

DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 0-59 BULAN

DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOIRI I

KABUPATEN BANTUL

SKRIPSI

Disusun sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh

Gavin Dwidhesma Jayawardhana
KMP.20.00671

PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA

YOGYAKARTA

2022

SKRIPSI

**DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 0-59
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOGIRI I
KABUPATEN BANTUL**

Disusun Oleh :

Gavin Dwidhesma Jayawardhana

KMP.20.00671

Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal **14 Juli 2022**

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji



Heni Febriani, S.Si., M.PH.

Pembimbing Utama/ Penguji I



Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si.

Pembimbing Pendamping/ Penguji II



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.PH.

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 10 Agustus 2022

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.PH.

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di Bawah ini,

Nama : Gavin Dwidhesma Jayawardhana
NIM : KMP.20.00671
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1)
Minat Studi : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Angkatan : 2020/2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiarism dalam penyusunan skripsi dengan judul :

“DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 0-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOGIRI I KABUPATEN BANTUL”

Skripsi ini hasil karya saya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun di perguruan tinggi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan plagiat, maka saya siap menerima sanksi akademik berupa pembatalan kelulusan, dan pencabutan ijazah beserta gelar yang melekat.

Mengetahui

Pembimbing Utama/ Penguji I



Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si

Yang Menyatakan



SPULUH RIBU RUPIAH
1000
Rp
**METERAI
TEMPEL**
360AJX951224958

Gavin Dwidhesma Jayawardhana

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Determinan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul”. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) yang telah memberi izin penelitian serta atas arahan dan bimbingan selaku dosen pembimbing pendamping dalam penyusunan skripsi ini.
3. Prastiwi Putri Basuki, S.K.M., M.Si selaku dosen pembimbing utama atas arahan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Heni Febriani, S.Si, M.P.H, selaku Dewan Penguji atas bimbingan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepala Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul atas izin yang diberikan untuk menjadikan wilayah kerja Puskesmas Imogiri I sebagai lokasi penelitian.
6. Pemegang Program Gizi di Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul yang telah memberikan data dalam penelitian ini.
7. Kedua orangtua saya (Bpk. Djon Pudjono dan Ibu Surtini) atas segala do'a dan dukungan yang tidak henti-hentinya diberikan kepada penulis.

8. Laili Yosi Athira Shabrina, S.K.M, atas segala do'a dan dukungan yang tidak henti-hentinya diberikan kepada penulis.
9. Seluruh teman Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Lintas Jalur dan Reguler yang memberikan bantuan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap agar skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Juli 2022

Penulis

Gavin Dwidhesma Jayawardhana
KMP.20.00671

**DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 0-59
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IMOIRI I
KABUPATEN BANTUL**

Gavin D. Jayawardhana¹, Prastiwi Putri Basuki², Dewi Ariyani Wulandari²

ABSTRAK

Latar belakang : *Stunting* atau pendek merupakan permasalahan gizi yang dialami oleh balita yang dapat menyebabkan gangguan terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini terjadi sebagai akibat dari kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu panjang dan apabila terus terjadi akan berdampak pada kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I Kabupaten Bantul.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan data sekunder dengan sampel berjumlah 987 orang yang diambil menggunakan *total sampling* dan dianalisis secara multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil : Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat BBLR ($p = 0,046$), riwayat panjang lahir ($p = 0,000$), status gizi ibu saat hamil ($p = 0,033$), dan jenis jamban ($p = 0,012$) secara simultan mempengaruhi kejadian *stunting*.

Kesimpulan : Variabel yang secara simultan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah riwayat BBLR, riwayat panjang lahir, status gizi ibu saat hamil, dan jenis jamban. Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah riwayat panjang lahir ($OR = 2,446$).

Saran : Program pencegahan dan penurunan *stunting* perlu lebih difokuskan pada upaya promotive dan preventif.

Kata kunci : *stunting*, anak usia 0-59 bulan, riwayat panjang lahir

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat(S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

**DETERMINANTS OF *STUNTING* ON CHILDREN AGED 0-59 MONTHS
IN THE WORKING AREA OF IMOIRI I PUBLIC HEALTH CENTER
BANTUL REGENCY**

Gavin D. Jayawardhana¹, Prastiwi Putri Basuki², Dewi Ariyani Wulandari²

ABSTRACT

Background : *Stunting* is a nutritional problem experienced by toddlers which can cause disruption to growth and development. This happens as a result of unfulfilled nutritional needs in the long term and if it continues it will have an impact on the life quality of children in achieving optimal growth and development.

