

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN TINGKAT
KEPARAHAN STUNTING PADA BALITA STUNTING USIA
24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS II**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
SUPRIYATI
1610201004**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN TINGKAT
KEPARAHAN STUNTING PADA BALITA STUNTING USIA
24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS II**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
SUPRIYATI
1610201004**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN TINGKAT KEPARAHAN *STUNTING*
PADA BALITA *STUNTING* USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JETIS II**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
SUPRIYATI
1610201004**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : KUSTININGSIH, S.Kep.Ns, M.Kep
15 November 2020 12:00:47



HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN TINGKAT KEPARAHAN STUNTING PADA BALITA STUNTING USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JETIS II¹

Supriyati², Kustiningsih³

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu masalah gizi yang sering dialami anak balita adalah stunting, suatu kondisi ketika tubuh pendek atau sangat pendek terjadi karena kekurangan gizi dan penyakit berulang jangka panjang pada periode janin hingga 2 tahun pertama kehidupan anak-anak. Adapun faktor ibu yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita antara lain pendidikan terakhir ibu, usia ibu saat hamil, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, lama pemberian ASI dan pengetahuan ibu.

Tujuan : Mengetahui hubungan faktor ibu dengan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II.

Metodologi : Penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sample sebanyak 71 ibu yang memiliki balita stunting usia 24-59 bulan. Alat yang digunakan untuk pengambilan data adalah kuesioner yang diisi secara online lewat *Google Form*. Analisis data bivariat menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil Penelitian : Analisis bivariate menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu ($p = 0,639$), usia ibu saat hamil ($p = 0,245$), tinggi badan ibu ($p = 0,837$), pekerjaan ibu ($p = 0,637$), lama pemberian ASI ($p = 0,242$), dan pengetahuan ibu ($p = 0,179$) dengan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan.

Simpulan dan Saran : Tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir ibu, usia ibu saat hamil, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, lama pemberian ASI, dan pengetahuan ibu dengan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II. Diharapkan para profesional kesehatan untuk lebih intensif dalam promosi kesehatan dan memberikan konseling terkait persiapan hamil sebagai salah satu upaya untuk mencegah stunting pada anak balita.

Kata kunci : Stunting, pendidikan terakhir ibu, usia ibu saat hamil, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, lama pemberian ASI, pengetahuan ibu

Kepustakaan : 22 buku, 33 jurnal, 11 skripsi, 6 website

Jumlah halaman : xi, 96 halaman, 18 tabel, 1 gambar, 12 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S FACTORS AND THE SEVERITY OF STUNTING IN STUNTING INFANTS AGED 24-59 MONTHS IN WORKING AREAS OF PUSKESMAS JETIS II¹

Supriyati², Kustiningsih³

ABSTRACT

Background: One of the nutritional problems that is often experienced by children under five is stunting. It is a condition when the body is short or very short due to malnutrition and long-term recurrent disease in the fetal period until the first 2 years of a child's life. Maternal factors that influence the incidence of stunting in children under five include the mother's last education, maternal age at pregnancy, mother's height, maternal occupation, length of breastfeeding and mother's knowledge.

Objective: The study aimed to determine the relationship between maternal factors and the severity of stunting in stunting infants aged 24-59 months in the working area of *Puskesmas* (Community Health Center) Jetis II.

Methodology: This study used an analytical survey with a cross sectional approach. Sampling method used purposive sampling technique with a total sample of 71 mothers who had stunting infants aged 24-59 months. The tool used for data collection was a questionnaire that was filled out online via Google Form. Bivariate data analysis using Kendall Tau, and multivariate analysis using Ordinal Logistic Regression were omitted.

Results: The bivariate analysis showed no significant relationship between the mother's last education ($p = 0.639$), maternal age at pregnancy ($p = 0.245$), maternal height ($p = 0.837$), maternal occupation ($p = 0.637$), length of breastfeeding provision ($p = 0.242$), and maternal knowledge ($p = 0.179$) with the severity of stunting in stunting infants aged 24-59 months.

Conclusions and Suggestions: There is no relationship between the mother's latest education, maternal age at pregnancy, mother's height, mother's occupation, length of breastfeeding, and maternal knowledge with the severity of stunting among stunting infants aged 24-59 months in *Puskesmas* Jetis II. It is expected that health professionals will be more intensive in health promotion and provide counseling related to pregnancy preparation as an effort to prevent stunting in children under five.

Keywords : Stunting, Mother's Last Education, Maternal Age at Pregnancy, Mother's Height, Mother's Occupation, Length of Breastfeeding, Mother's Knowledge

Bibliography : 22 Books, 26 Journals, 11 Theses, 6 Websites

Page Numbers : xi, 96 Pages, 18 Tables, 1 Figure, 12 Attachments

¹ Title

² Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek atau sering disebut kerdil merupakan suatu kondisi dimana pertumbuhan tubuh terhambat pada balita yang diakibatkan karena asupan makanan dan nutrisi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat orang tua/keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya sehingga menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya.

