

Hubungan Karakteristik Ibu dan Balita dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Relationship between Mother and Toddler Characteristics with Incidence of Stunting in Toddlers

Ni Wayan Susanti^{1*}, Made Widhi Gunapria Darmapatni², dan
Listina Ade Widya Ningtyas³

1. Poltekkes Kemenkes Denpasar - Indonesia

2. Poltekkes Kemenkes Denpasar - Indonesia

3. Poltekkes Kemenkes Denpasar - Indonesia

*Email Korespondensi: susantiniwayan4@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: *Stunting* merupakan keadaan tinggi badan yang tidak sesuai umur, dimana nilai skor Z-indeks panjang atau tinggi badan dibawah -2 SD dari standar WHO. Prevalensi *Stunting* pada tahun 2022 di Provinsi Bali yaitu sebesar 8,0% dan di Kabupaten Tabanan sebesar 8,2%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dan balita dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024.

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah analitik *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu dan balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 76 orang.

Hasil: Analisis data menggunakan uji hipotesis korelasi uji *Chi-Square*. Pada Uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu ($p=0,004$), pendapatan ($p=0,000$), dan asi eksklusif ($p=0,009$). Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,360$), pekerjaan ($p=0,123$), berat badan lahir ($p=0,092$) dan panjang badan lahir ($p=0,209$) dengan kejadian *Stunting*.

Kesimpulan: Adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu, pendapatan dan asi eksklusif terhadap kejadian *Stunting*.

Kata kunci: *Stunting*; Karakteristik Ibu; Karakteristik Balita.

Abstract

Background: *Stunting* is a condition where height does not match age, where the score is Z-index for length or height is below -2 SD from the WHO standard. The prevalence of *Stunting* in 2022 in Bali Province is 8.0% and in Tabanan Regency it is 8.2%.

Objective: This study aims to determine the relationship between characteristics of mothers and toddlers with the incidence of *Stunting* in toddlers in the working area of the UPTD Puskesmas Pupuan II in 2024.

Method: The research method used is cross-sectional analysis. The population of this study were mothers and toddlers. The sampling technique used simple random sampling with a sample size of 76 people

Results: Analyze the data using the correlation hypothesis test, namely the *Chi-square* test. The *Chi-square* Test shows that there is a significant relationship between maternal age ($p=0.004$), income ($p=0.000$), and exclusive breastfeeding ($p=0.009$). There is no relationship between education level ($p=0.360$), occupation ($p=0.123$), birth weight ($p=0.092$) and birth length ($p=0.209$) with the incidence of *Stunting*.

Conclusion: There is a significant relationship between maternal age, income and exclusive breastfeeding on the incidence of *Stunting*.

Keywords: *Stunting*; Maternal Characteristics; Toddler Characteristics.

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh yang dialami anak balita disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi atau panjang badan menjadi lebih pendek untuk usianya (1). Balita dinyatakan *Stunting* jika memiliki nilai skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah -2 SD (Hadi *et al.*, 2019). Penyebab terjadinya *Stunting* dapat dibedakan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung diantaranya asupan nutrisi yang kurang, infeksi dan kelainan endokrin. Sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya karakteristik ibu, yaitu umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu dan paritas. Berdasarkan karakteristik balita, faktor penyebabnya diantaranya berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian asi eksklusif (2).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi *Stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Hasil SSGI tahun 2022 juga menunjukkan hasil bahwa Provinsi Bali memiliki prevalensi *Stunting* dengan angka 8.0%. Di Kabupaten Tabanan prevalensi *Stunting* sebesar 8.2% atau masih diatas dari angka rata-rata provinsi. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi *Stunting* di Indonesia sebesar 21,6%. Menurun dibanding tahun 2021 sebesar 24,4% dan tahun 2019 sebesar 27,7%. Pada tahun 2024 prevalensi *Stunting* di Indonesia ditargetkan turun menjadi 14% atau turun 2,7% tiap tahunnya. Menurut standar WHO, suatu wilayah dianggap kronis jika prevalensi *Stunting* diatas 20% (3). UPTD Puskesmas Pupuan II merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Tabanan yang masih menghadapi berbagai masalah terkait kesehatan anak terutama kejadian *Stunting*. Data Dinas Kabupaten Tabanan tahun 2022 menunjukkan jumlah balita *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II sebanyak 21 balita (5,1%). Data tahun 2023 hingga bulan Juni, terjadi peningkatan jumlah balita *Stunting* menjadi sebanyak 30 balita (7,3%).

