

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGESING PURWOREJO

Tri Puspa Kusumaningsih, Jihan Hudan Lailla

Akbid Bhakti Putra Bangsa Purworejo
Jl. Soekarno Hatta, Borokulon, Banyuurip, Purworejo
tripuspakusuma@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Studi pendahuluan di Puskesmas Kaligesing pada bulan Desember 2019 terdapat 349 balita usia 0-59 bulan yang mengalami stunting. Sedangkan balita yang berusia 24-59 bulan yang mengalami stunting sebanyak 229 balita.

Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo

Metode Penelitian: Design penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel sebanyak 120 responden. Pengambilan sampel dengan total sampling. Pengumpulan data dari data primer melalui checklist wawancara terstruktur, microtoise dan Buku KIA. Teknik uji statistik menggunakan Chi Kuadrat dan Fisher Exact.

Hasil Penelitian: Ada hubungan antara status ekonomi (p value=0,001), pendidikan ibu (p value = 0,024), tinggi badan ibu (p value = 0,005), ASI Eksklusif (p value = 0,001), dan BBLR (p value = 0,001) dengan kejadian stunting pada balita.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status ekonomi, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, ASI Eksklusif, dan BBLR dengan kejadian stunting pada balita.

Saran: Tenaga kesehatan dan masyarakat berperan aktif bersama-sama mencegah terjadinya stunting, dan apabila ada kejadian di sekitar kita untuk dapat mengatasi secara berkesinambungan dan bersama.

Kata kunci : *Stunting*, balita.

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO.

Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusat Data dan Informasi, 2018).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6% (Kemenkes RI, 2018)

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%

(WHO, 2018). Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 61 Tahun 2019, Permasalahan gizi lainnya yang perlu mendapatkan perhatian dalam intervensinya adalah kurang darah (anemia). Risesdas pada 2 periode yang terakhir menunjukkan penurunan dari 37,8% tahun 2013 turun menjadi 32,3% tahun 2018. Bulan September 2019 pemerintah Kabupaten Purworejo mencanangkan sosialisasi “Penanggulangan Masalah Gizi dan Stunting”. Tujuan dari sosialisasi tersebut untuk percepatan 8 aksi konvergensi penanggulangan stunting di Kabupaten Purworejo, diantaranya Analisis Situasi Program Penurunan Stunting, Penyusunan Rencana Kegiatan, Rembuk Stunting, Penyusunan Peraturan Bupati/ Walikota, Pembinaan Kader Pembangunan Manusia, Sistem Manajemen Data Stunting, Pengukuran Dan Publikasi Stunting, Review Kinerja Tahunan (Bappeda Purworejo, 2019).

Faktor penyebab stunting terdiri dari faktor status ekonomi, tingkat pendidikan, tinggi badan ibu, status gizi, ASI Eksklusif, riwayat penyakit, dan BBLR (Wahida, 2019). Peran bidan dalam upaya pencegahan stunting adalah dengan mengontrol remaja putri yang baru menikah sehingga di saat mengandung bisa dilakukan upaya pemberian informasi lanjut dari upaya-upaya pencegahan stunting agar bayi yang di kandung akan selalu sehat (Eko, 2015).

Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 61 Tahun 2019 pevelensi rata-rata stunting di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 24,43%, sedangkan prevelensi stunting di Kabupaten Purworejo tahun 2018 sebanyak 20,97%. Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kaligesing pada bulan Desember 2019 terdapat 349 balita usia 0-59 bulan yang mengalami stunting. Balita usia 24-59 bulan

yang mengalami stunting sebanyak 229 balita. Balita yang akan di teliti dalam penelitian ini yaitu sebanyak 120 balita yang berusia 24-59 bulan yang terdiri dari 3 desa, diantaranya Desa Kaliharjo, Desa Huloso, dan Desa Kedunggubah. Ketiga desa tersebut tercatat memiliki angka kejadian stunting yang tinggi.

Kejadian stunting bisa saja terus meningkat apabila faktor-faktor risiko tidak diperhatikan. Maka dari itu, dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Kaligesing Kabupaten Purworejo.

METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Pukesmas Kaligesing pada bulan Februari 2020. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 120 responden. Teknik pengambilan sample dengan teknik sampling total sampling dan jumlah sampel 120 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara ceklist terstruktur, pengukuran tinggi badan dengan microtoise, dan buku KIA. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square dan Fisher Exact.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

a. Status Ekonomi

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status ekonomi

Status Ekonomi	Frekuensi	Persentase
Rendah	71	59,3
Tinggi	49	40,8
Total	120	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar responden (59,2%) berstatus ekonomi rendah, sebagian kecil (40,8%) responden berstatus status ekonomi tinggi.

b. Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu

Pendidikan Ibu	F	%
Dasar	62	51,7
Menengah	46	38,3
Tinggi	12	10,0
Total	120	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,7%) berpendidikan dasar, sebagian kecil responden (10,0%) berpendidikan tinggi.

c. Tinggi Badan Ibu

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tinggi badan ibu

Tinggi Badan Ibu	F	%
Rendah	58	48,3
Normal	63	51,7
Total	120	100

Sumber: Data Primer 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (51,7%) memiliki tinggi badan normal, dan sebagian kecil responden (48,3%) memiliki tinggi badan rendah.

d. ASI Eksklusif

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	F	%
ASI Eksklusif	52	43,3
Tidak ASI Eksklusif	68	56,7
Total	120	100

Sumber : Data Primer 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (56,7%) tidak memberikan ASI

Eksklusif kepada bayinya, dan sebagian kecil responden (43,3%) memberikan ASI Eksklusif.

e. BBLR

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan BBLR

BBLR	F	%
BBLR	19	15,8
Tidak BBLR	101	84,2
Total	120	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (84,2%) tidak mengalami BBLR dan sebagian kecil responden (15,8%) mengalami BBLR.

f. Stunting

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan ASI Eksklusif

Stunting	F	%
<i>Stunting</i>	50	41,7
Tidak <i>Stunting</i>	70	58,3
Total	120	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (58,3%) tidak mengalami Stunting, dan sebagian kecil responden mengalami Stunting.

2. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Responden yang status ekonomi rendah dan stunting sebanyak 21 responden (17,5), responden yang status ekonomi rendah tidak stunting sebanyak 50 responden (41,7%), responden dengan status ekonomi tinggi dan stunting sebanyak 29 responden (24,2%), dan responden dengan status ekonomi tinggi tidak stunting sebanyak 20 responden (16,7%).

Tabel 7. Hasil pengujian hipotesis hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting

Status Eko- nomi	<i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%
	F	%	F	%		
Ren- dah	21	17,5	50	41,7	71	59,2
Ting- gi	29	24,2	20	16,7	49	40,8
Total					120	100

Uji statistik menunjukkan hasil p value= 0,001 (<0,05) dengan uji Fisher Exact Test, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian Stunting.

Tabel 8. Hasil Uji Fisher Exact

Faktor	Fisher	Keterangan
Status Ekonomi dengan <i>Stunting</i>	0,001, sehingga p<0,05	Signifikan

2. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 9. Hasil pengujian hipotesis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting

Pendi- dikan	<i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%
	F	%	F	%		
Dasar	32	26,7	30	25,0	62	51,7
Mene- ngah	12	10,0	34	28,3	46	38,3
Ting- gi	6	5,0	6	5,0	12	10,0
Total					120	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar dan stunting sebanyak 32 responden (26,7%), responden dengan pendidikan dasar tidak stunting sebanyak 30 responden (25,0%), responden dengan pendidikan menengah dan stunting sebanyak 12 responden (10,0%), responden dengan pendidikan menengah tidak stunting sebanyak 34 responden (28,3%), responden dengan pendidikan tinggi dan stunting sebanyak 6 responden (5,0%), dan responden dengan pendidikan tinggi tidak stunting sebanyak 6 responden (5,0%).

Tabel 10. Hasil Uji Chi Square

Faktor	Fisher	Keterangan
Tingkat Pendidikan Ibu dengan <i>Stunting</i>	0,024, sehingga p<0,05	Signifikan

Uji statistik menunjukkan hasil p value= 0,024 (<0,05) menggunakan uji Chi Square Test, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian Stunting.

