

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu yang terletak di daerah tangkapan Puskesmas Gunungwungkal, Kecamatan Gunungwungkal, Kabupaten Pati, Jawa Tengah. Dilaksanakan pada tanggal 12 Desember hingga 21 Desember 2023, studi ini melibatkan 53 orang. Jenis studi analitik observasional dengan desain retrospektif dan pendekatan cross-sectional dilakukan pada studi ini. Data yang terkumpul dianalisis dalam rangka mengetahui hubungan antara variabel-variabel berikut: riwayat pemberian ASI eksklusif, tinggi badan ibu, keadaan ekonomi, riwayat berat badan lahir rendah, jarak kelahiran, dan riwayat anemia ibu selama kehamilan. Tujuannya ialah untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor-faktor tersebut dengan terjadinya stunting pada anak usia 24-0 bulan di lokasi penelitian. Data pada studi ini dianalisis dengan aplikasi Statistical for Social Science (SPSS). Analisis diawali dengan uji univariat pada setiap variabel studi untuk mengetahui distribusi dan persentase masing-masing variabel. Kemudian dilanjutkan dengan analisis uji bivariat, khususnya uji Chi-Square untuk menguji hubungan antar variabel.

Merujuk pada temuan studi dan proses analisis data, dibawah ini ialah hasil yang ditemukan:

##### **1. Analisis Univariat**

Pada tahapan ini studi terhadap distribusi frekuensi persentase dilakukan untuk setiap variabel individu, serta karakteristik responden dan sampel.

Hasilnya ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Analisa Variabel Independen terhadap Kejadian Stunting

Karakteristik	F	%
<b>1. Status Gizi TB/U</b>		
• Pendek	41	77,4
• Sangat Pendek	12	22,6
<b>2. Riwayat Asi Eksklusif</b>		
• Asi Eksklusif	20	37,3
• Tidak Asi Eksklusif	33	62,3
<b>3. Faktor genetik (TB Ibu)</b>		
• Normal	21	39,6
• Pendek	32	60,4
<b>4. Faktor Ekonomi</b>		
• Tinggi	16	30,2
• Rendah	37	69,8
<b>5. Riwayat BBLR</b>		
• Tidak BBLR	40	75,5
• BBLR	13	24,5
<b>6. Jarak Kehamilan</b>		
• Jauh	50	94,3
• Dekat	3	5,7
<b>7. Riwayat Anemia</b>		
• Tidak Anemia	17	32,1
• Anemia	36	67,9

Merujuk pada tabel 4.1 diatas, Balita stunting Posyandu wilayah kerja Gunungwungkal sebagian besar balita pendek sebanyak 41 responden (77,4 %). Balita yang tidak mempunyai riwayat Asi Eksklusif sebanyak 33 responden (62,3). Ibu yang memiliki tinggi badan pendek sebanyak 32 responden (60,4%). Keluarga berpendapatan rendah sebanyak 37 responden (69,8%). Balita yang tidak memiliki riwayat BBLR 40 responden (75,5%). Jarak kehamilan ibu yang jauh sebanyak 50 responden (94,3%). Ibu yang mempunyai riwayat anemia sebanyak 36 responden (67,9%).

## 1. Analisis Bivariat

### a. Hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat Asi Eksklusif pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal

Tabel 4.2 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat Asi Eksklusif

Riwayat Asi Eksklusif	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Asi Eksklusif	20	48,8	0	0	20	37,7	0,002
Tidak Asi Eksklusif	21	51,2	12	100	33	62,3	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.8 menunjukkan bahwasanya jumlah balita yang tidak memiliki riwayat Asi eksklusif sebanyak 33 responden (62,3%), dengan balita pendek sejumlah 21 balita (51,2%) dan balita sangat pendek sejumlah 12 balita (100%). Hasil uji statistik diperoleh skor p value = 0,002, sehingga disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

### b. Hubungan antara kejadian stunting dengan tinggi badan Ibu pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal

Tabel 4.3 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan tinggi badan

Tinggi Badan Ibu	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Normal	20	48,8	1	8,3	21	39,6	0,012
Pendek	21	51,2	11	91,7	32	60,4	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.9, jumlah ibu dengan tinggi badan pendek sejumlah 32 responden (62,3%), dengan balita pendek sejumlah 21

balita (51,2%) dan balita sangat pendek sejumlah 11 balita (91,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value = 0,012 sehingga disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan bermakna antara tinggi badan ibu dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

**c. Hubungan antara kejadian stunting dengan Faktor ekonomi pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal**

Tabel 4.4 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan faktor ekonomi

Pendapatan Keluarga	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	16	39	0	0	16	30,2	0,010
Rendah	25	61	12	100	37	69,8	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.10, jumlah keluarga dengan pendapatan keluarga tinggi sejumlah 16 (30,2%) responden dan mempunyai balita pendek sejumlah 16 balita (49%) dan balita sangat pendek sebanyak 0 balita (0%). Jumlah keluarga yang memiliki pendapatan keluarga rendah sejumlah 37 responden (69,8%), dengan balita pendek sejumlah 25 balita (61%) dan balita sangat pendek sejumlah 12 balita (100%).

Temuan uji statistic mendapati skor  $p$  value = 0,010 sehingga disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan bermakna faktor ekonomi dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

**d. Hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat BBLR pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal**

Tabel 4.5 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat BBLR

Riwayat BBLR	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Tidak BBLR	32	78	8	66,7	40	75,5	0,420
BBLR	9	22	4	33,3	13	24,5	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.11, jumlah balita yang tidak mempunyai riwayat BBLR sejumlah 40 (75,5%) responden, dengan balita pendek sejumlah 32 balita (78%) dan balita sangat pendek sejumlah 8 balita (66,7%) Hasil uji statistik memperoleh skor p value = 0,420, ini mengindikasikan tidak adanya hubungan bermakna dari riwayat BBLR dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

**e. Hubungan antara kejadian stunting dengan Jarak Kehamilan Ibu pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal**

Tabel 4.6 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan jarak kehamilan

Jarak Kehamilan	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Jauh	39	95,1	11	91,7	50	94,3	0,649
Dekat	2	4,9	1	8,3	3	5,7	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.12, jumlah ibu yang memiliki riwayat jarak kehamilan jauh sejumlah 50 (94,3%) responden, dengan balita pendek sejumlah 39 balita (95,1%) dan balita sangat pendek sejumlah 11 balita (91,7%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,649, sehingga disimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan bermakna antara jarak kehamilan dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

**f. Hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat anemia pada balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal**

Tabel 4.7 Hasil uji *chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat anemia

Riwayat Anemia	Pendek		Sangat Pendek		Total		P
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Anemia	17	41,5	0	0	17	32,1	0,007
Anemia	24	58,5	12	100	36	67,9	
Total	41	100	12	100	53	100	

Merujuk pada tabel 4.13, jumlah ibu yang memiliki riwayat anemia dalam kehamilan sejumlah 36 responden (67,9%), dengan balita pendek sejumlah 24 balita (58,5%) dan balita sangat pendek sejumlah 12 balita (100%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value = 0,007, sehingga ditemukan adanya hubungan bermakna antara riwayat anemia dalam kehamilan dengan stunting di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati.

## B. Pembahasan

Malformasi gizi yang timbul akibat gizi kronis yang terhambat pada 1.000 hari pertama kehidupan bayi. Seorang bayi yang mengalami stunting dapat tumbuh menjadi orang dewasa dengan ambang batas pengendalian diri yang rendah dan daya tahan yang rendah terhadap penyakit. Oleh karena itu, stunting kini dianggap sebagai prediktor kualitas manusia yang telah diteliti secara menyeluruh dan berpotensi menurunkan kemampuan berproduksi seseorang di masa depan (Atmarita, 2015). Tingginya prevalensi stunting di wilayah operasional Puskesmas Gunungwungkal pada tahun 2023 menggugah rasa penasaran para peneliti untuk menyelidiki variabel-variabel yang mendasari terjadinya defisit gizi tersebut. Disajikan analisis temuan studi yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di 15 Posyandu wilayah operasional

Puskesmas Gunungwungkal. Studi ini melibatkan sampel 53 anak berusia antara 24 dan 60 bulan.