Purpose : The research aims to determine the determinants of *stunting* in the Imogiri I Public Health Center, Bantul regency.

Method : This study is a quantitative study using secondary data with the sample amounts of 987 toddlers taken by *total sampling* and analyzed multivariately using logistic regression.

Result : Multivariate analysis results showed that the low birth weight history ($p = 0,046$), birth length history ($p = 0,000$), maternal nutrition status during pregnancy ($p = 0,033$), and latrine type ($p = 0,012$) simultaneously contributed to *stunting*.

Conclusion : Variables contributed to *stunting* simultaneously was low birth weight history, birth length history, maternal nutrition status during pregnancy, and latrine type. The most dominantly influential variable was the birth length history (OR = 2,446).

Recommendation : *Stunting* prevention and reduction programs need to be more focused on promotive and preventive efforts.

Keywords : *Stunting*, children aged 0-59 months, birth length history

¹Student of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

SKRIPSI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Puskesmas Imogiri I	7
2. Masyarakat Imogiri I	7
3. STIKES Wira Husada	7
4. Penelitian Selanjutnya	7
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Telaah Pustaka	10
1. <i>Stunting</i>	10
2. Balita	28
B. Kerangka Teori	30
C. Kerangka Konsep	31
D. Hipotesis	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian	34
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
1. Lokasi	34
2. Waktu	34
C. Populasi dan Sampel Penelitian	34
1. Populasi	34
2. Sampel	35
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	35
1. Variabel Penelitian	35
2. Definisi Operasional	36
E. Jalan Penelitian	39
1. Persiapan	39
2. Pengumpulan Data	40
3. Pengolahan Data	40
F. Analisis Data	41

1. Analisis Univariat	41
2. Analisis Bivariat	41
3. Analisis Multivariat	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil	43
1. Deskripsi Lokasi Penelitian	43
2. Analisis Univariat	45
3. Analisis Bivariat	47
4. Analisis Multivariat	51
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	78

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa paling penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting kesehatannya di masa depan. Salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal sesuai genetiknya adalah *stunting*. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan *stunting* sebagai permasalahan gizi pada anak usia di bawah lima tahun yang memiliki tinggi badan tidak sesuai untuk usianya. Kondisi ini menandakan anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya sebagai akibat dari kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama. Penelitian di negara-negara di Asia dan Afrika menunjukkan *stunting* dapat menghambat perkembangan kognitif anak, sehingga dalam jangka panjang berpotensi penyakit kronis dan penyakit degeneratif (WHO, 2018).

Stunting merupakan salah satu target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Salah satu target pencapaian ketahanan pangan adalah penurunan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2011). Angka prevalensi *stunting* secara global pada tahun 2019 adalah sebesar 21,3%. Asia Tenggara menjadi