Masalah stunting bukan hanya menjadi permasalahan gizi anak di Indonesia saja tetapi menjadi masalah dunia juga. Hal ini dilihat dari jumlah anak pada tahun 2017 yang mengalami stunting di dunia yaitu sekitar 150,8 juta dan sekitar 22,2% balita di dunia mengalami stunting terjadi pada anak di bawah usia lima tahun. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5 % dan balita pendek sebesar 19% (Sutarjo,U. S.dkk, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, pada tahun 2018, jumlah anak yang mengalami stunting adalah 21% dari 3.585 angka kelahiran. Angka stunting di Bantul mencapai 22,89 % dari seluruh kabupaten dan kota di DIY, Bantul menduduki peringkat kedua angka stunting tertinggi setelah Gunungkidul dengan angka 31%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bantul, Puskesmas Jetis II menjadi salah satu tempat dengan kejadian stunting yang cukup tinggi dengan membawahi 2 desa yaitu Patalan dan Canden dengan prevalensi stunting (2017) di desa Patalan tercatat sebesar 25,92% dan desa Canden sebesar 22.5% (Dinkes DIY, 2018).

Faktor penyebab stunting bukan hanya berasal dari faktor anak saja tetapi dapat juga berasal dari faktor ibu, menurut Hein dan Hoa dalam Agustiningrum. T, (2016) terdapat tiga faktor besar penyebab

stunting yaitu faktor lingkungan, faktor ibu dan faktor anak. Peneliti disini akan melakukan penelitian tentang hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting karena stunting salah satunya dipengaruhi oleh faktor ibu. Faktor ibu disini yang terdiri dari pendidikan terakhir ibu, usia ibu saat hamil, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, lama pemberian ASI dan pengetahuan ibu tentang gizi (Agustiningrum, 2016).

Dampak dari stunting sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. Anak usia 3 tahun yang stunting severe ($-3 < \text{Score} \leq -2$) pada laki-laki memiliki kemampuan membaca lebih rendah 15 poin dan perempuan 11 poin dibandingkan yang stunting mild ($\text{Z-Score} > -2$). Hal ini mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah. Karena itu anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa sehingga akan menjadi beban negara (Wiyono, S. 2016).

Kebijakan yang sudah ditegakkan di Indonesia untuk mengatasi stunting adalah Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang mengatur penyelenggaraan upaya perbaikan gizi masyarakat meliputi : arah, tujuan, dan strategi perbaikan gizi masyarakat. Tujuan perbaikan gizi adalah meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Terdapat empat strategi perbaikan gizi masyarakat, yaitu : Perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang; Perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan; Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2018-2024).

Berdasarkan Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul pada 25 November 2019 bahwa Puskesmas Jetis II pada tahun 2018 masih ada ibu yang

melahirkan pada usia yang berisiko yaitu jumlah ibu yang melahirkan usia < 20 tahun sebanyak 6 orang, sedangkan jumlah ibu yang melahirkan usia > 35 tahun sebanyak 41 orang dan untuk jumlah ibu yang melahirkan usia 20 sampai < 35 tahun ada sebanyak 235 orang. Hal ini dapat dilihat bahwa di Puskesmas Jetis II masih ada ibu yang melahirkan di usia yang berisiko. Kemudian hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Jetis II pada 5 Desember 2019 didapatkan data jumlah balita stunting usia 24-59 bulan pada bulan November sebanyak 137 balita. Puskesmas Jetis II juga terdiri dari 36 posyandu yaitu di desa Patalan sebanyak 20 Posyandu, sedangkan di desa Candan sebanyak 16 posyandu. Dari kedua desa tersebut yang paling banyak terjadi stunting yaitu di desa Patalan dengan jumlah 86 balita stunting dari 456 balita dan terdapat di posyandu Kanthil Tanjung Karang dengan jumlah 18 balita stunting dari 34 orang normal, di urutan ke dua ada di posyandu Wijaya Kusuma Panjang Jiwo dengan jumlah 13 balita stunting dari 30 orang balita normal, sedangkan di urutan ke tiga berada di posyandu Cempaka Sulang Kidul dengan jumlah 12 balita stunting dari 31 orang balita normal.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor ibu dengan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *Survey Analitik* dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 71 responden yaitu ibu yang memiliki balita stunting usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta dan diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan *microtoise* dan kuesioner yang berjumlah 21 pertanyaan tertutup yang terdiri dari pengetahuan ibu

tentang gizi. Analisis data bivariat menggunakan uji Kendall Tau.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Karakteristik Ibu

Karakteristik	f	%
Usia Ibu Sekarang		
a. Remaja Akhir	9	12,7
b. Dewasa Awal	29	40,8
c. Dewasa Akhir	33	46,5
Jenis Pekerjaan		
a. IRT	25	35,2
b. Buruh	23	32,4
c. Petani	3	4,2
d. Pedagang	3	4,2
e. Karyawan	12	16,9
f. Guru	2	2,8
g. Kantoran	2	2,8
Pendapatan keluarga		
a. Rendah (< 1 juta)	12	16,9
b. Sedang (1 juta–2 juta)	42	59,2
c. Tinggi (> 2 juta)	17	23,9
Total	71	100

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting memiliki karakteristik usia ibu mayoritas berada pada usia dewasa akhir yaitu sebanyak 33 orang (46,5%). Karakteristik jenis pekerjaan sebagian besar ibu yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 25 orang (35,2%). Karakteristik pendapatan keluarga sebagian besar responden berada pada pendapatan sedang (1 juta – 2 juta) sebanyak 41 responden (59,2%).

