

# STUDI STUNTING DI PUSKESMAS JOGONALAN I

Diajukan untuk Mengikuti Karya Tulis Ilmiah *Indonesian Nursing Student Competition (INSCO-1)* Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)



Disusun oleh :

Ketua Peneliti

Jasita Putri Asmarani (1901029)

Anggota Peneliti

Agustin Nur Rohmawati (1901006)

Qori Jabal Rahmah (1901039)

**Universitas Muhammadiyah Klaten**

**2022**

## PENGESAHAN

Judul KTI : Studi Stunting Di Puskesmas Jogonalan I

### Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap : Jasita Putri Asmarani
- b. NIM : 1901029
- c. Nomor HP : 085647468488
- d. Alamat Surel (e-mail) : jasitaputriasmarani@gmail.com
- e. Anggota Peneliti : 1. Agustin Nur Rohmawati (1901006)  
2. Qori Jabal Rahmah (1901039)

### Dosen Pembimbing

- a. Nama : Istianna Nur Hidayati, M.Kep.,Ns.,Kep.Kom
- b. NIDN : 060407197602
- c. Alamat Surel (e-mail) : istiannanurhidayati@gmail.com

Lokasi Penelitian : Puskesmas Jogonalan I

Lama Penelitian : Desember 2021 – Mei 2022

Klaten, 24 Juni 2022

Pembimbing



(Istianna N, M.Kep.,Ns.,Kep.Kom)

Ketua Peneliti



( Jasita Putri Asmarani )

Mengetahui

Pembina Kemahasiswaan



(Cahyo Pramono, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Jasita Putri Asmarani

NIM : 1901029

Instansi : Universitas Muhammadiyah Klaten

Dengan ini menyatakan bahwa karya ilmiah dengan judul :

“Studi *Stunting* di Puskesmas Jogonalan I”

Merupakan hasil karya saya sendiri dan belum pernah dipublikasikan baik secara keseluruhan maupun sebagian, dalam bentuk jurnal, makalah, atau bentuk lain yang dipublikasikan secara umum.

Demikian pernyataan ini saya buat secara benar dengan penuh tanggung jawab dan integritas.

Klaten, 24 Juni 2022

Penyusun, Ketua Kelompok



( Jasita Putri Asmarani )

NIM. 1901029

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan manuskrip karya tulis ilmiah berjudul : Studi Stunting Di Puskesmas Jogonalan I.

Selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini penulis mendapatkan banyak tambahan pengetahuan dan kontribusi berharga dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Sri Sat Titi Hamranani, S.Kep.,Ns.,M.Kep Rektor Universitas Muhammadiyah Klaten.
2. Istianna Nurhidayati, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom., Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Klaten dan sekaligus menjadi pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan dan masukan dalam penyusunan manuskrip Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
3. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) yang telah menyelenggarakan lomba karya tulis ilmiah sebagai wadah mahasiswa untuk berkarya dan berkeaktifitas.
4. Orang tua yang selalu memberikan dukungan dalam proses penyusunan manuskrip Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
5. Anggota kelompok yang telah memberikan support satu sama lain dalam proses penyusunan manuskrip Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Klaten 24 Juni 2022

(Penulis)

## DAFTAR ISI

<b>STUDI STUNTING DI PUSKESMAS JOGONALAN I.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>iv</b>
<b>STUDI STUNTING DI PUSKESMAS JOGONALAN I.....</b>	<b>1</b>
<b>INTISARI.....</b>	<b>1</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>2</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>2</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II .....</b>	<b>5</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Balita .....	5
B. <i>Stunting</i> .....	6
<b>BAB III.....</b>	<b>8</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>8</b>
<b>BAB IV .....</b>	<b>9</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>9</b>
A. Hasil Penelitian .....	9
B. Pembahasan.....	10
<b>BAB V.....</b>	<b>12</b>
<b>PENUTUP.....</b>	<b>12</b>
A. Kesimpulan .....	12
B. Saran.....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>14</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Statu Gizi .....	6
Tabel 4.1 Karakteristik balita stunting .....	9
Tabel 4.2 Karakteristik balita stunting Puskesmas Jogonalan I Tahun 2022.....	9
Tabel 4.3 Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) dengan stunting.....	10

