopia: BMC Pediatrics
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. 2014. Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37-45. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752>
- 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://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/374>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rieneka Cipta
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O. &

- Rahman, F. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas Natl. Public Heal. J.* 10, 67 (2015). <https://journal.fkm.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/882>
- Sartono. 2013. *Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 24 Bulan Di Kota Yogyakarta*. Tesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta. <https://onesearch.id/Record/IOS2744.126666>
- Setyaningrum, I. P. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Media Berbagi Keperawatan*, 2(2), 11-18. <http://jurnal.akper-serulingmas.ac.id/index.php/mbk/article/view/STUN>
- Setyowati, E. 2019. Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Desa Sungai Beringinkecamatan Bathin III Ulu Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan*, 5(1), 1-10. <http://ojs.stikesmerangin.ac.id/index.php/jkst/article/view/34>
- Tiwari, R., Ausman, L. M. & Agho, K. E. 2014. Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal *Demographic and Health Survey*. 1–15 (2014). <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-14-239>
- Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. Determinants
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. 2020. Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *JURNAL SOSIAL POLITIK*, 6 (2), 201-213. <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2431-14-239>
- World Health Organization. 2013. *Childhood Stunting: Challenges and Opportunities*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. 2020. Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1-10. https://www.researchgate.net/publication/341147668_Faktor_Penyebab_Stunting_Pada_Anak_Tinjauan_Literatur