

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA
24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WONOSARI I**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
Tia Agustiningrum
201510104042**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI I¹

Tia Agustiningrum², Dewi Rokhanawati³

Intisari

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Wonosari I. Penelitian ini menggunakan survei analitik *case control* dengan pendekatan *restrospective*. Analisa bivariat yang digunakan adalah *Chi Square*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 104 anak *stunting* dengan jumlah sampel 83 responden pada kelompok kontrol dan 83 responden pada kelompok kasus. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan antara umur ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil uji *chi square* $p\text{-value} > \alpha$ dengan nilai secara berturut-turut 0,638, 0,532 dan 0,822. Nilai OR secara berturut-turut 0,842, 1,2 dan 1,1. Sehingga umur ibu tidak berisiko menimbulkan *stunting* namun pendidikan dan pekerjaan ibu merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Ada hubungan antara tinggi badan ibu dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil uji *chi square* menunjukkan secara berurutan $p\text{-value} < \alpha$ yaitu 0,000 dan 0,043. Nilai *odds ratio* (OR) masing-masing yaitu 3,8 dan 1,8 yang memiliki arti bahwa tinggi badan dan pengetahuan merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*.

Kata Kunci: *Stunting*, usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tinggi badan ibu, pengetahuan ibu

Abstract

This study aims to determine the relationship of maternal characteristics with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in Wonosari Puskesmas region I. This study used a case control analytic survey with retrospective approach. Bivariate analysis used Chi Square. The population in this study were 104 children stunting with a sample of 83 respondents in the control group and 83 respondents in the case group. Results of statistical test Chi Square mmenggunakan showed that was no association between maternal age, mother's education and work with the incidence of stunting in Puskesmas Wonosari I. The results of chi square test $p\text{-value} > \alpha$ values respectively 0.638, 0.532 and 0.822. OR value respectively 0.842, 1.2 and 1.1. So the age of the mother does not pose a risk of stunting education and employment but the mother is a risk factor stunting in children. There is a relationship between the height of mothers and mothers with knowledge of the incidence of stunting in children under five in Puskesmas Wonosari I. chi square test results showed sequentially $p\text{-value} < \alpha$ is 0.000 and 0.043. The

odds ratio (OR) respectively at 3.8 and 1.8 which means that the height and knowledge a risk factor for the occurrence of stunting.

Keywords: Stunting, maternal age, maternal education, maternal employment, maternal height, mothers knowledge



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kemiskinan sering dikaitkan dengan kejadian gizi buruk terutama pada anak yang akan berakibat pada pertumbuhan anak-anak di Indonesia. Salah satu dampak dari kurang pemenuhan gizi pada anak adalah pertumbuhan yang terhambat atau *stunting* (UNICEF, 2012). *Stunting* atau anak pendek adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* dapat berpengaruh secara signifikan terhadap derajat kesehatan serta dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas dalam perjalanan hidup seseorang (MCA-Indonesia, 2013).

Anak dengan *stunting* dapat melambatkan perkembangan kognitif, mengalami pertumbuhan yang lambat, menurunnya produktifitas dan mengalami penurunan kesehatan termasuk penyakit kardiometabolik yang berkembang dan berdampak pada kualitas generasi selanjutnya (Mohamed dkk, 2014). Jumlah anak yang mengalami *stunting* di negara berkembang yaitu 165 juta anak dan sekitar 80% negara berkembang menyumbangkan untuk kasus *stunting* (MCA-Indonesia, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi *stunting* nasional meningkat hingga mencapai 37,2 % sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 35,6% dan tahun 2007 sebanyak 36,8%. Tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan dari 18,8 % tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010 dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 menjadi 19,2% (Kemenkes RI, 2013).

Kasus *stunting* tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi NTT dengan presentasi *stunting* sebanyak >50%. Sedangkan untuk provinsi DIY menjadi provinsi dengan kasus *stunting* terendah kedua di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi *stunting* di provinsi DIY adalah 22 persen (Bappenas dan UNICEF, 2013). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi DIY kabupaten tertinggi prevalensi *stunting* yaitu kabupaten Gunung Kidul sebesar 21,89% tahun 2014.