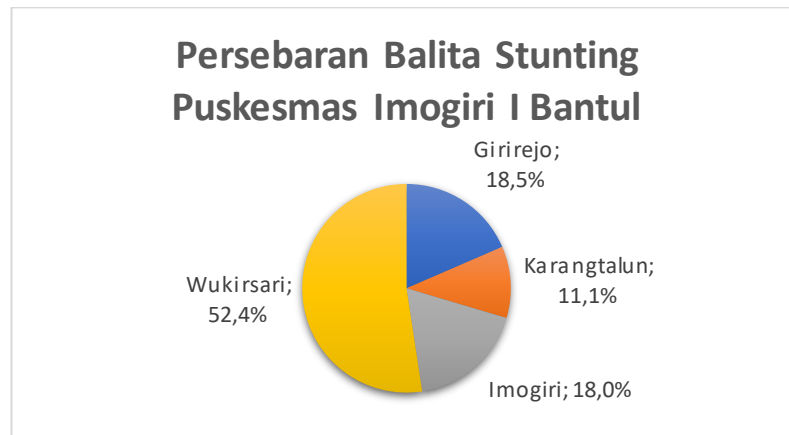
wilayah yang menempati peringkat keenam (24,7%) angka prevalensi tertinggi di dunia dan kedua di wilayah Asia di bawah Asia Selatan (31,7%). Indonesia masuk ke dalam tiga besar negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* antara tahun 2005-2017 adalah sebesar 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2016 prevalensi balita pendek adalah 27,5% dan pada tahun 2017 sebesar 29,6%, dengan demikian terdapat peningkatan prevalensi balita pendek sebesar 2,1% (Kemenkes RI, 2018). Data Riskesdas 2013 dan 2018 menunjukkan trend penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia. Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* 37,2% dan tahun 2018 menunjukkan penurunan 6,4% sehingga menjadi 30,8%. Sementara itu, hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia yang dilakukan pada 2019 prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia adalah 27,6%. Angka pencapaian tersebut menunjukkan trend penurunan setiap tahunnya namun angka pencapaian tersebut masih jauh dari dari standar WHO yaitu di bawah 20%. Dari uraian data tersebut maka menjadikan *stunting* merupakan masalah kesehatan yang serius sehingga harus ditanggulangi.

Angka prevalensi *stunting* D.I Yogyakarta adalah sebesar 21,04% (SSGBI, 2019). Angka tersebut masih berada di atas angka yang ditetapkan oleh WHO yaitu di bawah 20%. Melalui Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 92 Tahun 2020, Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta menetapkan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020-2024. RAD pecegahan dan

penanganan *stunting* dilakukan pada seluruh tahap kehidupan secara komprehensif baik intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif melalui sinkronisasi program lintas sektoral yang dilakukan dalam bentuk aksi konvergensi pencegahan *stunting* yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/ kota dan pemerintah desa (PERGUB DIY, 2020)

Kabupaten Bantul menjadi salah satu kabupaten di Provinsi D.I Yogyakarta yang melaksanakan program percepatan penurunan *stunting*. Pemerintah Kabupaten Bantul melalui Keputusan Bupati Bantul Nomor 112 Tahun 2021 menetapkan 35 desa lokus prioritas penanggulangan *stunting*. Kecamatan Imogiri merupakan salah satu kecamatan lokus prioritas *stunting* yang dua kalurahan diantaranya berada di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, yaitu Kalurahan Wukirsari dan Kalurahan Karangtalun. Data Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita TB/U pada bulan Februari 2018, angka prevalensi *stunting* di Kalurahan Wukirsari adalah 18,34% dan Kalurahan Karangtalun sebanyak 18,90%. Data tersebut menjadikan Wukirsari dan Karangtalun sebagai desa lokus prioritas penanggulangan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul.

Puskesmas Imogiri I merupakan salah satu puskesmas di kecamatan Imogiri yang wilayah kerjanya meliputi 4 desa, yaitu Imogiri, Karangtalun, Girirejo, dan Wukirsari. Berdasarkan studi pendahuluan jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I adalah 1.310 balita dan 189 (14,4%) diantaranya mengalami *stunting*. Berikut adalah persebaran balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.



Sumber: Puskesmas Imogiri I, Februari 2021

Gambar 1.1 Diagram Persebaran Balita *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I.

Dari gambar 1.1 menjelaskan bahwa jumlah balita *stunting* terbanyak ada di Kalurahan Wukirsari. Kalurahan Wukirsari terdapat 99 balita *stunting* dari 679 total balita (14,6%). Keluaran Girirejo terdapat 35 *stunting* dari 284 balita (12,3%). Kalurahan Imogiri terdapat 34 balita *stunting* dari 199 total balita (17%). Sedangkan Kalurahan Karangtalun terdapat 21 balita *stunting* dari 148 total balita (14,2%). Upaya percepatan penurunan *stunting* di Kecamatan Imogiri masih harus dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita yang menjadi desa lokus prioritas.

