

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I

Ida Bagus Arya Ramatantra¹ Sukandriani Utami² Aena Mardiah³ Shinta Wulandhari⁴
¹²³⁴Program Studi S1 Pendidikan Dokter, Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Abstrak

Latar Belakang : *Stunting* adalah salah satu permasalahan gizi yang terus terjadi di Indonesia sehingga memerlukan perhatian khusus guna mengurangi angka kejadiannya. Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat, pada tahun 2021 sebanyak 24,4% balita Indonesia mengalami *stunting*. World Health Organization (WHO) menjelaskan, bahwa *stunting* akan berdampak ke pertumbuhan dan perkembangan anak. **Tujuan :** Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I. **Metode :** Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I, Desa Kamasan, Kecamatan Gelgel, Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali pada tanggal 30 Oktober - 2 November 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah cluster random sampling. Data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan analisis Chi-square. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 75 balita (75%) mengalami *stunting* dan sebanyak 25 balita (25%) tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir (p -value = 0,477 ; CI = 0,360-8,684), panjang badan lahir (p -value = 0,907 ; CI = 0,380-2,359) dan tinggi badan ibu (p -value = 1,000 ; CI = 0,291-3,437) terhadap kejadian *stunting*. Sedangkan terdapat hubungan antara sosial ekonomi (p -value < 0,000 ; CI = 6,401-136,507), ASI-Eksklusif (p -value < 0,000 ; CI = 2,257-7,540), MP-ASI (p -value < 0,000 ; CI = 11,109-705,048), riwayat imunisasi (p -value = 0,020 ; CI = 1,231-1,614) dan riwayat infeksi (p -value = 0,001 ; CI = 0,008-0,515) terhadap kejadian *stunting*. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi, ASI Eksklusif, MP-ASI, riwayat imunisasi, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting*. Bagi instansi kesehatan dapat meningkatkan pemantauan secara rutin terhadap pemberian vaksinasi, ASI Eksklusif dan MP-ASI serta meningkatkan pelatihan terhadap kader desa untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Kata Kunci: *Stunting*, Balita (usia 0-59 bulan), BBL, PBL, tinggi badan ibu, sosial ekonomi, ASI-Eksklusif, MP-ASI, riwayat imunisasi, riwayat infeksi.

Abstract

Background: *Stunting* is an ongoing nutritional issue in Indonesia that requires special attention to reduce its prevalence. The Indonesian Nutritional Status Study (SSGI) report notes that in 2021, 24.4% of Indonesian toddlers experienced *stunting*. The World Health Organization (WHO) explains that *stunting* affects the growth and development of children. **Objective:** To identify factors related to *stunting* incidence in toddlers (aged 0-59 months) in the working area of Klungkung I Health Center. **Method:** The research was conducted in the working area of Klungkung I Community Health Center, Kamasan Village, Gelgel Subdistrict, Klungkung Regency, Bali Province, from October 30 to November 2, 2023. Cluster random sampling was used as technique to gather the sample. Research data were analyzed through univariate and bivariate analysis and also using Chi-square analysis. **Results:** The study found that 75 toddlers (75%) experienced *stunting*, while 25 toddlers (25%) did not. Bioariate analysis results show no significant relationship between birth weight (p -value = 0.477; CI = 0.360-8.684), birth length (p -value = 0.907; CI = 0.380-2.359), and maternal height (p -value = 1.000; CI = 0.291-3.437) with *stunting* incidence. However, there is a significant relationship between

socioeconomic status (p -value < 0.000; CI = 6.401-136.507), exclusive breastfeeding (p -value < 0.000; CI = 2.257-7.540), complementary feeding (p -value < 0.000; CI = 11.109-705.048), immunization history (p -value = 0.020; CI = 1.231-1.614), and infection history (p -value = 0.001; CI = 0.008-0.515) with stunting incidence.

Conclusion: There is a significant association between socioeconomic status, exclusive breastfeeding, complementary feeding, immunization history, and infection history with stunting incidence. Health institutions can enhance regular monitoring of vaccination, exclusive breastfeeding, and complementary feeding, as well as provide training to village health cadres to prevent stunting.

Keywords: Stunting, Toddlers (aged 0-59 months), BBL (birth weight), PBL (birth length), maternal height, socioeconomic status, exclusive breastfeeding, complementary feeding, immunization history, infection history.

Copyright (c) 2025 Ida Bagus Arya Ramatantra, Sukandriani Utami Aena Mardiah Shinta Wulandhari

✉ Corresponding author :

Received 1 April 2025, Accepted 3 April 2025, Published 6 April 2025

PENDAHULUAN

Masa bayi dibawah lima tahun (Balita) merupakan masa di mana akan terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pada masa balita ada satu periode yang kita kenal sebagai “periode emas” atau “periode kritis”. Periode emas pada anak mulai terhitung sejak hari pertama kehamilan sampai anak berusia 2 tahun. Masa periode emas adalah periode yang terjadi hanya satu waktu pada fase hidup manusia, dinyatakan sebagai Golden Age karena sedikitnya 100 miliar sel yang terdapat pada otak ini siap untuk menerima rangsangan sehingga pada fase ini perkembangan dapat terjadi dengan optimal. Pada masa ini balita sangat peka terhadap lingkungannya sehingga kecukupan gizi perlu menjadi perhatian utama. Kebutuhan zat gizi balita yang tidak terpenuhi akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga akan menimbulkan berbagai macam gangguan seperti stunting, kwashiorkor, marasmus, underweight dan juga gizi buruk. Kemenkes menyebutkan bahwa gangguan-gangguan akibat malnutrisi tadi hampir semua sudah terkendali di Indonesia. Namun, stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang masih terus terjadi di Indonesia sehingga stunting memerlukan perhatian khusus guna mengurangi angka kejadiannya di Indonesia (Suryana dan Fitri, 2019, Kemenkes, 2022).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting biasanya baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting ditandai dengan ciri-ciri fisik anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek untuk anak seusianya (Rasmaniar; et al., 2021).

Dampak dari stunting sendiri terdiri dari dampak jangka panjang dan juga jangka pendek. World Health Organization (WHO) menjelaskan, dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian penyakit dan kematian, tidak optimalnya perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal, serta peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan untuk dampak jangka panjang dari stunting yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kapasitas kerja (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi balita stunting menurut (WHO), pada tahun 2020 adalah sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia. Adapun, Indonesia menjadi negara dengan prevalensi

stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste. Berdasarkan data yang dirilis oleh Asian Development Bank tingkat prevalensi stunting di Indonesia mencapai 31,8% pada tahun 2020. Timor Leste berada di posisi pertama dengan tingkat prevalensi stunting balita mencapai 48,8%. Sementara, Laos berada di peringkat ketiga setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%. Disusul oleh Kamboja dengan 29,9%, Filipina 28,7%, Myanmar 25,2%, dan Vietnam 22,3%. Selanjutnya ada Malaysia dengan prevalensi sebesar 20,9%, Brunei Darussalam dengan tingkat 12,7%, dan Thailand dengan 12,3%. Adapun, Singapura menjadi negara dengan tingkat prevalensi stunting balita terendah di Asia Tenggara sebesar 2,8%. (Kemenkes, 2022)

Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat, pada tahun 2021 sebanyak 24,4% atau 1 dari 4 anak balita Indonesia mengalami stunting. Nusa Tenggara Timur (NTT) tercatat sebagai provinsi dengan angka stunting tertinggi nasional pada 2021. Laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat sebanyak 37,8% atau 1 dari 3 anak balita di NTT mengalami stunting. Provinsi dengan angka stunting tertinggi berikutnya adalah Sulawesi Barat, yakni sebesar 33,8%. Berikut rincian lengkap angka stunting di seluruh provinsi Indonesia menurut SSGI 2021: Nusa Tenggara Timur 37,8%, Sulawesi Barat 33,8%, Aceh 33,2%, Nusa Tenggara Barat 31,4%, Sulawesi Tenggara 30,2%, Kalimantan Selatan 30%, Kalimantan Barat 29,8%, Sulawesi Tengah 29,7%, Papua 29,5%, Gorontalo 29%, Maluku 28,7%, Kalimantan Utara 27,5%, Maluku Utara 27,5%, Kalimantan Tengah 27,4%, Sulawesi Selatan 27,4%, Papua Barat 26,2%, Sumatera Utara 25,8%, Sumatera Selatan 24,8%, Jawa Barat 24,5%, Banten 24,5%, Jawa Timur 23,5%, Sumatera Barat 23,3%, Kalimantan Timur 22,8%, Jambi 22,4%, Riau 22,3%, Bengkulu 22,1%, Sulawesi Utara 21,6%, Jawa Tengah 20,9%, Kepulauan Bangka Belitung 18,6%, Lampung 18,5%, Kepulauan Riau 17,6%, DI Yogyakarta 17,3%, DKI Jakarta 16,8%, dan terakhir ada Bali 10,9%. (Kemenkes, 2022)

Bali saat ini menduduki tingkat terendah untuk kasus stunting yang dimana mencapai angka 10,9%. Namun dari Sembilan kabupaten/kota di Bali, masih terdapat empat kabupaten/kota yang tercatat angka stunting di wilayahnya masing-masing masih tinggi. Empat kabupaten/kota yang dimaksud adalah Karangasem dengan tingkat penderita balita stunting terbesar dengan mencapai angka 22,9%, disusul oleh kabupaten Klungkung dengan tingkat stunting sebesar 19,4%, kemudian selanjutnya diurutkan ketiga ada kabupaten Jembrana sebesar 14,3%, dan yang terakhir ada kabupaten Bangli yang tercatat balita stunting dengan angka 11,8% (Dinas kesehatan provinsi Bali, 2022).

Kabupaten yang memiliki angka stunting tertinggi yaitu Kabupaten Karangasem dengan angka stunting 22,9%. Angka tersebut meningkat 1,3% dari tahun sebelumnya yang memiliki angka 21,6%, sedangkan Kabupaten yang memiliki angka stunting tertinggi kedua yaitu Kabupaten Klungkung dengan angka stunting 19,4% di tahun 2021. Angka tersebut meningkat 4% dari tahun sebelumnya yang memiliki angka 15,4%. Jika dibandingkan dengan Kabupaten Karangasem, Kabupaten Klungkung mengalami peningkatan kasus stunting lebih besar (Dinas kesehatan provinsi Bali, 2022).

Kabupaten Klungkung memiliki beberapa Puskesmas yang beroperasi sesuai dengan wilayah kerjanya. Puskesmas tersebut terdiri dari Puskesmas Klungkung I, Puskesmas Klungkung II, Puskesmas Banjarangkan I, Puskesmas Banjarangkan II serta Puskesmas Dawan. Puskesmas Klungkung I memiliki jumlah balita stunting terbanyak di tahun 2022 dengan jumlah 93 anak. Kemudian, diikuti Puskesmas Banjarangkan I dengan 56 kasus, Puskesmas Dawan dengan 55 kasus, Puskesmas Klungkung II 48 kasus dan paling sedikit di Puskesmas Banjarangkan II dengan 29 kasus. Puskesmas Klungkung I adalah salah satu puskesmas di Kabupaten Klungkung yang beroperasi di desa adat Gelgel. Puskesmas Klungkung juga memiliki peran dalam menekan angka stunting di Kabupaten Klungkung. Tercatat jumlah pasien Balita usia 0 - 59 Bulan di Puskesmas Klungkung berjumlah 1760 kasus

di tahun 2021 dan berdasarkan survey jumlah balita yang stunting adalah sebanyak 87 anak yang mana kemudian meningkat lagi kasusnya menjadi 93 kasus di tahun 2022. Data ini menunjukkan bahwa angka stunting di Puskesmas Klungkung I masih terbilang tinggi dan masih meningkat (Dinas kesehatan provinsi Bali, 2022).

Kejadian stunting biasanya terjadi akibat peran dari beberapa faktor. Faktor-faktor yang berhubungan terhadap kejadian stunting adalah faktor karakteristik anak, faktor karakteristik ibu, faktor praktik pemberian ASI, praktik pemberian MP-ASI, faktor lingkungan, pendidikan Ibu, faktor sosial ekonomi keluarga, dan penyakit infeksi seperti ISPA, malaria dan diare (Chowdhury et al, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Atikah Rahayu, et al (2015) menyebutkan bahwa faktor karakteristik anak yaitu BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sutrio dan Mindo Lupiana (2019) yang mana menyatakan bahwa faktor berat badan lahir adalah faktor risiko yang bisa meningkatkan kejadian stunting. Namun, penelitian oleh Antun Rahmadi (2016) menyatakan bahwa berat badan lahir tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Putri Tamara Dasantos (2020) juga menegaskan bahwa berat badan lahir sama sekali tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Faktor karakteristik anak lainnya yang dianggap mempengaruhi kejadian stunting adalah panjang badan lahir. Penelitian yang sama yaitu oleh Antun Rahmadi (2016) juga menyebutkan bahwa panjang badan lahir memiliki hubungan terhadap kejadian stunting. Hal tersebut berbanding terbalik dengan hasil penelitian Putri Tamara Dasantos (2020) yang menyebutkan bahwa panjang badan lahir tidak berhubungan dengan angka kejadian stunting.

Faktor karakteristik ibu yaitu tinggi badan juga dianggap berpengaruh terhadap kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Futihatul Baidho, dkk (2021) menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erfince dan Minarni (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting. Faktor sosial ekonomi juga merupakan faktor yang dianggap berpengaruh terhadap kejadian stunting. Hal tersebut didukung oleh penelitian Hairil Akbar (2022) yang menyatakan bahwa sosial ekonomi keluarga berpengaruh dengan kejadian stunting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Haris Ramadhan (2020) yang mana menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting.

Faktor pola asuh khususnya pemberian ASI eksklusif dianggap berpengaruh terhadap kejadian stunting. Anita Sampe (2020) melakukan penelitian dan mendapatkan hasil mutlak bahwa ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting. Akan tetapi penelitian Luh Herry Novayanti (2021) menyatakan bahwa ASI eksklusif secara signifikan tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting. Pola pemberian MP-ASI juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Penelitian oleh Sri Hasanah (2020) menyebutkan bahwa MP-ASI berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Hal tersebut dibantah oleh penelitian Rury et al (2022) yang mana hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa faktor MP-ASI tidak berpengaruh sama sekali terhadap kejadian stunting. Imunisasi tentu memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Hal tersebut didukung oleh penelitian Reizki Arsyad (2023). Namun, penelitian Vasera (2022) menyebutkan bahwa imunisasi tidak memiliki pengaruh apapun terhadap kejadian stunting.

