BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Ngalang terletak di Kapanewon Gedangsari, Kabupaten Gunungkidul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Ngalang memiliki Luas wilayah mencapai 14, 81 km² (BPS Gunungkidul, 2024). Desa Ngalang terdiri dari 14 padukuhan yaitu Boyo, Buyutan, Karang, Karanganyar, Kenteng, Magirejo, Manggug, Ngalang, Ngasem, Nglaran, Plosodoyong, Sambeng, Sumberjo, dan Wareng. Secara geografis, sebelah utara Desa Ngalang berbatasan dengan Desa Hargomulyo. Sebelah timur Desa Ngalang berbatasan dengan Desa Pengkol. Sedangkan sebelah selatan Desa Ngalang berbatasan dengan Desa Gading dan sebelah barat Desa Ngalang berbatasan dengan Desa Nglegi. Jumlah penduduk di Desa Ngalang mencapai 8.682 jiwa, dimana sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 4.379 jiwa dan minoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 4.303 jiwa (Dukcapil Gunungkidul, 2023). Sedangkan jumlah balita di Desa Ngalang yaitu 495 anak (Kalurahan Ngalang, 2023). Desa Ngalang memiliki 14 posyandu yang tersebar di setiap padukuhan. Kegiatan posyandu di Desa Ngalang dilaksanakan setiap bulan dengan melibatkan 5 orang kader di setiap posyandu. Kegiatan posyandu mencakup penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran kepala, dan pengukuran tinggi badan sebagai bentuk dari upaya pemantauan kesehatan balita (Sunarsih *et al.*, 2023).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Ngalang Gunungkidul terhadap 46 balita *stunting* diperoleh karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita *Stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
0-12	0	0
13-24	5	10.9
25-36	18	39.1
37-48	10	21.7
49-60	13	28.3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	56.5
Perempuan	20	43.5
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas balita *stunting* berusia 25-36 bulan yaitu 39.1% dan minoritas berusia 13-24 bulan yaitu 10.9%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki yaitu 56.5% dan minoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 43.5%.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita *Stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Tidak sekolah	1	2.2
Rendah (Tamat SD-SMP)	26	56.5
Sedang (Tamat SMA)	17	37.0
Tinggi (Tamat Sarjana)	2	4.3
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	28	60.9
Bekerja	18	39.1
Pendapatan Keluarga		
Tinggi ($\geq$ Rp. 2.049.226.00)	5	10.9
Rendah ($\leq$ Rp. 2.049.226.00)	41	89.1
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.2 menunjukkan mayoritas ibu dari balita *stunting* berpendidikan rendah (Tamat SD-SMP) yaitu 56.5% dan minoritas tidak sekolah yaitu 2.2%. Berdasarkan pekerjaan ibu, mayoritas responden tidak bekerja yaitu 60.9% dan minoritas bekerja yaitu 39.1%. Berdasarkan pendapatan keluarga, mayoritas responden berpendapatan rendah yaitu 89.1% dan minoritas berpendapatan tinggi yaitu 10.9%.

- Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan *Z-Score* TB/U, BB/U, dan BB/TB di Desa Ngalang Gunungkidul

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Balita *Stunting* Berdasarkan Status Gizi TB/U, BB/U, dan BB/TB di Desa Ngalang Gunungkidul

Status Gizi Balita <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Z-Score TB/U		
Pendek	37	80.4
Sangat pendek	9	19.6
Z-Score BB/U		
Berat badan normal	31	67.4
Berat badan kurang	15	32.6
Z-Score BB/TB		
Gizi lebih	1	2.2
Berisiko gizi lebih	4	8.7
Gizi normal	39	84.8
Gizi kurang	2	4.3
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.3. menunjukkan status gizi balita *stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul berdasarkan *Z-Score* TB/U, mayoritas balita termasuk dalam kategori pendek yaitu 80.4% dan minoritas sangat pendek yaitu 19.6%. Berdasarkan *Z-Score* BB/U, mayoritas balita termasuk dalam kategori berat badan normal yaitu 67.4% dan minoritas berat badan kurang yaitu 32.6%. Berdasarkan *Z-Score* BB/TB, mayoritas balita termasuk dalam kategori gizi normal yaitu 84.8% dan minoritas gizi lebih yaitu 2.2%.