Hasil wawancara pada bulan Oktober 2021 dengan petugas gizi Puskesmas Imogiri I menunjukkan bahwa kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I tidak hanya terjadi pada keluarga dengan status ekonomi rendah dan masih ada masyarakat yang beranggapan bahwa *stunting* bukan masalah yang perlu dikhawatirkan. Kejadian *stunting* dikaitkan dengan banyak faktor dan kemungkinan besar disebabkan oleh kondisi kesehatan selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Keadaan sosial ekonomi keluarga

memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* (Setiawan et al., 2018). Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dengan kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya *stunting*. Penelitian Basuki & Uminingsih (2019), menjelaskan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* dimana balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama berisiko 4,643 kali lebih besar daripada balita yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Penelitian oleh Septamarini et al (2019), menjelaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah memiliki risiko anak mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang baik.

Kecukupan zat gizi ibu hamil memiliki peranan penting dengan kesehatan anak dalam kandungan. Kondisi kekurangan energi kronik saat hamil berpotensi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Anak yang lahir dengan riwayat BBLR berisiko mengalami *stunting* 3,03 kali lebih besar dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan lahir normal (Warsini et al., 2016). Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti ingin mengetahui determinan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Apa yang menjadi determinan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, Imogiri, Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, Imogiri, Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- b. Mengetahui hubungan riwayat panjang bayi lahir dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- c. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- d. Mengetahui hubungan status gizi ibu semasa hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- e. Mengetahui hubungan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- f. Mengetahui hubungan keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- g. Mengetahui hubungan jenis jamban dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.
- h. Mengetahui pengaruh secara simultan antara riwayat BBLR, riwayat panjang lahir, pemberian ASI eksklusif, status gizi ibu semasa hamil, konsumsi tablet tambah darah, keberadaan anggota keluarga merokok,

dan jenis jamban dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.

D. Manfaat Penelitian

1. Puskesmas Imogiri I

Bahan evaluasi pembuatan program pencegahan dan penurunan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.

2. Masyarakat Imogiri I

Menjadi bahan informasi terkait pola asuh ibu sebagai upaya pencegahan *stunting* pada balita.

3. STIKES Wira Husada

Memberikan masukan bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan pencegahan dan percepatan penurunan *stunting*.

4. Penelitian Selanjutnya

Sebagai tambahan referensi tentang pengaruh riwayat berat bayi lahir, riwayat panjang bayi lahir, pemberian ASI eksklusif, status gizi ibu semasa hamil, konsumsi tablet tambah darah, perilaku merokok anggota keluarga, dan jenis jamban terhadap kejadian *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

1. Setiawan, et al (2018) yang berjudul “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”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan

dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat Pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Persamaan dalam penelitian ini terletak pada variabel (jenis kelamin, berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif), serta desain penelitian. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada variabel bebas penelitian (riwayat penyakit infeksi, status kelengkapan imunisasi dasar tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, dan jumlah anggota keluarga), serta sampel penelitian.

2. Irviani et al (2019) yang berjudul “Analisis Determinan Kejadian *Growth Failure (Stunting)* Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Pegunungan Desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang”. Tujuan penelitian adalah menganalisis determinan kejadian *growth failure (stunting)* pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah pegunungan desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Hasil penelitian menunjukkan faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah tinggi badan orang tua. Sedangkan variabel jumlah anggota keluarga, jenis kelamin, panjang badan lahir, berat badan lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian ASI sampai dua tahun, praktek pemberian makan dan status imunisasi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. Kesamaan penelitian ini terletak pada variabel (jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir, ASI eksklusif) dan desain penelitian. Sedangkan

perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian (jumlah anggota keluarga, tinggi badan orang tua, Pemberian ASI 2 tahun, praktik pemberian makanan, dan status imunisasi).

3. Rosha & Baliwati (2012) dengan judul “Analisis Determinan *Stunting* Anak 0-23 Bulan Pada Daerah Miskin Di Jawa Tengah dan Jawa Timur”. Tujuan penelitian adalah memberikan informasi mengenai faktor determinan *stunting* anak 0-23 bulan di daerah miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan faktor determinan *stunting* adalah usia anak jenis kelamin, wilayah tinggal, dan pendidikan ibu.

Persamaan penelitian ini terletak pada variabel jenis kelamin, desain penelitian, serta Teknik analisis data. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel (usia, wilayah tinggal, dan pendidikan ibu).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara riwayat BBLR *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,000$).
2. Ada hubungan antara riwayat panjang lahir dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,000$).
3. Tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,082$).
4. Ada hubungan antara status gizi ibu semasa hamil dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,002$).
5. Ada hubungan antara konsumsi tablet tambah darah (Fe) dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,033$).
6. Tidak ada hubungan antara anggota keluarga merokok dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,865$).