Faktor penyebab *stunting* tidak hanya berasal dari karakteristik anak tersebut namun dapat berasal dari karakteristik ibu, menurut Hein dan Hoa dalam Darteh dkk (2014) terdapat tiga faktor besar penyebab *stunting* yaitu faktor distal meliputi faktor sosiol ekonomi, faktor intermediat meliputi faktor lingkungan dan faktor ibu serta faktor proksimal meliputi karakteristik anak. Menurut data Riskesdas tahun 2013 menyatakan tidak berubahnya prevalensi status gizi pada anak disebabkan karena belum meratanya pemantauan pertumbuhan pada balita dan adanya kecenderungan proporsi balita tidak pernah ditimbang pada enam bulan terakhir meningkat yaitu 25,5% pada tahun 2007 menjadi 34,4% pada tahun (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Kidul didapatkan sejumlah 30 wilayah puskesmas dengan kejadian *stunting*. Jumlah kejadian *stunting* di kabupaten Gunung Kidul sebanyak 20,5% atau sekitar 5886 anak yang berusia 0-59 bulan. Dari 30 jumlah wilayah kerja puskesmas, angka *stunting* tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Wonosari I dengan jumlah anak *stunting* yang berusia 0-59 bulan sebanyak 44,2% atau sebanyak 191 balita yang mengalami *stunting*, diurutkan kedua wilayah puskesmas Gedang Sari II dengan jumlah *stunting* yaitu 35,80% atau sebanyak 240 anak dan urutan ketiga wilayah kerja Semanu I sebanyak 35,50% atau sebanyak 377 anak (Dinkes Gunung Kidul, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Wonosari I didapatkan sebanyak 29 bayi yang terdata. Pada bulan Agustus 2015 dari data Puskesmas Wonosari I didapatkan jumlah anak laki-laki yang memiliki status gizi *stunting* berjumlah 60 anak laki-laki atau 11,6% dan anak perempuan berjumlah 44 anak atau 8,53%. Jumlah keseluruhan anak yang mengalami *stunting* di wilayah kerja puskesmas Wonosari I sebanyak 104 anak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan *case control* yaitu penelitian survei analitik yang mempelajari mengenai faktor risiko suatu penyakit dan mengidentifikasi penyebabnya saat ini. Pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan *retrospective* yaitu pengumpulan dari data dari efek atau akibat yang telah terjadi untuk selanjutnya melihat penyebab atau variabel yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak *stunting* sebanyak 104 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu kuota sampling. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak *stunting* dan ibu yang memiliki anak tidak *stunting*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 83 responden kelompok kasus dan 83 responden kelompok kontrol.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik Ibu	Kasus	Kontrol
	Mean ± SD	Mean ± SD
Umur ibu	31±5,562	31±6,478
Umur ibu saat menikah	22±3,146	21±3,265
Lama memberikan ASI	18,08±6,294	18,24±7,60

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui rata-rata usia ibu yang memiliki anak *stunting* memiliki rata-rata usia 31±6,478. Sedangkan diketahui rata-rata usia ibu saat menikah pada anak dengan status gizi *stunting* yaitu 22 tahun dan standar deviasi 3,146 dan pada anak yang memiliki status gizi tidak *stunting* yaitu 21 tahun dan standar deviasi sebesar 3,265.

Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Memberikan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Kasus		Kontrol	
	N	%	N	%
Ya	72	86,7	74	89,2
Tidak	11	13,3	9	10,8
Total	83	100	83	100

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan data ibu yang memiliki anak *stunting* memberikan ASI eksklusif sebanyak 72 orang (86,7%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (13,3%). Pada ibu yang memiliki anak tidak *stunting* dan memberikan ASI eksklusif sebanyak 74 orang (89,2%) dan tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 9 orang (10,8%).