## **STUDI STUNTING DI PUSKESMAS JOGONALAN I**

Agustin Nur Rohmawati, Jasita Putri Asmarani, Qori Jabal Rahmah  
jasitaputriasmarani@gmail.com

### **INTISARI**

*Stunting* atau anak pendek merupakan kondisi anak mengalami masalah pemenuhan nutrisi jangka lama, dengan indikator tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi merujuk pada standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita dengan *stunting* beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada kehidupannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Jogonalan I. Jenis penelitian ialah deskriptif dengan besar sampel 95 balita *stunting*. Alat ukur yang digunakan yaitu tabel *Z-score* status gizi WHO. Hasil penelitian rata-rata berumur 2,96 tahun, 52,6% laki-laki, 74,7% berat bayi lahir normal, 83,1% memiliki status gizi baik. Berat Badan Lahir (BBL) bayi tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Jogonalan I dengan *p value* 0,307. Status gizi bayi tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Jogonalan I dengan *p value* 0,194. Kesimpulan penelitian tidak ada hubungan antara Berat Badan Lahir (BBL) dan status gizi dengan *stunting* di Puskesmas Jogonalan I.

**Kata kunci :** balita, *stunting*, status gizi, berat badan lahir

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Stunting* merupakan permasalahan gizi secara global terutama pada negara berkembang. *Stunting* harus diatasi karena masalah pada kehidupan mendatang, terutama adanya risiko tidak optimalnya fisik dan kognitif anak jika tidak diselesaikan. Kasus *stunting* menjadi permasalahan dimana gagal tumbuh yang dialami oleh anak berusia dibawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak berada dalam kandungan hingga awal bayi lahir. Kasus *stunting* balita saat ini memiliki jumlah yang tinggi dibandingkan dengan bentuk malnutrisi lainnya.

Survey Gizi Indonesia (2019) mencatat prevalensi *stunting* 27,7% meningkat menjadi 24,4% tahun 2021. Peningkatan ini terlihat di masyarakat ada 1 dari 4 balita di Indonesia atau sekitar 8 juta anak teridentifikasi *stunting*. Keadaan ini merupakan kasus yang tinggi melampaui 20% standar minimal yang ditetapkan WHO. Angka *stunting* di Jawa Tengah (2021) tercatat sebesar 19,9%. Angka *stunting* di Kabupaten Klaten berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (2021), angka prevalensi *stunting* terdapat 17,7% dari 35.091 balita. Terjadinya masalah *stunting* di masyarakat disebabkan oleh beberapa faktor.

Dewi (2017), menyampaikan faktor langsung yang menyebabkan *stunting* yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi, serta ada faktor tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi, pendidikan orang tua, distribusi makanan dan besar keluarga. Nanda Yansih (2020) mengidentifikasi pengaruh pola asuh nutrisi dan pengaruh monitoring kesehatan dengan kasus *stunting*. Faktor – faktor penyebab *stunting* perlu dikendalikan untuk mengurangi dampak yang terjadi di masyarakat.

Kemenkes RI (2016) memaparkan dampak *stunting* dibagi menjadi dua, yakni ada dampak jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung

dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah. Sejalan dengan temuan Kemekes RI, penelitian yang dilakukan Erwina (2020) mengidentifikasi dampak pendek pada anak memiliki resiko besar penurunan kemampuan kognitif.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jogonalan I diperoleh data prevalensi balita *stunting* di Desa Pakahan 6,94%, Ngering 7,03%, Rejoso 2,04%, Titang 9,09%, Gondangan 8,16%, Bakung 12,9%, Sumyang 9,37%, Karangdukuh 9,02%, Plawikan 2,58% dan Kraguman 5,19%. Berdasarkan data *stunting* ini peneliti tertarik untuk melakukan *study stunting* di Puskesmas Jogonalan I.