7. Ada hubungan antara jenis jamban dengan kejadian *stunting* pada balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I ($p\text{-value} = 0,011$).
8. Secara simultan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I dipengaruhi oleh riwayat BBLR, riwayat panjang lahir, status gizi ibu semasa hamil, dan jenis jamban. Variabel yang paling dominan berpengaruh adalah riwayat panjang lahir (OR = 2,446).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Imogiri I
Program pencegahan dan penurunan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I dapat lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif dengan kelas ibu hamil serta promosi PHBS di tatanan rumah tangga maupun melalui program pemberian makanan tambahan.
2. Bagi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri I
Menjadi tambahan informasi bagi kader kesehatan dalam mengedukasi masyarakat tentang penyebab *stunting* di wilayahnya guna mendukung berjalannya program Puskesmas Imogiri I.
3. Bagi STIKES Wira Husada
Informasi dari penelitian ini diharapkan dapat jadi landasan bagi pihak institusi untuk menjalankan Tri Dharma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat terkait pendampingan keluarga risiko *stunting*.
4. Bagi Penelitian Selanjutnya
Peneliti mengharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan tentang kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I dengan

menggunakan pengambilan data langsung dan variabel yang lebih terperinci sehingga diperoleh hasil yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari et al. (2019). Determinants of Stunting Among Children Aged 0-59 Month in Nepal: Findings from Nepal Demographic and Health Survey, 2006, 2011, 2016. *BMC Nutrition*, 5: 37, 1–10. <https://doi.org/https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s40795-019-0300-0.pdf>
- Adiyanti, M., dan B. (2014). *Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010)*.
- Ahmad & Nurdin. (2019). Faktor Lingkungan dan Perilaku Orang Tua pada Balita Stunting di Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 4 No. 2, 87–96.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dengan Kejadian Stunting (Studi Kasus pada Baduta 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6 No 4, 198–205.
- Apriningtyas. (2019). Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14 No. 2, 13–17.
- Ariati. (2019). Faktor - Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin, Kebidanan*, 6 (1), 28–37.
- Asniatin, N. (2018). *Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Tahun 2017*. Poltekkes Kemenkes.
- Astutik, Rahfiludin, A. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 409–418.
- Ayu et al. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3, 24–30.
- Azriful. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 10 Nomor 2.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *Survei Sosial Ekonomi Nasional 2017*.
- Basuki, P. P., & Uminingsih, T. (2019). Kontribusi Karakteristik Ibu Terhadap kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan Di Sleman Yogyakarta.

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(02).
<https://doi.org/10.47317/jkm.v12i02.191>

- Bingan. (2019). Hubungan Konsumsi Fe dengan Panjang Badan Anak Usia 12-24 Bulan. *Media Informasi*, 15 No, 2, 115–120.
- Candra, A. (2013). *Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1 - 2 Tahun*. 1–12.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Fajar et al. (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dalam Perspektif Sosial Budaya Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (3), 226–234.
- Fajrin. (2020). Kepatuhan Konsumsi Zat Besi (Fe) Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Window of Health: Journal Kesehatan*, 3 No. 4, 336–342.
- Fikawati, S & Syafiq, A. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Rajawali Pers.
- Hana, S. A., & Martha, I. K. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 30–37.
- Haryanti et al. (2019). Anemia dan KEK pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7 No. 1, 322–329.
- Hasan & Kadarusman. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10 No 3, 413–421.
- Kemenkes RI. (2011a). KEPMENKES RI Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. In *Jurnal de Pediatria* (Vol. 95, Issue 4, p. 41).
- Kemenkes RI. (2011b). Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010. In *Direktorat Jendral Kesehatan Ibu dan Anak*. <http://www.depkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2015). *Kementerian Kesehatan RI "Infodatin Situasi dan Analisis* (pp. 1–7).

- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting 2018*.
- Kemenkes RI. (2018). *Pemantauan Status Gizi Balita Tahun 2017*.
- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kusumawardhani. (2017). ASI Eksklusif, Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir Rendah sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Lendah II Kulon Progo. *Naskah Publikasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Lin, et al. (2017). *Personality-based Refinement for Sentiment Classification in Microblog*.
- Malinda. (2020). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga, Pengeluaran Rokok Orang Tua dan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Siswa SMP di Kabupaten Deli Serdang. *Repository Institusi Universitas Sumatera Utara*.
- Mariana et al. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro Tahun 2021. *Journal of Community Health Issues*, 1 No. 1.
- Marwiyah & Khaerawati. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang. *Faletehan Health Journal*, 7 No. 1, 18–29. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Mashar et al. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. *Serambi Engineering*, 6 No. 3, 2076–2084.
- Metasari & Kasmiasi. (2020). Pengetahuan dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Watampone. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 5 No. 2.
- Mugianti, S. & dkk. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo, Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 5, 268–278.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Prevalensi stunting di Jawa Tengah kejadian tertinggi di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 176–184. ejournal-s1.undip.ac.id

- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10, 13–19.
- Nogueira et al. (2018). Cigarette Smoke Directly Impairs Skeletal Muscle Function Through Capillary Regression and Altered Myofibre Calcium Kinetics in Mice. *J Physiol*, 596.14, 2901–2916.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurjana, I. (2018). Gambaran Personal Hygiene, Kondisi Sanitasi Dasar dan Keluhan Kesehatan Kulit di Desa Jaring Halus Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2018. *Personal Hygiene Dan Sanitasi Dasar*.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 177. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Palino, I., Majid, R., & ainurafiq, A. (2017). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 186866.
- Pastuty et al. (2018). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (3), 179–188.
- PERGUB DIY. (2020). *Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Penanganan stunting Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 – 2024 (pp. 1–18)*.
- Puspita Sari, S. (2017). Konsumsi Rokok dan Tinggi Badan Orangtua Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 6-24 Bulan di Perkotaan. *Ilmu Gizi Indonesia*, 1 No. 1, 1–9.
- Rahmadi, A. (2016). Hubungan Berat Badan dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 12 no. 2.
- Retni. (2016). Pengaruh Status Gizi & Asupan Gizi Ibu Terhadap Berat Bayi Lahir Rendah pada Kehamilan Usia Remaja. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5 No. 1, 14–19.
- Rosyidah. (2019). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02. *Jurnal Ilmu Keperawatan Orthopedi*, 3 No. 1, 10–14.
- Sampe et al. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11 No. 1, 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang.

Journal of Nutrition College, 8(1), 9.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>

- Septiasari. (2019). Status Ekonomi Berperan dalam Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Bernung Pesawaran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8 No. 1, 14–19.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (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. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Simbolon et al. (2019). Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Perubahan Perilaku Pemenuhan Gizi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Kesehatan*, 10 No. 2, 269–275. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sinatrya & Muniroh. (2019). The Assosiation of Water, Sanitation, and Hygine (WASH) Factor with Stunting in Working Area of Puskesmas Katakulon, Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3 No. 3, 164–170.
- SSGBI. (2019). Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019 (pp. 1–69).
- Supariasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supriyanto et al. (2017). Berat Badan Lahir Rendah Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi Dan Dialektik Indonesia*, 5 No 1, 23–30.
- Susilowati, K. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. PT. Refika Aditama.
- UNICEF. (1998). the State of the World ' S the State of the World ' S Children. In *oxford University press*.
- UNICEF. (2009). *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition a Survival and Development Priority*. USA. www.unicef.org/publications
- Warsini, K. T., Hadi, H., & Nurdiati, D. S. (2016). *Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta CED and maternal anemia did not associate with stunting in children 6-23 months in Sedayu Subdistrict, Bantu. 44.*
- WHO, UNICEF & Group, W. B. (2018). *Levels and Trends in Child Malnuutrition*. 1–16.
- WHO. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child*. World Health Organization.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children*.

- Yuwanti et al. (2021). Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10 no. 1.
- Zahrawani et al. (2022). Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Cicalengka Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains (JKS)*, 4 No. 1, 1–5.
- Zubaidi H.A.K. (2021). Tinggi Badan dan Perilaku Merokok Orangtua Berpotensi Terjadinya Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3 No. 2, 279–286.