Tabel 2

Karakteristik Balita

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	35	49,3
b. Perempuan	36	50,7
Usia Anak		
a. Toddler (12-42 bulan)	42	59,2
b. Prasekolah (43-72 bulan)	29	40,8
Total	71	100

Sumber : Data Sekunder 2020

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik anak yang stunting jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (49,3%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (50,7%). Sementara karakteristik anak stunting untuk usia toddler (12-42 bulan) sebanyak 42 orang (59,2%) dan usia prasekolah (43-72 bulan) sebanyak 29 orang (40,8%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pendidikan Terakhir Ibu	f	%
Pendidikan Rendah	31	43,7
Pendidikan Tinggi	40	56,3
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari 71 responden yang memiliki balita stunting sebanyak 31 orang (43,7%) responden berpendidikan rendah dan 40 orang (56,3%) responden berpendidikan tinggi.

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Usia Ibu Saat Hamil Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Usia Ibu Saat Hamil	f	%
Beresiko	36	50,7
Tidak Beresiko	35	49,3
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 71 responden yang memiliki balita stunting sebanyak 36 orang (50,7%) ibu dalam usia yang beresiko untuk hamil sedangkan 35 orang (49,3%) ibu tidak dalam usia beresiko untuk hamil.

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Tinggi Badan Ibu	f	%
Beresiko	37	52,1
Tidak Beresiko	34	47,9
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden ibu dengan balita stunting memiliki tinggi

badan beresiko sebanyak 37 orang (52,1%) sedangkan 34 orang (47,9%) lainnya memiliki tinggi badan tidak beresiko.

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pekerjaan Ibu	f	%
Ibu Bekerja	44	62
Ibu Tidak Bekerja	27	38
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa dari 71 responden dengan balita stunting sebanyak 44 orang (62%) ibu bekerja sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 27 orang (38%).

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Lama Pemberian ASI Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Lama Pemberian ASI	f	%
< 2 tahun	31	43,7
≥ 2 tahun	40	56,3
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa ibu dengan balita stunting memberikan ASI < 2 tahun sebanyak 31 orang (43,7%) sedangkan 40 orang (56,3%) lainnya memberikan ASI ≥ 2 tahun.

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pengetahuan Ibu	f	%
Kurang	10	14,1
Cukup	29	40,8
Baik	32	45,1
Total	71	100

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 8 memperlihatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki balita stunting berpengetahuan baik tentang stunting sebanyak 32 orang (45,1%), 29 orang (40,8%) dengan pengetahuan cukup, dan 10 orang (14,1%) dengan pengetahuan kurang.

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Status Anak Stunting
Di Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Status Tinggi Badan Anak	f	%
Sangat Pendek	18	25,4
Pendek	53	74,6
Total	71	100

Sumber :Data Sekunder 2020

Berdasarkan table 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan balita stunting memiliki status tinggi badan anak sangat pendek sebanyak 18 orang (25,4%), dan status tinggi badan anak pendek sebanyak 53 orang (74,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 10
Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pendidikan Terakhir Ibu	Tingkat Keparahan Stunting				Total	p-value	CC	
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%				
Pendidikan Rendah	7	9,9	24	33,8	31	43,7	0,639	-0,056
Pendidikan Tinggi	11	15,5	29	40,8	40	56,3		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber:Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori pendidikan rendah sebanyak 7 responden (9,9%) dan sebanyak 11 responden (15,5%) berpendidikan tinggi. Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori pendidikan rendah sebanyak 24 responden (33,8%) dan kategori pendidikan tinggi sebanyak 29 responden

(40,8%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh p-value sebesar $0,639 > \alpha$ (0,05). Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan terakhir ibu dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

Tabel 11
Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Usia Ibu Saat Hamil	Tingkat Keparahan Stunting				Total	p-value	CC	
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%				
Berisiko	7	9,9	29	40,8	36	50,7	0,249	-0,138
Tidak Berisiko	11	15,5	24	33,8	35	49,3		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber:Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori usia berisiko sebanyak 7 responden (9,9%) dan sebanyak 11 responden (15,5%) usia tidak berisiko. Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori usia berisiko sebanyak 29 responden

(40,8%) dan usia ibu tidak berisiko sebanyak 24 responden (33,8%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh p-value sebesar $0,249 > \alpha$ (0,05). Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ibu saat hamil dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59

bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

Tabel 12
Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Tinggi Badan Ibu	Tingkat Keparahan Stunting				Total		<i>p-value</i>	CC
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%	f	%		
Berisiko	9	12,7	28	39,4	37	52,1	0,837	-0,025
Tidak Berisiko	9	12,7	25	35,2	34	47,9		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori tinggi badan berisiko dan tinggi badan ibu tidak berisiko sama jumlahnya yaitu sebanyak 9 responden (12,7%). Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori tinggi badan ibu berisiko sebanyak 28 responden (39,4%) dan

kategori tinggi badan tidak berisiko sebanyak 25 responden (35,2%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh *p-value* sebesar $0,837 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tinggi ibu dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