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu

Karakteristik Responden	Kasus (<i>Stunting</i>)		Kontrol (Tidak <i>Stunting</i>)	
	N	%	N	%
Usia Ibu				
a. Berisiko	13	15,7	16	19,3
b. Tidak Berisiko	70	84,3	67	80,7
Pendidikan Ibu				
a. Pendidikan Rendah	50	60,2	46	55,4
b. Pendidikan Tinggi	33	39,8	37	44,6
Pekerjaan Ibu				
a. Tidak Bekerja	72	86,7	12	14,5
b. Bekerja	11	13,3	71	85,5
Tinggi Badan Ibu				
a. Pendek	43	70,5	18	29,5
b. Tinggi	40	38,1	65	61,9
Pengetahuan Ibu				
a. Tidak Baik	44	58,7	31	41,3
b. Baik	39	42,9	52	57,1
Total	83	100	83	100

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* memiliki karakteristik ibu dengan usia yang berisiko sebanyak 13 orang (15,7%) dan usia yang tidak berisiko sebanyak 70 orang (84,3%). Selain itu, ibu yang memiliki anak *stunting* dengan pendidikan rendah sebanyak 50 orang (60,2%) dan sebagian besar tidak bekerja (86,7%). Tinggi badan ibu yang dikategorikan pendek sebanyak 43 orang (70,5%) dan kategori tinggi sebanyak 40 orang (38,1%) sedangkan pengetahuan ibu dengan kategori tidak baik sebanyak 44 orang (58,7%) dan kategori baik sebanyak 39 orang (42,9%).

Tabel 1.4 Tabulasi Silang Umur Ibu Dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

Umur Ibu	Kasus		Kontrol		χ^2	OR	P-Value
	N	%	N	%			
Berisiko	13	46,4%	15	53,6%	0,172	0,842	0,678
Tidak Berisiko	70	50,7%	68	49,3%			
Total	83	100	83	100			

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.4 didapatkan bahwa umur ibu yang berisiko (<25 tahun) sebanyak 13 orang (46,4%) dan umur ibu yang tidak berisiko (>25 tahun) sebanyak 70 orang (50,7%) pada kelompok kasus. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 15 orang (53,6%) dan usia ibu yang tidak berisiko sebanyak 68 orang (49,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai X^2 sebesar 0,172 dengan nilai p-value 0,0678 dan nilai *Odds Ratio*. Secara statistik nilai p-value > 0,05 sehingga disimpulkan tidak ada hubungan antar usia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I dan usia ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti (2016) yang

menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian *stunting*, hal ini dikarenakan usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan. Hal ini sejalan dengan Candra dalam Astuti (2016) yang menyatakan bahwa faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif.

Tabel 1.5 Tabulasi Silang Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

Pendidikan Ibu	Kasus		Kontrol		χ^2	OR	P-Value
	N	%	N	%			
Pendidikan Rendah	50	52,1	46	47,9	0,395	1,219	0,530
Pendidikan Tinggi	33	47,1	37	52,9			
Total	83	100	83	100			

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.5 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak *stunting* dalam kategori pendidikan rendah sebanyak 50 responden (52,1%) dan sebanyak 33 responden (47,1%) berpendidikan tinggi. Sedangkan ibu yang memiliki anak tidak *stunting* dan masuk dalam kategori pendidikan rendah sebanyak 46 responden (47,9%) dan kategori pendidikan tinggi sebanyak 37 responden (52,9%). Berdasarkan uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai X^2 sebesar 0,395 dengan p-value 0,530. Nilai OR sebesar 1,2 yang berarti bahwa ibu yang berpendidikan rendah 1,2 kali lebih berisiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anisa (2012) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Tabel 1.6 Tabulasi Silang Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

Pekerjaan Ibu	Kasus		Kontrol		χ^2	OR	P-Value
	N	%	N	%			
Tidak Bekerja	72	50,3	71	49,7	0,050	1,106	0,822
Bekerja	11	47,8	12	52,2			
Total	83	100	83	100			

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.6 didapatkan sebanyak 72 responden (50,3%) memiliki anak *stunting* termasuk dalam kategori Ibu tidak bekerja dan 11 responden (47,8%) termasuk dalam kategori Ibu bekerja. Sedangkan pada kelompok kontrol atau ibu yang memiliki anak tidak *stunting* terdapat 71 responden (49,7%) dalam kategori Ibu tidak bekerja dan sebanyak 12 responden (52,2%) dalam kategori Ibu bekerja. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai X^2 sebesar 0,050 dengan p-value 0,822. Secara statistik tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I namun nilai OR

didapatkan sebesar 1,1. Hal ini berarti ibu yang tidak bekerja 1,1 kali lebih berisiko memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anisa (2012) bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini dapat disebabkan 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.