3. Hubungan antara Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 11. Hasil pengujian hipotesis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting

TB Ibu	<i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%
	F	%	F	%		
Nor- mal	32	26,7	26	21,7	58	48,3
Ren- dah	18	15,0	44	36,7	62	51,7
Total					120	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa responden dengan tinggi badan ibu rendah dan stunting sebanyak 32 responden (26,7%), responden dengan tinggi badan ibu rendah tidak stunting sebanyak 26 responden (21,7%), responden dengan tinggi badan ibu normal dan stunting sebanyak 18 responden (15,0%), dan responden dengan tinggi badan ibu normal tidak stunting sebanyak 44 responden (36,7%).

Tabel 12. Hasil Uji Fisher Exact

Faktor	Fisher	Keterangan
Tinggi Badan Ibu dengan <i>Stunting</i>	0,005, sehingga $p < 0,05$	Signifikan

Uji statistik menunjukkan hasil p value = 0,005 ($< 0,05$) menggunakan uji Fisher Exact Test, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian Stunting.

4. Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 13. Hasil Pengujian Hipotesis Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%
	F	%	F	%	F	%
Ya	31	25,8	21	17,5	52	43,3
Tidak	19	15,8	49	40,8	68	56,7
Total					120	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa responden dengan ASI Eksklusif dan stunting sebanyak 31 responden (25,8%), responden dengan ASI Eksklusif tidak stunting sebanyak 21 responden (17,5%), responden dengan tidak ASI Eksklusif dan stunting sebanyak 19 responden (15,8%), dan responden dengan tidak ASI Eksklusif tidak stunting sebanyak 49 responden (40,8%).

Tabel 14. Hasil Uji Fisher Exact

Faktor	Fisher	Keterangan
ASI Eksklusif dengan <i>Stunting</i>	0,001, sehingga $p < 0,05$	Signifikan

Uji statistik menunjukkan hasil p value = 0,001 ($< 0,05$) menggunakan uji Fisher Exact Test, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting.

5. Hubungan antara BBLR dengan Kejadian Stunting

Tabel 15. Hasil Pengujian Hipotesis Hubungan BBLR

BBLR	<i>Stunting</i>				Total	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%
	F	%	F	%	F	%
Ya	15	12,5	4	3,3	17	15,8
Tidak	35	29,2	66	55,0	103	84,2
Total					120	100

Responden dengan BBLR dan stunting sebanyak 15 responden (12,5%), responden dengan BBLR tidak stunting sebanyak 4 responden (3,3%), responden dengan tidak BBLR dan stunting sebanyak 35 responden (29,2%), dan responden dengan tidak BBLR tidak stunting sebanyak 66 responden (55,0%).

Tabel 16. Hasil Uji Fisher Exact

Faktor	Fisher	Keterangan
BBLR dengan <i>Stunting</i>	0,001, sehingga $p < 0,05$	Signifikan

Uji statistik menunjukkan hasil p value = 0,001 ($< 0,05$) menggunakan uji Fisher Exact Test, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian Stunting.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Status Ekonomi

Responden dengan ekonomi rendah dalam penelitian ini sebanyak 71 responden (59,2%), dan responden dengan status ekonomi tinggi sebanyak 49 responden (40,8%).

Menurut Pusat Data dan Informasi (2019), Kondisi ekonomi juga berkaitan dengan terjadinya stunting dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Berdasarkan data Joint Child Malnutrition Estimates tahun 2018, negara dengan pendapatan menengah ke atas mampu menurunkan angka stunting hingga 64%, sedangkan pada negara menengah ke bawah hanya menurunkan sekitar 24% dari tahun 2000 hingga 2017. Pada negara dengan pendapatan rendah justru mengalami peningkatan pada tahun 2017.

b. Tingkat Pendidikan Ibu

Responden yang berpendidikan dasar yaitu sebanyak 62 responden (51,7%), responden berpendidikan menengah sebanyak 46 responden (38,3%), dan responden berpendidikan tinggi sebanyak 12 responden (10,0%).

Menurut Wahida (2019), pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan yang menyebabkan pemenuhan gizi terpenuhi sehingga anak tidak mengalami stunting.

c. Tinggi Badan Ibu

Sebagian besar responden memiliki tinggi badan normal sebanyak 62 responden (51,7%) dan sebagian kecil memiliki tinggi badan rendah sebanyak 58 responden (48,3%).

Menurut Depkes (2011), untuk status gizi orang tua, ternyata status gizi ibu yang sangat berkaitan dengan kejadian stunting. Terlihat dari ibu pendek sekalipun ayah normal, prevalensi stunting pasti tinggi. Artinya status gizi ibu yang akan menjadi ibu hamil sangat menentukan akan melahirkan balita stunting.

d. ASI Eksklusif

Sebagian besar responden tidak memberikan asi eksklusif yaitu sebanyak 68 responden (56,7%), dan sebagian kecil responden memberikan asi eksklusif sebanyak 52 responden (43,3%).

Menurut Permenkes (2014), pada dasarnya ASI memiliki manfaat sebagai sumber protein berkualitas baik dan mudah didapat, meningkatkan imunitas anak dan dapat memberikan efek terhadap status gizi anak dan mempercepat pemulihan bila sakit serta membantu menjalankan kelahiran.

e. BBLR

Sebagian besar responden tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 101 responden (84,2%), dan sebagian kecil responden mengalami BBLR sebanyak 19 responden (15,8 %). BBLR dapat dipengaruhi oleh status gizi yang diberikan pada saat ibu sedang hamil.

Menurut Direktorat Bina Gizi dan KIA (2012), bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir <2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta

kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya.

f. Stunting

Sebagian besar responden tidak mengalami stunting sebanyak 70 responden (58,3%) dan sebagian kecil responden mengalami stunting sebanyak 50 responden (41,7 %).

Hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting, semua faktor tersebut memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting diantaranya faktor status ekonomi, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, asi eksklusif, dan BBLR.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo (p value = 0,001) yang di uji menggunakan uji Fisher Exact Test.

Menurut Pusat Data dan Informasi (2019), Kondisi ekonomi juga berkaitan dengan terjadinya stunting dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita.

Penelitian ini sejalan dengan teori dari Pusat Data dan Informasi, jika kondisi ekonomi berkaitan dengan terjadinya stunting. Namun ada pula beberapa responden yang status ekonominya tinggi tetapi mengalami stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai asupan yang bergizi pada balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramitha Anisa (2012) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25 – 60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok, bahwa status ekonomi memiliki

hubungan dengan kejadian stunting dengan p value = 0,002 ($p < 0,05$).

b. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo (p value = 0,024) yang di uji menggunakan uji Chi Square Test.

Menurut Wahida (2019), pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak, dimana semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anak. Tingkat pendidikan juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki, dimana semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan yang menyebabkan pemenuhan gizi terpenuhi sehingga anak tidak mengalami stunting.

Penelitian ini sejalan dengan teori Wahida, tinggi pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki sehingga anak tidak mengalami stunting. Namun ada beberapa responden yang berpendidikan menengah tetapi mengalami kejadian stunting dikarenakan kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai asupan yang bergizi pada balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko Setiawan, Rizanda, dan Masrul (2018) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang, bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting dengan p value = 0,012 ($p < 0,05$).

c. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing Purworejo (p value = 0,005) yang di uji menggunakan uji Fisher Exact Test.

Menurut Depkes (2011), untuk status gizi orang tua ternyata status gizi ibu yang sangat berkaitan dengan kejadian stunting. Terlihat dari ibu pendek sekalipun ayah normal, prevalensi stunting pasti tinggi. Artinya status gizi ibu yang akan menjadi ibu hamil sangat menentukan akan melahirkan balita stunting.

Penelitian ini sejalan dengan teori Depkes, tinggi badan ibu berkaitan dengan kejadian stunting. Namun ada beberapa responden yang tinggi badan ibu normal tetapi mengalami stunting dikarenakan kurangnya pemenuhan nutrisi saat ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia Miftakhul (2017) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I, bahwa tinggi badan ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$).

d. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan antara asi eksklusif dengan kejadian stunting ($p = 0,001$) yang di uji menggunakan uji Fisher Exact Test.