## **B. Rumusan Masalah**

Dampak pandemi Covid-19 meningkatkan angka kejadian *stunting* di Indonesia. Permasalahan *stunting* secara nasional berkontribusi dari eskalasi *stunting* yang terjadi di Jawa Tengah dan Kabupaten Klaten menjadi salah satu kontributor peningkatan *stunting* di Indonesia. Di Puskesmas Jogonalan 1 juga teridentifikasi penambahan jumlah *stunting* di masyarakat. Penambahan ini perlu adanya identifikasi lebih mendalam, oleh karena itu peneliti menari rumusan masalah tentang bagaimana *stunting* di Puskesmas Jogonalan ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui permasalahan *stunting* di Puskesmas Jogonalan I.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini :

- a. Untuk mendeskripsikan karakteristik anak meliputi umur, jenis kelamin, berat badan lahir, urutan anak dalam keluarga, status gizi, tinggi badan, dan berat badan balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I.
- b. Untuk mendeskripsikan *stunting* balita di Puskesmas Jogonalan I.
- c. Untuk menganalisis hubungan Berat Badan Lahir (BBL) dengan *stunting* di Puskesmas Jogonalan I.

- d. Menganalisis hubungan status gizi dengan *stunting* di Puskesmas Jogonalan I.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan literasi pemahaman tentang *stunting*, sumber bacaan, ide yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian berikutnya.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data dasar mengenai *stunting* pada balita dan dari instansi pelayanan kesehatan yang terkait dapat menyelesaikan permasalahan *stunting* yang terjadi di Puskesmas Jogonalan I.

###### b. Bagi Perawat

Memberi masukan pada perawat khususnya yang bertugas di puskesmas sehingga perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat maupun keluarga dengan masalah balita *stunting*.

###### c. Bagi Keluarga dengan *Stunting*

Memberikan pengetahuan tentang *stunting* sehingga dapat mencegah resiko terjadinya *stunting*, diharapkan keluarga menyadari dan memahami tentang pentingnya memperbaiki pertumbuhan anak – anak sejak dari usia dini sebelum berdampak lebih jauh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Balita**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, usia balita merupakan masa dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan (Purnama AL et al., 2021).

Balita dengan gangguan tumbuh kembang disebabkan intake nutrisi yang kurang dan terdiagnosis penyakit infeksi berulang. Pada masa balita dengan infeksi mengalami peningkatan risiko bahkan terjadi kurang gizi (Wayan et al., 2019)

##### **2. Status Gizi**

Status gizi merupakan gambaran dari parameter terpenuhinya status gizi yang didapat dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, analisis biokimia dan riwayat gizi (Wulandari & Prasetyo, 2018).

###### **a. Umur**

Umur merupakan angka yang mewakili lamanya kehidupan seseorang. Usia dihitung saat pengumpulan data, berdasarkan tanggal kelahiran. Apabila lebih hingga 14 hari maka dibulatkan ke bawah, sebaliknya jika lebih 15 hari maka akan dibulatkan ke atas. Umur merupakan determinan dalam penentuan status gizi. Ketidaktepatan dalam identifikasi umur berdampak pada interpretasi penetapan status gizi yang tidak tepat.

###### **b. Tinggi badan**

Tinggi badan menurut umur (TB/U) merupakan parameter mengidentifikasi balita *stunting* atau normal. Tinggi badan adalah antropometri yang mengindikasikan kondisi pertumbuhan. Pengukuran

tinggi badan anak dilakukan dengan alat pengukur tinggi badan dengan presisi 0,1 cm (Asri Dewi, 2021).

*World Health Organization* menghimbau penggunaan Standar Deviasi unit atau disebut Z-skor untuk identifikasi dan memantau pertumbuhan. Antropometri secara nasional dinyatakan dalam positif dan negatif 2 SD unit (Z-skor) dari median. Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas(Z-Score)
Tinggi Badan	Sangat Pendek	< -3 SD
menurut Umur	Pendek	-3 SD sampai < -2 SD
(TB/U)	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	> 2 SD

Sumber : (Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2014)

## B. *Stunting*

### 1. Pengertian *stunting*

Kemenkes RI (2018) menyatakan gangguan pertumbuhan yang dinilai berdasarkan panjang badan (untuk anak usia < 2 tahun) dan tinggi badan disebut *stunting*. Seorang anak dikatakan *stunting* jika mempunyai panjang badan atau tinggi badan < -2 SD, yang dinilai baik berdasarkan Grafik Pertumbuhan Anak (GPA) ataupun Tabel Standar Antropometri. (Notoatmodjo, 2015), mendefinisikan *stunting* adalah keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada < -2 SD. Indeks TB/U merupakan indeks antropometri yang menggambarkan keadaan gizi pada masa lalu dan berhubungan dengan kondisi sosial dan ekonomi.

### 2. Faktor faktor penyebab *stunting*

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita, dibedakan menjadi faktor sosiodemografi dan faktor fisik fisiologis. Faktor sosiodemografi meliputi jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran anak,

pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pengetahuan ibu, pola asuh, pemberian asi eksklusif. Faktor fisik fisiologis meliputi tinggi ibu, penyakit infeksi, berat badan lahir, jenis kelamin, praktek *Ante Natal Care* dan *Post Natal Care*.

Determinan *stunting* di masyarakat teridentifikasi pemberian asi secara tidak eksklusif. Ni'mah dan Muniroh (2015), memaparkan hasil penelitiannya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki risiko yang lebih besar mengalami *stunting*. Mugianti dkk (2018) memaparkan 67,7% anak mendapat ASI eksklusif dan 32,3% anak tidak eksklusif, dan disimpulkan dalam studi ini ASI eksklusif penting untuk meningkatkan pertumbuhan anak dan mengurangi bahkan mencegah infeksi penyakit pada balita. Dalam penelitian ini dipaparkan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif berhubungan dengan pendidikan ibu, pendidikan yang rendah menjadi determinan anak tidak diberi ASI eksklusif.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif yang menggambarkan balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan 1 Kabupaten Klaten dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2014). Alat ukur yang digunakan yaitu tabel *Z-score* status gizi WHO. Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2022. Populasi penelitian di Pskesmas Jogonoalan I adalah semua balita yang terdiagnosis *stunting* pada bulan Januari, yang berjumlah 95 orang. Sampel studi ini mengambil *Total Sampling*, yakni dengan keseluruhan balita *stunting*.

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Penelitian**

Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2022. Responden pada penelitian ini sejumlah 95 balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I. Hasil selengkapnya dipaparkan dalam deskripsi berikut ini:

1. Karakteristik Balita *Stunting* di Puskesmas Jogonalan I

Tabel 4.1 Karakteristik umur, urutan anak dalam keluarga, tinnggi badan, dan berat badan balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I

No	Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Median	Standar Deviasi
1.	Umur	1	5	2,96	3,00	1,184
2.	Anak ke	1	5	1,98	2,00	0,989
3.	Tinggi Badan (Cm)	46	99	81,20	83,00	10,468
4.	Berat Badan (Kg)	2,40	15,30	10,00	10,20	2,336

Sumber : Data primer

Tabel 4.1 Menunjukkan rata – rata umur responden berusia 3 tahun, untuk urutan anak dalam keluarga rerata anak ke - 2. Selanjutnya diketahui dari hasil tersebut rata – rata tinggi badan responden 81 cm serta berat badan rerata responden 10 kg.

Tabel 4.2 Karakteristik balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I Tahun 2022

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	– Laki laki (L)	50	52,6%
	– Perempuan (P)	45	47,4%
2.	Berat Badan Lahir (BBL)		
	– $\geq 2,5$ kg	71	74,7%
	– $< 2,5$ kg	24	25,3%
3.	Status Gizi		
	– Gizi Baik	78	82,1%
	– Gizi Kurang	17	17,9%
4.	<i>Stunting</i>		
	– Pendek	78	82,1%
	– Sangat Pendek	17	17,9%

Sumber : Data primer

Tabel 4.2 Menunjukkan bahwa sebanyak 52,6% sampel penelitian ini berjenis kelamin laki – laki. Mayoritas Berat Badan Lahir (BBL) responden tergolong normal sebanyak 74,7%. Status gizi balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I termasuk dalam kategori gizi baik sebesar 82,1%. Balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I dikategorikan pendek dengan presentase 82, 1%.

2. Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) dan Status Gizi dengan *Stunting* di Puskesmas Jogonalan I

Tabel 4.3 Hubungan Berat Badan Lahir (BBL) dengan *stunting*

	<i>Stunting</i>		Total	<i>P value</i>
	Sangat pendek	Pendek		
<b>BBL</b>				
< 2,5 Kg	6	18	24	0,307
≥ 2,5 Kg	11	60	71	
<b>Total</b>	17	78	95	
<b>Status gizi</b>				
Gizi Kurang	5	12	17	0,194
Gizi Baik	12	66	78	
<b>Total</b>	17	78	95	

**B. Pembahasan**

Tabel 4.3 teridentifikasi berat badan lahir tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Jogonalan I. Hasil penelitian ini sama dengan studi (Anggraeni et al., 2020) ditemukan hasil tidak ada hubungan BBL dengan kejadian *stunting*. Temuan yang sama juga dilakukan oleh (Winowatan et al., 2017) yang memperoleh nilai  $p= 0,411$  sehingga penelitiannya tidak ada hubungan antara BBL dengan *stunting*.

Temuan studi ini berbeda dengan penelitian (Angriani et al., 2019) bahwa hasil analisis *chi-square* menunjukkan ada signifikan antara berat lahir dengan kejadian *stunting* ( $p=0,000$ ). Penelitian (Murti et al., 2020) juga didapatkan hasil yang sama dan bertentangan dengan penelitian di atas dengan hasil terdapat hubungan bermakna BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun

di Desa Umbulrejo, Kecamatan Ponjong, Kabupaten Gunungkidul, dengan nilai *p-value* 0,000.

Balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan I, terdapat 74,7% balita dengan BBL lebih dari sama dengan 2,5 kg. Hal ini dikarenakan pada masa kehamilan mayoritas ibu memperhatikan pola nutrisi selama kehamilan sehingga bayi lahir dengan berat badan normal. Sebelum pandemi di Puskesmas Jogonalan I dilaksanakan kelas ibu untuk meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan menyiapkan periode emas 1000 hari pertama kehidupan balita.

Tabel 4.3 teridentifikasi tidak adanya korelasi antara status gizi dengan *stunting* di Puskesmas Jogonalan I. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Neny Wahyuni, Lamri, 2019) dengan hasil diperoleh nilai  $\rho$  value = 0,87 >  $\alpha$  0,05. Berdasarkan nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan status gizi *stunting* dengan perkembangan balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mangkupalas. Penelitian yang dilakukan (Ningrum & Utami, 2017) juga diperoleh hasil yang sama bahwa tidak terdapat hubungan antara status gizi *stunting* dengan perkembangan balita ( $\rho$  value 1,000).

Hasil penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian (Langensari & Kota, 2019) yang menunjukkan ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian *stunting* (tubuh pendek) di Wilayah Kerja Puskesmas Langensari II Kota Banjar Tahun 2019 dengan *p-value* sebesar 0,000 <  $\alpha$  0,05. Penelitian lain yang menyatakan status gizi berhubungan dengan *stunting* pada balita dinyatakan oleh (Setyo Retno Wulandari, 2019).

Hasil observasi status gizi di Puskesmas Jogonalan I teridentifikasi kebiasaan ibu memberikan makanan tidak bervariasi komposisi sebagian besar karbohidrat, masih kurang dalam pemberian protein, buah dan sayur, sehingga kebutuhan mikronutrient pada balita tidak terpenuhi. Hal ini menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan pada balita terhambat serta berisiko menimbulkan *stunting*.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyimpulkan :

1. Karakteristik balita *stunting* di Puskesmas Jogonalan 1 rata-rata berumur 2,96 tahun , 52,6% laki-laki, 74,7% berat bayi lahir normal, 83,1 % memiliki status gizi baik.
2. Berat Badan Lahir (BBL) bayi tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Jogonalan I dengan *p value* 0,307.
3. Status gizi bayi tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Jogonalan I dengan *p value* 0,194.