Tabel 1.7 Tabulasi Silang Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

Tinggi Badan Ibu	Kasus		Kontrol		χ^2	OR	P-Value
	N	%	N	%			
Pendek	43	70,5	18	29,5	16,198	3,882	0,000
Tinggi	40	38,1	65	61,9			
Total	83	100	83	100			

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.7 bahwa 61 orang memiliki tinggi dengan kategori pendek (<150 cm) dan 43 (70,5%) diantaranya memiliki anak dengan *stunting* sedangkan 18 responden memiliki anak tidak *stunting*. Responden yang termasuk dalam kategori tinggi (≥ 150 cm) sebanyak 105 responden dan 40 responden (38,1%) diantaranya memiliki anak *stunting* serta 65 responden memiliki balita yang tidak *stunting*. Berdasarkan uji *Chi Square* diketahui *p-value* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Wonosari I. Sedangkan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,8 yang memiliki arti bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* yaitu sebesar 3,8 kali lebih berisiko ibu yang memiliki tinggi <150 cm memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi ≥ 150 cm.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanum (2014) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki tinggi <150 cm terdapat pada anak yang mengalami *stunting*. Penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Kartikawati (2011) yang menyatakan bahwa faktor genetik pada ibu yaitu tinggi badan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak balita. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mamabolo dkk (2005) menjelaskan bahwa orangtua yang pendek karena adanya gen pembawa sifat pendek memiliki kemungkinan memiliki anak *stunting*. Namun hal tersebut tidak berlaku apabila sifat pendek orangtua disebabkan karena masalah gizi atau patologis yang dialami orang tua. Sehingga, hal tersebut tidak akan berpengaruh terhadap tinggi badan anak.

Tabel 1.8 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I

Pengetahuan Ibu	Kasus		Kontrol		χ^2	OR	P-Value
	N	%	N	%			
Tidak Baik	44	58,7	31	41,3	4,110	1,892	0,043
Baik	39	42,9	52	57,1			
Total	83	100	83	100			

Sumber: Data Primer (2016)

Berdasarkan tabel 1.8 dapat disimpulkan sebanyak 75 responden memiliki pengetahuan tidak baik mengenai *stunting* dan 44 responden (58,7%) diantaranya memiliki anak *stunting*. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 91 responden dan 39 responden (42,9%) diantaranya memiliki anak *stunting* dan 52 responden (57,1%) memiliki anak yang tidak *stunting*. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan *p-value* sebesar 0,043 dengan arti bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan secara statistik dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR) memiliki nilai sebesar 1,8 sehingga pengetahuan ibu berisiko mengakibatkan anak *stunting*. Sehingga ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang nutrisi 1,8 kali berisiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai nutrisi. Item pengetahuan yang memiliki kesalahan tertinggi terkait dengan pengertian status gizi dan dampak kekurangan gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pormes dkk (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi berpengaruh dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah Hestuningtyas (2013) menyatakan bahwa ibu yang memiliki anak *stunting* diberikan konseling mengenai gizi memiliki perubahan dalam pengetahuan pemberian nutrisi pada anak. Sehingga dengan pengetahuan yang baik mengenai gizi dapat mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Pemenuhan nutrisi yang harus diketahui ibu penting untuk menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi anak yang berbeda-beda.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan karakteristik ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I yaitu rata-rata umur ibu yaitu 31 tahun, pendidikan termasuk kategori rendah sebanyak 50 responden (52,1%), pekerjaan ibu didominasi tidak bekerja sebanyak 72 responden (50,3%), tinggi badan termasuk kategori pendek sebanyak 43 responden (70,5%) dan pengetahuan ibu dalam kategori tidak baik terkait nutrisi tentang *stunting* sebanyak 44 responden (58,7%).