Menurut Kementerian Desa (2017), Pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dapat mencegah terjadinya stunting dikarenakan pemenuhan nutrisi di awal masa

pertumbuhan sangat mempengaruhi pertumbuhan kedepannya.

Penelitian ini sejalan dengan teori Kementerian Desa, asi eksklusif dapat mencegah terjadinya stunting. Namun ada beberapa responden yang tidak asi eksklusif tetapi tidak stunting dikarenakan responden terpenuhi status gizi lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu (2015) dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita, bahwa asi eksklusif mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting dengan p value = 0,025 ($p < 0,05$).

e. Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting

Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting (p value = 0,001) yang di uji menggunakan uji Fisher Exact Test.

Menurut Trihono (2015), menunjukkan pentingnya melahirkan bayi yang normal, sebab bila bayi lahir sudah pendek, pertumbuhannya akan terhambat, bahkan berdampak pula pada akibat lain yaitu perkembangan yang terhambat dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa dewasa nanti. Akibatnya anak ini akan menjadi pendek dan bila menjadi ibu akan melahirkan generasi yang pendek, demikian seterusnya sehingga terjadi pendek lintas generasi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Trihono, bayi dengan BBLR beresiko mengalami kejadian stunting. Namun ada beberapa bayi BBLR tetapi tidak stunting dikarenakan tercukupinya kebutuhan nutrisinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia Miftakhul

(2017) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I, bahwa BBLR mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting p value = 0,045 (p<0,05).

KESIMPULAN

Terdapat hubungan status ekonomi (p value = 0,001), pendidikan ibu (p value = 0,024), tinggi badan ibu (p value = 0,005), ASI Eksklusif (p value = 0,001), dan BBLR (p value = 0,001) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaligesing.

SARAN

Instansi kesehatan bersama tenaga kesehatan harus selalu berperan aktif dalam pencegahan dan penaggulan stunting. Diharapkan masyarakat dapat lebih peduli dan memperhatikan pemenuhan nutrisi gizi seimbang pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, Paramitha. 2012. *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*. Skripsi, Program S1 Kesehatan Masyarakat: Universitas Indonesia
- Astutik, M Zen, dan Ronny Aruben. 2017. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume VI No.1
- Bappeda. 2019. *Penanggulangan Masalah Gizi dan Stunting*. Purworejo : Bappeda Purworejo
- Direktorat Bina Gizi dan KIA. 2012. *Keputusan Menteri Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI

Eko, Dardirdjo. 2015. *Sinergitas Kua, Bidan, Puskesmas Dalam Penurunan Angka Stunting*.

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI. 2017. *Buku Saku Desa dan Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi

Kemenkes RI. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

_____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS*. Jakarta: Kemenkes RI

_____. 2018. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI

Miftakhul, Amalia. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I*. Karya Tulis Ilmiah, Program Studi D IV Ilmu Kesehatan: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Mugianti, Sri dkk. 2018. *Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar*". Jurnal Ners dan Kebidanan

Ni'mah, Khoirun dan Siti Rahayu. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Media Gizi Indonesia. Volume 10 No.1, 13-19

Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Peraturan Gubernur Jawa Tengah No 61 Tahun 2019 tentang *Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019-2023*

- Permenkes. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Permenkes RI
- Pusat Data dan Informasi. 2019. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- Rohmatin, Homsiatu, dkk. 2018. *Mencegah Kematian Neonatal dengan P4K*. Malang: Unidha Press
- Setiawan, Eko dkk. 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. Volume 7 No.2
- Simbolon, Demsa. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Trihono, dkk. 2015. *Pendek (Stunting) di Inonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes
- Uliyanti, dkk. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Jurnal Vokasi Kesehatan.
- Yuliana, Wahida dan Bawon Nul Hakim. 2019. *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia
- World Health Organization. 2013. *WHO Child Growth Standards, Length/Height for Age: Methods and Development*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development.
- Widiarti, Eny. 2019. *Penanggulangan Stunting*. Suara Merdeka: 13 Maret 2011.