### **B. Saran**

Peneliti mengharapkan supaya Puskesmas jogonalan I mengembangkan program pemberian ASI eksklusif. Perawat melakukan pendampingi keluarga dengan balita *stunting* untuk menguatkan pola asuh, pola makan dan sanitasi. Keluarga dengan balita *stunting* membuka diri untuk meningkatkan pengetahuan dan perawatan pada balitanya dengan memperbaiki pola asuh dan pola makan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4856>
- Angriani, S., Merita, M., & Aisah, A. (2019). Hubungan Lama Pemberian ASI dan Berat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2019. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 82–88. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.17>
- Asri Dewi, N. L. M. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 55–60.
- Langensari, P., & Kota, I. I. (2019). Program studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Hubungan status Gizi baalita dengan kejadian stunting (tubuh pendek) di wilayah kerja Puskesmas Langen sari II Kota Banjar Tahun 2019
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Neny Wahyuni, Lamri, N. S. (2019). Hubungan Status Gizi Stunting Dengan Perkembangan Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda. *Neuropsychology*, 3(8), 85–102. [http://clpsy.journals.pnu.ac.ir/article\\_3887.html](http://clpsy.journals.pnu.ac.ir/article_3887.html)
- Ningrum, E. W., & Utami, T. (2017). Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Bidan*, 5(2), 70–79.
- Notoatmodjo. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75–85. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528>
- Setyo Retno Wulandari, R. N. (2019). Dengan Kejadian Stunting the Correlation of Baby Nutritional Status Aged 3-5 Years. *Jurnal Voice of Midwifery*, 9(2), 858–861.
- Wayan, N., Ekayanthi, D., & Suryani, P. (2019). *Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319. 10(November), 312–319.
- Winowatan, G., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2017). Hubungan Antara BB Lahir Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak Batita diwilayah Kerja Puskesmas Sonder Kab Minahasa. *Jurnal Kesma*, 6(3), 1–8.
- Wulandari, D. A. N., & Prasetyo, A. (2018). Sistem Penunjang Keputusan Untuk Menentukan Status Gizi Balita Menggunakan Metode Fuzzy Tsukamoto. *Jurnal Informatika*, 5(1), 22–33. <https://doi.org/10.31311/ji.v5i1.2440>

## LAMPIRAN

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Jasita Putri Asmarani
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Klaten, 3 Agustus 2001
4. Agama : Islam
5. Status : Belum Kawin
6. Alamat : Gesikan, RT 01/ RW 03, Gesikan, Gantiwarno,  
Klaten
7. Kewarganegaraan : Indonesia
8. Nomor *Handphone* : 085647468488

#### Pendidikan Formal :

1. SDN Gesikan 2007 – 2013
2. SMPN 1 Gantiwarno 2013 - 2016
3. SMAN 1 Wedi 2016 - 2019

#### Pengalaman Organisasi :

1. Bina Rohani Islam (BRI) 2019 - 2021
2. Himpunan Mahasiswa S1 Keperawatan (HIMSIKA) 2019 - 2021
3. Paduan Suara Universitas Muhammadiyah Klaten 2019 - 2021

#### Minat dan Bakat :

Menyanyi, membaca, dan menulis

Hormat saya



Jasita Putri Asmarani

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

**Saya yang bertanda tangan di bawah ini :**

1. Nama : Agustin Nur Rohmawati
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Gunungkidul, 28 Agustus 2001
4. Agama : Islam
5. Status : Belum Kawin
6. Alamat : Gading I, RT 09/RW 01, Gading, Playen, Gunungkidul
7. Kewarganegaraan : Indonesia
8. Nomor *Handphone* : 081212041387

**Pendidikan Formal :**

1. SDN Bulu, 2007 – 2013
2. SMP Muhammadiyah Wonosari, 2013 - 2016
3. SMK Kesehatan Wonosari, 2016 - 2019

**Pengalaman Organisasi :**

1. Bina Rohani Islam (BRI) 2019 - 2021
2. Himpunan Mahasiswa S1 Keperawatan (HIMSIKA) 2019 - 2021
3. Paduan Suara Universitas Muhammadiyah Klaten 2019 - 2021
4. Masyarakat Relawan Indonesia (MRI) Klaten 2019 - Sekarang

**Minat dan Bakat :**

Membaca, menyanyi, dan berenang.

**Hormat saya**



Agustin Nur Rohmawati

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

**Saya yang bertanda tangan di bawah ini :**

1. Nama : Qori Jabal Rahmah
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Klaten, 23 Juli 2001
4. Agama : Islam
5. Status : Belum Kawin
6. Alamat : Pucang RT 10/ RW 05, Srebegan, Ceper, Klaten
7. Kewarganegaraan : Indonesia
8. Nomor *Handphone* : 085695901445

**Pendidikan Formal :**

1. SDN 1 Srebegan 2007 – 2013
2. SMPN 2 Ceper 2013 - 2016
3. SMAN 1 Karangnom 2016 - 2019

**Pengalaman Organisasi :**

1. Korps Sukarela PMI Unit Umkla (KSR) 2019 - 2021
2. Himpunan Mahasiswa S1 Keperawatan (HIMSIKA) 2019 – 2021
3. Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Badminton 2019 – 2021

**Minat dan Bakat :**

Badminton dan relawan kemanusiaan

**Hormat saya**



Qori Jabal Rahmah