3. Perkembangan Balita *Stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perkembangan Balita *Stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul

Perkembangan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sesuai	33	71.7
Meragukan	11	23.9
Penyimpangan	2	4.3
Total	46	100

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.4 menunjukkan perkembangan responden mayoritas termasuk ke dalam kategori sesuai yakni 71.7% dan minoritas perkembangan penyimpangan yaitu 4.3%. Mayoritas responden yang berusia 21 bulan mengalami keterlambatan sosialisasi dan kemandirian sebanyak 2 responden. Mayoritas responden yang berusia 24 bulan mengalami keterlambatan motorik kasar sebanyak 5 responden. Mayoritas responden yang berusia 30 bulan mengalami keterlambatan motorik halus sebanyak 4 responden. Mayoritas responden yang berusia 36 bulan mengalami keterlambatan bicara dan bahasa sebanyak 3 responden. Mayoritas responden yang berusia 42 bulan mengalami keterlambatan motorik halus sebanyak 5 responden. Mayoritas responden yang berusia 48 bulan mengalami keterlambatan motorik kasar sebanyak 1 responden. Mayoritas responden yang berusia 54 bulan mengalami keterlambatan sosialisasi dan kemandirian sebanyak 4 responden.

4. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan *Z-Score* TB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Tabel 4.5 Hubungan Balita *Stunting* Berdasarkan Status Gizi TB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Status Gizi Balita <i>Stunting</i> (TB/U)	Perkembangan								<i>Spearman Rho</i>	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total		ρ value	Y
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Pendek	28	75.7	8	21.6	1	2.7	37	100	0.208	0.189
Sangat pendek	5	55.6	3	33.3	1	11.1	9	100		
Total	33	71.7	11	23.9	2	4.3	46	100		

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.5 menunjukkan dari 37 balita dengan tinggi badan pendek, 28 balita (75.7%) mengalami perkembangan sesuai, 8 balita (21.6%) mengalami perkembangan meragukan, dan 1 balita (2.7%) mengalami perkembangan penyimpangan. Sementara itu, dari 9 balita dengan tinggi badan sangat pendek, 5 balita (55.6%) mengalami perkembangan sesuai, 3 balita (33.3%) mengalami perkembangan meragukan, dan 1 balita (11.1%) mengalami perkembangan penyimpangan.

Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh $\rho=0.208$ ($p > 0,05$) sehingga hipotesis alternatif ditolak dan hipotesis nol diterima menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel yang diuji. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh 0.189 menunjukkan tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut adalah sangat rendah. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi balita *stunting* berdasarkan *Z-Score* TB/U terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul.

5. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan *Z-Score* BB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Tabel 4.6 Hubungan Balita *Stunting* Berdasarkan Status Gizi BB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Status Gizi Balita <i>Stunting</i> (BB/U)	Perkembangan								Spearman Rho	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total		ρ value	Y
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Berat badan normal	27	87.1	4	12.9	0	0.0	31	100	0.000	0.505**
Berat badan kurang	6	40.0	7	46.7	2	13.3	15	100		
Total	33	71.7	11	23.9	2	4.3	46	100		

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.6 menunjukkan dari 31 balita dengan berat badan normal, 27 balita (87.1%) mengalami perkembangan sesuai dan 4 balita (12.9%) mengalami perkembangan meragukan. Sementara itu, dari 15 balita dengan berat badan kurang, 6 balita (40.0%) mengalami perkembangan sesuai, 7 balita (46.7%) mengalami perkembangan meragukan, dan 2 balita (13.3%) mengalami perkembangan penyimpangan.

Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh $\rho=0.000$ ($p < 0,05$) sehingga hipotesis alternatif diterima dan hipotesis nol ditolak *menunjukkan* adanya hubungan antara kedua variabel yang diuji. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh 0.505** menunjukkan tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut adalah sedang. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara status gizi balita *stunting* berdasarkan *Z-Score* BB/U terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul.

6. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan *Z-Score* BB/TB Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Tabel 4.7 Hubungan Balita *Stunting* Berdasarkan Status Gizi BB/TB Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Status Gizi Balita <i>Stunting</i> (BB/TB)	Perkembangan								Spearman Rho	
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total		ρ value	γ
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Gizi lebih	1	100	0	0.0	0	0.0	1	100		
Berisiko gizi lebih	3	75.0	1	25.0	0	0.0	4	100		
Gizi normal	29	74.4	8	20.5	2	5.1	39	100	0.141	0.221
Gizi kurang	0	0.0	2	100	0	0.0	2	100		
Total	33	71.7	11	23.9	2	4.3	46	100		

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 4.9 menunjukkan dari 1 balita (100%) dengan gizi lebih mengalami perkembangan sesuai. Dari 4 balita dengan berisiko gizi lebih, 3 balita (75.0%) mengalami perkembangan sesuai dan 1 balita (25.0%) mengalami perkembangan meragukan. Dari 39 balita dengan gizi normal, 29 balita (74.4%) mengalami perkembangan sesuai, 8 balita (20.5%) mengalami perkembangan meragukan, dan 2 balita (5.1%) mengalami perkembangan penyimpangan. Sedangkan 2 balita (100%) dengan gizi kurang mengalami perkembangan meragukan.

Hasil uji *Spearman Rho* diperoleh $\rho=0.141$ ($p > 0,05$) sehingga hipotesis alternatif ditolak dan hipotesis nol diterima menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel yang diuji. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh 0.221 menunjukkan tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel tersebut adalah rendah. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi balita *stunting* berdasarkan *Z-Score* BB/TB terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul.

C. Pembahasan

1. Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan *Z-Score* TB/U, BB/U, dan BB/TB di Desa Ngalang Gunungkidul

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas status gizi balita *stunting* berdasarkan *Z-Score* TB/U di Desa Ngalang Gunungkidul termasuk dalam kategori pendek yaitu 80.4%, sedangkan minoritas sangat pendek yaitu 19.6%. Kondisi ini menggambarkan bahwa mayoritas tinggi badan balita di bawah standar normal, yang menandakan adanya masalah pertumbuhan pada balita tersebut. *Stunting* adalah kondisi dimana balita mengalami gagal pertumbuhan akibat dari kekurangan gizi dalam jangka waktu lama. Hal tersebut yang kemudian menyebabkan tinggi badan anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak anak masih berada di dalam kandungan dan setelah anak lahir, namun kondisi *stunting* baru akan terlihat ketika anak sudah mencapai usia 2 tahun (TNP2K, 2017). Berdasarkan indeks (TB/U atau PB/U) balita dikategorikan sangat pendek jika nilai *Z-Score* < -3 SD dan pendek jika nilai *Z-Score* -3 SD sampai dengan < -2 SD (Permenkes RI, 2020).

Berdasarkan karakteristik dari responden penelitian ini, merujuk pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki yakni sebesar 56.5%. Penelitian yang dilakukan Aprilia (2022) menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Menurut Sari *et al.* (2021) anak laki-laki lebih banyak diberikan kebebasan untuk bermain, sehingga asupan nutrisinya kurang diperhatikan. Ketika anak laki-laki memiliki waktu bermain lebih banyak tanpa pengawasan yang memadai terkait pola makannya, maka anak cenderung tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang. Kondisi ini secara tidak langsung dapat meningkatkan risiko *stunting* bagi anak laki-laki.

Balita yang mengalami kondisi *stunting* dapat disebabkan oleh pendidikan ibu yang tergolong rendah sebagaimana yang tercantum dalam tabel 4.2 bahwa mayoritas ibu dari balita *stunting* memiliki pendidikan

rendah (tamat SD hingga SMP) yaitu sebesar 56.5%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Willyanto & Ramadani (2023) menunjukkan tingkat pendidikan ibu berhubungan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Menurut Munawaroh *et al.* (2022) tingkat pendidikan yang tinggi pada seorang ibu membuatnya lebih mampu dalam memahami dan menerima informasi terkait kesehatan, terutama dalam hal gizi. Hal ini memungkinkan ibu untuk meningkatkan pengetahuan gizinya dan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, ibu yang berpendidikan rendah umumnya kesulitan untuk memahami dan menerima informasi kesehatan mengenai gizi. Akibatnya anak tidak mendapatkan asupan makanan bergizi seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya.

Pada penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa sebanyak 32.6% balita *stunting* mengalami berat badan kurang berdasarkan *Z-Score* BB/U, dan 4.3% mengalami gizi kurang berdasarkan *Z-Score* BB/TB. Balita *stunting* yang mengalami berat badan kurang dan gizi kurang dapat disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, merujuk pada tabel 4.2 dimana mayoritas pendapat keluarga balita *stunting* berada di bawah upah minimum kabupaten Gunungkidul yaitu kurang dari Rp. 2.049.226.00 yaitu sebesar 89.1%. Kemampuan orang tua dalam membeli bahan makanan sangat dipengaruhi oleh besar kecilnya pendapatan. Tingkat pendapatan keluarga tidak hanya mempengaruhi akses terhadap pangan, tetapi juga menentukan pola makan. Orang tua yang memiliki pendapatan terbatas sering menghadapi kendala dalam membeli bahan pangan dalam jumlah yang memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga secara optimal. Ketika gizi keluarga tidak terpenuhi dapat berdampak buruk terhadap status gizi balita di dalam keluarga tersebut. Sebaliknya, orang tua dengan pendapatan yang tinggi mempunyai kemampuan finansial yang lebih baik. Hal tersebut memungkinkan orang tua untuk membeli bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga dengan baik (Wandani *et al.*, 2021).

2. Perkembangan Balita *stunting* di Desa Ngalang Gunungkidul

Berdasarkan hasil data perkembangan, mayoritas balita *stunting* di Desa Ngalang mengalami perkembangan yang sesuai dengan usiannya. Dari total 46 balita *stunting* yang diteliti, sebanyak 33 balita (71.7%) mengalami perkembangan sesuai, 11 balita (23.9%) mengalami perkembangan meragukan, dan 2 balita (4.3%) mengalami perkembangan penyimpangan. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Rizky Syahputri & Yuni Astuti Anggraini (2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas balita *stunting* mengalami perkembangan sesuai. Dalam penelitian tersebut, sebanyak 32 balita (71.1%) mengalami perkembangan sesuai, 12 balita (26.75%) mengalami perkembangan meragukan, dan 1 balita (2.2%) mengalami perkembangan penyimpangan.

Menurut Soetjiningsih & Ranuh (2016) perkembangan bersifat kuantitatif dan kuantitatif. Perkembangan yaitu peningkatan kemampuan fungsi dan struktur tubuh menjadi sangat kompleks pada pola terstruktur dan diprediksi sebagai hasil proses pematangan. Proses ini melibatkan diferensiasi sel, organ, jaringan, dan sistem organ tubuh yang berkembang sedemikian rupa sehingga dapat menjalankan fungsinya. Selain itu, perkembangan tingkah laku, emosi, motorik, bahasa, dan kognitif juga merupakan hasil interaksi terhadap lingkungan sekitarnya. Perkembangan pada balita dapat dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan. Faktor genetik meliputi jenis kelamin, suku bangsa dan bawaan yang patologik dan normal. Sedangkan faktor lingkungan meliputi biologis, lingkungan fisik, psikososial, adat istiadat, dan keluarga.

Berdasarkan karakteristik responden penelitian ini, merujuk pada tabel 4.1 *menunjukkan* mayoritas balita yang mengalami *stunting* berumur 25-36 bulan sebesar 39.1%. Masa balita merupakan salah satu periode tumbuh kembang. Pada masa balita terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan otak yang pesat serta pembentukan jaringan syaraf dan otak yang kompleks, khususnya pada tiga tahun pertama kehidupan. Perkembangan kemampuan intelegensia, emosional, kesadaran sosial,

kreativitas, bahasa dan bicara berlangsung sangat cepat dan menjadi dasar bagi perkembangan anak selanjutnya (KemenKes RI, 2016).

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan mayoritas balita *stunting* mengalami perkembangan sesuai yaitu sebanyak 71.7%. Menurut Soetjiningsih, perkembangan anak yang sesuai dapat disebabkan oleh faktor psikososial seperti stimulasi yang diberikan kepada anak secara terarah dan teratur memiliki dampak positif pada perkembangannya, berbeda dengan anak yang tidak atau kurang menerima stimulasi. Faktor psikososial lain yang juga berpengaruh yaitu motivasi belajar yang dapat dilakukan dengan cara menciptakan lingkungan yang mendukung pembelajaran, seperti mendapatkan pendidikan formal, bergabung dalam komunitas belajar, memiliki buku yang mengundang minat, dan menggunakan media pembelajaran lain. Faktor psikososial berikutnya adalah interaksi dengan teman sebaya yang memiliki peran penting bagi perkembangan anak. Melalui interaksi dengan teman sebaya, anak dapat terlibat dalam kegiatan sosial dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya (Rizky Syahputri & Yuni Astuti Anggraini, 2019).

Penelitian ini juga menunjukan bahwa 23.9% balita mengalami perkembangan meragukan dan 4.3% balita mengalami perkembangan penyimpangan. Perkembangan balita yang meragukan dan penyimpangan ini dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan ibu. Berdasarkan karakteristik responden penelitian ini, merujuk pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sejumlah 39.1% ibu bekerja. Menurut Khodijah *et al.* (2023) ibu yang bekerja memiliki anak balita dengan perkembangan suspek yakni sebesar 62.8%. Balita yang mengalami perkembangan suspek dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu yang dimiliki ibu bekerja untuk bersama anak di rumah. Sebagian besar waktu ibu dihabiskan di tempat kerja, sehingga anak kurang mendapatkan kasih sayang dan perhatian dari seorang ibu. Akibatnya anak dapat mengalami keterlambatan dalam berbagai aspek perkembangan karena tidak menerima stimulasi dan dukungan yang diperlukan pada tahap tumbuh kembang.

Pada penelitian ini, mayoritas balita yang mengalami *stunting* pada usia 42 bulan mengalami keterlambatan dalam kemampuan motorik halus sebanyak 5 balita. *Stunting* berkaitan erat dengan resiko terhambatnya perkembangan motorik halus dan kasar. Pada balita *stunting* terjadi perubahan fungsi dan struktur perkembangan otak, hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya keterlambatan dalam kematangan sel-sel saraf di bagian cerebellum yang merupakan pusat dari koordinasi kemampuan gerak motorik. Periode krusial dalam perkembangan otak terjadi pada dua tahun pertama setelah kelahiran. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menyebabkan pemendekan dendrit apical otak yang berdampak pada penurunan fungsi otak serta kemampuan kognitif, memori, gerak, dan perhatian pada anak (Calista *et al.*, 2021).

3. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan Z-Score TB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 balita dengan tinggi badan pendek, 28 balita (75.7%) mengalami perkembangan sesuai, 8 balita (21.6%) mengalami perkembangan meragukan, dan 1 balita (2.7%) mengalami perkembangan penyimpangan. Sementara itu, dari 9 balita dengan tinggi badan sangat pendek, 5 balita (55.6%) mengalami perkembangan sesuai, 3 balita (33.3%) mengalami perkembangan meragukan, dan 1 balita (11.1%) mengalami perkembangan penyimpangan.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho*, diperoleh nilai signifikansi (ρ) sebesar 0.208 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0.189. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan keeratan sangat rendah antara status gizi balita *stunting* berdasarkan Z-Score TB/U terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul. Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian Wahyuni *et al.* (2019) yang menyatakan status gizi *stunting* tidak berhubungan dengan perkembangan balita ($\rho=0,87$). Penelitian Sari & Sari (2022) di Provinsi DKI Jakarta juga

menyatakan *stunting* tidak berhubungan secara signifikan dengan perkembangan balita ($\rho=0,468$).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko keterlambatan perkembangan 9,3 kali lebih tinggi daripada balita yang tidak mengalami *stunting* (Wulandari *et al.*, 2021). Artinya, anak-anak yang pertumbuhan fisiknya terhambat (*stunting*) lebih mungkin mengalami kesulitan dalam mencapai tahapan perkembangan mereka dibandingkan dengan anak-anak yang mengalami pertumbuhan fisik yang sesuai dengan usianya.

Pada penelitian ini juga diperoleh hasil bahwa sebanyak 28 balita (75.7%) dengan tinggi badan pendek memiliki perkembangan yang sesuai Menurut Soetjiningsih & Ranuh (2016) bahwa perkembangan anak yang sesuai dengan tahapan perkembangan dapat disebabkan oleh adanya stimulasi yang tidak hanya berasal dari orang tua, tetapi juga lingkungan sekitarnya. Dalam membentuk perkembangan anak lingkungan menjadi faktor utama. Lingkungan yang mendukung memiliki dampak besar terhadap perkembangan balita secara optimal, sementara lingkungan yang tidak mendukung dapat menyebabkan perkembangan yang kurang optimal bagi balita. Penjelasan tersebut diperkuat oleh penelitian Purnaning *et al.* (2023) yang menyatakan stimulus yang diberikan oleh orang tua memiliki hubungan cukup erat dan positif dengan perkembangan seorang anak. Berarti ketika orang tua memberikan rangsangan positif kepada anak dapat membantu meningkatkan perkembangan anak secara optimal. Anak yang mendapatkan stimulasi sosial dan kognitif yang tepat memiliki peluang yang lebih besar untuk mencapai perkembangan yang optimal, walaupun mengalami *stunting* (Black dalam Ruswiyani & Irviana, 2024).

4. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan Z-Score BB/U Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Hasil penelitian menunjukkan dari 31 balita dengan berat badan normal, 27 balita (87.1%) mengalami perkembangan sesuai dan 4 balita (12.9%) mengalami perkembangan meragukan. Sementara itu, dari 15 balita dengan berat badan kurang, 6 balita (40%) mengalami perkembangan sesuai, 7 balita (46.7%) mengalami perkembangan meragukan, dan 2 balita (13.3%) mengalami perkembangan penyimpangan.

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rho*, diperoleh nilai signifikansi (ρ) sebesar 0.000 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0.505**. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan keeratan sedang antara status gizi balita *stunting* berdasarkan Z-Score BB/U terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul. Hasil dari penelitian ini didukung dengan penelitian Pratama *et al.*, (2023) yang menyatakan status gizi berhubungan dengan perkembangan balita ($\rho=0.000$). Penelitian Boik *et al.* (2021) yang dilakukan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang juga menyatakan status gizi berhubungan dengan perkembangan balita ($\rho=0.022$).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebagian besar balita dengan berat badan normal mengalami perkembangan sesuai sebesar 87.1%. Menurut Pratama *et al.* (2023) masa balita memiliki peran penting dalam menentukan dan mempengaruhi perkembangan anak di masa depan. Status gizi baik dapat mendukung proses tumbuh kembang pada anak, hal tersebut berkaitan erat dengan pencapaian berat badan normal dan pertumbuhan tubuh yang sesuai dengan standar antropometri anak. Kondisi gizi yang baik juga dapat berperan dalam memastikan perkembangan anak berjalan lancar tanpa adanya gangguan.