Tidak ada hubungan antara umur ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil uji *chi square* $p-value > \alpha$ dengan nilai secara berturut-turut 0,638, 0,532 dan 0,822. Nilai OR secara berturut-turut 0,842, 1,2 dan 1,1. Sehingga umur ibu tidak berisiko menimbulkan *stunting* namun pendidikan dan pekerjaan ibu merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Ada hubungan antara tinggi badan ibu dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I.

Saran

1. Bagi Puskesmas Wonosari I

Diharapkan dapat mengoptimalkan program pelayanan untuk balita usia 12-59 bulan terkait pelayanan pertumbuhan sehingga dapat menekan angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Puskesmas Wonosari I dapat memberikan promosi kesehatan terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Bagi Responden

Responden penelitian sebaiknya meningkatkan pengetahuan terkait status gizi pada anak, faktor yang mempengaruhi status gizi anak dan dampak yang dapat terjadi karena kekurangan gizi. Sehingga responden mampu melakukan tindakan pencegahan terhadap status gizi buruk anak khususnya kejadian *stunting*.

3. Bagi Bidan

Diharapkan bidan dapat memberikan pendidikan kesehatan terkait pemberian nutrisi pada anak sehingga Ibu dapat mempersiapkan diri dalam pemberian makanan untuk pemenuhan pertumbuhan anak.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dalam penelitian ini tidak diteliti pola asuh pemberian makan ibu secara detail pada anak selama masa pertumbuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti D.K. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Bappenas dan UNICEF. 2013. *Buletin 1 Periode Emas Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. BAPPENAS: Jakarta
- Darteh E.K., Acquah E. dan Kyereme A.K. 2014. Correlates of Stunting among children in Ghana terdapat dalam *Jurnal BMC Public Health 2014, 14:504*
- Fikadu T., Assegid S., dan Dube L. 2014. Factors Associated With Stunting Among Children Of Age 24-59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case Control terdapat dalam *International journal of BMC public health Volume 14 Issue 1 ISSN 1471-2458*
- Hanum F., Khomsan A. dan Heryanto Y. 2014. Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita terdapat dalam *Jurnal Gizi dan Pangan, Maret 2014, 9(1): 1-6 ISSN 1978-1059*
- Mamabolo R.L., Alberts M., Steyn N.P., Waal H.A.D., dan Levit N.S. 2005. Prevalence and determinants of stunting and overweight in 3-year-old black South African children residing in the Central Region of Limpopo Province, South Africa terdapat dalam *Journal Public Health Nutrition: 8(5), 501–508*
- MCA-Indonesia. 2013. *Stunting dan Masa Depan Indonesia* terdapat dalam www.mca-indonesia.go.id diakses pada tanggal 28 Desember 2015 pukul 09.05 WIB)
- Mohamed R. Micklesfield L. Pettifor M. dan Norris S. 2014. Has the prevalence of stunting in Sout African children changed in 40 years? A systematic review terdapat dalam Said-Mohamed et al. *BMC Public Health (2015) 15:534 DOI 10.1186/s12889-015-1844-9*
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta: Jakarta
- Pormes W.E., Rompas S. dan Ismanto A.Y. 2014. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di TK Malaekat Pelindung*. Universitas Sam Ratulangi: Manado
- Rahayu A. dan Khairiyati L. 2014. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education As Risk Factor Stunting Of Child 6-23 Months-Old) terdapat dalam *Jurnal penelitian Gizi Makan, Desember 2014 Vol. 37 (2): 129-136*
- Sugiyono. 2014. *Statistika Untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta: Bandung

Sulistyaningsih. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*.
Graha Ilmu: Yogyakarta
UNICEF. 2012. *Indonesia Laporan Tahun 2012* . UNICEF: Jakarta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta