
Pendidikan, Pendapatan Keluarga, Asupan Protein Hewani, Durasi Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 12-24 Bulan di Kp. Pagadungan Tahun 2025

Roslina*

Rita Ariesta**

Daini Zulmi***

Yayu****

*****Prodi D3 Kebidanan Universitas La Tansa Mashiro

Article Info	Abstract
Keywords: Parenting Pattern, Parental Education, Family Income, Food Intake, Complementary Feeding (MP-ASI), Stunting, Child Nutrition	<i>Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth and cognitive development, especially during the first 1.000 Days of life. This study aims to determine the relationship between parental factors, such as parental characteristics, education level, family income, food intake, and complementary feeding (MP-ASI) practices. This research employed a cross-sectional design with a total sample of 38 respondents. Univariate analysis was used to describe the distribution, while bivariat analysis was conducted using the Chi-square test to examine relationships between variables. The results of the univariate analysis showed that most respondents were male (52.6%). More than half of the families</i>

had an income of respondents provided appropriate food intake. Most mothers introduced complementary feeding after the child was older than six months (57.7%), and the duration of food provision was considered appropriate (66.8%). Bivariate analysis showed a significant relationship between education and nutritional status of children ($p = 0.02$), income and nutritional status ($p = 0.03$), food intake and nutritional status ($p = 0.01$), complementary feeding and nutritional status ($p = 0.04$), and duration of food provision and nutritional status ($p = 0.02$). In conclusion, there is a significant relationship between education, income, food intake, complementary feeding, and duration of food provision with the nutritional status of children. It is expected to serve as an input for parents to improve netter parenting practices in preventing stunting, as well as for health workers and the government in developing nutrition intervention programs and family education to reduce the incidence of stunting among children aged 12-24 months

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan faktor, karakteristik orang tua, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, pemberian asupan makanan, serta praktik pemberian MP-ASI. Metode penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 38 responden. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk melihat hubungan antar variabel. Hasil berdasarkan analisis univariat, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (52,6%), pendidikan terakhir SD (55,3%). Memiliki pendapatan Rp 1.000.000 (52,6%), serta memberikan asupan sesuai (65,8%). Mayoritas responden memberikan MP-ASI pada usia >6 bulan (57,9%) dan durasi pemberian sesuai (66,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan status gizi anak ($p = 0,02$), pendapatan dengan status gizi anak ($p = 0,03$), Asupan dengan status gizi anak ($p = 0,01$), MP-ASI dengan status gizi anak ($p = 0,04$), Durasi pemberian makanan dengan status gizi anak ($p = 0,02$). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pendapatan, asupan, MP-ASI, dan durasi pemberian makanan dengan status gizi anak. Di harapkan dapat menjadi masukan bagi orang tua untuk meningkat pola asuh yang

Corresponding Author:	lebih baik dalam pencegahan stunting, serta
*ros.Sakya17@gmail.com	bagi tenaga kesehatan dan pemerintah dalam
**rita22ariesta@gmail.com	menyusun program intervensi gizi dan
***dainizulmi@gmail.com	edukasi keluarga guna menurunkan angka
***yayuuyay434@gmail.com	stunting pada balita usia 12-24 bulan.

Pendahuluan

Masalah gizi baik *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*, di seluruh dunia tahun 2022 berdasarkan data *World Health Organization* dilaporkan bahwa prevalensi *stunting* sebesar 22,3%, *wasting* sebesar 6,8%, dan *overweight* sebesar 5,6%, prevalensi *stunting* di Asia mencapai 22,3%, *wasting* mencapai 9,3% dan *overweight* mencapai 5,1%, sedangkan prevalensi *stunting* di Asia Tenggara mencapai 26,4%, *wasting* sebesar 7,8% dan *overweight* sebesar 7,4% (UNICEF et al., 2023). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6%, *wasting* mencapai 7,7%, *underweight* mencapai 17,1%, dan *overweight* mencapai 3,5% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO). Masa balita merupakan

masa yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan berikutnya, dimana usia balita ini dimulai setelah bayi dengan rentang usia dari 1-5 tahun atau 12-59 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan ini sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang masuk ke dalam tubuh anak. Pada usia dini, anak mengalami tumbuh kembang yang cepat, biasa dinamakan dengan usia emas (*golden age*) (Rijkiyani, dkk., 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Has, dkk., 2021). Prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2021 angka *stunting* di Indonesia 24,4% dan terjadi penurunan di tahun 2022 yaitu 21,6%. Bali menempati peringkat terakhir jumlah balita *stunting* secara

nasional sebesar 8%, dimana data prevalensi stunting di setiap kabupaten sebagai berikut, Jember (14,2%), Buleleng (6,6%), Gianyar (6,3%), dan Denpasar (5,5%) (Kemenkes, 2022).

