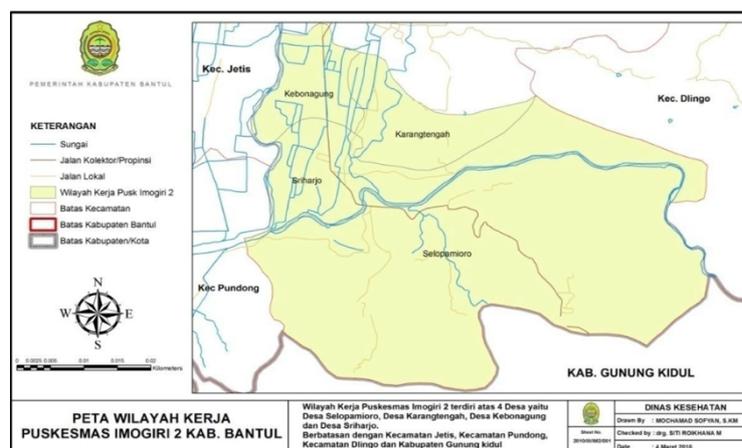


## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II dilaksanakan pada bulan Mei 2024. Puskesmas Imogiri II terletak di Mojohuro, Sriharjo, Imogiri, Bantul dan terdapat 4 kelurahan yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Imogiri II, yaitu Kelurahan Selopamioro, Kelurahan Sriharjo, Kelurahan Kebonagung, dan Kelurahan Karang Tengah.



Sumber: Pemerintah Kabupaten Bantul (Profil Puskesmas Imogiri II)

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan, prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II sebanyak 291 kasus (15,49%). Kelurahan Selopamioro menjadi wilayah dengan angka prevalensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II, yaitu sebanyak 149 kasus balita *stunting* (51,2%). Kelurahan Sriharjo menduduki posisi kedua terbanyak kasus balita *stunting* yaitu sebanyak 74 kasus (25,4%), Kelurahan Karang

Tengah sebanyak 48 kasus (16,4%), dan Kelurahan Kebonagung sebanyak 20 kasus (6,8%).

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran Faktor Hubungan Pendidikan Ibu, Status Ekonomi, Pola Asuh Orang Tua, Berat Lahir, Pola Pemberian Makan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, dan Jarak Rumah Ke Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*.**

Untuk mengetahui gambaran dari variabel pendidikan ibu, status ekonomi, pola asuh orang tua, berat lahir, pola asuh orang tua, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan jarak rumah ke fasilitas kesehatan dan kejadian *stunting* digunakan analisis univariat. Tujuannya adalah untuk menyajikan dan meringkas karakteristik dasar dari variabel tersebut tanpa memperhitungkan hubungannya dengan variabel lain. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi subjek penelitian dengan menghitung frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian dan data yang telah diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Analisa Variabel Independen terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total n=160	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>						
Rendah	62	38.8	11	6.9	73	45.6
Tinggi	18	11.3	69	43.1	87	54.4
<b>Status Ekonomi</b>						
Di bawah UMR <2.066.438,82	56	35.0	6	3.8	62	38.8
Di atas UMR $\geq$ 2.066.438,82	24	15.0	74	46.3	98	61.3
<b>Pola Asuh Orang Tua</b>						
Kurang	50	31.3	8	5.0	58	36.3
Baik	30	18.8	72	45.0	102	63.8
<b>Berat Lahir</b>						
Berisiko	53	33.1	7	4.4	60	37.5
Tidak Berisiko	27	16.3	73	45.6	100	62.5
<b>Riwayat Pemberian ASI Eksklusif</b>						
Tidak Eksklusif	60	37.5	6	3.8	66	41.3
Eksklusif	20	12.5	74	46.3	94	58.8
<b>Pola Pemberian Makan</b>						
Tidak Tepat	50	31.3	9	5.6	59	36.9
Tepat	30	18.8	71	44.4	101	63.1
<b>Jarak ke Faskes</b>						
Jauh	53	33.1	9	5.6	62	38.8
Dekat	27	16.9	71	44.4	98	61.3

Berdasarkan tabel di atas, diketahui distribusi frekuensi responden sebanyak 80 responden (50.0%) mengalami kejadian *stunting* dan 80 responden (50.0%) tidak mengalami kejadian *stunting*. Pada subyek yang diteliti, proporsi kejadian *stunting* lebih tinggi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah (38.8%) dibandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi (11.3%). Begitu juga keluarga dengan status ekonomi di bawah UMR memiliki proporsi kejadian *stunting* yang lebih tinggi (35.0%) daripada yang di atas UMR (15.0%). Pola asuh orang tua yang kurang (31.3%) juga memiliki risiko *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan pola asuh yang baik (18.8%). Anak-anak dengan berat lahir berisiko (33.1%) cenderung memiliki proporsi kejadian

*stunting* yang lebih tinggi daripada yang tidak berisiko (16.3%). Selain itu, kejadian *stunting* terjadi pada balita dengan riwayat pemberian ASI yang tidak eksklusif (37.5%) lebih tinggi daripada balita yang diberikan ASI secara eksklusif (12.5%). Prevalensi kejadian *stunting* juga terjadi pada balita dengan pola pemberian makan yang tidak tepat (31.3%), lebih tinggi dibandingkan dengan balita dengan pola makan yang tepat (18.8%), dan kejadian *stunting* juga lebih banyak terjadi pada balita dengan jarak fasilitas kesehatan yang jauh (33.1%) dibandingkan dengan balita dengan jarak rumah dengan fasilitas kesehatan yang dekat (16.9%).

## **2. Kebermaknaan Hubungan Faktor dan Besar Risiko Pendidikan Ibu, Status Ekonomi, Pola Asuh Orang Tua, Berat Lahir, Pola Pemberian Makan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, dan Jarak Rumah Ke Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*.**

Untuk mengetahui besar risiko dan kebermaknaan hubungan faktor dependen dengan faktor independen digunakan analisis bivariat. Analisis bivariat yang diterapkan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*, sebuah teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis ketika populasi terdiri dari dua atau lebih kategori. Dalam analisis ini, dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi dianalisis bersama-sama dan disajikan dalam bentuk tabel silang.

Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat Variabel Independen terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				P-value	Chi Square hitung	CI
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>							
Rendah	62	38.8	11	6.9	0.000*	65.527	21.606 (9.471-49.292)
Tinggi	18	11.3	69	43.1			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Status Ekonomi</b>							
Di bawah UMR < 2.066.438,82	56	35.0	6	3.8	0.000*	65.833	28.778 (11.023-75.128)
Di atas UMR $\geq$ 2.006.438,82	24	15.0	74	46.3			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Pola Asuh Orangtua</b>							
Kurang	50	31.3	8	5.0	0.000*	47.708	15.000 (6.352-35.423)
Baik	30	18.0	72	45.0			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Berat Lahir</b>							
Berisiko	53	33.1	7	4.4	0.000*	56.427	20.471 (8.294-50.523)
Tidak Berisiko	27	16.3	73	45.6			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Riwayat Pemberian ASI Eksklusif</b>							
Tidak Eksklusif	60	37.5	6	3.8	0.000*	75.203	37.000 (13.973-97.974)
Eksklusif	20	12.5	74	46.3			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Pola Pemberian Makan</b>							
Tidak Tepat	50	31.3	9	5.6	0.000*	45.136	13.148 (5.744-30.097)
Tepat	30	18.8	71	44.4			
Total	80	50.0	80	50.0			
<b>Jarak Rumah ke Faskes</b>							
Jauh	53	33.1	9	5.6	0.000*	50.981	15.486 (6.725-35.659)
Dekat	27	16.9	71	44.4			
Total	80	50.0	80	50.0			

Dari tabel di atas, terlihat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian *stunting*. Proporsi kejadian *stunting* lebih tinggi pada balita yang ibunya memiliki tingkat pendidikan rendah (38.8%) dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (11.3%). Nilai *p-value* yang

tercatat adalah 0,000, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Selain itu, hasil uji *chi-square* yang dihitung adalah 65.527, mengindikasikan bahwa hubungan antara variabel-variabel tersebut signifikan. Interval kepercayaan (CI) 95% untuk *chi-square* dihitung adalah 21.606 (9.471-49.292), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

Tabel di atas juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam kejadian *stunting* antara dua kategori status ekonomi, dengan nilai *p-value* yang sangat rendah (0,000), menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kedua variabel tersebut. Frekuensi *stunting* lebih tinggi pada kelompok dengan status ekonomi di bawah UMR (56 kasus atau 35% dari total) dibandingkan dengan kelompok di atas UMR (24 kasus atau 15% dari total). Selain itu, nilai *chi-square* hitung yang cukup tinggi (65.833) menegaskan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi Kejadian *Stunting* antara kedua kategori status ekonomi adalah 11.023 hingga 75.128. Dengan demikian, hasil analisis ini menunjukkan bahwa status ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, dengan tingkat kepercayaan tertentu berdasarkan interval kepercayaan yang diberikan.