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Riwayat Pemberian Asi Eksklusif**

Riwayat Asi Eksklusif di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menemukan bahwasanya terdapat Sebagian besar balita yang tidak memiliki riwayat Asi Eksklusif sejumlah 20 responden (37,3%) sedangkan balita Asi Eksklusif sejumlah 33 responden (62,3%).

Banyak orang yang masih percaya bahwa ketika bayi menangis atau rewel, bahkan di usia 0–6 bulan, sebaiknya kita berusaha menenangkannya dengan makanan atau minuman selain ASI, dengan harapan anak akan merasa puas dan tenang kelak. Hal ini menjelaskan tingginya persentase balita dalam penelitian ini yang tidak hanya diberikan ASI saja. Karena ASI belum keluar, putingnya sakit, atau karena mereka yakin bayinya tidak akan kenyang jika hanya ASI yang diberikan, beberapa responden juga tidak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. (2019, Fikawati)

#### **b. Tinggi Badan Ibu**

Merujuk pada studi tinggi badan Ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menemukan bahwasanya sebagian besar Ibu yang tidak mempunyai tinggi badan normal sejumlah 21 responden (39,6%) sedangkan ibu yang memiliki tinggi badan pendek sejumlah 32 responden (60,4%).

Stunting lebih mungkin terjadi pada anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah 150 cm, daripada dengan ibu dengan tinggi badan lebih dari 150 cm, yang kecil kemungkinannya menyebabkan stunting pada anaknya. Anak yang orang tuanya pendek akan mewarisi ciri-ciri pendek dari orang tuanya. Tinggi badan orang tua mempengaruhi tumbuh kembang anak. Tinggi badan anak akan sama dengan orang tuanya jika salah satu orang tuanya tidak memiliki tinggi badan yang optimal. Karena tinggi badan ibu yang rendah dapat meningkatkan

kemungkinan kegagalan perkembangan intrauterin, sebagian besar bayi mewarisi tinggi badan ibu mereka. Lambatnya tumbuh kembang anak akan berdampak pada tumbuh kembang janin yang terganggu. (Ramadhan 2020).

c. Faktor Ekonomi

Berdasarkan penelitian Pendapatan Keluarga di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga berpendapatan tinggi sebanyak 16 responden (30,2%) sedangkan keluarga berpendapatan rendah sebanyak 37 responden (69,8%).

Prevalensi stunting dipengaruhi oleh pendapatan keluarga yang juga meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan berakibat pada kurangnya asupan makanan baik kuantitas maupun kualitas. Dalam hal ini, kemampuan suatu keluarga dalam menyediakan pangan, mempunyai akses terhadap pangan dalam keluarga, dan mendistribusikan pangan secara layak bagi keluarga berkorelasi dengan pendapatan keluarga. Kemampuan suatu keluarga untuk membeli makanan sehat dipengaruhi oleh pendapatannya karena jenis makanan yang dibeli bergantung pada tingkat pendapatan. Setiap orang dalam keluarga dapat terpenuhi kebutuhan pangannya dengan pendapatan yang tinggi, apalagi jika makanan tersebut bergizi dan berkualitas untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga (Aida, 2019).

d. Riwayat BBLR

Berdasarkan penelitian Riwayat BBLR Balita usia 24-60 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menunjukkan bahwa sebagian besar Balita yang tidak memiliki riwayat BBLR 40 responden (75,5%) sedangkan Balita yang mempunyai riwayat BBLR sebanyak 13 responden (24,5%).

Salah satu status gizi janin ditinjau dari berat badan lahir, sekaligus indikasi pertumbuhan dan perkembangan sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Menurut Winowatan dkk. (2017), berat

badan adalah jumlah dari semua koneksi yang terdapat di seluruh tubuh, termasuk tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya.

e. Jarak kehamilan

Berdasarkan tabel 4.6 Jarak Kehamilan Ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menunjukkan bahwa sebagian besar jarak kehamilan ibu yang jauh sebanyak 50 responden (94,3%) sedangkan jarak kehamilan ibu yang dekat sebanyak 3 responden (5,7%).

