

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Puskesmas Pupuan II terletak sekitar 56 kilometer dari Denpasar, 32 kilometer dari Tabanan dan 16 kilometer dari Kecamatan Pupuan. Lokasi Puskesmas Pupuan II menjadi strategis karena lokasi berada ditengah antara Puskesmas Selemadeg dengan Puskesmas Pupuan I dan akses rujukan ke kabupaten 32 kilometer.

Puskesmas Pupuan II termasuk Puskesmas pedesaan sesuai Permenkes Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas Pupuan II didirikan tahun 1991 adalah Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Pupuan dengan luas wilayah kerja adalah 99,01 Km² yang meliputi 7 desa dan 29 dusun yaitu :

Tabel 4
Nama Desa dan Jumlah Banjar Wilayah Kerja
UPTD Puskesmas Pupuan II

No	Desa	Jumlah Banjar Dinas
1	Desa Belimbing	8
2	Desa Sanda	3
3	Desa Batungsel	3
4	Desa Padangan	5
5	Desa Kebon Padangan	5
6	Desa Jelijih Punggang	3
7	Desa Karyasari	2
Jumlah		29

Puskesmas Pupuan II memiliki peran penting dalam memerangi *stunting* melalui upaya penyuluhan, promosi, dan pendampingan kepada ibu hamil, ibu

menyusui, dan keluarga. Puskesmas Pupuan II memberikan informasi tentang pemenuhan gizi yang optimal selama masa kehamilan, termasuk pentingnya konsumsi makanan bergizi dan suplementasi yang tepat melalui edukasi dan penyuluhan. Puskesmas Pupuan II juga memberikan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang penting, yaitu memberikan ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran. Penyuluhan juga mencakup pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Puskesmas mendukung ibu-ibu untuk melaksanakan praktik ASI eksklusif ini dengan memberikan informasi tentang manfaatnya bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta cara menyusui yang benar.

Puskesmas Pupuan II memberikan pendampingan dan bimbingan kepada ibu-ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah enam bulan. Puskesmas Pupuan II memberikan informasi mengenai jenis makanan yang tepat, cara mempersiapkannya, dan pola pemberian makan yang seimbang. Puskesmas juga melibatkan keluarga dalam upaya memerangi *stunting*. Puskesmas Pupuan II memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya peran aktif dalam menyediakan makanan bergizi dan merawat bayi dan anak balita. Puskesmas bekerja sama dengan keluarga untuk membuat perubahan kecil namun signifikan dalam pola makan sehari-hari, seperti memperkenalkan variasi makanan, menghindari makanan cepat saji yang kurang bergizi, dan memastikan kebersihan makanan.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian yang berjudul hubungan karakteristik ibu dan balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun

2024, dilaksanakan pada bulan Februari hingga Maret 2024. Subyek penelitian ini adalah ibu dan balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II. Setelah dilakukan pemilihan sampel didapatkan sampel sebanyak 76 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan karakteristik subyek penelitian yang meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, berat badan lahir, panjang lahir dan pemberian ASI eksklusif berdasarkan sumber informasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

a. Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

Distribusi Karakteristik Ibu menurut Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan dipaparkan pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

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

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu berusia <20 dan >35 tahun sebanyak 41 orang (53,9%) termasuk kategori umur berisiko. Responden

sebagian besar berpendidikan dasar yaitu sebanyak 44 orang (57,6%). Responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 40 orang (52,6%) dan sebagian besar responden memiliki pendapatan > UMK yaitu sebanyak 61 orang (80,3%).

b. Karakteristik balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

Distribusi Karakteristik balita menurut berat badan lahir, panjang lahir, dan pemberian ASI eksklusif dipaparkan pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

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 6 diketahui balita yang terlahir dengan berat ≥ 2500 gram - 4000 gram merupakan jumlah terbanyak yaitu 54 orang (71,1%), sebagian besar dengan panjang badan lahir > 48 cm sebanyak 50 orang (65,8%) dan berdasarkan pemberian ASI eksklusif sebagian besar ASI eksklusif sebesar 52 orang (68,4%).