Dari tabel di atas dapat diamati bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam kejadian *stunting* antara kedua kategori pola asuh orang tua. Dalam kelompok yang memiliki pola asuh orang tua “kurang”, jumlah kejadian *stunting* lebih tinggi dengan 50 kasus (31.3% dari total) dibandingkan dengan kelompok pola asuh orang tua “baik” yang hanya memiliki 30 kasus (18.8% dari total). Hal ini ditunjukkan oleh nilai *p-value* yang sangat rendah (0,000), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh orangtua dan kejadian *stunting*. Nilai *chi-square* hitung yang signifikan (47.708) juga menegaskan adanya perbedaan yang kuat antara kedua kelompok. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kategori pola asuh orang tua adalah antara 6.352 hingga 35.423. Dengan demikian, hasil analisis ini menunjukkan bahwa Pola Asuh Orangtua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kejadian *Stunting*, dengan tingkat kepercayaan tertentu berdasarkan interval kepercayaan yang diberikan.

Dalam kelompok berat lahir yang berisiko, 53 dari total 80 kasus (33,1%) mengalami *stunting*, sementara hanya 7 kasus dari 80 (4,4%) yang tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dalam kelompok yang tidak berisiko, 27 dari 80 kasus (16,3%) mengalami *stunting*, sementara 73 dari 80 kasus (45,6%) tidak mengalami *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian

*stunting* lebih sering terjadi pada balita dengan berat lahir yang berisiko. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, menunjukkan penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$ , mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dan risiko berat lahir pada balita. Selain itu, nilai *Odd Ratio* yang diperoleh sebesar 56,427 menggambarkan bahwa balita dengan risiko berat lahir memiliki peluang 56,427 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki risiko berat lahir.

Dalam kelompok dengan riwayat pemberian ASI yang tidak eksklusif, 60 dari total 80 kasus (37,5%) mengalami *stunting*, sementara hanya 6 kasus dari 80 (3,8%) yang tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dalam kelompok dengan riwayat pemberian ASI yang eksklusif, 20 dari 80 kasus (12,5%) mengalami *stunting*, sementara 74 dari 80 kasus (46,3%) tidak mengalami *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* lebih sering terjadi pada balita yang tidak menerima ASI secara eksklusif. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p* sebesar 0,000, menunjukkan penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$ , mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dan riwayat pemberian ASI secara eksklusif pada balita. Selain itu, nilai *Odd Ratio* yang diperoleh sebesar 75,203 menggambarkan bahwa balita yang tidak menerima ASI secara

eksklusif memiliki peluang 75,203 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang menerima ASI secara eksklusif.

Tabel di atas menunjukkan hasil analisis terhadap variabel pola pemberian makan dan kejadian *stunting*. Dari data, terlihat bahwa dalam kelompok yang menerima pola pemberian makan yang tidak tepat, terdapat 50 kasus dari total 80 (31,3%) mengalami *stunting*, sedangkan hanya 9 kasus dari 80 (5,6%) yang tidak mengalami *stunting*. Sementara itu, dalam kelompok yang menerima pola pemberian makan yang tepat, terdapat 30 dari 80 kasus (18,8%) mengalami *stunting*, sementara 71 dari 80 kasus (44,4%) tidak mengalami *stunting*. Analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dan pola pemberian makan pada balita. Selain itu, nilai *Odd Ratio* sebesar 45,136 menggambarkan bahwa balita yang menerima pola pemberian makan yang tidak tepat memiliki peluang 45,136 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang menerima pola pemberian makan yang tepat. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kelompok adalah antara 5,744 hingga 30,097.