Seorang ibu yang memiliki jarak yang cukup di antara bayinya dapat pulih sepenuhnya dari kondisinya setelah melahirkan. Ketika ibu sudah merasa nyaman dengan keadaannya, ia dapat membangun rutinitas yang sehat untuk mengasuh dan merawat anaknya, termasuk memberikan makanan bergizi. Selain itu, ia mencatat bahwa orang tua yang jarak kehamilannya berdekatan sering kali merasa kewalahan dan memberikan pengasuhan yang di bawah standar untuk anak-anaknya (Santrock, 2002). Menurut Rahayu (2009), bayi yang lahir dengan jarak lebih dari dua tahun dari kelahiran terakhirnya lebih sehat saat lahir dan memiliki peluang lebih tinggi untuk bertahan hidup hingga dewasa.

f. Riwayat Anemia

Berdasarkan tabel 4.6 Riwayat Anemia Ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunungwungkal menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu yang tidak memiliki riwayat anemia sebanyak 17 responden (32,1%) sedangkan yang mempunyai riwayat anemia sebanyak 36 responden (67,9%).

Selain mengganggu pertumbuhan janin, malnutrisi ibu selama kehamilan dapat berdampak buruk pada janin, plasenta, dan kesehatan ibu. Beberapa permasalahan ini lebih sering terjadi di daerah miskin dimana perempuan hamil tidak mendapatkan layanan kesehatan yang memadai dan kekurangan makanan padat gizi (Finawati, 2014).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Temuan studi mengenai Riwayat pemberian ASI menunjukkan bahwa pada anak usia 24-60 bulan, 33 diantaranya (62,3%) yang tidak mendapat ASI eksklusif mengalami stunting. Uji chi-square menghasilkan nilai p sejumlah 0,002 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting pada anak usia 25-59 bulan. Kesimpulan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmad (2013) yang menunjukkan bahwa faktor utama penyebab stunting pada anak balita adalah tidak adanya pemberian ASI eksklusif. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai kemungkinan empat kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapat ASI. (AL Rahmad dkk., 2013).

Temuan studi dari Latifah (2020) mengungkapkan adanya hubungan yang substansial antara stunting pada anak usia 1 hingga 5 tahun dengan pemberian ASI eksklusif. Studi-studi ini saling mendukung temuan satu sama lain. Antibodi yang terkandung dalam ASI meningkatkan sistem kekebalan bayi, memberikan pertahanan terhadap penyakit seperti diare dengan menghambat timbulnya penyakit sejak dini. Stunting pada anak dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan nutrisi yang disebabkan oleh terganggunya kebutuhan nutrisi anak akibat sakit pada masa bayi (Latifah et al., 2020).

Menyusui bayi secara eksklusif berarti memberikannya ASI saja. Hanya ASI yang boleh diberikan kepada bayi; tidak ada makanan atau minuman lain, seperti pisang, bubur susu, kue kering, bubur, atau nasi tim, yang boleh disediakan. Cairan dan bahan makanan tambahan termasuk susu formula, jeruk, madu, teh, dan air. Disarankan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga anak berusia enam bulan. (Pramulya,

2021). Karena ASI mengandung hormon pertumbuhan, maka pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama dapat menghasilkan pertumbuhan tinggi badan yang terbaik (Larasati et al., 2018). Menyusui secara eksklusif sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi. Antibodi dan faktor pertumbuhan ditemukan dalam ASI. Antibodi berfungsi untuk membantu pematangan sistem kekebalan tubuh, sedangkan faktor pertumbuhan yang ditemukan dalam ASI membantu pematangan hormon dan organ (Ballard & Morrow, 2013).