Balita yang memiliki riwayat infeksi juga dianggap berisiko terkena stunting. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Yulnefia dan Mega Sutia (2022) yang mana pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa riwayat infeksi balita memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh Desi Dwi Astuti

et al (2019) mendapatkan hasil yang berbeda yaitu didapatkan bahwa riwayat infeksi tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik obsevasional dengan desain penelitian cross-sectional. Desain ini berarti data variabel bebas (independen) dan data variabel terikat (dependen) diteliti secara bersamaan sehingga akan memperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena dengan melakukan korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen (Duarsa, 2021). Penelitian untuk menganalisis faktor-faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 0 - 59 bulan

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I, Desa Kamasan, Kecamatan Gelgel, Kabupaten Klungkung, Provinsi Bali pada tanggal 30 Oktober - 2 November 2023. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada Balita (usia 0-59 bulan). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah cluster random sampling. Cluster random sampling merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila obyek yang akan diteliti sangat luas, misalnya penduduk suatu negara, provinsi atau kabupaten. Pada teknik ini peneliti akan membagi populasi menjadi beberapa kelompok yang terpisah (dalam hal ini desa) yang disebut sebagai cluster. Besar sampel yang digunakan adalah sebanyak 100 responden yang merupakan ibu yang memiliki Balita (Usia 0-59 Bulan). Dalam proses pengambilan data, peneliti dibantu oleh para perawat dan kader desa dengan menggunakan lembar yang berisi persetujuan, penjelasan penelitian dan juga kuesioner penelitian. Peneliti, bersama dengan perawat dan kader desa mengumpulkan responden di tempat yang disebut "Banjar" di masing-masing desa yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Klungkung I. Data penelitian yang telah terkumpul dianalisis secara univariat dan bivariat dengan bantuan computer software yaitu Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 25. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji analisis Chi-square.

Analisis Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi kejadian *Stunting* serta Karakteristik Balita (Usia 0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Balita 0 -59 Bulan		
<i>Stunting</i>	75	75,0
Tidak <i>Stunting</i>	25	25,0
Usia Balita		
0 – 24 bulan (bayi)	9	9,0
24 – 36 bulan (batita)	29	29,0
36 – 60 bulan (balita)	62	62,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	61	61,0
Perempuan	39	39,0
Total	100	100

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 100 responden yang merupakan Balita (Usia 0-59 Bulan), didapatkan sebanyak 75 responden (75%) mengalami *stunting* dan sebanyak 25 responden (25%) tidak *stunting*. Adapun dari 100 responden, didapatkan sebanyak 9 (9%) responden adalah bayi, 29 (29%) responden adalah batita dan 62 (62%) responden adalah balita. Kemudian, dari 100 responden didapatkan sebanyak 61 (61%) responden adalah laki-laki dan 39 (39%) responden adalah perempuan.

Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Berat Badan Lahir		
BBLR	12	12,0
Tidak BBLR	88	88,0
Panjang Badan Lahir		
Pendek	43	43,0
Normal	57	57,0
Tinggi Badan Ibu		
Pendek	16	16,0
Normal	84	84,0

Sosial Ekonomi

Rendah	56	56,0
Tinggi	44	44,0

ASI Eksklusif

Tidak Eksklusif	67	67,0
Eksklusif	33	33,0

MP-ASI

Tidak Adekuat	60	60,0
Adekuat	40	40,0

Riwayat Imunisasi

Tidak Lengkap	14	14,0
Lengkap	86	86,0
Total	100	100

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
----------	------------	----------------

Riwayat Infeksi

Ada	70	70,0
Tidak Ada	30	30,0
Total	100	100

Sumber : Data Primer dan Sekunder (2023)

Tabel 4.2 memaparkan distribusi frekuensi dari masing-masing Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung I. Dari 100 responden didapatkan bahwa sebanyak 12 Balita (12%) mengalami BBLR dan sebanyak 88 Balita (88%) tidak BBLR. Dari 100 responden didapatkan bahwa, sebanyak 43 Balita (43%) lahir dengan Panjang badan pendek dan sebanyak 57 Balita (57%) lahir dengan Panjang badan lahir normal. Dari 100 responden didapatkan bahwa ibu balita yang menjadi responden yang pendek adalah sebanyak 16 responden (16%) dan sebanyak 84 responden (84%) memiliki tinggi badan normal. Dari 100 responden didapatkan bahwa sebanyak 56 responden (56%) memiliki status sosial ekonomi yang tinggi dan sebanyak 44 responden (44%) memiliki status ekonomi yang rendah.

Dari 100 responden didapatkan bahwa sebanyak 67 Balita (67%) tidak mendapat ASI secara eksklusif dan sebanyak 33 balita (33%) mendapatkan ASI secara Eksklusif. Dari 100 responden didapatkan bahwa 60 Balita (60%) tidak menerima MP-ASI secara adekuat dan sebanyak 40 Balita (40%) menerima MP-ASI secara adekuat. Dari 100 responden didapatkan bahwa sebanyak 14 balita (14%) tidak mengikuti imunisasi secara lengkap dan sebanyak 86 balita (86%) mengikuti imunisasi secara lengkap. Dari 100 responden didapatkan bahwa sebanyak 70 balita (70%) memiliki riwayat infeksi dan sebanyak 30 balita (30%) tidak pernah memiliki riwayat infeksi.

Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Berat Badan Lahir

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Berat Badan Lahir								
BBLR	10	13,3	2	8,0	12	0,477	1,128	0,360-8,684
Tidak BBLR	65	86,7	23	92,0	88			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Sekunder (2023)

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 10 (13,3%) responden yang memiliki balita dengan riwayat BBLR dengan kondisi *stunting* dan 2 (8,0%) memiliki anak tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 65 (86,7%) responden yang memiliki balita tidak BBLR dengan kondisi *stunting* dan 23 (92,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,477 (*P-value* > 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Berat badan lahir dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita yang BBLR berpeluang 1,12 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang tidak BBLR. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 0,360-8,684 berdasarkan sampel yang diambil. (PR= 1,128; 95% CI = 0,360-8,684; p= 0,477).

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Panjang Badan Lahir

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Panjang Badan Lahir								
Pendek	32	41,9	11	44,0	43	0,907	0,986	0,380-2,359
Normal	43	58,1	14	56,0	57			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Sekunder (2023)

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 32 (41,9%) responden yang memiliki balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek dengan kondisi *stunting* yang dialami balita saat ini dan 11 (44,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 43 (58,1%) responden yang memiliki balita dengan riwayat panjang badan lahir normal dengan dengan kondisi *stunting* yang dialami balita saat ini dan 14 (56,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,907 (*P-value* > 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Panjang badan lahir dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita dengan panjang badan lahir pendek berpeluang 0,98 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang memiliki panjang badan lahir normal. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai

sebenarnya berada di rentang 0,380-2,359 berdasarkan sampel yang diambil. (PR= 0,986; 95% CI = 0,380-2,359; p= 0,907).