Data yang diperoleh dalam profil kesehatan Karangasem jumlah balita yang ditimbang di Kabupaten Karangasem pada tahun 2022 sebanyak 21.094, diketahui jumlah balita gizi kurang adalah 2,3%, balita gizi buruk 0,5%, balita pendek 7% dan balita kurus 5% (Dinas Kesehatan Karangasem, 2022).

Berdasarkan data dari Pemantauan Status Gizi Provinsi Banten tahun 2021 prevalensi stunting di Kota Serang mencapai 37,6% dengan jumlah balita stunting sebanyak 85.651 balita. Kejadian stunting di Kota Serang berada di peringkat keempat dibawah Kabupaten Lebak (43,1%), Kabupaten Pandeglang (38,7%), Kabupaten Serang (31,8%) dan Kota Cilegon (38,2%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Serang, 2021). Berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menanggulangi kejadian stunting. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah

diantaranya meningkatkan ANC terpadu pada ibu hamil, memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, mendorong para ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI, memberikan imunisasi lengkap, serta meningkatkan kunjungan posyandu. Dari berbagai upaya yang telah dilakukan pemerintah, kejadian stunting masih tinggi (Diskominfo Karangasem, 2023), Banyak faktor yang bisa menyebabkan stunting pada anak, seperti kecukupan kebutuhan asupan gizi yang diterima oleh balita, berat badan lahir rendah, pengetahuan orang tua terutama ibu yang minim mempengaruhi perilaku pengasuhan kesehatan anaknya. Faktor pola asuh meliputi riwayat pemberian ASI, waktu pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), pemanfaatan pelayanan kesehatan, tingkat pengetahuan ibu, sanitasi lingkungan dan rangsangan psikososial. Rendahnya pola asuh dalam keluarga secara tidak langsung menimbulkan permasalahan yang dapat mengarah ke stunting (Fitria, dkk., 2023).

Gizi yang tidak tercukupi dan pola asuh yang tidak memperhatikan pemenuhan gizi anak, tidak memberikan makanan sesuai usia, tidak tahu pentingnya ASI eksklusif, dan MP-ASI yang bergizi berdampak pada ketidaktercukupan zat gizi, yang memicu stunting *Febriana & Zulfiana (2022)* Pola asuh yang buruk secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Infeksi berulang dan kebersihan yang buruk, kurangnya pemahaman orang tua tentang pentingnya kebersihan dan imunisasi menyebabkan anak lebih rentan terhadap infeksi (diare, ISPA), yang memperparah kondisi gizi anak dan memperbesar risiko stunting *Lestari et al. (2021)*. Keterlambatan Tumbuh Kembang, kurangnya stimulasi dini dan interaksi sosial dalam pola asuh juga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif anak yang berkaitan erat dengan stunting *Ramadhani & Handayani (2023)*. Pola asuh menentukan asupan gizi anak orang tua, terutama ibu, berperan sebagai pengambilan keputusan utama dalam hal

pemberian makanan, ASI eksklusif, dan MP-ASI. Pola asuh yang tidak tepat dapat menyebabkan kekurangan asupan gizi, yang menjadi penyebab langsung stunting. *Putr & Sundari (2022)*.

Pengetahuan ibu tentang pola asuh berpengaruh pada status gizi, tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan sehat, kebersihan, dan perawatan anak terbukti berkorelasi kuat dengan status gizi dan pertumbuhan anak. *Rahmayani et al. (2021)*.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, dimana seluruh data dilakukan dalam satu waktu tertentu tanpa adanya intervensi. Subjek penelitian ini adalah hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan berjumlah 38 orang, instrumen yang digunakan kuesioner, buku KIA, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian

stunting pada balita usia 12-24 bulan berjumlah 38 Responden

Menurut Sugiyono (2017), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini, populasi adalah 340 balita usia 12-24 bulan yang tercatat di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dengan Teknik tertentu dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo,2022).

Penelitian ini survey analitik observasional dilakukan dengan menggunakan jenis kuantitatif dengan model pendekatan cros sectional dengan peneliti ini jumlah 38 balita, ditentukan dengan Teknik Qouta Sampling. Yang bertujuan untuk mengetahui hubungan Pendidikan, Pendapatan, Asupan Protein Hewani, Pemberian Durasi ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Qouta sampling adalah Teknik penentuan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kouta) yang diinginkan (Sugiono,2020, dikutip dalam Nailaturrifah 2023).