Menurut Kahssay dkk. (2020), ASI eksklusif selama enam bulan memberi proteksi dari penyakit pencernaan, yang dapat mengakibatkan malnutrisi parah dan stunting. Bayi berusia kurang dari enam bulan belum siap untuk mengonsumsi makanan selain ASI karena mereka kekurangan enzim pencernaan yang diperlukan untuk pencernaan makanan yang baik dan karena organ mereka masih berkembang. (R. Putri & Illahi, 2017). Immunoglobulin SigA, juga dikenal sebagai immunoglobulin A sekretori, ditemukan dalam ASI dan berfungsi sebagai cat usus antiseptik untuk melindungi dinding usus bayi dari mikroba berbahaya (seperti E. Coli) dan protein asing. Menyusui tidak eksklusif mengurangi jumlah immunoglobulin (SigA) yang diterima bayi, sehingga membuat bayi kurang kebal terhadap mikroba berbahaya di sekitarnya. Kemungkinan terjadinya diare atau penyakit menular lainnya akan meningkat akibat paparan ini. Ketika balita mudah sakit, energi yang seharusnya digunakan untuk tumbuh kembang menjadi teralihkan dan akhirnya digunakan dalam rangka melawan infeksi atau penyakit, dan membuat pertumbuhan balita lebih terhambat dibandingkan balita yang sebelumnya mendapat ASI eksklusif. (Kahssay dkk., 2020)

b. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Temuan studi riwayat tinggi badan ibu membuktikan bahwa 32 balita (60,4%) usia 24-60 bulan yang mempunyai riwayat tinggi badan ibu rendah menghadapi stunting. Uji chi-square menghasilkan nilai p-value

sejumlah 0,012 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tinggi badan ibu dengan terjadinya stunting pada balita usia 24-60 bulan. Sejalan dengan ini, studi dari Muhammad, dkk (2020) menemukan bahwa anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm, terutama yang memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm, memiliki kemungkinan yang signifikan ( $P=0,000$ ) untuk mengalami stunting. Ketika anak-anak mewarisi gen orang tuanya, gen orang tua yang menentukan ciri-ciri kromosom pendek akan diturunkan ke keturunannya. Perawakan ibu yang pendek dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak karena adanya kemungkinan kegagalan perkembangan prenatal dan sifat tinggi badan yang diturunkan. Perkembangan dan pertumbuhan anak terhambat akibat pertumbuhan janin yang tidak lazim (Ramadhan, dkk., 2020).

c. Hubungan Faktor Ekonomi dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Temuan studi tentang faktor ekonomi terhadap pendapatan keluarga membuktikan bahwasanya 37 balita (69,8%) pada rentang usia 24-60 bulan yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah menderita stunting. Uji chi-square menghasilkan nilai p sejumlah 0,010 yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kondisi ekonomi dengan kejadian gagap pada anak usia 25-59 bulan. Temuan studi ini sejalan dengan temuan Anisa (2012) dan Rizky (2017) bahwa prevalensi balita stunting lebih tinggi pada rumah tangga berpendapatan rendah, yaitu 38,2%, dibandingkan 17,9% pada keluarga berpendapatan tinggi. Nilai p value  $<0,05$  menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Ketika pendapatan rumah tangga meningkat, kemampuan membeli makanan juga meningkat.

Pada studi lainnya dari Khoirun Ni'mah (2015) ditemukan bahwa kedudukan ekonomi yang rendah diyakini mempunyai pengaruh. Temuan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan terjadinya stunting pada anak kecil, dengan nilai p

sejumlah  $0,04 < 0,05$  dan rasio odds (OR) sebesar 3,25. Asupan makanan yang tidak mencukupi merupakan penyebab utama terhambatnya perkembangan sehingga menyebabkan penurunan berat badan dan tinggi badan pada anak (stunting).

Menurut Walker et al., (2011) Di negara-negara berpendapatan menengah ke bawah, 34% anak-anak di bawah usia lima tahun diperkirakan menderita stunting atau keterbelakangan pertumbuhan linier. Kesimpulan serupa dicapai dalam penelitian Zere & McIntyre pada tahun 2003: faktor sosial ekonomi memiliki dampak yang lebih besar terhadap malnutrisi, khususnya stunting. Lebih lanjut, kemungkinan seorang anak menjadi pendek dan kurus diyakini sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi rumah tangga. Dalam hal ini, status gizi pendek, atau stunting, disarankan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai ukuran rendahnya posisi sosial ekonomi dan indikator kesetaraan kesehatan.