3. Hasil Pengamatan Terhadap Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel

Penelitian

Variabel penelitian ini yaitu kejadian stunting pada balita, hasil penelitian yang diperoleh seperti pada tabel dibawah ini:

a. Kejadian *stunting* dipaparkan pada tabel 7.

Tabel 7
Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	27	35,5
Tidak <i>stunting</i>	49	64,5
Total	76	100

Tabel 7 menunjukkan sebagian besar balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II adalah tidak *stunting* sebanyak 49 orang (64,5%).

b. Hubungan karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

Tabel 8 menyajikan tentang hubungan karakteristik usia ibu dengan kejadian *stunting*.

Tabel 8
Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

Karakteristik	Kejadian <i>stunting</i>				r	p value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>			
	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		

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan usia kategori berisiko dengan balita *stunting* sebanyak 21 responden (51,2%), sedangkan responden yang tidak berisiko dengan balita tidak *stunting* sebanyak 29 responden (82,9%). Hasil uji *chi-square* sebesar 9,572 dan nilai p sebesar $0,002 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima, dengan kata lain ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian *stunting*.

Responden dengan pendidikan dasar dengan balita tidak *stunting* sebanyak 30 responden (62,2%), responden berpendidikan menengah dengan balita tidak *stunting* sebanyak 14 responden (31,8%) 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 ditolak, dengan kata lain tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

Responden yang memiliki pekerjaan dengan balita tidak *stunting* sebanyak 20 responden (55,6%), responden tidak bekerja dengan balita tidak *stunting* sebanyak 29 responden (72,5%). 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 tidak *stunting* sebanyak 46 responden (75,4%). 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* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024.

c. Hubungan karakteristik balita (berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian asi eksklusif) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

Berikut ini akan disajikan Tabel 9 hubungan karakteristik berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Tabel 9
Hubungan Karakteristik Balita dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pupuan II

Karakteristik	Kejadian <i>stunting</i>				r	p value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>			
	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		

Tabel 9 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 tidak *stunting* sebanyak 38 responden (70,4%). 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 tidak *stunting* sebanyak 14 responden (53,8%), sedangkan bayi yang terlahir 48 cm dan tidak *stunting* sebanyak 35 responden (70%). 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 15 responden (53,6%), sedangkan responden yang ASI eksklusif dan tidak *stunting* sebanyak 34 responden (70,8%). 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*.

B. Pembahasan

1. Kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II adalah tidak *stunting* yaitu sebanyak 49 orang (64,5%). Menurut Sutarto (2018) *stunting* adalah keadaan gagal tumbuh yang dialami anak balita disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga tinggi atau panjang badan menjadi lebih pendek untuk usianya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2018) *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh secara linier pada anak-anak, yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar yang diharapkan untuk usia mereka. *Stunting* terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlanjut, kekurangan asupan nutrisi, infeksi berulang, dan praktek perawatan yang tidak memadai selama periode pertumbuhan penting pada masa kanak-kanak. Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Indonesia (2021) *stunting* adalah kondisi ketika tinggi badan anak di bawah standar tinggi badan anak sehat yang seharusnya sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya.

Penyebab *stunting* dapat dikarenakan faktor yang multi dimensi dan multikompleks. Penyebab *stunting* dapat dibedakan menjadi faktor ibu dan balita

(Santosa, A dkk. 2022). Penyebab *stunting* menurut faktor ibu diantaranya usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan serta pendapatan (Fajri, 2021). Faktor balita atau faktor host dipengaruhi oleh berat badan lahir, panjang badan lahir, riwayat asi eksklusif, jenis kelamin, dan riwayat imunisasi (Hidayati, 2022)

Kasus *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II disebabkan karena faktor karakteristik ibu yaitu faktor usia ibu yang berusia < 20 tahun dan diatas 35 tahun. Pada penelitian ini ditemukan sebanyak 21 (51,2%) pada kelompok beresiko. 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.