Tabel 13
Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pekerjaan Ibu	Tingkat Keparahan Stunting				Total		<i>p-value</i>	CC
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%	f	%		
Ibu Bekerja	12	16,9	32	45,1	44	62	0,637	0,056
Ibu Tidak Bekerja	6	8,5	21	29,6	27	38		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 13 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori ibu bekerja sebanyak 12 responden (16,9%) dan sebanyak 6 responden (8,5%) kategori ibu tidak bekerja. Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori ibu bekerja sebanyak 32 responden (45,1%) dan kategori ibu tidak

bekerja sebanyak 21 responden (29,6%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh *p-value* sebesar $0,637 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

Tabel 14
 Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Lama Pemberian ASI	Tingkat Keparahan Stunting				Total		p-value	CC
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%	f	%		
< 2 tahun	10	14,1	21	29,6	31	43,7	0,242	0,140
≥ 2 tahun	8	11,3	32	45,1	40	56,3		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 14 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori lama pemberian ASI < 2 tahun sebanyak 10 responden (14,1%) dan sebanyak 8 responden (11,3%) kategori lama pemberian ASI ≥ 2 tahun. Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori lama pemberian ASI sebanyak 21 responden (29,6%) dan kategori lama pemberian ASI ≥ 2 tahun

sebanyak 32 reponden (45,1%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh p-value sebesar $0,242 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara lama pemberian ASI dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

Tabel 15
 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Tahun 2020

Pengetahuan Ibu	Tingkat Keparahan Stunting				Total		p-value	CC
	Sangat pendek		Pendek					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	4	5,6	6	8,5	10	14,1	0,179	0,154
Cukup	8	11,3	21	29,6	29	40,8		
Baik	6	8,5	26	36,6	32	45,1		
Total	18	25,4	53	74,6	71	100		

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 15 didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki anak sangat pendek dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (5,6%), pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (11,3%) dan sebanyak 6 responden (8,5%) kategori pengetahuan baik. Sedangkan ibu yang memiliki anak pendek dan masuk dalam kategori pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (8,5%), pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (40,8%) dan kategori pengetahuan baik sebanyak 32 reponden (45,1%). Hasil uji statistik dengan Kendall Tau diperoleh p-value sebesar $0,179 > \alpha (0,05)$. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara

pengetahuan ibu dan tingkat keparahan stunting pada balita stunting usia 24-59 bulan di Puskesmas Jetis II pada tahun 2020.

PEMBAHASAN

Tingkat Keparahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Jetis II Bantul menunjukkan bahwa anak balita yang menderita stunting sebagian besar dalam kategori pendek sebanyak 53 responden (74,6%). Tingkat keparahan stunting terjadi karena sebagian dari ibu belum paham mengenai pentingnya gizi untuk tumbuh kembang anak, namun ada hal lain yang melatarbelakangi terjadinya balita stunting

dalam kategori pendek karena adanya faktor riwayat penyakit sejak lahir.

Penelitian ini sejalan dengan Anindita (2012) yang menunjukkan sebagian besar balita stunting dalam kategori pendek sebanyak 26 balita (78,8%). Kejadian stunting (pendek) pada balita ini dilatarbelakangi oleh kurangnya kecukupan protein yang masuk dalam tubuh balita. Kurang energi protein (KEP) merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual, serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibatkan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis.

Pendidikan Terakhir Ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pendidikan terakhir ibu pada balita stunting di Puskesmas Jetis II Bantul bahwa sebagian besar responden berpendidikan tinggi sebanyak 40 responden (56,3%). Tingkat pendidikan dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendapatan keluarga sedang (1 juta – 2 juta). Hal ini yang mendorong para orang tua untuk menyekolahkan anak mereka setinggi-tingginya.

Penelitian ini sejalan dengan Khoirunnisa (2013) bahwa pendapatan keluarga berpengaruh terhadap tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga, maka tingkat pendidikan anak semakin tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka informasi yang didapatkan akan semakin banyak.

Usia Ibu Saat Hamil

Berdasarkan hasil penelitian mengenai usia ibu saat hamil pada balita stunting di Puskesmas Jetis II Bantul bahwa sebagian besar responden usia hamil beresiko sebanyak 36 responden (50,7%). Hal ini terjadi karena sebagian dari ibu belum paham mengenai

pentingnya usia kehamilan yang baik untuk janin. Menurut hasil penelitian diketahui bahwa usia ibu pada saat dilakukan penelitian sebagian besar diusia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 33 orang (46,5%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu hamil diusia yang beresiko karena > 35 tahun. Ketika seorang ibu hamil diusia terlalu tua maka kondisi tubuh seperti sistem reproduksi sudah mengalami penurunan fungsi sehingga dapat mengakibatkan kehamilan tersebut bisa menyebabkan malnutrisi pada janin bahkan sampai keguguran.

Penelitian ini sejalan dengan Sani et al (2019) mengatakan bahwa usia < 20 tahun dan > 35 tahun merupakan usia yang berisiko tinggi untuk hamil. Kehamilan pada usia beresiko lebih banyak terjadi pada responden yang memiliki riwayat menikah dini dan yang memiliki pendidikan dasar. Hal tersebut berisiko terhadap pembatasan pertumbuhan intrauterine, BBLR, kelahiran prematur, kematian bayi, dan pertumbuhan anak yang buruk.