Keadaan gizi seorang anak mungkin secara tidak langsung dipengaruhi oleh keadaan ekonominya. Keluarga yang lebih kaya, misalnya, mungkin juga mendapatkan layanan publik yang lebih baik, seperti layanan kesehatan, pendidikan, dan akses jalan yang mudah. Rumah tangga kaya dapat memberikan pengaruh positif terhadap status gizi anak-anak mereka dengan menggunakan fasilitas ini. (Bishwakarma, 2011). Hal ini menunjukkan perbaikan kecil dalam status social ekonomi memiliki dampak penting pada kesehatan anak.

d. Hubungan Riwayat BLLR dengan kejadian stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Hasil penelitian Riwayat BBLR menunjukkan bahwa proporsi balita usia 24-60 bulan yang mempunyai riwayat berat badan lahir rendah sebanyak 13 balita (24,5%) mengalami stunting. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,420 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan. Menurut penelitian (Aisyah, 2020) yang sejalan dengan penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

kejadian stunting dengan berat badan lahir ( $p=0.550 > 0.05$ ). Selain berat badan lahir, sejumlah faktor lain mempengaruhi masa pertumbuhan anak. Salah satu faktor tersebut adalah masalah gizi anak dan kesehatan keseluruhan saat lahir.

Menurut beberapa penelitian, infeksi dan gizi buruk hanyalah dua dari sekian banyak variabel yang mungkin berkontribusi terhadap stunting pada balita. Selain itu, enam bulan pertama kehidupan adalah saat berat badan lahir memiliki pengaruh terbesar terhadap pertumbuhan tinggi badan. Tinggi badan bayi dapat bertambah secara teratur dan stunting dapat dihindari jika, selama enam bulan pertama kehidupannya, ia dapat meningkatkan status gizinya dan menunjukkan pola asuh yang tepat. (Aisyah, 2020). Pada bayi yang tidak BBLR/ lahir dengan berat badan normal memiliki resiko mengalami stunting apabila nutrisi tidak tercukupi dan pola asuh yang tidak baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Murti dkk. (2020) yang menemukan adanya korelasi kuat antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Biasanya ada korelasi kuat antara berat lahir anak dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjangnya. Dengan demikian, gagal tumbuh (failed to growth) bisa jadi merupakan dampak lain dari BBLR. Akan sulit bagi bayi yang lahir dengan BBLR untuk mengejar pertumbuhan awalnya. Anak yang pertumbuhannya lebih lambat dari biasanya akan mengalami stunting. Gizi yang buruk selama prakonsepsi dan kehamilan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah.

e. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Hasil penelitian jarak kehamilan membuktikan bahwasanya proporsi balita usia 24-60 bulan dengan ibu yang mempunyai riwayat kehamilan dekat sebanyak 3 balita (5,7%) mengalami stunting. Pengujian chi-square mendapati skor p-value 0,649 yang mengindikasikan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan ibu pada kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan. Menurut penelitian Kholia

dkk. (2021), ibu yang mempunyai jarak kehamilan berisiko mempunyai satu balita stunting (3,84%). Di sisi lain, 25 ibu yang mempunyai jarak kehamilan tidak berisiko dan mempunyai 25 balita stunting (96,15%). Studi ini mendukung temuan tersebut. Mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi yang berarti antara frekuensi stunting dan jarak antar kehamilan. Hal ini dimungkinkan karena, ketika memperhitungkan waktu antara kehamilan bebas risiko, kelahiran anak terakhir subjek terjadi rata-rata lebih dari dua tahun sebelum kehamilannya saat ini.

Temuan studi dari Ni'mah dkk (2015) membuktikan tidak adanya korelasi antara waktu kehamilan dengan terjadinya stunting pada anak kecil. Kurangnya korelasi dalam temuan penelitian ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar peserta memiliki kesenjangan kehamilan yang khas melebihi 2 tahun. Secara optimal, karakteristik sampel untuk menilai variabel risiko jarak kelahiran antara kasus dan kontrol harus mencakup ibu hamil yang telah melahirkan berkali-kali. Sedangkan sampel ini berisi sampel primipara. Sampel primipara dianalisis menggunakan metode pengkodean tanpa risiko. Balita yang memiliki jarak kehamilan normal dan pola asuh yang buruk lebih besar kemungkinannya untuk menderita stunting.