Diperkuat oleh penelitian Susi, dkk (2022) menyebutkan ibu yang terlalu tua, yaitu di atas usia 35 tahun, juga memiliki risiko terjadinya *stunting* pada anak. Faktor-faktor seperti penurunan kualitas telur, peningkatan risiko komplikasi kehamilan, dan peningkatan kejadian gangguan metabolik pada ibu yang lebih tua dapat mempengaruhi perkembangan janin secara negatif. Selain itu, ibu yang lebih tua juga mungkin menghadapi tantangan dalam memberikan perhatian dan perawatan yang optimal kepada anak mereka, karena faktor-faktor seperti kelelahan fisik dan keterbatasan energi.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya *stunting*, pendapatan keluarga

memberikan kontribusi terjadinya *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II. 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*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri (2023) yang menjelaskan Indonesia menghadapi sejumlah besar kasus *stunting*, dengan insiden 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*.

2. Karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

Karakteristik ibu berdasarkan usia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024, sebagian besar berusia <20 dan >35 tahun sebanyak 41

orang (53,9%), kelompok ini termasuk kategori umur berisiko. Menurut Fitria (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.

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 (Pebrianti, 2016).

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 (Fitria, 2022). 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 (Nguyen, 2017).

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 (Mentari, 2019).

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.

Pekerjaan ibu telah ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dapat memengaruhi hasil gizi anak. Seperti studi dari China, Bangladesh, Indonesia, dan Ethiopia menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu yang bekerja berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* (Xin-Yue, 2023); Hayman,*et.al* (2022). Ditegaskan pula dalam hasil riset Ramadhana,*dkk* (2022); Meikiya (2022) menyebutkan faktor-faktor seperti dukungan pengasuhan anak yang tidak memadai dari pendapatan keluarga yang rendah, dan tingkat pendidikan ibu memainkan peran penting dalam memperburuk terjadinya kondisi *stunting*.

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 (Majestika, 2018).

Berdasarkan Peraturan Gubernur Bali (2022) ditetapkan Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Tabanan tahun 2023 sebesar Rp. 2.824.613,12 (Dua Juta Delapan Ratus Dua Puluh Empat Ribu Enam Ratus Tiga Belas koma Dua Belas Sen) per bulan.

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) mengungkapkan UMR tingkat pendapatan rendah terkait dengan prevalensi *stunting* yang lebih tinggi, dan menekankan dampak faktor sosial ekonomi pada terjadinya *stunting*.

3. Hubungan karakteristik ibu (usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan) dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024.

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 (Fitria, 2022). Kehamilan pada usia

berisiko tinggi yaitu <20 tahun dikatakan memiliki kekurangan baik dalam emosional atau pengalaman yang cukup untuk memperhatikan kehamilan (Fitria, 2022). Selain itu pada 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 (Pebrianti, 2016).

Hasil penelitian ini dapat mengkonfirmasi bahwa usia ibu kategori berisiko cenderung memiliki balita *stunting*, begitujuga 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.

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 (Fitria, 2022). 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 (Nguyen, 2017).

Temuan pada penelitian ini tidak ada korelasi tingkat pendidikan ibu balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024 artinya tingkat pendidikan formal tidak serta merta dapat meningkatkan kesadaran ibu balita untuk melakukan pencegahan terhadap kejadian *stunting*. Karena pada tingkat pendidikan formal tidak menyertakan pendidikan terkait dengan *stunting*,

Hasil penelitian ini bersesuaian dengan Laili, Rahayuwati., Witdiawati, Witdiawati. (2023) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak memiliki korelasi dengan upaya pencegahan *stunting*. Hasil serupa ditungkapkan oleh Ayyida, dkk (2023); Nur, Abri. (2022).

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan signifikan anatra pekerjaan

ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* sebesar $0,123 > 0,05$ yang artinya hipotesis ditolak.