Tinggi Badan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tinggi badan ibu pada balita stunting (pendek) di Puskesmas Jetis II Bantul bahwa sebagian besar responden usia hamil beresiko sebanyak 37 responden (52,1%). Hal ini terjadi karena tinggi badan ibu merupakan indikator yang berfungsi untuk memprediksi anak terkena gizi buruk. Status gizi yang buruk dan tinggi badan ibu yang pendek dapat meningkatkan risiko kegagalan pertumbuhan intrauterine. Pertumbuhan janin kurang memadai selama dalam kandungan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih rendah (Black et al, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan Husna (2017) mengatakan bahwa tinggi badan ibu yang pendek (<150 cm) dapat meningkatkan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa tinggi badan ibu yang memiliki

anak dengan tinggi badan pendek juga memiliki tinggi badan yang pendek, sedangkan ibu dengan postur tubuh normal atau tinggi mayoritas juga memiliki anak dengan tinggi badan normal sesuai dengan umur.

Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pekerjaan ibu pada balita stunting (pendek) di Puskesmas Jetis II Bantul bahwa sebagian besar responden ibu status bekerja sebanyak 44 responden (62%). Hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh tuntutan ekonomi yang semakin tinggi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari yang ditunjukkan pada hasil penelitian diketahui bahwa pendapatan keluarga di Puskesmas Jetis II ini termasuk sedang. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga termasuk berpendapatan sedang sehingga menuntut seorang ibu harus bekerja.

Penelitian ini sejalan dengan Anisa (2012) yang mengatakan bahwa 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.

Lama Pemberian ASI

Berdasarkan hasil penelitian mengenai lama pemberian ASI pada balita stunting (pendek) di Puskesmas Jetis II Bantul bahwa sebagian besar responden memberikan ASI \leq 2 tahun sebanyak 40 orang (56,3%). Lama pemberian ASI dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang cara pemberian ASI, namun hal ini juga bisa terjadi karena jenis pekerjaan ibu. Dilihat dari hasil penelitian bahwa sebanyak 25 orang (35,2%) ibu hanya menjadi ibu rumah tangga saja. Karena ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga dapat memenuhi kebutuhan anak seperti ASI selama 2 tahun maupun lebih.

Penelitian ini sejalan dengan Rahmawati (2018) bahwa Air Susu Ibu diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak, yang tidak terdapat dalam susu sapi. Proses lama pemberian ASI sebaiknya dihentikan pada waktu anak berumur 2 tahun, karena zat-zat yang terkandung di dalam ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan anak.

Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan ibu tentang gizi pada balita stunting (pendek) di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebesar 45,1%. Tingkat pengetahuan baik bisa terjadi karena responden aktif hadir mengikuti kegiatan yang diadakan oleh posyandu seperti rajin hadir ketika posyandu mengadakan penyuluhan mengenai gizi pada balita. Selain itu juga bisa pengetahuan baik disebabkan oleh faktor umur. Menurut data karakteristik responden bahwa sebagian besar responden pada kriteria dewasa akhir. Ibu pada kriteria ini memiliki pengalaman hidup yang lebih baik dalam hal mengasuh anak.

Penelitian ini sejalan dengan Dakhi (2018) bahwa semakin baik pengetahuan orang tua maka status gizi balita akan semakin mendekati normal. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi akan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memilih makanan yang dikonsumsi untuk seluruh anggota keluarga khususnya anak balitanya yang berdampak pada asupan gizi.

Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Tingkat Keperahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Jetis II Bantul berpendidikan tinggi dengan balita stunting kategori sangat pendek sebanyak 11 responden (15,5%) dan 29 responden (40,8%) dengan

balita stunting kategori pendek. Ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 7 responden (9,9%) dengan balita stunting kategori sangat pendek dan 24 responden (33,8%) dengan balita stunting kategori pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi = -0,056 dan p value = 0,639. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sangat lemah dan arahnya berlawanan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anindita (2012) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting (pendek) pada balita. Status pendidikan seorang ibu sangat menentukan kualitas pengasuhannya. Ibu yang berpendidikan tinggi tentu akan berbeda dengan ibu yang berpendidikan rendah. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan pada balita di Semarang Timur (p-value = 0,290), dimana tingkat pendidikan ibu tinggi tidak menjamin anak terhindar dari malnutrisi karena tingkat pendidikan tinggi tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup akan gizi yang baik (Kusuma, 2013).

Sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting, akan tetapi dari hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa ibu berpendidikan tinggi memiliki balita stunting kategori pendek lebih banyak daripada balita stunting kategori sangat pendek. Hal ini yang berarti bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat menjaga balita stunting kategori pendek supaya tidak menjadi balita stunting kategori sangat pendek. Ada beberapa hal yang mungkin bisa menjadi penyebab ibu berpendidikan tinggi tetapi masih memiliki balita stunting (pendek) karena faktor riwayat penyakit infeksi seperti ISPA, diare, batuk, dan pilek. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi anak mengalami stunting

karena ketika anak sedang sakit, mereka tidak ingin makan sehingga nutrisi yang masuk kurang dari kebutuhan tubuh dan dapat mengganggu proses pertumbuhan balita tersebut.