Penelitian Sari (2021) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 7.86 kali lebih berisiko mengalami *Stunting* dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif secara dini juga berkaitan dengan asupan kolostrum yang diperoleh bayi. Pada kolostrum terkandung secara lengkap vitamin, kalsium, zat besi, zinc, magnesium, mangan, dan phosphor yang membantu metabolisme tahap awal bagi bayi (4).

Penelitian oleh Wanimbo (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *Stunting*. Perempuan dengan usia matang dalam rentang 20-35 memiliki kesiapan secara fisik dan mental dalam proses kehamilan, persalinan hingga memperhatikan status gizi anaknya (5). Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini meneliti tentang hubungan karakteristik ibu berupa usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan serta karakteristik balita berupa berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dan balita dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *analitic cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Sumber data dari penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dan melakukan studi dokumentasi dari buku KMS.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dan balita umur 0-59 bulan yang dilakukan

pengukuran TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Probability Sampling*, yaitu *simple random sampling*. Besaran sampel pada penelitian menggunakan rumus analitis korelatif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang telah diuji konstruk.

Peneliti melakukan pengambilan data selama 1 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II. Setelah mendapat izin dari Kepala Puskesmas, peneliti menentukan jumlah populasi dan sampel, kemudian melakukan pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya peneliti melakukan analisis data dan melakukan interpretasi hasil penelitian. Kemudian peneliti melakukan pengolahan data *editing*, *entering*, *coding* dan *tabulating* (6)

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik dari responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Uji statistik korelasi yang digunakan adalah uji *Chi-square* karena uji *Chi-square* merupakan uji statistik yang sesuai untuk uji hipotesis penelitian kuantitatif. Peneliti menggunakan uji data *chi-square* karena jenis data yang diteliti berbeda. Penelitian ini telah lulus uji etik oleh KEPK Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomer kelayakan etik DP.04.02/F.XXXII.25/0181/2024

HASIL

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik Ibu

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20, >35 tahun	41	53,9
20 - 35 tahun	35	46,1
Pendidikan		
Dasar	44	57,9
Menengah	21	27,6
Tinggi	11	14,5
Pekerjaan		
Memiliki pekerjaan	36	47,4
Tidak bekerja	40	52,6
Pendapatan		
< UMK*	15	19,7
> UMK*	61	80,3
Total	76	100

Keterangan :

*UMK (Upah Minimum Kabupaten)

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar ibu berusia <20 dan >35 tahun sebanyak 41 orang (53,9%) termasuk kategori umur berisiko. Sebagian besar responden memiliki pendapatan > UMK (Upah Minimum Kabupaten) yaitu sebanyak 61 orang (80,3%). Dimana UMK Tabanan sebesar Rp. 2.824.613,12.

Tabel 2. Karakteristik Balita

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat badan lahir		
< 2500 gram	22	28,9
≥ 2500 gram - 4000 gram	54	71,1
Panjang badan lahir		
< 48 cm	26	34,2
> 48 cm	50	65,8
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	24	31,6
ASI eksklusif	52	68,4
Total	76	100

Berdasarkan Tabel 2 Karakteristik responden secara dominan berdasarkan pemberian ASI eksklusif sebagian besar balita mendapat ASI eksklusif sebesar 52 orang (68,4%).

Tabel 3. Gambaran Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting	27	35,5
Tidak Stunting	49	64,5
Total	76	100

Berdasarkan Tabel 3 Gambaran kejadian Stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II menunjukkan bahwa kejadian Stunting sebanyak 27 orang dengan prevalensi (35,5%).