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Tinggi Badan Ibu

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Tinggi Badan Ibu								
Pendek	12	16,0	4	16,0	16	1,000	1,000	0,291-3,437
Normal	63	84,0	21	84,0	84			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 12 (16,0%) responden yang memiliki tinggi badan pendek dengan kondisi anak mengalami *stunting* dan 4 (16,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 63 (84,0%) responden yang memiliki tinggi badan normal dengan dengan kondisi anak *stunting* dan 21 (84,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 1,000 (*P-value* > 0,05) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu pendek berpeluang 1,00 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang memiliki ibu dengan tinggi badan normal. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 0,291-3,437 berdasarkan sampel yang diambil. (PR= 1,000; 95% CI = 0,291-3,437; p= 1,000).

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Sosial Ekonomi

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Sosial Ekonomi								
Rendah	54	16,0	2	16,0	56	0,000	2,020	6,401-136,507
Tinggi	21	84,0	23	84,0	44			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 12 (16,0%) responden yang memiliki sosial ekonomi rendah dengan kondisi balita *stunting* dan 4 (16,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 63 (58,1%) responden yang memiliki sosial ekonomi tinggi dengan balita *stunting* dan 21 (84,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,000 (*P-value* < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita yang memiliki orang tua dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah berpeluang 2,02 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang memiliki orang tua dengan kondisi sosial ekonomi yang tinggi. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 6,401-136,507 berdasarkan sampel yang diambil. (PR= 2,020; 95% CI = 6,401-136,507; p= 0,000).

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan ASI Eksklusif

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
ASI Eksklusif								
Tidak Eksklusif	67	89,3	0	0,00	67	0,000	4,125	2,257-7,540
Eksklusif	8	10,7	25	100	33			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 67 (89,3%) responden yang memiliki balita dengan riwayat tidak diberikan ASI Eksklusif dengan kondisi *stunting* dan 0 (0,00%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 8 (10,7%) responden yang memiliki balita dengan riwayat diberikan ASI Eksklusif dengan kondisi *stunting* dan 25 (100,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,000 (*P-value* < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 4,12 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 2,257-7,540 berdasarkan sampel yang diambil. (PR= 4,125; 95% CI = 2,257-7,540; p= 0,000).

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan MP-ASI

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
MP-ASI								
Tidak Adekuat	59	78,7	1	4,0	60	0,000	2,458	11,109-705,048
Adekuat	16	21,3	24	96,0	40			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 59 (78,7%) responden yang memiliki balita dengan riwayat pemberian MP-ASI tidak adekuat dengan kondisi

stunting dan 1 (4,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 16 (21,3%) responden yang memiliki balita dengan riwayat pemberian MP-ASI adekuat dengan kondisi *stunting* dan 24 (96,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,000 (*P-value* < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara MP-ASI dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan MP-ASI secara adekuat berpeluang 2,45 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang mendapatkan MP-ASI secara adekuat. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 11,109-705,048 berdasarkan sampel yang diambil (PR= 2,458; 95% CI = 11,109-705,048; p= 0,000).

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Imunisasi

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Imunisasi								
Tidak Lengkap	14	21,3	0	0	14	0,020	1,409	1,231-1,614
Lengkap	61	78,7	25	100,0	86			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Sekunder (2023)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 16 (21,3%) responden yang memiliki balita dengan riwayat tidak diberikannya imunisasi lengkap dengan kondisi *stunting* dan 24 (96,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu terlihat juga terdapat 59 (78,7%) responden yang memiliki balita dengan riwayat diberikannya imunisasi lengkap dengan kondisi *stunting* dan 1 (4,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,020 (*P-value* < 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat imunisasi yang tidak lengkap berpeluang 1,40 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita dengan riwayat imunisasi lengkap. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 1,231-1,614 berdasarkan sampel yang diambil (PR= 1,409; 95% CI = 1,231-1,614; p= 0,020).

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Hubungan *Stunting* pada Balita (Usia 0-59 Bulan) dengan Riwayat Infeksi

Variabel	<i>Stunting</i>				Total	<i>P-value</i>	PR	95%CI
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Riwayat Infeksi								
Ada	46	61,3	24	96,0	70	0,001	0,679	0,008-0,515
Tidak Ada	29	38,7	1	4,0	30			
Total	75	100	25	100	100			

Sumber : Data Primer (2023)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebanyak 29 (38,7%) responden yang memiliki balita riwayat infeksi dengan kondisi *stunting* dan 1 (4,0%) memiliki anak dengan kondisi tidak *stunting*. Selain itu, terlihat juga terdapat 46 (61,3%) responden yang memiliki balita riwayat tidak infeksi dengan kondisi *stunting* dan 24 (96,0%) memiliki anak dengan tidak *stunting*. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *P-value* 0,001 ($P\text{-value} < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat infeksi dengan *stunting* pada Balita (Usia 0-59) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Hasil analisis pada rasio prevalensi (PR) menunjukkan bahwa balita dengan riwayat infeksi ISPA dan diare berpeluang 0,67 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada balita yang tidak memiliki riwayat infeksi ISPA dan diare. Terdapat keyakinan sebesar 95% bahwa nilai sebenarnya berada di rentang 0,008-0,515 berdasarkan sampel yang diambil (PR= 0,679; 95% CI = 0,008-0,515; $p= 0,001$).

PEMBAHASAN

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Berat Badan Lahir menurut Kemenkes RI, merupakan berat badan bayi yang terukur sejak 1 jam setelah bayi lahir yang mana berat badan lahir normal berkisar antara 2500 gram sampai 4000 gram. Sedangkan Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah suatu kondisi saat berat badan bayi terukur kurang dari 2500 gram.

Distribusi frekuensi Berat Badan Lahir pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden tidak menderita BBLR yaitu sebanyak 88 responden (88%). Berdasarkan tabel 4.3, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*, didapatkan *p-value* 0,477 ($p\text{-value} > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir Balita dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Tamara Dasantos pada tahun 2020 di Kabupaten Pidie. Penelitian dilakukan di 10 desa di Kabupaten Pidie pada tanggal 26 Oktober sampai dengan 1 Desember 2019 terhadap 160 balita, terdiri dari 80 kasus dan 80 kontrol dengan desain case control. Metode sampling probability sampling dengan teknik stratified sampling. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan berat badan lahir ($p=1,000$; OR = 1,000) dan panjang badan lahir ($p=0,227$; OR = 1,645) dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pidie.

Penelitian ini mendukung teori bahwa Berat badan lahir tidak terdapat hubungan dengan *stunting* dikarenakan pengaruh berat badan lahir terjadi pada 6 bulan pertama kehidupan, selanjutnya menurun sampai usia 24 bulan. Dengan demikian jika bayi dapat

mengejar pertumbuhan mereka dalam 6 bulan pertama kehidupan maka ada kemungkinan besar untuk mencapai tinggi badan normal. Ketidalcukupan asupan zat gizi yang diterima anak dengan berat lahir normal dapat mengakibatkan growth faltering. Asupan gizi buruk dan paparan penyakit infeksi secara bersamaan akan memberikan dampak gagal tumbuh yang lebih berat pada anak dengan berat lahir normal. Jika anak dengan berat badan lahir rendah menerima asupan gizi yang adekuat maka pertumbuhan normal dapat terkejar (catch up). Riwayat BBLR tidak mempengaruhi pertumbuhan anak apabila anak mendapatkan asupan yang cukup dan kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita yang memiliki berat badan lahir normal, tetapi menderita stunting memiliki tingkat konsumsi energi yang defisit dan memiliki riwayat penyakit infeksi kronis. Apabila konsumsi energi tidak mencukupi kebutuhan untuk mempertahankan metabolisme maka pemenuhan kecukupan energi diperoleh dari cadangan lemak dan glikogen otot.