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Tingkat Keparahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu saat hamil di Puskesmas Jetis II Bantul berada pada usia yang beresiko pada balita stunting sebanyak 7 responden (9,9%) dengan balita stunting kategori sangat pendek dan 29 responden (40,8%) dengan balita stunting kategori pendek. Ibu yang berada pada usia tidak beresiko pada balita stunting sebanyak 11 responden (15,5%) dengan balita stunting kategori sangat pendek dan 24 responden (33,8%) dengan balita stunting kategori pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapat balita memperoleh nilai korelasi = -0,138 dan nilai p-value = 0,249 ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sangat lemah dan arahnya berlawanan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jetis II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Astuti (2016) dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,635$ berarti 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. Faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif (Astuti, 2016).

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa usia ibu yang beresiko saat hamil memiliki balita stunting kategori sangat pendek lebih sedikit daripada balita stunting kategori pendek, kemudian usia ibu tidak beresiko saat hamil masih ada

yang memiliki balita dengan status stunting kategori sangat pendek. Ada beberapa hal yang menyebabkan ibu yang tidak berisiko masih memiliki balita dengan status stunting kategori sangat pendek karena ada faktor riwayat berat badan lahir rendah pada anak sehingga status stunting diakibatkan karena berat badan saat lahir. Berat badan lahir rendah yang terjadi pada anak dapat terjadi karena pada saat terjadi kehamilan janin kekurangan nutrisi. Berat badan rendah pada anak saat lahir akan membutuhkan nutrisi yang banyak untuk anak supaya berat badan dapat kembali normal, akan tetapi jika bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dalam waktu yang lama maka akan menghambat proses pertumbuhan bayi dan dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki tinggi badan berisiko dengan balita stunting sebanyak 9 responden (12,7%) dengan status sangat pendek dan 28 responden (39,4%) dengan status pendek. Ibu dengan tinggi badan tidak berisiko pada balita stunting sebanyak 9 responden (12,9%) dengan status sangat pendek dan 25 responden (35,2) dengan status pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi (τ) = -0,025 dan p value = 0,837 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sangat lemah dan arah berlawanan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Jetis II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hanum (2014) menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo ($p= 0,704$). Menurut penelitian Kartikawati (2011) gen pembawa sifat pendek pada orang tua menyebabkan adanya kemungkinan

memiliki anak stunting. Namun apabila orang tua pendek tersebut akibat karena ada faktor masalah gizi yang dialami orang tua maka belum tentu memiliki anak pendek sehingga ibu pendek tidak memiliki pengaruh terhadap tinggi badan anaknya (Kartikawati, 2011).

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu yang memiliki tinggi badan berisiko masih ada yang memiliki balita stunting kategori pendek lebih banyak daripada balita stunting kategori sangat pendek, kemudian ibu yang memiliki tinggi badan tidak berisiko memiliki balita stunting kategori pendek lebih sedikit daripada ibu yang memiliki tinggi badan berisiko. Ada beberapa hal yang mungkin bisa menjadi penyebab ibu yang memiliki tinggi badan berisiko tetapi masih memiliki balita stunting kategori pendek karena faktor pola asuh dalam memberikan makan yang belum dipahami oleh orang tua, namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhinya yaitu faktor riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak yaitu diare, batuk, dan pilek. Hal ini jika terjadi secara berulang dan berlangsung lama akan membuat akan enggan untuk makan untuk itu kita akan tidak ingin makan energi dan nutrisi yang seharusnya ada dalam tubuh akan berkurang dan dapat menyebabkan stunting pada anak.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Jetis II Bantul berstatus bekerja memiliki balita stunting sebanyak 12 responden (16,9%) dengan status balita sangat pendek dan 32 responden (45,1%) dengan status balita pendek. Sedangkan ibu yang berstatus tidak bekerja memiliki balita stunting sebanyak 6 responden (8,5%) dengan status balita sangat pendek dan 21 responden (29,6%) dengan status balita pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi (τ) = 0,056 dan p value = 0,637 ($p > 0,05$). Hasil

tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sangat lemah dan searah antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Jetis II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Lestari (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa status stunting lebih banyak pada anak dengan ibu bekerja. Hal ini disebabkan oleh faktor sosial ekonomi karena ibu yang bekerja dapat membantu pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak. Akan tetapi ibu yang bekerja juga kekurangan waktu untuk mengasuh anaknya sehingga kebutuhan nutrisi untuk tumbuh kembang anak menjadi kurang dan dapat mengakibatkan balita stunting (Damayanti, 2016).