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting

Karakteristik	Kejadian Stunting				x2	p value
	Stunting		Tidak Stunting			
	f	%	f	%		
Usia Ibu						
Berisiko (<20 dan > 35 Th)	21	51,2	20	48,8	9,572	0,002
Tidak berisiko (20-35 Th)	6	17,1	29	82,9		
Pendidikan						
Dasar	14	31,8	30	68,2	2,045	0,360
Menengah	7	33,3	14	66,7		
Tinggi	6	54,5	5	45,5		
Pekerjaan						
Memiliki pekerjaan	16	44,4	20	55,6	2,375	0,123
Tidak bekerja	11	27,5	29	72,5		
Pendapatan						
$< UMK^*$	12	80,0	3	20,0	16,138	0,000
$> UMK^*$	15	24,6	46	75,4		

Keterangan :

*UMK (Upah Minimum Kabupaten)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan usia kategori berisiko

dengan balita *Stunting* sebanyak 21 responden (51,2%), sedangkan responden pada kelompok yang tidak berisiko sebanyak 6 responden (17,1%). Hasil χ^2 hitung uji *chi square* sebesar 9,572 dan nilai p sebesar $0,002 < 0,05$ yang artinya hipotesis 0 diterima, dengan kata lain ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian *Stunting*.

Responden dengan pendidikan dasar dengan balita *Stunting* sebanyak 14 responden (31,8%), responden berpendidikan menengah dengan balita *Stunting* sebanyak 7 responden (33,3%) dan responden berpendidikan tinggi dengan balita *Stunting* sebanyak 6 responden (54,5%). Hasil uji *chi-square* sebesar 2,045 dan nilai p sebesar $0,360 > 0,05$ yang artinya hipotesis 0 ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting*.

Responden yang memiliki pekerjaan dengan balita *Stunting* sebanyak 16 responden (44,4%), responden tidak bekerja dengan balita *Stunting* sebanyak 11 responden (27,5%). Hasil uji *chi-square* sebesar 2,375 dan nilai p sebesar $0,123 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan pekerjaan ibu dengan kejadian *Stunting*.

Responden dengan pendapatan $<$ UMK dengan balita *Stunting* sebanyak 12 responden (80%), responden $>$ UMK dengan balita *Stunting* sebanyak 15 responden (24,6%). Hasil uji *chi-square* sebesar 16,138 dan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan signifikan pendapatan ibu dengan kejadian *Stunting*.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Balita dengan Kejadian *Stunting*

Karakteristik	Kejadian Stunting				x2	p value
	Stunting		Tidak Stunting			
	f	%	f	%		
Berat badan lahir						
< 2500 gr	11	50	11	50	2,83	0,092
≥ 2500 gr - 4000 gr	16	29,6	38	70,4		
Panjang Badan Lahir						
< 48 cm	12	46,2	14	53,8	1,949	0,163
> 48 cm	15	30	35	70		
Pemberian ASI						
Tidak ASI eksklusif	13	46,4	15	53,6	2,301	0,129
ASI eksklusif	14	29,2	34	70,8		

Berdasarkan data pada tabel 5 menyatakan bahwa bayi yang terlahir dengan berat badan < 2500 gram dengan balita *Stunting* dan tidak *Stunting* masing-masing sebanyak 11 responden (50%), sedangkan bayi yang terlahir ≥ 2500 gr – 4000 gr *Stunting* sebanyak 16 responden (29,6%). Hasil uji *chi-square* sebesar 2,83 dan nilai p sebesar $0,092 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan berat badan lahir dengan kejadian *Stunting*.

Bayi yang terlahir dengan panjang badan < 48 cm dengan balita *Stunting* sebanyak 12 responden (46,2%), sedangkan bayi yang terlahir > 48 cm dan *Stunting* sebanyak 15 responden (30%). Hasil uji *chi-square* sebesar 1,949 dan nilai p sebesar $0,163 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan panjang badan lahir dengan kejadian.

Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif dan mengalami *Stunting* sebanyak 13 responden (46,4%), sedangkan responden yang ASI eksklusif dan *Stunting* sebanyak 14 responden (29,2%). Hasil uji *chi-square* sebesar 2,301 dan nilai p sebesar $0,129 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan signifikan pemberian asi eksklusif

dengan kejadian *Stunting*

PEMBAHASAN

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh yang dialami anak balita disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi atau panjang badan menjadi lebih pendek untuk usianya (1). Provinsi Bali memiliki prevalensi *Stunting* dengan angka 8,0% berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, di Kabupaten Tabanan prevalensi *Stunting* sebesar 8.2% atau masih diatas dari angka rata-rata provinsi sekaligus tertinggi ke-5 di Provinsi Bali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi balita *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II adalah 35,5%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan faktor karakteristik penyebab *Stunting* yaitu menurut faktor ibu diantaranya usia ibu dan tingkat pendapatan (7). Apabila dilihat dari faktor balita atau faktor *host* dipengaruhi oleh riwayat pemberian asi eksklusif (8).

Kasus *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II disebabkan karena faktor karakteristik ibu berdasarkan faktor usia ibu yang berusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun sebanyak 41 orang (53,9%), kelompok ini termasuk kategori umur berisiko. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susi,dkk (2022) yang mengungkapkan bahwa usia ibu yang berisiko, baik terlalu muda maupun terlalu tua, dapat berkontribusi terhadap kejadian *Stunting* pada anak. Pada ibu yang terlalu muda, yaitu di bawah usia 18 tahun, terdapat risiko lebih tinggi terjadinya *Stunting* pada anak. Karena ibu yang masih dalam masa pertumbuhan dan belum sepenuhnya matang fisik dan reproduksinya mungkin tidak dapat menyediakan asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan optimal anak (5). Menurut Fitri (2022) usia matang reproduksi perempuan adalah usia 20-35 tahun dimana pada usia ini perempuan sudah mengalami kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan. Ditambahkan pula bahwa kehamilan pada usia berisiko tinggi yaitu <20 tahun dikatakan memiliki kekurangan baik dalam emosional atau pengalaman yang cukup untuk memperhatikan kehamilan (9). Ibu hamil usia < 20 tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu hamil dan janin yang sedang dikandungnya sehingga kebutuhan nutrisi meningkat (Wemakor, 2018). Kehamilan pada usia >35 tahun berisiko mengalami penurunan daya serap zat gizi sehingga mengakibatkan *intake* makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang dapat mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Rahmawati, 2018). Ibu yang sudah tua mengalami penurunan hormon estrogen sehingga sulit untuk berkonsentrasi dan mudah lupa sehingga sukar memahami suatu informasi mengenai kondisi kehamilannya (2)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden (19,7%) mendapatkan pendapatan kurang dari upah minimum kota/kabupaten. Menurut Nesi (2023) tingkat pendapatan yang rendah seringkali menjadi faktor risiko utama dalam terjadinya *Stunting*, terutama di negara-negara dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Angelo (2022) menyatakan pendapatan keluarga yang rendah dapat mempengaruhi akses keluarga terhadap makanan bergizi yang cukup dan bervariasi. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang optimal untuk anak-anak mereka. Mereka mungkin tidak mampu membeli makanan yang kaya akan protein, vitamin, mineral, dan zat gizi penting lainnya. Sebagai hasilnya, anak-anak yang tumbuh dalam keluarga dengan pendapatan rendah sering kali mengalami kekurangan gizi kronis yang dapat menyebabkan *Stunting* (9).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023) yang menjelaskan Indonesia menghadapi sejumlah besar kasus *Stunting* dengan prevalensi 29,9% secara nasional, berada di antara 10 besar secara global, menekankan urgensi tindakan pencegahan. Hasil penelitian Fitri, dkk (2023) mengungkapkan insiden *Stunting* tetap lazim di beberapa provinsi di Indonesia meskipun ada upaya. Faktor-faktor seperti pendapatan

keluarga, jumlah anak, dan usia anak memainkan peran penting dalam pencegahan *Stunting* (4).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 44 orang (57,6%). Tingkat pendidikan ibu juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gizi. (Irhamnia, 2019). Melalui pendidikan seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang membentuk sikapnya dalam pengambilan keputusan. Ibu atau remaja yang memiliki pendidikan rendah dikatakan cenderung memiliki pola pikir yang kurang tanggap dalam menerima informasi tentang kondisi kehamilan serta cenderung mengalami tekanan psikologis akibat keterbatasan dan pegasuhan anak (2)

Ditinjau dari karakteristik pekerjaan, dapat diketahui responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II sebagian besar tidak bekerja sebanyak 40 orang (52,6%). Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan untuk mendapatkan pangan guna mencukupi kebutuhan pokok. Meningkatnya kebutuhan sehari-hari mendorong wanita untuk bekerja memenuhi kebutuhan hidup, hal ini memiliki dampak menguntungkan dan merugikan (10).