Dalam analisis ini, kita memperhatikan variabel jarak ke fasilitas pelayanan dan kejadian *stunting*. Data menunjukkan bahwa dalam kelompok yang jaraknya jauh dari fasilitas pelayanan, terdapat 53 dari total 80 kasus (33,1%) mengalami *stunting*, sementara hanya 9 kasus dari 80 (5,6%) tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dalam kelompok yang jaraknya dekat dengan fasilitas pelayanan, terdapat 27 dari 80 kasus (16,9%) mengalami *stunting*, sementara 71 dari 80 kasus (44,4%) tidak mengalami *stunting*. Analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000, menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dan jarak ke fasilitas pelayanan pada balita. Selain itu, nilai *Odds Ratio* sebesar 50,981 menggambarkan bahwa balita yang jaraknya jauh dari fasilitas pelayanan memiliki peluang 50,981 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang jaraknya dekat dengan fasilitas pelayanan. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kelompok adalah antara 6,725 hingga 35,659.

### **3. Faktor yang Paling Berhubungan dengan Kejadian *Stunting***

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* digunakan analisis regresi logistik. Dengan pendekatan ini,

dapat diidentifikasi faktor-faktor yang memiliki korelasi signifikan dengan kejadian *stunting*.

Analisis multivariat di bawah ini menggunakan metode uji Regresi

Logistik, dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 9. Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Independen terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II

Variabel	Variables in the Equation					
	B	df	P-value	OR	95% C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
Tingkat Pendidikan Ibu	1.738	1	0.028	5.684	1.205	26.803
Status Ekonomi	1.591	1	0.042	4.907	1.061	22.704
Pola Asuh Orang Tua	1.630	1	0.031	5.102	1.158	22.475
Berat Lahir	1.757	1	0.026	5.796	1.232	27.263
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	1.614	1	0.046	5.021	1.027	24.547
Pola Pemberian Makan	2.039	1	0.014	7.686	1.519	38.889
Jarak Rumah ke Faskes	1.648	1	0.048	5.198	1.012	26.688
Constant	-19.266	1	0.000	.000		

Analisis multivariat menggunakan regresi logistik yang menghasilkan variabel yang signifikan, “Pola Makan”, dengan nilai  $p$ -value = 0,014 yang menunjukkan hubungan antara pola makan balita dan prevalensi kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan. Variabel ini hanya memiliki satu arah pengaruh yang ditunjukkan dengan nilai koefisien B yang bernilai positif sebesar 2.039. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan 1% dalam pola makan buruk menyebabkan peningkatan kejadian *stunting* sebesar 20,39%, semua faktor lainnya dianggap konstan. exp (B) sebesar 7.686 (95% CI = 1.519 – 38.889)

dapat dihitung untuk variabel ini. Oleh karena itu, terdapat peningkatan kejadian *stunting* sebesar 7.686 kali lipat diantara balita dengan pola makan rendah.

Variabel tingkat pendidikan ibu ( $p\text{-value} = 0,028$ ), berat lahir ( $p\text{-value} = 0,026$ ) pola asuh ( $p\text{-value} = 0,31$ ), status ekonomi ( $p\text{-value} = 0,042$ ), pola makan ( $p\text{-value} = 0,014$ ), riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,046$ ), jarak rumah dengan fasilitas kesehatan ( $p\text{-value} = 0,048$ ), setelah dilakukan analisis secara bersamasama, faktor pola pemberian makan memiliki pengaruh yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-59 bulan.

#### 4. Peluang Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan

Dari tabel 14, dapat dihitung persamaan model dengan menggunakan rumus probabilitas yaitu:

y untuk variabel tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, pola asuh orangtua, berat lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan, dan jarak rumah ke faskes dengan  $p\text{-value} = 0.028, 0.042, 0.031, 0.026, 0.046, 0.014, \text{ dan } 0.048$ .

$y = 0,235$

$$P = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

$$P = \frac{1}{1 + e^{-0.235}}$$

$$P = \frac{1}{1 + 0.7906}$$

$$P = \frac{1}{1.7906}$$

$$P = 0.5587$$

$$P = 56\%$$

Jadi, probabilitas peluang terjadinya pola pemberian makan (faktor yang paling berpengaruh menyebabkan *stunting*) berdasarkan hasil regresi logistik adalah sekitar 0.5587 atau 56%.

### C. Pembahasan

*Stunting* adalah kondisi kronis akibat kurangnya nutrisi yang cukup dalam jangka waktu yang panjang pada masa pertumbuhan anak<sup>53</sup>. Hal ini terjadi ketika anak tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan tubuh mereka secara optimal. Anak-anak yang mengalami *stunting* biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya berdasarkan usia dan jenis kelamin mereka. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi penampilan fisik anak, tetapi juga berdampak serius terhadap kemampuan kognitif, perkembangan motorik, dan resistensi terhadap penyakit<sup>54</sup>.

Masalah kekurangan gizi atau *stunting* sering kali sulit untuk dikenali oleh pemerintah, masyarakat, dan bahkan keluarga karena anak balita yang mengalaminya tidak terlihat sakit secara kasat mata. *Stunting* tidak selalu disebabkan oleh bencana alam, kelaparan, atau kekurangan pangan yang langsung terlihat, seperti yang sering terjadi pada kekurangan gizi pada orang dewasa<sup>55</sup>. Faktor risiko yang diteliti dalam penelitian ini untuk mengetahui penyebab dari terjadinya *stunting* meliputi tingkat

pendidikan ibu, status ekonomi, berat lahir, pola asuh orang tua, riwayat pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan, dan jarak rumah dengan fasilitas kesehatan.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu dengan balita usia 25-59 bulan. Dipilihnya usia tersebut dikarenakan rentang usia ini mencakup fase pertumbuhan kritis di mana anak masih mengalami pertumbuhan fisik yang signifikan<sup>56</sup>. Intervensi gizi yang tepat pada rentang usia ini dapat memberikan dampak yang lebih efektif dalam mencegah atau mengurangi *stunting*. Selain itu, memilih rentang usia ini memungkinkan peneliti untuk menangkap berbagai faktor risiko yang mungkin berkontribusi terhadap *stunting* pada tahap-tahap penting perkembangan anak.

Dalam proses pengambilan data studi kontrol, pada penelitian ini dilaksanakan di 4 posyandu yang terdapat di masing-masing kelurahan dan untuk studi kasus dilaksanakan secara *door to door*. Studi kontrol diambil dari 4 posyandu, yaitu 20 balita dari Posyandu “Selo Sekar” Dusun Lanteng II dari Kelurahan Selopamioro, 20 balita dari Posyandu “Kunthi” Dusun Sompok dari Kelurahan Sriharjo, 20 balita Posyandu “Cempaka” Dusun Kalangan dari Kelurahan Kebonagung, dan 20 balita dari Posyandu “Rajawali” Dusun Karang Rejek dari Kelurahan Karang Tengah.

Penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *stunting* dan mengimplementasikan strategi pencegahan yang efektif, yaitu:

## 1. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian yang dilakukan pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu memainkan peran yang signifikan dalam menentukan kejadian *stunting* pada balita. Proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih tinggi pada anak-anak yang ibunya memiliki tingkat pendidikan rendah (38.8%) dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pendidikan tinggi (11.3%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0.000, yang menandakan bahwa kemungkinan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian *stunting* dianggap signifikan.

Selain itu, nilai *chi-square* yang dihitung sebesar 65.527 juga mengindikasikan bahwa korelasi antara variabel tingkat pendidikan ibu dan kejadian *stunting* memiliki kekuatan yang kuat. Interval kepercayaan (CI) 95% untuk *chi-square* yang dihitung (21.606 dengan batas bawah 9.471 dan batas atas 49.292) menegaskan bahwa hubungan ini konsisten dalam rentang tertentu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah (2022), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.<sup>57</sup>

Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya peran pendidikan ibu dalam mempengaruhi status gizi anak, di mana peningkatan tingkat pendidikan ibu dapat berkontribusi signifikan dalam

mengurangi risiko *stunting* pada anak-anak. Vollmer (2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam mengurangi kekurangan gizi pada masa kanak-kanak oleh karena itu harus mendapat perhatian lebih dalam literasi<sup>58</sup>. Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan bagi perempuan menjadi krusial dalam strategi pencegahan *stunting* dan perbaikan kesehatan generasi mendatang.

