BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Kintamani V terletak di Banjar Yeh Panes, Desa Songan A, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Jarak dari puskesmas ke ibukota kabupaten yaitu 40 km. Wilayah kerja Puskesmas Kintamani V terdiri dari empat desa yaitu Desa Songan A, Desa Songan B, Desa Pinggan, dan Desa Belandingan dan didukung lima puskesmas pembantu.

Luas wilayah kerjanya yaitu 51,34 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 21.821 jiwa, dimana 1.730 jiwa merupakan balita. Jumlah balita *stunting* pada tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kintamani V yaitu 138 balita. Jumlah tenaga yang bekerja di Puskesmas Kintamani V yaitu sebanyak 46 orang yang terdiri dari 25 orang PNS, tujuh orang PTT, dan 14 orang pengabdi.

2. Kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Variabel	f	%
Stunting	30	26,8
Tidak *Stunting*	82	73,2
Total	112	100

Kejadian *stunting* pada balita dapat dinilai dari status gizi anak dengan menggunakan indeks PB/U atau TB/U. Berdasarkan tabel 4, angka kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V yaitu sebesar 26,8%.

3. Kejadian *stunting* pada balita berdasarkan karakteristik ibu di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Proporsi kejadian *stunting* ditinjau dari karakteristik ibu disajikan pada tabel 4.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* pada Balita Berdasarkan Karakteristik ibu di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Variabel	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total	
	f	%	f	%	n	%
1	2	3	4	5	6	7
Umur Ibu						
Berisiko	14	43,8	18	56,3	32	100
Tidak berisiko	16	20,0	64	80,0	80	100
Total	30	26,8	82	73,2	112	100
Pendidikan ibu						
Rendah	26	26,5	72	73,5	98	100
Tinggi	4	28,6	10	71,4	14	100
Total	30	26,8	82	73,2	112	100
Pekerjaan ibu						
Bekerja	21	23,1	70	76,9	91	100
Tidak bekerja	9	42,9	12	57,1	21	100
Total	30	26,8	82	73,2	112	100

1	2	3	4	5	6	7
Pendapatan keluarga						
< UMK	25	39,7	38	60,3	63	100
≥ UMK	5	10,2	44	89,8	49	100
Total	30	26,8	82	73,2	112	100
Pengetahuan ibu tentang gizi						
Kurang	27	41,5	38	58,5	65	100
Baik	3	6,4	44	93,6	47	100
Total	30	26,8	82	73,2	112	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berumur berisiko (43,8%), ibu yang berpendidikan tinggi (28,6%), ibu yang tidak bekerja (42,9%), pendapatan keluarga <UMK (39,7%), dan pengetahuan ibu tentang gizi kurang (41,5 %).

4. Hubungan umur ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 6
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Umur Ibu	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p value*	OR	CI 95%	
	f	%	f	%	n	%			Low	Up
Berisiko	14	43,8	18	56,3	32	100	0,02	3,11	1,28	7,55
Tidak Berisiko	16	20,0	64	80,0	80	100				

Keterangan: Nilai p berdasarkan *Chi-Square* dengan nilai p signifikan <0,05

Berdasarkan tabel 6, hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai p=0,02 dan OR 3,111 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dan ibu yang berumur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) berisiko tiga kali lebih tinggi memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko (20-35 tahun).

5. Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 7
Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Pendidikan Ibu	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p value*	OR	CI 95%	
	f	%	f	%	n	%			Low	Up
Rendah	26	26,5	72	73,5	98	100	1,00	0,903	0,260	3,130
Tinggi	4	26,8	10	71,4	14	100				

Keterangan: Nilai p berdasarkan *Fisher's Exact Test* dengan nilai p signifikan <0,05

Berdasarkan tabel 7, hasil uji statistik dengan menggunakan *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai p=1,00 yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V.

6. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 8
Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Pekerjaan Ibu	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p value*	OR	CI 95%	
	f	%	f	%	n	%			Low	Up
Bekerja	21	23,1	70	76,9	91	100	0,116	0,400	0,148	1,079
Tidak Bekerja	9	42,9	12	57,1	21	100				

Keterangan: Nilai p berdasarkan *Chi-Square* dengan nilai p signifikan <0,05

Berdasarkan tabel 8, hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai p=0,116 yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V.

7. Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 9
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Pendapatan Keluarga	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p value*	OR	CI 95%	
	f	%	f	%	n	%			Low	Up
<UMK	25	39,7	38	60,3	63	100	0,001	5,789	2,018	16,606
≥UMK	5	10,2	44	89,8	49	100				

Keterangan: Nilai p berdasarkan *Chi-Square* dengan nilai p signifikan <0,05

Berdasarkan tabel 9, hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai p=0,001 dan OR 5,789 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dan keluarga yang pendapatannya <UMK berisiko enam kali lebih tinggi memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang pendapatannya ≥UMK.

8. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Tabel 10
Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Belandingan Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V

Pengetahuan Ibu tentang Gizi	*Stunting*		Tidak *Stunting*		Total		*p value*	*OR*	CI 95%	
	f	%	f	%	n	%			Low	Up
Kurang	27	41,5	38	58,5	65	100	0,000	10,421	2,929	37,08
Baik	3	6,4	44	93,6	47	100				

Keterangan: Nilai p berdasarkan *Chi-Square* dengan nilai p signifikan <0,05

Berdasarkan tabel 10, hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai p=0,000 dan OR 10,421 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dan ibu yang pengetahuan gizinya kurang berisiko 10 kali lebih tinggi memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang pengetahuan gizinya baik.

B. Pembahasan

1. Kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Gambaran kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V yaitu kurang dari separuh balita (26,8%)

mengalami *stunting*. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi *stunting* di Provinsi Bali pada tahun 2018 yaitu sebesar 21,7% (Kemenkes RI, 2018a) dan lebih tinggi dari persentase balita *stunting* di Kabupaten Bangli tahun 2020 yaitu sebesar 19,8% dari balita yang diukur tinggi badannya (Dinkes Bangli, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Pinatih (2017) di Karangasem, yang menyatakan bahwa kurang dari separuh balita (35%) mengalami *stunting*. *Stunting* merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan pemenuhan zat gizi yang kurang pada masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)-nya dibawah -2 SD (Hadi, dkk., 2019).

2. Kejadian *stunting* pada balita berdasarkan karakteristik ibu di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berumur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 43,8% dibandingkan dengan kelompok ibu yang berumur tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 20,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manggala, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berumur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 46,7%.

Hal ini terjadi karena kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh

seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi dan Rahardjo, 2012). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua (Wanimbo dan Watiningsih, 2020).

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas SDM makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

Kejadian *stunting* pada balita lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Wanimbo dan Watiningsih (2020) yang menyatakan bahwa balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berpendidikan tinggi yaitu 66,7% dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah (40%). Hal ini terjadi karena ada beberapa orang tua walaupun memiliki tingkat pendidikan tinggi, namun kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang ia peroleh tidak terwujud. Kemampuan seseorang untuk menyusun hidangan

didapatkan melalui proses belajar dan kebiasaan yang secara terus menerus dilakukan (Rahayuh, dkk., 2016).

Penelitian ini tidak melakukan pengendalian atas variabel luar yaitu penyebab langsung dari *stunting* yang kemungkinan bisa menjadi penyebab *stunting* ini, sehingga pada penelitian ini balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu dengan tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan kelompok ibu dengan tingkat pendidikan rendah.

Kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan lebih dominan terjadi pada kelompok ibu yang tidak bekerja dibandingan dengan ibu yang bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mentari dan Hermansyah (2019), yang menyatakan bahwa balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang tidak bekerja yaitu 31,9% dibandingkan dengan ibu yang bekerja (31%) dan status tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan ibu yang bekerja. Hal ini bisa terjadi karena ibu yang bekerja dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak, meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Agustiningrum, 2016).

Balita yang mengalami *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok yang pendapatan keluarganya <UMK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrianti, dkk. (2019) yang menyatakan bahwa balita *stunting* lebih banyak berasal dari kelompok dengan tingkat pendapatan keluarga menengah ke bawah dibandingkan dengan pendapatan keluarga menengah ke atas.

Masalah gizi merupakan masalah yang multidimensional karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Faktor ekonomi (pendapatan) misalnya, akan terkait dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya sehingga akan terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Setidaknya, keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan (Rahayu, dkk., 2018).

Kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan lebih dominan terjadi pada kelompok ibu yang pengetahuan tentang gizinya kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Nadhiroh (2015) yang menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang pengetahuan gizinya kurang (61,8%) dibandingakan dengan ibu yang pengetahuan gizinya baik (38,2%).

Hal ini terjadi karena pengetahuan akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal (Nasikhah dan Margawati, 2012).