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa balita dengan berat badan kurang mengalami perkembangan penyimpangan sebesar 13.3%. Menurut Budiana & Supriadi (2021) berat badan kurang yang terjadi pada balita menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, produktivitas, dan

gangguan kecerdasan. Berat badan kurang dapat disebabkan oleh dua faktor, yakni langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu jenis makanan yang kurang beragam, asupan zat gizi yang tidak mencukupi, dan seringnya terkena penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu jumlah anggota keluarga yang banyak, ketersediaan jaminan kesehatan yang terbatas, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua sebagaimana yang diperlihatkan pada tabel 4.2 bahwa sebagian besar ibu dari balita *stunting* berpendidikan rendah (tamat SD hingga SMP) yaitu sebesar 56.5%.

5. Keeratan Hubungan Status Gizi Balita *Stunting* Berdasarkan Z-Score BB/TB Terhadap Perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 1 balita (100%) dengan gizi lebih mengalami perkembangan sesuai. Dari 4 balita dengan berisiko gizi lebih, 3 balita (75%) mengalami perkembangan sesuai dan 1 balita (25%) mengalami perkembangan meragukan. Dari 39 balita dengan gizi normal, 29 balita (74.4%) mengalami perkembangan sesuai, 8 balita (20.5%) mengalami perkembangan meragukan, dan 2 balita (5.1%) mengalami perkembangan penyimpangan. Sedangkan 2 balita (100%) dengan gizi kurang mengalami perkembangan meragukan.

Berdasarkan uji *Spearman Rho*, diperoleh nilai signifikansi (ρ) sebesar 0.141 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0.221. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan keeratan rendah antara status gizi balita *stunting* berdasarkan Z-Score BB/TB terhadap perkembangan di Desa Ngalang Gunungkidul.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 8 balita (20.5%) dengan status gizi normal mengalami perkembangan meragukan. Hal ini *menunjukkan* bahwa status gizi yang normal tidak selamanya sejalan dengan perkembangan anak. Terdapat banyak faktor lain yang turut mempengaruhi perkembangan anak selain dari status gizinya. Menurut Pratama *et al.* (2023) anak dengan status gizi normal dapat mengalami

hambatan perkembangan dikarenakan adanya faktor lain diluar status gizi yang turut mempengaruhi perkembangan anak, seperti kurangnya stimulus dari orang tua maupaun lingkungan sekitarnya, kondisi yang kurang kondusif bagi perkembangan anak, serta dampak negatif dari kemajuan teknologi dan informasi masa kini.

Hasil penelitian ini juga didapatkan 2 balita (100%) dengan status gizi kurang mengalami perkembangan meragukan. Menurut Boik *et al.* (2021) status gizi yang kurang dapat mengakibatkan lambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Status gizi yang kurang *menunjukkan* adanya ketidakseimbangan antara jumlah asupan gizi yang diterima dengan kebutuhan penggunaan zat gizi oleh tubuh, khususnya otak. Tubuh perlu mendapatkan asupan nutrisi yang memadai untuk mendukung kemampuan perkembangan motorik halus, motorik kasar, sosialisasi, bahasa dalam mencapai kinerja otak dan otot yang optimal.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan sebagai berikut :

1. Peneliti tidak melakukan proses screnning ulang terhadap balita *stunting* yang mengalami perkembangan meragukan dan penyimpangan karena rumah yang tersebar di berbagai lokasi
2. Penelitian ini hanya melihat status gizi tanpa melihat faktor lain seperti stimulasi, lingkungan, dan pola asuh