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 (Mentari, 2019).

Penelitian yang dilakukan 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.

Temuan hasil penelitian yang menunjukkan ketidakberhubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh adanya peran ayah maupun peran keluarga dalam kehidupan ibu balita yang dapat membantu perawatan anak. Hal ini ditegaskan dalam hasil riset Fitriah, dkk (2022) mengungkapkan bahwa ayah memainkan peran penting dalam mencegah *stunting* dengan memberikan stabilitas nutrisi dan memenuhi kebutuhan psikologis dalam keluarga Madura, penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Didukung oleh hasil riset Sulistyon (2023) menjelaskan ayah memainkan peran penting dalam mengelola gangguan pertumbuhan seperti *stunting* pada anak-anak melalui dukungan ekonomi, dukungan instrumental, pengasuhan, dan mengatasi perilaku risiko kesehatan.

Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pendapatan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Hal ini dapat dilihat dari nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis diterima.

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 (Majestika, 2018).

Berdasarkan Peraturan Gubernur Bali (2022) ditetapkan Upah Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Tabanan tahun 2023 sebesar Rp. 2.824.613,12 (Dua Juta Delapan Ratus Dua Puluh Empat Ribu Enam Ratus Tiga Belas koma Dua Belas Sen) per bulan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asrianti, 2019) didapatkan bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan menengah kebawah lebih berisiko memiliki balita dengan *stunting* dibandingkan keluarga dengan keluarga menengah ke atas.

4. Karakteristik balita (berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian asi eksklusif) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui 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 (Abimayu, 2023). Berat badan lahir menggambarkan bagaimana perkembangan bayi selama dalam kandungan dan kualitas pemeliharaan kesehatan yang didapatkan oleh ibu selama kehamilannya (Kemenkes RI, 2022).

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 (Mentari, 2019).

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 (Sari, 2021). Namun hubungan ASI eksklusif dengan stunting seringkali ditemukan tidak konsisten. Prevalensi stunting diduga berkaitan dengan kualitas dan kuantitas ASI yang diberikan pada periode tersebut yang dipengaruhi oleh beberapa faktor atau multifaktorial (Titaley, 2019).

5. Hubungan karakteristik balita (berat badan lahir, panjang badan lahir dan pemberian asi eksklusif) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024

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 (Kemenkes RI, 2022).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Risa, dkk (2020) 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* (Anggraeni dkk., 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh winowatan, dkk (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan *stunting* pada batita di wilayah kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa (Winowatan dkk., 2019)

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 (Anggraeni dkk., 2020). Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting” yang menyatakan ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia batita di desa jebed utara tahun 2020 (Hidayati, 2021).

Penelitian ini juga menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pupuan II Tahun 2024. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh sebesar 7,966 dengan *p value* sebesar $0,009 < 0,05$.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Mawaddah (2020) yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan”. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan atau keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah (Mawaddah, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latiffah, dkk (2020), dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pemberian ASI Eksklusif

dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun” yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 1-5 tahun di Posyandu Bangunsari Desa Wagir Kidul, Wilayah Kerja Puskesmas Pulung, Kabupaten Ponorogo Bulan Desember Tahun 2019 (Latifah dkk., 2020).

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 (Sampe dkk., 2022).

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” meyakini 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 (Aurima dkk., 2021).

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, akan tetapi masih memiliki keterbatasan dan kelemahan baik dari penulis maupun dari faktor lain yang tidak dapat dihindari. Keterbatasan dan kelemahan penelitian ini yaitu pengambilan data hanya dilakukan pada satu waktu atau dalam waktu yang singkat

sehingga sampel terpilih secara random yang tidak datang maka digantikan dengan sampel lain yang dilakukan pemilihan random kembali. Pengambilan data risiko dan dan efek yang dilakukan pada saat yang bersamaan menyebabkan faktor risiko tidak dapat diukur akurat dan akan mempengaruhi hasil penelitian.