Rahayu(2018) mengemukakan bahwa ibu di dalam keluarga memiliki peran sebagai pengatur kebutuhan pangan keluarga khususnya anak-anaknya. Gizi bagi bayi utamanya diperoleh dari ASI. Ibu yang bekerja di luar rumah berisiko menyebabkan bayi mengalami gangguan asupan gizi sehingga berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan(11).

Pekerjaan ibu telah ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan *Stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Safitri (2021) menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dapat memengaruhi hasil gizi anak. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya waktu untuk mengasuh anak, pola asuh yang kurang baik, maupun pemberian makanan bergizi yang tidak tercukupi (12).

Responden sebagian besar berpendapatan > UMK sebanyak 61 orang (80,3%). Hal ini berarti keluarga ibu balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024 memiliki daya beli untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar. Kekurangan gizi berkaitan erat dengan kemiskinan dan penyakit. Ketiga faktor ini saling terkait sehingga masing-masing memberikan kontribusi terhadap yang lain. Faktor ekonomi berperan dalam ketahanan pangan keluarga sehingga dapat mencukupi gizi keluarga. Pendapatan rumah tangga diasosiasikan dengan kemampuan keluarga dalam mencukupi kebutuhannya (13).

Penelitian yang dilakukan oleh Asrianti, (2019) menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan menengah kebawah lebih berisiko memiliki balita dengan *Stunting* dibandingkan keluarga dengan keluarga menengah ke atas. Ditegaskan oleh Fitriatul, dkk (2022) UMR tingkat pendapatan rendah terkait dengan prevalensi *Stunting* yang lebih tinggi, dan menekankan dampak faktor sosial ekonomi pada terjadinya *Stunting* (9).

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p value* sebesar $0,002 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima.

Usia matang reproduksi perempuan adalah usia 20-35 tahun dimana pada usia ini perempuan sudah mengalami kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan. Kehamilan pada usia berisiko tinggi yaitu <20 tahun dikatakan memiliki kekurangan baik dalam emosional atau pengalaman yang cukup untuk memperhatikan kehamilan. Selain itu pada ibu hamil usia < 20 tahun mengalami persaingan pemenuhan gizi antara ibu hamil dan janin yang sedang dikandungnya sehingga kebutuhan nutrisi meningkat (14). Kehamilan pada usia >35 tahun berisiko mengalami penurunan daya serap zat gizi sehingga mengakibatkan intake makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang dapat mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (2).

Hasil penelitian ini dapat mengkonfirmasi bahwa usia ibu kategori berisiko cenderung

memiliki balita *Stunting*, begitu juga sebaliknya usia ibu yang melahirkan dengan kategori tidak berisiko cenderung memiliki balita normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pusmaika, dkk (2022) yang mengungkapkan bahwa *Stunting* adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik anak tidak sesuai dengan standar yang seharusnya, dan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan pendidikan di masa depan. Usia ibu saat hamil menjadi salah satu faktor risiko penyebab *Stunting*, terutama jika kehamilan terjadi di usia remaja atau terlalu tua. Ditegaskan pula bahwa usia ibu saat hamil memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko terjadinya *Stunting* pada balita. Hal ini menunjukkan pentingnya pencegahan dan penanganan masalah gizi kompleks yang terjadi sejak kehamilan, termasuk penggunaan ASI eksklusif dan pola makan yang sehat, untuk mencegah terjadinya *Stunting* dan memastikan kesehatan dan perkembangan optimal anak. Sejalan dengan hasil riset Julian, D. N. A. (2018) mengungkapkan bahwa usia ibu saat hamil memiliki peran penting dalam mencegah *Stunting* pada balita (15).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui nilai *chi square* sebesar 2,045 dan nilai *p value* sebesar $0,360 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Penelitian Irhamnia (2019) menyatakan tingkat pendidikan ibu juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan gizi. Melalui pendidikan seseorang akan mendapatkan pengetahuan yang membentuk sikapnya dalam pengambilan keputusan. Nguyen (2017) menyatakan ibu atau remaja yang memiliki pendidikan rendah dikatakan cenderung memiliki pola pikir yang kurang tanggap dalam menerima informasi tentang kondisi kehamilan serta cenderung mengalami tekanan psikologis akibat keterbatasan dan pegasuhan anak (16).