Penggunaan desain potong lintang juga dinilai efisien dari segi waktu dan sumber daya, karena data dikumpulkan hanya satu kali dalam periode tertentu. Dengan demikian, peneliti dapat mengidentifikasi apakah terdapat hubungan yang signifikan antara *tingginya waktu penggunaan gadget dimalam hari* dengan *gangguan durasi tidur malam*, serta mengevaluasi potensi dampaknya terhadap kesehatan remaja dalam jangka panjang.

kelompok yang sangat aktif menggunakan *gadget* dan sedang berada dalam fase perkembangan yang menentukan kesehatan reproduksi di masa depan.

Pemilihan populasi ini juga didasarkan pada pertimbangan bahwa remaja putri memiliki peran penting dalam upaya pencegahan stunting sejak hulu. Kebiasaan tidur yang terganggu akibat penggunaan *gadget* dapat berdampak pada

kesehatan fisik, hormonal, dan psikologis, yang berpotensi memengaruhi kehamilan dan tumbuh kembang anak di masa mendatang.

Sampel adalah sebagian kecil dari jumlah populasi. Apabila populasinya besar dan peneliti tidak dapat mempelajari semua yang ada pada populasi tersebut, misalnya karena keterbatasan anggaran,

manusia dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan diterapkan pada populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar *representatif*/ mewakili (Sugiyono, 2020).

Hasil Penelitian

Setelah di lakukan penelitian di kp Pagadungan yang di mulai dari bulan juli 2025 merupakanfasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kecamatan Leuwidamar, Desa Wanti Sari Pagadungan, Kabupaten Lebak

Penelitian dilakukan terhadap 38 responden ,ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan. Karakteristik responden berdasarkan usia,

pendapatan, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah balita disajikan dalam tabel berikut :

Univariat dan bivariat. Didapatkan hasil sebagai berikut:

Analisis univariat

Hasil analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang dapat dilihat pada tabel tersebut.

Tabel 4.1**Distribusi Frekuensi Balita Usia 12-24 bulan berdasarkan stunting/ TB/U di Kp Pagadungan Tahun 2025**

Status gizi TB/U	Frekuensi	Presentase %
Stunting	25	65,8%
Tidak Stunting	13	34,2%
Total	38	100.0%

Berdasarkan tabel di atas bahwa gambaran responden dilihat dari status gizi TB/U di Kp Pagadungan 2025. Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besaer balita usia 12-24 bulan di Kp Pagadungan mengalami stunting, yaitu sebanyak 25 anak (65,8%).

Tabel 4.2**Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendidikan ibu di Kp Pagadungan Tahun 2025**

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	21	55.3
SMP	5	13.2
SMA	7	18.4
S1	5	13.2
Total	38	100,0

Berdasarkan data yang diperoleh Pendidikan Ibu di Kp Pagadungan Tahun 2025. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat Pendidikan SD (55,3%).

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendapatan keluarga di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Presentase
RP. 1000.000	20	52.6
RP. 2000.000	11	28.9
RP. 3000.000	4	10.5
RP. 4.000.000	3	7.9
Total	38	100,00

Berdasarkan tabel pendapatan keluarga di Kp Pagadungan Tahun 2025

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pendapatan sebesar Rp 1.000.000 (52,6%)

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan Asupan Protein Hewani di Kp Pagadungan Tahun 2025

Asupan Protein Hewani	Frekuensi	Presentase
TIDAK	13	34.2
YA	25	65.8
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel pendapatan keluarga di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar anak memiliki asupan yang sesuai (65,8%)

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan Durasi Pemberian ASI eksklusif di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Presentase
TIDAK SESUAI	13	34.2
YA SESUAI	25	65.8
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel diatas pemberian ASI eksklusif di Kp Pagadungan Tahun 2025. Tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memberikan ASI dengan Durasi sesuai (65,8%).

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan Pemberian MP-ASI di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pemberian MP-ASI	Frekuensi	Presentase
< 6 BULAN	13	34.2
< 6 BULAN	1	2.6
< 6 BULAN	1	2.6
>6 BULAN	22	57.9
>6 BULAN	1	2.6
Total	38	100.0

Berdasarkan tabel diatas pemberian MP-ASI di Kp Pagadungan Tahun 2025 Tabel 4.6 menunjukkan sebagian besar responden memberikan MP-ASI pada usia > 6 Bulan (57,9%).