3. Hubungan umur ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dengan nila p=0,02. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wemakor, dkk., 2018) di Ghana yang menyatakan bahwa usia ibu memiliki hubungan yang

signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita dari ibu yang masih remaja memiliki risiko delapan kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manggala, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* dan beresiko empat kali lebih tinggi memiliki keturunan *stunting* dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun).

Hal ini terjadi karena pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu berisiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Baduta akan tumbuh menjadi anak yang pendek apabila dalam dua tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan *(catch up growth)* (Wanimbo dan Watiningsih, 2020). Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Ibu yang lebih tua juga terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan *intake* makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Rahmawati, dkk., 2018).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Agustiningrum (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita dan usia ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Hal ini dapat terjadi karena status gizi ibu baik, sehingga memerlukan tambahan

kalori dalam jumlah kecil karena akan terjadi penyesuain secara alami seperti meningkatkan efisiensi metabolisme tubuh dan pengurangan aktivitas fisik saat hamil. Ibu yang berusia muda belum tentu memiliki pola asuh yang kurang baik karena di jaman teknologi seperti sekarang anak muda lebih mahir mencari informasi daripada orang yang lebih tua (Saavedra and Dattilo, 2016).

4. Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dengan nilai p=0,882. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo dan Watiningsih (2020), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

Hal ini terjadi karena ibu yang berpendidikan rendah belum tentu tidak memiliki pengetahuan tentang gizi. Tingkat pendidikan ibu tinggi tidak menjamin anak terhindar dari malnutrisi karena tingkat pendidikan tinggi, tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup akan gizi yang baik (Mentari dan Hermansyah, 2019).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Setiawan dkk. (2018) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan

rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya (Kristanto, 2017).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam hal kesehatan dan gizi, khususnya pendidikan wanita juga menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif (Rahayuh, dkk., 2016).

5. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dengan nilai p=0,116. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mentari dan Hermansyah (2019), yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan status *stunting*.

Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya, dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung dari sifat individu dan kesadaran dari individu masing-masing (Apriani, 2018).

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Utina, dkk. (2012) menyebutkan bahwa, terdapat hubungan antara status bekerja ibu dengan status gizi anak berdasarkan indeks TB/U. Ibu yang bekerja harus sering meninggalkan keluarga, sehingga berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Hal

ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya. Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang cukup baik dalam mengasuh dan merawat anaknya (Wahdah, dkk., 2016).

6. Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V nilai p=0,001. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasril dan Anita (2019) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrianti dkk. (2019) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga menengah ke bawah memiliki risiko empat kali lebih besar untuk memiliki balita *stunting* daripada keluarga dengan pendapatan menengah ke atas.

Hal ini terjadi karena anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang, sedangkan orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Status ekonomi yang tinggi membuat

seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Setiawan, dkk., 2018).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ibrahim dan Faramita (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *stunting* pada anak. Keluarga dengan pendapatan yang rendah, biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya pendapatan yang tinggi umumnya mengkonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, tetapi penghasilan yang tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik.

7. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah kerja Puskesmas Kintamani V

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Belandingan wilayah Kerja Puskesmas Kintamani V dengan nilai p=0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Nadhiroh (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Kekurangan gizi pada masa balita berakibat pada penurunan kualitas sumber daya, manusia. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Gizi balita tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya selama periode ini. Pengetahuan gizi ibu sangat penting menentukan komposisi menu makanan sehat yang diberikan pada balita (Dakhi, 2019). Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan

pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan(Ni'mah dan Muniroh, 2015).

Penyediaan bahan dan menu makanan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan bagi keluarga khususnya bagi makanan bagi makanan makanan yang dikonsumsi balita. Tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan mempengaruhi keadaan gizi keluarganya (Dakhi, 2018).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuh, dkk. (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian pendek pada anak usia enam sampai dengan 24 bulan. Tidak adanya pengaruh yang bermakna, dimungkinkan karena pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi secara langsung status gizi balita. Pengetahuan dasar tentang gizi yang cukup jika tanpa diikuti sikap, keterampilan, dan kemauan untuk bertindak tidak dapat membawa perubahan dalam perbaikan gizi balita (Mardani, dkk., 2015).

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 tidak mengkaji faktor penyebab lain dari *stunting* serta tidak melakukan

pengendalian variabel luar yaitu penyebab langsung dari *stunting* yang kemungkinan besar menjadi faktor penentu dari terjadinya *stunting* ini.