karakteristik sampel berdasarkan berat badan lahir di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024, sebagian besar memiliki berat badan lahir > 2500 gram – 4000 gram sebanyak 54 sampel (74,1%). Bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko menyebabkan naiknya angka mortalitas dan morbiditas neonatus, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis dikehidupan mendatang termasuk risiko terjadinya *Stunting*. Berat badan lahir menggambarkan bagaimana perkembangan bayi selama dalam kandungan dan kualitas pemeliharaan kesehatan yang didapatkan oleh ibu selama kehamilannya (17).

Karakteristik panjang badan lahir, sebanyak 50 (65,8%) sampel memiliki panjang badan lahir > 48 cm. Panjang badan bayi saat lahir menggambarkan pertumbuhan linear bayi selama dalam kandungan. Panjang badan lahir > 48 cm menunjukkan asupan energy dan protein sejak janin dan berkorelasi dengan pertumbuhan balita selanjutnya (Sutrio, 2019). Risiko terjadinya *Stunting* lebih rendah pada balita dengan panjang badan lahir normal (10).

Ditinjau dari karakteristik pemberian asi eksklusif, sebagian besar sampel mendapatkan asi eksklusif yaitu sebanyak 52 sampel (68,4%). Pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi 6 bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI dan memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan (4).

Berdasarkan uji *chi square* yang dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik balita dengan kejadian *Stunting* diperoleh nilai sebesar 2,83 dengan *p value* sebesar $> 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak, dengan kata lain penelitian ini menyatakan tidak adanya hubungan signifikan antara karakteristik balita (berat badan lahir) dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024.

Berat badan lahir menggambarkan bagaimana perkembangan bayi selama dalam kandungan dan kualitas pemeliharaan kesehatan yang didapatkan oleh ibu selama kehamilannya. Berat Bayi merupakan dapat menentukan ukuran tubuh di masa mendatang. Berat badan bayi diklasifikasikan menjadi dua yaitu rendah dan normal. Bayi dikatakan berat

lahir rendah (BBLR) jika berat saat lahir kurang dari 2500 gram (18).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menyatakan tidak adanya hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian *Stunting* yang dikarenakan insiden *Stunting* meningkat dengan berkurangnya panjang kelahiran, pemberian ASI eksklusif yang tidak teratur dan tidak adanya riwayat penyakit menular pada balita dan efek faktor postnatal. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk (2020) yang berjudul “Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*” yang menyatakan analisis bivariat menunjukkan pada indikator berat badan lahir nilai $p = 0.550$ yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *Stunting* (19). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winowatan, dkk (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa (20).

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Hal ini ditinjau berdasarkan hasil uji *chi square* sebesar 1,949 dengan nilai p value sebesar $0,209 > 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk (2020) yang berjudul “Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*” yang menyatakan analisis bivariat menunjukkan pada indikator panjang badan lahir dengan nilai $p = 0,744$ yang menyatakan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *Stunting* (19). Penelitian ini mendukung penelitian Sampe, dkk (2020) yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita”. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan nilai $OR = 61$ artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *Stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Kemudian, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami *Stunting*. Penelitian ini menyatakan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita (21).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Aurima, dkk (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia” menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis literature review menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *Stunting* pada balita di Indonesia dengan pemberian ASI eksklusif, terhadap kejadian *Stunting* pada balita (22).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa teridentifikasi balita *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024 dengan prevalensi 35,5%. Sebagian besar responden merupakan kelompok umur berisiko, berpendidikan dasar, tidak dan pendapatan dibawah UMK Tabanan. Karakteristik balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024 berdasarkan berat badan lahir sebagian besar adalah ≥ 2500 gram hingga 4000 gram, berdasarkan panjang badan lahir sebagian besar > 48 cm dan berdasarkan pemberian asi eksklusif sebagian besar adalah ASI eksklusif. Ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan pendapatan dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Tidak ada hubungan yang bermakna pada tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu terhadap kejadian *Stunting*. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Tidak ada hubungan yang bermakna pada berat badan lahir dan panjang badan lahir balita terhadap kejadian *Stunting*..