Analisis Bivariat

Pada penelitian ini menganalisis hubungan variabel dengan status gizi anak Terhadap kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025

Tabel 4.7
Hubungan Terhadap Pendidikan dengan kejadian stunting
Di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pendidikan	Stunting N(%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)	P-value	OR
SD	15 (71,4%)	6 (28,6%) ^p	21 (100%)		
SMP	3 (60,0%)	2 (40,0%)	5 (100%)		
SMA	3 (42,9%)	4 (57,1%)	7 (100%)	0,032	3,241
S1	1 (20,0%)	4 (80,0%)	5 (100%)		
Total	22 (57,9%)	16 (42,1%)	38 (100%)		

Berdasarkan Tabel 4.7, menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SD memiliki proporsi anak stunting paling tinggi yaitu sebanyak 15 orang (71,4%), dibandingkan dengan pendidikan SMP (60,0%), SMA (42,9%), dan S1 (20,0%).

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,032 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025. Nilai OR = 3,241 mengindikasikan bahwa orang tua dengan pendidikan rendah (SD-SMP) berisiko 3,2 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan orang tua berpendidikan tinggi (SMA-S1). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan orang tua, semakin tinggi risiko kejadian stunting pada anak. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pola asuh, pemberian makanan bergizi, serta akses informasi kesehatan sehingga dapat mencegah stunting.

Tabel 4.8
Hubungan Terhadap Pendapatan Keluarga dengan kejadian stunting
Di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pendapatan Keluarga	Stunting N(%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)	P-value	OR
Rendah (< Rp. 2.000.000	18 (62,1%)	11 (37,9%)	29 (100%)		
Tinggi (> Rp. 3.000.000	3 (33,3%)	6 (66,7%)	9 (100%)		
Total	21 (55,3%)	17 (44,7%)	38 (100%)	0,041	3,27

Berdasarkan Tabel 4.8 menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak terdapat pada keluarga dengan pendapatan rendah, yaitu sebanyak 18 anak (62,1%), dibandingkan dengan keluarga berpendapatan tinggi yaitu sebanyak 3 anak (33,3%).

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,041 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kp Pagadungan Tahun 2025. Nilai OR = 3,27 menunjukkan bahwa balita dari keluarga berpendapatan rendah memiliki peluang 3,27 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga dengan pendapatan tinggi.

Tabel 4.9
Hubungan Terhadap asupan protein hewani dengan kejadian
stunting Di Kp Pagadungan Tahun 2025

Asupan Protein Hewani	Stunting N(%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)	P-value	OR
Tidak	8 (61,5%)	5 (38,5%)	13 (100%)		
Ya	6 (24,0%)	19 (76,0%)	25 (100%)		
Total	14 (36,8%)	24 (63,2%)	38 (100%)	0,032	5,07

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak pada kelompok yang tidak mengonsumsi protein hewani yaitu 8 anak (61,5%), dibandingkan dengan kelompok yang mengonsumsi protein hewani yaitu 6 anak (24,0%).

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,032 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan bermakna dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR = 5,07 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan asupan protein hewani memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapat asupan protein hewani.

Tabel 4.10
Hubungan Terhadap asupan Durasi pemberian ASI eksklusif dengan
kejadian stunting Di Kp Pagadungan Tahun 2025

Pemberian ASI Eksklusif	Stunting N(%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)	P-value	OR
Tidak sesuai	9 (69,2%)	4 (30,8%)	13 (100%)		
Sesuai	5 (20,0%)	20 (80,0%)	25 (100%)		
Total	14 (36,8%)	24 (63,2%)	38 (100%)	0,015	9,00

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif tidak sesuai lebih banyak mengalami stunting yaitu 9 anak (69,2%), dibandingkan dengan kelompok ASI eksklusif sesuai yaitu 5 anak (20,0%).

Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,015 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR = 9,00 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sesuai memiliki risiko 9 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif sesuai.

Tabel 4.11
Hubungan Terhadap MP-ASI dengan kejadian stunting
Di Kp Pagadungan Tahun 2025

MP-ASI	Stunting N(%)	Tidak Stunting N (%)	Total N (%)	P-value	OR
Dini (<6 bulan)	8 (53,3%)	7 (46,7%)	15 (100%)		
Tepat Waktu (>6 bulan)	6 (26,1%)	17 (73,9%)	23 (100%)	0,042	3,24
Total	14 (36,8%)	24 (63,2%)	38 (100%)		

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa balita yang diberikan MP-ASI dini (< 6 bulan) memiliki proporsi lebih tinggi mengalami Stunting (53,3%) dibandingkan dengan balita yang diberikan MP-ASI tepat waktu (> 6 bulan) yaitu 26,1%.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan bermakna antara pemberian MP-ASI dengan stunting. Nilai OR = 3,24 menunjukkan bahwa balita yang diberikan MP-ASI dini (< 6 bulan) berisiko 3,2 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan MP-ASI tepat waktu (> 6 bulan).