Sesuai dengan hasil bahwa ibu yang bekerja masih ada yang memiliki balita stunting kategori sangat pendek lebih sedikit daripada balita stunting kategori pendek. Kemudian ada ibu yang tidak bekerja memiliki balita stunting dengan kategori sangat pendek. Hal ini dapat terjadi karena ada beberapa hal yang mungkin bisa menjadi penyebab ibu bekerja tetapi masih memiliki balita stunting dengan kategori sangat pendek yaitu karena faktor pendapatan keluarga dan bekerja disaat sedang hamil. Selain itu ada faktor lain yang dapat mempengaruhinya yaitu riwayat berat badan lahir dan riwayat panjang badan lahir. Ketika seorang ibu melahirkan anak yang memiliki berat badan rendah maupun panjang badan yang pendek akan membutuhkan ekstra lebih untuk merawatnya, apa lagi ketika seorang ibu yang bekerja kembali karena masa cuti melahirkan sudah selesai akan kekurangan waktu untuk merawat anaknya tersebut dan ibu juga tidak dapat mengontrol nutrisi yang masuk dalam tubuh anak sehingga anak mengalami tumbuh yang terhambat. Untuk itu riwayat berat badan lahir rendah

dan panjang badan pendek pada anak mempunyai pengaruh besar terhadap stunting pada anak.

Hubungan Lama Pemberian ASI dengan Tingkat Keperahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Jetis II Bantul memberi ASI selama ≥ 2 tahun memiliki balita stunting sebanyak 8 responden (11,3%) dengan status balita sangat pendek dan 32 responden (45,1%) dengan status balita pendek. Sedangkan ibu yang memberikan ASInya < 2 tahun memiliki balita stunting sebanyak 10 responden (14,1%) dengan status balita sangat pendek dan 21 responden (29,6%) dengan status balita pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi (τ) = 0,140 dan p value = 0,242 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sangat lemah dan searah antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting di Puskesmas Jetis II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Akbar (2017) pada balita di Desa Langensari Kabupaten Semarang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting dengan p-value = 1,000 ($p > 0,05$), dimana lama pemberian ASI bukan faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 24-59 bulan. Hal ini disebabkan oleh keadaan stunting tidak hanya ditentukan oleh faktor lama pemberian ASI, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti : kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada balita setiap hari, serta status kesehatan bayi.

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu yang memberikan ASI selama ≥ 2 tahun masih ada yang memiliki balita stunting dengan kategori sangat pendek lebih sedikit daripada balita stunting dengan kategori pendek, kemudian ibu yang memberikan ASI < 2 tahun pada balita stunting kategori sangat pendek

lebih banyak daripada ibu yang memberikan ASI selama ≥ 2 tahun. Ada beberapa hal yang mungkin bisa menjadi penyebab ibu memberikan ASI ≥ 2 tahun tetapi masih memiliki balita stunting dengan kategori sangat pendek karena faktor pekerjaan ibu. Ibu yang bekerja akan kekurangan waktu dalam memberikan ASI nya dan lebih memilih memberikan susu formula. Mayoritas responden dalam penelitian ini ibu bekerja, hal tersebut disebabkan pendapatan keluarga menjadi rendah jika ibu tidak bekerja. Selain itu ada faktor lain yang dapat mempengaruhi balita stunting yaitu riwayat berat badan lahir rendah, panjang badan lahir pendek dan riwayat penyakit infeksi. Seorang bayi yang lahir dengan berat badan rendah dan memiliki panjang badan lahir pendek dapat menjadi gangguan awal pada proses pertumbuhan pada bayi jika tidak ditangani dengan baik. Ditambah dengan ibu yang memiliki masalah dalam memberikan ASI seperti produksi ASI sedikit maupun puting susu yang tidak keluar akan semakin membuat bayi kekurangan nutrisi pada saat awal pertumbuhan, hal tersebut dapat menyebabkan bayi mudah terkena sakit. Apabila sakit ini berlangsung lama dan tidak ditangani dengan baik akan menghambat proses pertumbuhan pada anak sehingga anak mengalami gangguan salah satunya memiliki tinggi badan yang pendek atau stunting.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingkat Keparahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Puskesmas Jetis II Bantul memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dengan balita stunting sebanyak 6 responden (8,5%) dengan status balita sangat pendek dan 26 responden (36,6%) dengan status balita pendek. Ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 8 responden (11,3%) dengan status balita sangat pendek dan 21 responden (29,6%) dengan balita status pendek. Ibu dengan pengetahuan kurang

sebanyak 4 responden (5,6%) dengan status balita sangat pendek dan 6 responden (8,5%) dengan status balita pendek. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai korelasi (τ) = 0,154 dan p value = 0,179 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sangat lemah dan searah antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Jetis II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Setiawan (2018) pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang tahun 2018 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak. Hal ini disebabkan oleh tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh faktor-faktor keluarga lainnya, seperti : pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, stabilitas rumah tangga, dan kepribadian orang tua.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan dan sikap positif akan bersifat permanen karena didasari oleh kesadaran. Penilaian tersebut yang akan menjadi suatu landasan seseorang dalam bertindak (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman hidup sehari-hari, bukan hanya dari bangku sekolah saja. Dengan adanya pengetahuan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan. Dimana dengan adanya pendidikan yang tinggi, seseorang mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Namun, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah juga (Fikawati, 2015).