## 2. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis faktor status ekonomi juga menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam kejadian *stunting* antara dua kategori status ekonomi yang dibandingkan. Proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih tinggi pada kelompok dengan status ekonomi di bawah UMR, yaitu 56 kasus atau 35% dari total sampel, dibandingkan dengan kelompok di atas UMR, yang hanya mencatat 24 kasus atau 15% dari total sampel. Nilai *p-value* yang sangat rendah, yaitu 0,000, menunjukkan bahwa kemungkinan perbedaan ini muncul secara kebetulan sangat kecil, mengonfirmasi adanya hubungan yang kuat antara status ekonomi dan kejadian *stunting*.

Selain itu, nilai *chi-square* yang tinggi (65.833) juga menegaskan bahwa perbedaan antara kedua kelompok dalam hal kejadian *stunting* adalah signifikan secara statistik. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting*

antara kedua kategori status ekonomi adalah dari 11.023 hingga 75.128, mengindikasikan bahwa perbedaan ini konsisten dalam rentang tertentu dengan tingkat kepercayaan 95%.

Keluarga yang hidup dalam kemiskinan memiliki akses terbatas terhadap perawatan kesehatan prenatal yang memadai dan mungkin tidak menerima pendidikan yang cukup tentang gizi dan perawatan anak yang dapat berdampak pada kesehatan keluarga dan tumbuh kembang anak. Hal ini juga ditemukan oleh Yibbrie, dkk (2021) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa balita yang hidup dengan jumlah anggota keluarga besar dan status kekayaan rendah merupakan faktor pemicu *stunting*<sup>59</sup>.

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Ardha dkk (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita<sup>60</sup>. Dapat disimpulkan bahwa status ekonomi memiliki pengaruh yang nyata terhadap kejadian *stunting* pada anak-anak, dengan implikasi penting untuk mengarahkan kebijakan dan intervensi gizi yang tepat untuk mengurangi disparitas ini dan meningkatkan kesehatan anak secara keseluruhan.

### **3. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting***

Pada analisis faktor pola asuh orang tua terlihat adanya perbedaan signifikan dalam kejadian *stunting* antara kedua kategori pola asuh orang tua. Pada kelompok yang memiliki pola

asuh orang tua "kurang", terdapat 50 kasus *stunting* yang menyumbang 31,3% dari total sampel, sementara kelompok dengan pola asuh orang tua "baik" hanya memiliki 30 kasus *stunting* atau 18,8% dari total sampel. Nilai *p-value* yang sangat rendah (0,000) menunjukkan bahwa hubungan antara pola asuh orang tua dan kejadian *stunting* sangat signifikan secara statistik.

Nilai *chi-square* yang cukup tinggi (47,708) juga menegaskan perbedaan yang kuat antara kedua kelompok dalam hal kejadian *stunting*. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kategori pola asuh orang tua adalah dari 6,352 hingga 35,423, yang mengindikasikan bahwa perbedaan ini konsisten dalam rentang tertentu. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Afrita (2013), yang menyatakan bahwa pola asuh orang tua memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.<sup>61</sup>

Asuhan yang baik termasuk perhatian, stimulasi, dan dukungan emosional dari orang tua dapat berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam penelitiannya, Abdulaziz, dkk (2024) menyatakan bahwa pola asuh orang tua pada aspek pemenuhan nutrisi mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak<sup>62</sup>

Dari penelitian ini, dapat digarisbawahi pentingnya peran pola asuh orang tua dalam mempengaruhi status gizi anak. Dengan

mengetahui bahwa pola asuh yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko *stunting*, strategi intervensi dapat difokuskan pada penyuluhan dan pendidikan untuk memperbaiki praktik pola asuh di rumah tangga. Hal ini penting dalam upaya pencegahan *stunting* dan meningkatkan kesehatan generasi mendatang, serta menekankan perlunya dukungan komprehensif bagi orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi dan perkembangan anak-anak mereka.

#### **4. Hubungan Berat Lahir dengan Kejadian *Stunting***

Dalam analisis kelompok berdasarkan risiko berat lahir, ditemukan bahwa dari total 80 kasus yang masuk dalam kelompok berisiko, sebanyak 53 kasus (33,1%) mengalami *stunting*, sementara hanya 7 kasus (4,4%) tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, pada kelompok yang berat lahirnya tidak berisiko, terdapat 27 kasus (16,3%) yang mengalami *stunting*, sedangkan 73 kasus (45,6%) tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji *chi-square* juga menunjukkan nilai *p-value* yang sangat rendah, yaitu 0,000, menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menerima hipotesis alternatif ( $H_a$ ), yang mengindikasikan bahwa ada hubungan signifikan antara kejadian *stunting* dan risiko berat lahir pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa balita dengan risiko berat lahir memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak

memiliki risiko berat lahir. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Vivi (2022), yang menyatakan terdapat hubungan antara berat lahir dengan kejadian *stunting* balita.<sup>63</sup>

Selain itu, nilai *Odds Ratio* yang diperoleh sebesar 56,427 menunjukkan bahwa balita dengan risiko berat lahir memiliki peluang 56,427 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki risiko berat lahir.