SARAN

Diharapkan ibu dapat mendapatkan asupan gizi yang cukup dengan makan makanan bergizi sehingga dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan hingga balita usia 2 tahun. Setelah usia enam bulan dapat memperkenalkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara bertahap. Penelitian selanjutnya dapat memperdalam pemahaman tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *Stunting*, termasuk faktor biologis, gizi, lingkungan, sosial, dan ekonomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada keluarga, para dosen dan teman-teman yang telah membantu dan mendukung penelitian ini agar berjalan lancar dengan semestinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mayasari D, Indriyani R, Ikkom B, Kedokteran F, Lampung U, Kemenkes P, et al. *Stunting* , Faktor Resiko dan Pencegahannya *Stunting* , Risk Factors and Prevention. J Agromedicine. 2018;5(1):540–5.
2. Rahmawati VE, Pamungkasari EP, Murti B. Determinants of *Stunting* and Child Development in Jombang District. J Matern Child Heal. 2018;03(01):68–80.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan. Profil Kesehatan Tabanan. 2023;1–109.
4. Sari. Exclusive breastfeeding history risk factor associated with *Stunting* of children aged 12–23 months. Kesmas,. 2021;16(1):28–32.
5. Fitri NL, Sari SA, Dewi NR, Ludiana L, Nurhayati S. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. J Wacana Kesehat. 2022;7(1):26.
6. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021;
7. Fajri FF. Faktor Maternal Pada Kejadian *Stunting*. J Med Utama. 2021;02(04):1031–5.
8. Hidayati AN, Aprianto B, Herbawani CK. Analysis of Birth Weight and Birth Length with *Stunting* Incident in Children Aged 0-59 Months in Cinangka Depok. Poltekita J Ilmu Kesehat. 2022;16(2):139–43.
9. Indra Dwinata A. JA. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan. J Nas Ilmu Kesehat. 2021;4(1):10–9.
10. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status *Stunting* Anak Usia 24-59. Pontianak Nutr J. 2018;01(01):1–5.
11. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. *Stunting* dan Upaya Pencegahannya. Buku *Stunting* dan upaya pencegahannya. 2018. 88 p.
12. Safitri SG, Warsiti. Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* pada Anak: Literature Review. Semin Nas Kesehat [Internet]. 2021;67(67):2021. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/5649/>
13. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. 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. J Kesehat Andalas. 2018;7(2):275.
14. Alifatin Rahmatul Fitria, Titik Suhartini BS. HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH(BBLR) DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA < 5 TAHUN Alifatin. 2022;4(November):1377–86.
15. Noor Ali Julian D, Yanti R. Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Balita. J Ris Pangan dan Gizi. 2018;1(1):1–11.
16. Rosiyati E. Faktor Determinan yang mempengaruhi *Stunting* anak di beberapa negara asia tenggara. J Community Health. 2018;4(3):88–94.
17. Indonesia PK. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,

- Jakarta. 2017. 7–32 p.
18. Kemenkes RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2022;
 19. Anggraini Y, Rusdy HN. Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan*. 2019;10(2):902–10.
 20. Winowatan G, Malonda NSH, Punuh MI. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian *Stunting* pada anak batita di wilayah kerja puskesmas sonder kabupaten minahasa. *J Kesma*. 2017;6(3):1–8.
 21. Sampe A, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J*. 2022;3(1):7–11.
 22. Aurima J, Susaldi S, Agustina N, Masturoh A, Rahmawati R, Tresiana Monika Madhe M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta J Heal Sci*. 2021;1(2):43–8.