Sesuai dengan hasil penelitian bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik masih ada yang memiliki balita

stunting dengan kategori sangat pendek lebih sedikit daripada balita stunting kategori pendek, kemudian ada pula ibu yang memiliki pengetahuan kurang tetapi memiliki balita stunting kategori sangat pendek dan pendek lebih sedikit daripada ibu yang berpengetahuan cukup dan baik. Ada beberapa hal yang mungkin bisa menjadi penyebab ibu berpengetahuan baik tetapi masih memiliki balita stunting kategori pendek karena faktor riwayat berat badan lahir rendah dan riwayat penyakit infeksi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan maka dapat disimpulkan berupa hal sebagai berikut :

1. Prevalensi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan status anak pendek sebesar 74,6% dan status anak sangat pendek sebesar 25,4%.
2. Pendidikan terakhir ibu pada responden di wilayah kerja Puskesmas Jetis II sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 40 orang (56,3%) dan pendidikan rendah sebanyak 31 orang (43,7%).
3. Usia ibu saat hamil pada responden di wilayah kerja Puskesmas Jetis II sebagian besar pada usia beresiko sebanyak 36 orang (50,7%) dan usia tidak beresiko sebanyak 35 orang (49,3%).
4. Tinggi badan ibu pada responden di wilayah kerja Puskesmas Jetis II sebagian besar memiliki tinggi badan yang beresiko sebanyak 37 orang (52,1%) dan tinggi badan yang tidak beresiko sebanyak 34 orang (47,9%).
5. Pekerjaan ibu pada responden di wilayah kerja Puskesmas Jetis II sebagian besar pada ibu bekerja sebanyak 44 orang (62%) dan ibu tidak bekerja sebanyak 27 orang (38%).
6. Lama pemberian ASI pada responden di wilayah kerja

Puskesmas Jetis II sebagian besar memberikan ASI ≥ 2 tahun sebanyak 40 orang (56,3%) dan ibu yang memberikan ASI < 2 tahun sebanyak 31 orang (43,7%).

7. Pengetahuan ibu pada responden di wilayah kerja Puskesmas Jetis II sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 32 orang (45,1%), pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (40,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (14,1%).
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,639$ dengan correlation coefficient -0,056.
9. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,245$ dengan correlation coefficient -0,138.
10. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,837$ dengan correlation coefficient -0,025.
11. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,637$ dengan correlation coefficient 0,056.
12. Tidak ada hubungan yang signifikan antara lama pemberian ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,242$ dengan correlation coefficient 0,140.
13. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja

Puskesmas Jetis II dengan menggunakan uji kendall tau nilai $p = 0,179$ dengan correlation coefficient 0,154.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Perawat di Puskesmas Jetis II
Diharapkan dapat mengoptimalkan program pelayanan untuk balita usia 24-59 bulan terkait pelayanan pertumbuhan sehingga dapat menekan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis II. Puskesmas Jetis II dapat memberikan promosi kesehatan terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.
2. Bagi Responden
Penelitian ini sebagai dasar atau sebagai pedoman untuk meningkatkan pengetahuan responden 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 peneliti selanjutnya
Diharapkan hasil penelitian ini menjadi dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan faktor-faktor lain yang diduga dapat mempengaruhi kejadian stunting. Penelitian selanjutnya juga dapat mengendalikan variabel-variabel pengganggu dan menggunakan tempat penelitian berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Agustiningrum, T. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I.*

Akbar, A. A. (2017). *Berat badan lahir, Lama pemberian ASI dan ASI eksklusif sebagai faktor risiko kejadian stunting balita di Desa Langensari Kabupaten Semarang.* Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.

Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang . *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 1, Nomor 2, ,* Hal 617-626.

Anisa, P. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012.* Skripsi: Depok: FKM UI.

Astuti, D. K. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Black RE, A. L. (2008). Maternal and Child Undernutrition. *Global and Regional Exposures and Health Consequences Lancet* 371, Hal 243-260.

Dakhi, A. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara.* Skripsi: Politeknik Kesehatan Medan.

Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti. (2016). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia Vol 11 No 1,* Hal 61-69.

- Dinkes. (2018, Juli 25). *GALI PERMASALAHAN GIZI , DIY LAKUKAN BIMTEK DAN MONEV PROGRAM GIZI DI PUSKESMAS JETIS II*. Retrieved from <http://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/-gali-permasalahan-gizi--diy-lakukan-bimtek-dan-monev-program-gizi--di-puskesmas-jetis-ii>
- Fikawati S, d. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Hanum, F., Khomsan, A., & Heryatno, Y. (2014). Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Gizi dan Pangan (ISSN 1978-1059)*, 1-6.
- Husna, M. (2017). *Hubungan Tinggi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta, Tahun 2016*. Yogyakarta: Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Kartikawati. (2011). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah 10*, Hal 15-24.
- Khoirunnisa, E. (2013). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Anak di Desa Tulung dan Desa Pomah Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College ; 2 (4)*, Hal 523-530.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2014). Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia ; 3 (1)*, Hal 126-134.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, V. E. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health 3*, Hal 68-80.
- Sani, M., Solehati, T., & Hendrawati, S. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Stunted pada Balita 24-59 Bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan, volume 12, No 4*, Hal 284-291.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>, 275-284.
- Skertariat Wakil Presiden RI. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) periode 2018-2024*. Jakarta.
- Sutarjo, U. S., Budijanto, D., Kurniawan, R., Kurniasih, N., Sakti, E. S., Maula, R., & Harpini, A. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Wiyono, S. (2016). *Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Sagung Seto.