Berat lahir bayi adalah faktor yang penting dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak pada masa awal kehidupannya. Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *stunting* di kemudian hari. Alasan utamanya adalah karena bayi dengan BBLR sering kali lahir dari ibu yang mengalami kekurangan gizi atau kesehatan yang buruk selama kehamilan. Kondisi ini dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat di dalam rahim dan berdampak pada kekurangan gizi serta risiko penyakit kronis di kemudian hari. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Halli, dkk (2022) mengungkapkan bahwa BBLR berhubungan dengan *stunting* pada usia prasekolah anak-anak<sup>64</sup>.

Penelitian ini memiliki implikasi penting dalam upaya identifikasi dini dan intervensi untuk mengurangi risiko *stunting* pada anak-anak yang lahir dengan kondisi berat lahir rendah. Dengan memahami hubungan ini, dapat dirancang program-

program kesehatan yang lebih efektif dan berdampak untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal balita.

## 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Dalam analisis faktor riwayat pemberian ASI eksklusif, terdapat perbedaan yang signifikan dalam kejadian *stunting* antara kelompok dengan riwayat pemberian ASI yang eksklusif dan tidak eksklusif. Pada kelompok riwayat pemberian ASI tidak eksklusif, sebanyak 60 dari 80 kasus (37,5%) mengalami *stunting*, sementara hanya 6 kasus (3,8%) tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, pada kelompok dengan riwayat pemberian ASI yang eksklusif, terdapat 20 dari 80 kasus (12,5%) yang mengalami *stunting*, sedangkan 74 kasus (46,3%) tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yang sangat rendah, yaitu 0,000, yang menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menerima hipotesis alternatif ( $H_a$ ), mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dan riwayat pemberian ASI secara eksklusif pada balita. Nilai *Odds Ratio* sebesar 75,203 menunjukkan bahwa balita yang tidak menerima ASI secara eksklusif memiliki peluang 75,203 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang menerima ASI secara eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh

Picauly (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*<sup>65</sup>.

Riwayat pemberian ASI eksklusif memainkan peran krusial dalam mencegah *stunting* pada anak. ASI mengandung nutrisi penting dan faktor protektif yang membantu melindungi bayi dari infeksi, yang sering kali menjadi penyebab *stunting* jika tidak diatasi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hadi dkk, (2021) yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat melindungi anak-anak dengan keluarga yang berpenghasilan rendah dalam melawan *stunting*<sup>66</sup>

Penemuan ini menggarisbawahi pentingnya pemberian ASI secara eksklusif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak, serta menekankan perlunya edukasi dan dukungan yang lebih besar bagi ibu untuk melaksanakan praktik pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan pertama kehidupan bayi. Dengan memahami hubungan ini, strategi intervensi dapat lebih terarah untuk mengurangi prevalensi *stunting* dan meningkatkan kesehatan anak secara keseluruhan.

## **6. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting***

Analisis terhadap hubungan antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting* menunjukkan perbedaan yang signifikan berdasarkan data tabel. Kelompok yang menerima pola pemberian

makan yang tidak tepat memiliki proporsi *stunting* yang lebih tinggi, mencapai 31,3% dari total 80 kasus, sedangkan hanya 5,6% yang tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dalam kelompok yang menerima pola pemberian makan yang tepat, 18,8% mengalami *stunting*, dengan 44,4% yang tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yang sangat rendah, yaitu 0,000, menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menerima hipotesis alternatif ( $H_a$ ), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan kejadian *stunting* pada balita. Nilai *Odds Ratio* sebesar 45,136 menunjukkan bahwa balita yang menerima pola pemberian makan yang tidak tepat memiliki risiko 45,136 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang menerima pola pemberian makan yang tepat. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kelompok adalah antara 5,744 hingga 30,097, mengkonfirmasi signifikansi temuan ini secara statistik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Ginting (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita.<sup>67</sup>