Program Keluarga Berencana (KB) yang dicanangkan pemerintah saat ini banyak dimanfaatkan oleh masyarakat luas sehingga memungkinkan dilakukannya penyesuaian jarak kehamilan dan kelahiran berdasarkan kebutuhan perawatan anak sesuai dengan keinginan ibu. Ibu yang balitanya dilahirkan lebih sering dari dua tahun sekali dan kondisi gizi balitanya terhambat, Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa beberapa ibu menderita kekurangan gizi kronis selama kehamilan, sehingga menghambat pertumbuhan janin. Kondisi gizi balita yang lahir dari ibu dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun kemungkinan mengalami stunting, Hal ini dapat disebabkan oleh ibu dua balita yang sulit membagi perhatiannya, kesibukan, dan biasanya lebih fokus pada bayinya yang baru lahir sehingga ibu dapat.

f. Hubungan Riwayat Anemia dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-60 Bulan

Temuan studi riwayat anemia membuktikan bahwasanya proporsi pada balita usia 24-60 bulan, terdapat 3 anak (5,7%) yang memiliki ibu dengan riwayat anemia prenatal mengalami stunting. Uji chi-square mendapati skor p-value sejumlah 0,007 yang mengindikasikan adanya hubungan yang substansial secara statistik antara riwayat anemia kehamilan dengan prevalensi stunting pada balita usia 25-59 bulan. Studi ini sejalan dengan temuan dari Elly et al. (2019) mengenai adanya hubungan yang signifikan ( $p=0,005$ ) antara kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu selama hamil dengan kemungkinan mempunyai anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting. Kadar hemoglobin yang tidak mencukupi dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi dan masalah gizi pada balita. (Harahap, dkk., 2019)

Prastiwi, dkk. (2020) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu dari 76 responden yang mengalami anemia saat hamil, terdapat 60 responden (78,9%) yang mengalami balita stunting. Fenomena ini terjadi karena adanya hubungan langsung antara panjang janin dengan kadar hemoglobin ibu selama hamil. Secara khusus, konsentrasi hemoglobin yang lebih besar berhubungan dengan ukuran bayi yang dikandung lebih besar. Anemia terkait kehamilan mengacu pada kekurangan hemoglobin (Hb) atau sel darah merah selama kehamilan. Wanita hamil dengan anemia mungkin mengalami penurunan penyerapan zat besi dari makanan, asupan zat besi dan protein yang tidak mencukupi, perdarahan yang terus-menerus atau jangka panjang, kebutuhan zat besi yang lebih tinggi, asupan asam folat dan vitamin yang tidak mencukupi, pola makan yang kekurangan zat besi, dan faktor-faktor lain yang berkontribusi (Suhartin, 2020).

Fungsi hemoglobin pada pengangkutan nutrisi dan oksigen ke sel sangatlah penting. Akibatnya, penurunan kadar hemoglobin akan mengakibatkan berkurangnya pengiriman nutrisi dan oksigen ke sel.

Nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan menyebabkan penurunan volume darah atau curah jantung, tanpa mempengaruhi kekuatan aliran darah ke plasenta. Akibatnya, plasenta menyusut dan menghambat aliran nutrisi dari ibu ke janin, sehingga menyebabkan perkembangan janin menjadi terganggu. (Warastuti dan Nengsih, 2020)

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Studi ini mempunyai sejumlah keterbatasan dan tantangan. Selama penelitian, beberapa komunitas telah mengadopsi posyandu, sehingga peneliti perlu melakukan survei dari pintu ke pintu di wilayah Puskesmas Gunungwungkal. Dalam satu dusun, saat ini terdapat 3 hingga 4 lokasi posyandu yang beroperasi secara bersamaan, sehingga menjadi tantangan bagi peneliti dalam mengumpulkan data. Oleh karena itu, mereka harus mengalokasikan waktu mereka dengan tepat. Kesibukan kader posyandu menjadi kendala dalam mendampingi peneliti sepanjang proses penelitian. Tempat tinggal responden tersebar di seluruh wilayah Kecamatan Gunungwungkal. Penelitian ini terkendala oleh terbatasnya waktu dan kesempatan, disebabkan oleh padatnya jadwal akademik dan terbatasnya ketersediaan kader posyandu untuk mendampingi penelitian.