Apabila keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu lama akan terjadi katabolisme guna memenuhi kebutuhan energi sehingga dampak yang ditimbulkan dari konsumsi energi yang kurang adalah terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak sehingga anak mengalami stunting. Berdasarkan pengamatan peneliti pada saat penelitian dan wawancara dengan kader di setiap desa, bahwa ibu hamil rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan adanya kelas ibu hamil di posyandu untuk dilakukan penyuluhan. Selain itu, dikarenakan Kabupaten Klungkung menjadi salah satu target penurunan angka stunting di Provinsi Bali sehingga seluruh elemen baik masyarakat dan pemerintah ikut serta dalam penurunan angka stunting.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atikah Rahayu pada tahun 2015 di Kabupaten Hulu Sungai Utara. Penelitian ini menggunakan 117 sampel dan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p = 0,015$) dengan stunting pada anak. Hal ini bisa terjadi karena tidak semua anak di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I adalah Anak yang memiliki ayah dan ibu yang bekerja dan memiliki status ekonomi baik. Dengan status ekonomi keluarga yang baik, maka akan memengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Orangtua dengan sosial ekonomi yang baik cenderung memiliki pendidikan yang tinggi. Dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah dan cepat memperoleh akses media informasi serta mudah untuk menyerap informasi kesehatan yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya, anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting karena selain terbatasnya untuk memperoleh akses layanan kesehatan, keluarga juga memiliki kemampuan pemenuhan gizi yang rendah sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi salah. Selain itu, status ekonomi yang rendah berhubungan dengan keterbatasan keluarga dalam memenuhi kebutuhan akan zat gizi baik makro maupun mikro. Status ekonomi keluarga yang rendah akan memengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi pada anak.

Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Panjang Badan Lahir menurut Kemenkes RI, merupakan panjang badan bayi yang terukur sejak 1 jam setelah bayi lahir yang mana panjang badan lahir normal berkisar antara 48 sentimeter sampai 52 sentimeter. Sedangkan Panjang badan lahir yang dikatakan pendek adalah ketika kondisi panjang badan bayi terukur kurang dari 48 cm.

Distribusi frekuensi Panjang Badan Lahir pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden memiliki panjang badan lahir normal yaitu sebanyak 57 responden

(57%) dan banyaknya responden yang memiliki panjang badan lahir pendek adalah 43 responden (43%). Berdasarkan tabel 4.4, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,907 ($p\text{-value} > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir Balita dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Tamara Dasantos pada tahun 2020 di Kabupaten Pidie. Penelitian dilakukan di 10 desa di Kabupaten Pidie pada tanggal 26 Oktober sampai dengan 1 Desember 2019 terhadap 160 balita, terdiri dari 80 kasus dan 80 kontrol dengan desain case control. Metode sampling probability sampling dengan teknik stratified sampling. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan berat badan lahir ($p=1,000$; OR = 1,000) dan panjang badan lahir ($p=0,227$; OR = 1,645) dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pidie.

Sama seperti pembahasan sebelumnya, yang mana pada penelitian ini mendukung teori bahwa Panjang badan lahir tidak secara langsung terkait dengan kondisi stunting karena pengaruh dari panjang badan saat lahir umumnya terlihat pada enam bulan pertama kehidupan. Setelah itu, pertumbuhan cenderung menurun hingga usia 24 bulan. Jika bayi berhasil mencapai pertumbuhan yang baik dalam enam bulan pertama, kemungkinan besar mereka bisa mencapai tinggi badan yang normal. Namun, kurangnya asupan gizi yang diterima anak dengan berat lahir normal dapat menyebabkan penurunan pertumbuhan. Jika anak mengalami asupan gizi yang buruk dan terpapar infeksi, dampak gagal tumbuhnya bisa lebih parah pada anak yang berat lahir normal.

Meskipun anak lahir dengan panjang badan yang pendek, jika mereka mendapat asupan gizi yang memadai, ada kemungkinan mereka bisa mengejar pertumbuhan normal mereka. Riwayat panjang badan lahir yang pendek tidak begitu berpengaruh pada pertumbuhan anak jika mereka menerima nutrisi yang cukup dan lingkungan yang mendukung perkembangan mereka. Sementara balita yang lahir dengan panjang badan normal tapi mengalami stunting biasanya memiliki tingkat konsumsi energi yang rendah. Jika asupan energinya tidak mencukupi untuk mempertahankan metabolisme, tubuh akan mengambil dari cadangan lemak dan glikogen otot. Namun, jika kondisi ini berlangsung lama, anak bisa mengalami gangguan pertumbuhan karena katabolisme yang diakibatkan oleh kekurangan energi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan stunting.

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa ibu hamil secara teratur menjalani pemeriksaan kehamilan dan mengikuti kelas ibu hamil di posyandu untuk mendapatkan penyuluhan. Hal ini diamati melalui wawancara dengan kader di setiap desa. Selain itu, Kabupaten Klungkung merupakan salah satu fokus utama dalam upaya penurunan angka stunting di Provinsi Bali. Keterlibatan semua pihak, baik masyarakat maupun pemerintah, sangat aktif dalam mengambil bagian dalam usaha menurunkan angka stunting di wilayah tersebut.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antun Rahmadi pada tahun 2016 di Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan data sekunder dan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir (nilai $p = 0,000$) dengan stunting pada anak. Jadi, pada wilayah kerja Puskesmas Klungkung I, tidak semua anak memiliki kedua orang tua yang bekerja dan memiliki kondisi ekonomi yang stabil. Kondisi ekonomi keluarga dapat berdampak pada kemampuan mereka dalam menyediakan gizi yang cukup dan mendapatkan layanan kesehatan. Keluarga dengan status ekonomi yang baik cenderung memiliki akses pendidikan yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan akses informasi melalui media dan memungkinkan mereka lebih mampu memahami informasi kesehatan yang penting untuk pertumbuhan anak.

Di sisi lain, anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih rentan terhadap stunting karena akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah lebih sulit memenuhi kebutuhan zat gizi baik makro maupun mikro. Hal ini juga berkaitan dengan keterbatasan dalam variasi dan jumlah makanan yang dikonsumsi, terutama sumber gizi yang penting bagi pertumbuhan anak seperti protein, vitamin, dan mineral. Akibatnya, risiko kurang gizi pada anak meningkat. Sebagai hasil dari pembahasan tersebut, hasil penelitian mungkin tidak selaras atau sesuai dengan harapan karena faktor-faktor seperti kondisi ekonomi keluarga memainkan peran penting dalam memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan dan pemenuhan gizi anak.

Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Tinggi badan menurut WHO, merupakan jarak maksimal yang diukur dari vertex ke telapak kaki dan diukur dalam satuan sentimeter. Dalam hal ini tinggi badan ibu rata-rata di Indonesia adalah 150 cm.

Distribusi frekuensi tinggi badan ibu Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden memiliki tinggi badan normal yaitu sebanyak 84 responden (84%). Berdasarkan tabel 4.5, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 1,000 ($p\text{-value} > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Tinggi Badan Ibu dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erfince dan Minarni pada tahun 2020 di Kabupaten Tolikara. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 81 balita. Metode yang digunakan adalah sampling probability sampling dengan teknik simple random sampling. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan usia ibu ($p=0,003$; $CI=95\%$). Tidak ada hubungan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan tinggi badan ibu ($p=0,303$; $CI=95\%$), tingkat pendidikan ibu ($p=0,203$; $CI=95\%$) dan pekerjaan ibu ($p=0,961$; $CI=95\%$) pada balita di Kabupaten Tolikara. Hal ini bisa terjadi karena ibu yang pendek bukan disebabkan oleh genetik tetapi hanya karena kekurangan energi dan gizi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Sehingga apabila sang anak dapat terpenuhi kebutuhan gizinya maka tinggi badan ibu tidak memiliki pengaruh sama sekali terhadap kejadian stunting.

Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Futihatul Baidho et al pada tahun 2021 di Desa Argodadi Sedayu Bantul. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yaitu sebanyak 690 responden dengan teknik pengambilan sampel simple random sampling. Besar sample yang di ambil adalah sebanyak 154 sampel, yang terdiri dari 77 kasus dan 77 kontrol. Hasil analisis uji chi square menunjukkan tinggi badan berhubungan dengan kejadian stunting ibu P value 0,005 ($p < 0,05$) yang mana berarti tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu.

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Sosial ekonomi merujuk pada kajian tentang hubungan kompleks antara faktor-faktor sosial dan ekonomi dalam suatu masyarakat. Ini mencakup analisis tentang bagaimana kondisi sosial, seperti budaya, pendidikan, dan struktur sosial, berinteraksi dengan aspek-aspek ekonomi, seperti produksi, distribusi, dan konsumsi barang dan jasa. Dalam konteks ini, sosial ekonomi berfokus pada cara di mana faktor-faktor sosial dan ekonomi saling memengaruhi dan membentuk dinamika kehidupan masyarakat.

Distribusi frekuensi tingkat sosial ekonomi pada orang tua Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, didapatkan bahwa responden yang memiliki status sosial ekonomi yang tinggi, yaitu sebanyak 44 responden (44%) dan responden yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah adalah sebanyak 56 responden (56%). Berdasarkan tabel 4.6, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,000 (p -value < 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara Sosial ekonomi dengan kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hairil Akbar pada tahun 2022 di Kota Kotamobagu. Rancangan penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode case control study. Populasi penelitian yaitu seluruh anak usia 6-59 bulan yang ada di Kota Kotamobagu yaitu sebanyak 7604. Besar sampel untuk masing-masing kelompok kasus adalah 49 anak dan kelompok kontrol adalah 98 anak. Sehingga besar sampel secara keseluruhan adalah 147 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Simple random sampling. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu ($p=0,030$;OR=2,296) dan pendapat keluarga ($p=0,004$;OR=2,602) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kota Kotamobagu.

Penelitian ini memegang teori bahwa apabila status sosial ekonomi suatu keluarga terbilang tinggi maka pengetahuan dan pendidikannya sudah pasti tinggi juga. Sehingga semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang akan mengurangi juga angka kejadian stunting karena status sosial ekonomi yang tinggi akan berpengaruh juga terhadap kemampuan keluarga Balita tersebut dalam memenuhi asupan gizi dan nutrisi dari si Balita (Akbar, 2022).

Namun, hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Haris Ramadhan pada tahun 2021 di Puskesmas Kopelma Darussalam Banda Aceh. Jenis penelitian analitik observasional dengan design cross sectional. Pengambilan sampel tanggal 14 September sampai 14 November 2017 di 5 posyandu Puskesmas Kopelma Darussalam secara non-probability sampling dengan metode accidental sampling. Uji analisis Spearman terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan stunting nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,529$ kekuatan hubungan kuat. Tidak terdapat hubungan sosial ekonomi dengan stunting nilai $p = 0,930$ ($p > 0,05$) dan terdapat hubungan asupan sumber zinc dengan stunting nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,352$ kekuatan hubungan sedang. Kesimpulannya, tinggi badan ibu dan asupan sumber zinc berhubungan dengan stunting dan tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan stunting.

Hal ini bisa terjadi karena meskipun orang tua si Balita memiliki tingkat sosial ekonomi yang tinggi tetapi tidak bekal pengetahuan yang baik tentang stunting tentu bagaimana cara mencegah dari stunting itu sendiri tidak akan berjalan dengan semestinya. Berdasarkan penelitian di lapangan, banyak responden yang menganggap bahwa stunting terjadi karena genetik. Padahal sesuai pengamatan, mereka sendiri bahkan tidak mengerti apa arti stunting yang sebenarnya. Ini menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I belum memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting dan cara mencegahnya. Sehingga

meskipun tingkat sosial ekonomi yang tinggi tentu akan sia-sia apabila tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting (Akbar, 2022).

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Menurut Mufdlilah (2017) ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Sedangkan ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

Distribusi frekuensi pemberian ASI Eksklusif pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden tidak memberikan ASI Eksklusif ke anaknya, yaitu sebanyak 67 responden (67%). Berdasarkan tabel 4.7, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita Sampe pada tahun 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan case control study pada 144 responden yang terdiri dari 72 responden kasus dan 72 responden kontrol, responden merupakan orang tua dari balita yang didiagnosis stunting dan non-stunting. Pengambilan sampel menggunakan teknik cluster random sampling. Didapatkan hasil uji chi-square $p = 0,000$ ($0,000 < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini didukung oleh teori bahwa ASI memiliki banyak kandungan zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi di 6 bulan pertamanya untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Ada 3 jenis ASI yaitu kolostrum, ASI masa peralihan dan ASI mature. Kolostrum adalah ASI keluar pertama kali setelah bayi lahir, berwarna kekuning-kuningan dan sedikit lebih kental. Kandungan ASI antara lain yaitu sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon dan protein yang sangat cocok untuk memenuhi kebutuhan hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air, kreatinin dan mineral secara lengkap yang sangat cocok dan mudah diserap secara sempurna dan sama sekali tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan (Walyani, 2015).

Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Luh Herry Novayanti pada tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional yang dilaksanakan di Puskesmas Banjar I pada bulan April 2021. Sampel penelitian ini berjumlah 110 orang, yang diambil dengan menggunakan stratified random sampling. Analisis bivariat menggunakan chi-square didapatkan nilai $p = 0,536$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hal ini dimungkinkan adanya faktor lain yang lebih besar pengaruhnya terhadap kejadian stunting daripada faktor ASI eksklusif. Faktor tersebut kemungkinan adalah faktor penghasilan keluarga, dan pendidikan ibu. Pendidikan ibu tentu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terutama tentang ASI Eksklusif. Sehingga apabila pendidikan ibu tergolong rendah maka pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif pun juga rendah yang mengakibatkan bayi tidak diberikan ASI Eksklusif. Sehingga ASI eksklusif bukanlah faktor kunci terjadinya stunting melainkan gabungan dari beberapa faktor.