Pemberian makanan yang kaya nutrisi dan seimbang penting untuk mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak. Anak yang menerima makanan dengan nutrisi yang tidak memadai atau tidak seimbang berisiko lebih tinggi mengalami

*stunting*. Noucic, dkk (2022) melakukan penelitian dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.<sup>68</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pola pemberian makan yang tepat dalam mencegah *stunting* pada anak-anak. Dengan memperbaiki pola pemberian makan, terutama pada masa awal kehidupan, dapat meningkatkan kesehatan dan perkembangan optimal anak-anak serta mengurangi risiko *stunting* di kemudian hari. Upaya pencegahan dan edukasi yang lebih intensif terhadap orang tua dan pengasuh menjadi krusial dalam memastikan praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak-anak.

## **7. Hubungan Jarak Rumah ke Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian *Stunting***

Analisis terhadap hubungan antara jarak ke fasilitas pelayanan dan kejadian *stunting* menunjukkan perbedaan yang signifikan berdasarkan data yang diberikan. Dalam kelompok yang jaraknya jauh dari fasilitas pelayanan, proporsi *stunting* mencapai 33,1% dari total 80 kasus, sementara hanya 5,6% dari kasus yang tidak mengalami *stunting*. Di sisi lain, dalam kelompok yang jaraknya dekat dengan fasilitas pelayanan, 16,9% mengalami *stunting*, dengan 44,4% yang tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* yang sangat rendah, yaitu 0,000, yang menolak hipotesis nol ( $H_0$ ) dan menerima hipotesis alternatif ( $H_a$ ), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dan jarak ke fasilitas pelayanan pada balita. Selain itu, nilai *Odds Ratio* sebesar 50,981 menggambarkan bahwa balita yang jaraknya jauh dari fasilitas pelayanan memiliki risiko 50,981 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang jaraknya dekat dengan fasilitas pelayanan. Interval kepercayaan (CI) untuk perbedaan proporsi kejadian *stunting* antara kedua kelompok adalah 6,725 hingga 35,659, mengkonfirmasi signifikansi temuan ini secara statistik. Penelitian yang dilakukan oleh Asarah (2022) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan akses ke pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* pada balita.<sup>69</sup>

Jarak rumah ke fasilitas kesehatan berhubungan dengan aksesibilitas dan ketersediaan layanan kesehatan yang diperlukan untuk pemantauan pertumbuhan dan gizi anak secara teratur. Bayi dan balita yang tinggal jauh dari faskes sering kali menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan esensial seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, dan konsultasi dengan tenaga medis. Keterlambatan atau ketidakterediaan layanan ini dapat menghambat diagnosis dini terhadap masalah pertumbuhan anak, termasuk risiko *stunting*.

Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya akses yang mudah terhadap fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan *stunting* pada anak-anak. Dengan memastikan akses yang memadai, terutama bagi kelompok yang berisiko tinggi seperti yang jaraknya jauh dari fasilitas pelayanan, dapat membantu mengurangi prevalensi *stunting* serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak secara keseluruhan. Upaya untuk meningkatkan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan perlu menjadi prioritas dalam strategi intervensi untuk mengatasi permasalahan *stunting* ini.

#### **8. Faktor yang Paling Berpengaruh dengan Kejadian *Stunting***

Setelah dilakukan analisis multivariat, berat lahir dan pola pemberian makan merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II, sedangkan variabel lainnya sebagai variabel *confounding*. Dari kedua faktor yang memiliki hubungan yang relevan terhadap kejadian *stunting*, pola pemberian makan merupakan faktor paling besar terhadap kejadian *stunting*. hal ini dapat dilihat dari hasil analisis multivariat yaitu *p-value* 0,014 (95% CI 1.519-38.889). Hasil penelitian ini menunjukkan anak yang memiliki pola pemberian makan tidak tepat berpeluang 7,686 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak dengan pola pemberian makan tepat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mouliza (2022), bahwa terdapat hubungan

antara jadwal pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan<sup>70</sup>. Penelitian Ayu (2023), juga mengemukakan bahwa pola pemberian makan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita<sup>71</sup>.