Hubungan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah jenis makanan yang diberikan kepada bayi selain air susu ibu (ASI) setelah usia enam bulan. Meskipun ASI memberikan nutrisi

utama, makanan pendamping diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tambahan bayi yang mulai tumbuh. Makanan pendamping ASI sebaiknya diberikan secara bertahap dan disesuaikan dengan perkembangan kemampuan pencernaan bayi. Pilihan makanan ini dapat mencakup sereal bayi, puree buah, sayuran, dan protein seperti daging halus. Pemberian makanan pendamping ASI sebaiknya dilakukan secara hati-hati, memperkenalkannya satu per satu untuk mengamati adanya reaksi alergi, dan selalu memperhatikan keseimbangan nutrisi yang diperlukan oleh bayi dalam fase pertumbuhan (Kemenkes RI 2022).

Distribusi frekuensi pemberian MP-ASI pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, didapatkan responden yang memberikan MP-ASI secara adekuat sebanyak 40 responden (40%) dan responden yang tidak memberikan MP-ASI secara adekuat adalah sebanyak 60 responden (60%). Berdasarkan tabel 4.8, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara MP-ASI dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Hasanah pada tahun 2020 di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian observasional analitik korelatif dengan desain penelitian case control. Besar sampel yaitu 44 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji chi-square, dengan nilai $P < 0,05$. Hasil penelitian didapatkan hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting ($p\text{ value}=0,000$) dan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting ($p\text{ value}=0,002$) yang mana terdapat Hubungan yang signifikan antara ASI dan makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting.

Sesuai hasil penelitian sebagian besar penderita stunting di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I tidak mendapatkan MP-ASI tepat waktu dan adekuat. Gangguan pertumbuhan pada bayi antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat sehingga MP-ASI yang diberikan tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau kurang tepatnya pola pemberiannya menurut usia. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dwi Khasanah pada pada 2016 yang membuktikan bahwa anak balita yang diberikan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting hal ini dikarenakan jika anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup maka anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi resiko terjadinya stunting.

Namun, hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rury et al pada tahun 2022 Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang. Penelitian ini menggunakan metode cross-sectional. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan metode chi-square, diperoleh 0,197 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang. Alasan penelitian tersebut mendapatkan hasil yang demikian adalah karena penelitian ini terbatas hanya pada satu faktor penyebab, yaitu nutrisi yang diberikan pada anak saat usia 6-24 bulan atau MP-ASI. Penelitian ini tidak mengamati faktor lain yang berpengaruh, seperti nutrisi atau status gizi ibu saat hamil, status sosiodemografi, faktor lingkungan (kebersihan, sanitasi, dan akses air bersih yang buruk), dan penyakit infeksi.

Hubungan Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Imunisasi adalah suatu metode pencegahan penyakit dengan memberikan vaksin kepada individu. Vaksin mengandung bahan-bahan yang dapat merangsang respons sistem kekebalan tubuh tanpa menyebabkan penyakit. Melalui imunisasi, tubuh mengembangkan

kekebalan terhadap penyakit tertentu sehingga jika individu tersebut terpapar penyakit tersebut di masa depan, sistem kekebalan tubuh dapat merespon dengan lebih efektif, mencegah atau mengurangi keparahan penyakit. Program imunisasi umumnya dimulai sejak bayi lahir dan melibatkan serangkaian vaksinasi pada periode tertentu sesuai dengan jadwal imunisasi yang direkomendasikan oleh otoritas kesehatan setempat. Imunisasi telah terbukti sangat efektif dalam menekan penyebaran penyakit infeksi dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2022).

Distribusi frekuensi Riwayat Imunisasi pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, didapatkan sebanyak 40 responden (40%) tidak melaksanakan imunisasi secara lengkap dan sebanyak 60 responden (60%) melakukan imunisasi secara lengkap. Berdasarkan tabel 4.9, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,020 ($p\text{-value} < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reizki Arsyad pada tahun 2023. Penelitian ini mendukung teori bahwa imunisasi, sesuai dengan definisi di awal pembahasan bahwa imunisasi dapat membentuk kekebalan dan imunitas tubuh sehingga akan mencegah tubuh seseorang terserang penyakit di masa depan. Ketika seseorang terpapar suatu penyakit maka tentu proses metabolisme akan terganggu. Terutama apabila terjadi pada balita yang secara alamiah belum memiliki sistem kekebalan tubuh seperti manusia dewasa. Ketika balita tidak di imunisasi maka akan rentan terkena penyakit infeksi. Ketika sudah sakit maka penyakit tersebut dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu penyerapan zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunkan proses katabolik zat gizi sehingga akan mempengaruhi pola konsumsi yang selanjutnya akan mempengaruhi status gizi balita. Infeksi juga menyebabkan gangguan remodelling tulang. Apabila kondisi ini berlangsung dalam jangka waktu yang panjang maka akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak yang mana akan berdampak ke kejadian stunting (Arsyad, 2023).

Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vasera pada tahun 2021 di Puskesmas Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat Provinsi Sumatera Barat. Didapati hasil uji Chi-Square $p = 0,12$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Hal ini bisa terjadi karena memang tidak bisa dikatakan sekali lagi bahwa imunisasi merupakan faktor kunci yang menyebabkan kejadian stunting. Pola asuh, pengetahuan dan pendidikan serta sosial ekonomi yang baik dari orang tua juga mampu mencegah atau mengurangi angka terjadinya stunting meskipun anaknya tidak melakukan imunisasi dasar secara lengkap (Arsyad, 2023).

Hubungan Riwayat Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita (Usia 0-59 Bulan)

Penyakit infeksi adalah kondisi yang disebabkan oleh invasi dan pertumbuhan mikroorganisme patogen, seperti bakteri, virus, jamur, atau parasit, di dalam tubuh manusia atau organisme lainnya. Mikroorganisme ini dapat menyebar dan berkembang biak, menyebabkan reaksi tubuh yang dapat mengakibatkan gejala penyakit. Infeksi dapat terjadi di berbagai bagian tubuh dan berkisar dari infeksi ringan hingga infeksi yang serius atau bahkan fatal, tergantung pada jenis mikroorganisme penyebabnya dan seberapa kuat sistem kekebalan tubuh seseorang. Gejala penyakit infeksi dapat mencakup demam, nyeri, pembengkakan, gangguan fungsi organ, atau gejala lain tergantung pada organ atau sistem yang terlibat. Pengobatan infeksi seringkali melibatkan penggunaan antibiotik, antiviral, atau obat antifungal, tergantung pada jenis mikroorganisme penyebabnya. Pencegahan infeksi juga

dapat dilakukan melalui vaksinasi, kebersihan pribadi yang baik, dan praktik-praktik kesehatan mencegah penularan penyakit (Kemenkes RI, 2018).

Distribusi frekuensi Riwayat Infeksi pada Balita (usia 0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas responden tidak ada memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 70 responden (70%). Berdasarkan tabel 4.10, hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Chi-square, didapatkan p-value 0,001 (p-value < 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat infeksi dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mega Sutia pada tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan dengan p-value 0,001 dan nilai OR 4,200 (1,760-10,020) (p-value < 0,05). Anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan anak usia 24-36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi. Hal ini dikarenakan stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang dapat disebabkan ketidakcukupan gizi kronis dan penyakit infeksi kronis dan berulang. Pada kondisi tubuh mengalami infeksi, sistem pertahanan tubuh akan merespons dengan meningkatnya sitokin pro-inflamasi yaitu TNF α , IL-1 (terutama IL-1 β) dan IL-6. Sitokin tersebut diketahui dapat menghambat osifikasi endokondral. Sitokin ini menekan pertumbuhan dengan menurunkan proliferasi kondrosit (Sutia, 2022).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Dwi Astuti et al pada tahun 2019 di Wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting (p-value 0,13 OR 2,14 CI95%). Pada hasil penelitian diperoleh beberapa balita yang jarang menderita penyakit infeksi namun mengalami stunting. Hal ini dikarenakan stunting dapat dipengaruhi faktor lain seperti faktor asupan gizi yaitu gizi kurang pada bayi dan balita disebabkan oleh gagalnya pemberian ASI eksklusif, proses pemberhentian ASI secara dini, serta tidak memperhatikan kualitas dan kuantitas Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang diberikan kepada anak sehingga menyebabkan stunting (Astutui, 2019).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I masih tinggi, yaitu sebesar 75%. Sebagian besar responden merupakan balita usia 12-59 bulan, berjenis kelamin laki-laki, dengan proporsi balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, MP-ASI adekuat, serta imunisasi dasar lengkap masih tergolong tinggi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa berat badan lahir, panjang badan lahir, dan tinggi badan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Sebaliknya, faktor sosial ekonomi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, kelengkapan imunisasi, dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita.

Dengan demikian, upaya pencegahan stunting perlu difokuskan pada perbaikan kondisi sosial ekonomi keluarga, peningkatan kualitas pola asuh dan pemenuhan gizi balita, optimalisasi pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI, peningkatan cakupan imunisasi dasar, serta pencegahan dan penanganan penyakit infeksi secara berkelanjutan melalui penguatan layanan kesehatan primer

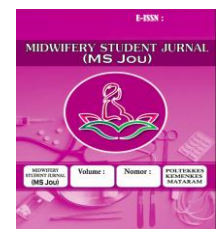
UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan dan masukan yang diberikan. Terima kasih juga kepada pihak Puskesmas, responden, keluarga, serta semua pihak yang telah membantu dan mendukung terselesaikannya penelitian ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Hairil. (2022). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. 247-256.
- Arsyad, Reizki. (2023). Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung.
- Azqinar, T. C. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan', 4(1), pp. 75-84. Available at: <http://digilib.unila.ac.id/id/eprint/60613>.
- Baidho, Futihatul. (2021). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul.
- Chowdhury, T. R. et al. (2020) 'Factors associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh', *Heliyon*, 6(9), p. e04849. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e04849
- Dasman, H. (2019) 'Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia', *The Conversation (Disipln Ilmiah, gaya Jurnalistik)*, pp. 22-24. Available at: [http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia.pdf](http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat_dampak_stunting_bagi_anak_dan_negara_Indonesia.pdf).
- Dewey, K. G. (2016) 'Reducing Stunting by Improving Maternal, Infant, and Young Child Nutrition in Region Such as South Asia: Evidence Challenges, and Opportunities', pp. 27-38.
- Dewi, I. A. and Adhi, K. T. (2014) 'Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii', *Gizi Indonesia*, 37(2), pp. 36-46. doi: 10.36457/gizindo.v37i2.161.
- Dinas kesehatan provinsi Bali. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2021. 4(1), 88-100.
- Dinkes Klungkung. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Klungkung Tahun 2021.
- Duarsa, A. B. S., Arjita, I. P. D., Ma'ruf, F., Mardiyah, A., Hanafi, F., Budiarto, J., & Utami, S. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan (1st ed.)*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al Azhar.
- Duarsa, A. B. S., Tajuddin, H. M., Anditirina, D., & dr. H. Lalu Hamzi Fikri, MM., M. (2022). *Buku Ajar Kedokteran Komunitas*.
- Dwi, A. et al. (2019) 'Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar', *Jurnal Majority*, 8(2), pp. 273-282. Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2483>.
- Dwi Astuti, Dewi. (2019). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian Asi Eksklusif, Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih Ii Kabupaten Kulon Progo.
- Efendi, M. (2018). Variabel Penelitian dan Definisi Operasional. *Jurnal Ilmiah Akuntansi*, 3(6),

- 61-77.
- Giri, Rury Kemara. (2022). Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang.
- Haris Ramadhan, Muhammad. (2020). Hubungan Tinggi Badan Ibu, Sosial Ekonomi dan Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam.
- Hasanah, Sri. (2020). Hubungan Pemberian Asi Dan Mp Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam.
- Helmyati, S. (2019) Stunting Dan Penanganannya. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Herry Novayanti, Luh. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Puskesmas Banjar I Tahun 2021.
- Indrianti, A. F. (2019) 'Berat Badan Lahir Dan Pemberian Asi Berhubungan Dengan Stunting Balita Di Jakarta', *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 86-92.
- Juwita, S. et al. (2019) 'Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie', *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala*2(4), pp. 1-10.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) 'Buku saku pemantauan status gizi', pp. 7-11
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 301). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2022). Buku saku hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khairiyah, D. and Fayasari, A. (2020) 'Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten', *Ilmu Gizi Indonesia*, 3(2), p. 123. doi: 10.35842/ilgi.v3i2.137.
- Larasati, N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Jurnal kesehatan*, 1-104
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Kelurahan Pegirian', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), p. 1. doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Cetakan Ke)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nugraheni, D. et al. (2020) 'Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 - 24 Bulan Di Jawa Tengah', *Journal of Nutrition College*, 9(2), pp. 106-113. doi: 10.14710/jnc.v9i2.27126
- Nurmalasari, Y., Anggunan, Tya, W.F. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*. Vol. 6(2): 205-211.
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A. and Hardaningsih, G. (2018) 'Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun', *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), pp. 1419-1430.
- Rahmawati, Nur Farida. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 17 No. 1
- Rahmadi, Antun. (2016). Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Provinsi Lampung.
- Rahayu, Atikah et al. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak



Usia Bawah Dua Tahun.

- Rochmah, A. M. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Diambil dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/2535>
- Saputri, R. M. and Viridula, E. Y. (2018) 'Status Gizi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting)', *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), pp. 59–68.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N. and Purwanti, R. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, S', *Journal of Nutrition College*, 8(1), p. 9.
- Siswati, T. (2018). Stunting. Yogyakarta: Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5206/2/buku_stunting_lengkap.
- SJMJ, S. A., Toban, R., & Madi, M. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*,
- Suca, U. A., Fajar, N. A. and Idris, H. (2019) 'Analisis Aspek Biologis dan Psikologis Ibu terhadap Stunting pada Balita dari Keluarga Miskin di Kota Palembang', *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), p. 65. doi: 10.22146/jkesvo.45411.
- Sumarta Yasim and Dyah Noviawati Setia Arum and Nur Djanah. (2019). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Tegalrejo Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Tahun 2019.