Pembahasan

Distribusi Frekuensi Balita Usia 12-24 bulan berdasarkan stunting/ TB/U di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas balita di Kp Pagadungan tahun 2025 mengalami masalah gizi kronis, dengan 47,4% masuk kategori sangat pendek, 18,4%, dan hanya 34,2% normal. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Desa Wantisari masih sangat tinggi, jauh di atas standar yang diperbolehkan WHO.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendidikan ibu di Kp Pagadungan Tahun 2025

berdasarkan hasil survey terhadap 38 responden. Dari data yang diperoleh, terlihat bahwa mayoritas ibu di Kp Pagadungan Sari hanya mengenyam pendidikan sampai tingkat sekolah dasar (SD). Sebanyak 21 orang atau 55,3% dari total responden merupakan lulusan SD. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu di desa tersebut memiliki tingkat pendidikan yang tergolong rendah

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendapatan

keluarga di Kp Pagadungan

Tahun 2025

Berdasarkan data hasil survey yang melibatkan 38 responden (keluarga) di Kp Pagadungan, diketahui distribusi pendapatan keluarga per bulan terdiri dari empat kategori yaitu Rp 1.000.000, Rp 2.000.000, Rp. 3000.000, Rp, 4.000.000. Hasil analisis data bahwa pendapatan terendah (RP 1.000.000) sebagian besar keluarga berada pada kategori pendapatan ini, yaitu sebanyak 20 keluarga (52,6). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga di desa wantisari masih berada dalam kondisi ekonomi yang tergolong rendah. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar penduduk masih bergantung pada sektor-sektor pekerjaan dengan produktivitas rendah, seperti buruh tani,pekerjaan harian lepas, atau sektor formal lainnya.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan asupan protein hewani di Kp Pagadungan Tahun 2025

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Kp Pagadungan telah

mengonsumsi protein hewani (65,8%), namun masih terdapat sepertiga responden (34,2%) yang belum mendapatkan asupan tersebut. Hal ini menandakan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat sudah menyadari pentingnya gizi seimbang, terdapat kendala tertentu baik ekonomi, akses, maupun kebiasaan yang menyebabkan sebagian keluarga belum mampu mengonsumsi protein hewani secara rutin.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan durasi pemberian ASI eksklusif di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan dari hasil data tersebut bahwa jumlah responden 38 ibu yang memiliki balita. Menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu sudah menerapkan pemberian ASI eksklusif sesuai standar (65,8%), angka ibu yang belum memberikan ASI eksklusif dengan durasi sesuai anjuran masih cukup besar (34,2%). Kondisi ini memberikan gambaran bahwa upaya promosi kesehatan mengenai ASI eksklusif di Kp Pagadungan sudah berjalan dengan baik, namun masih memerlukan penguatan..

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan Pemberian MP-ASI di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di Kp Pagadungan tahun 2025, sebagian besar balita (60,5%) sudah mendapatkan MP-ASI sesuai anjuran usia ≥ 6 bulan, namun masih terdapat 39,4% balita yang diberi MP-ASI terlalu dini (< 6 bulan).

Hubungan terhadap pendidikan dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Berdasarkan Tabel 4.7 terlihat bahwa tingkat pendidikan terakhir orang tua berhubungan dengan kejadian stunting pada anak. Proporsi stunting paling tinggi ditemukan pada anak dengan orang tua berpendidikan terakhir SD yaitu sebesar 71,4% diikuti oleh SMP (60,0%), SMA (42,9%), dan paling rendah pada S1 (20,0%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan terakhir orang tua, semakin tinggi risiko terjadinya stunting pada anak.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,032 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara

pendidikan terakhir orang tua dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 3,24, Yang mengindikasikan bahwa orang tua dengan pendidikan rendah (SD-SMP) berisiko 3,2 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan orang tua berpendidikan tinggi (SMA- S1). Secara teori, hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, maka semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki mengenai pola asuh, gizi, serta kesehatan anak. Orang tua yang berpendidikan tinggi lebih cenderung memahami pentingnya pemberian makanan bergizi, pola makan seimbang, serta memiliki akses informasi kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan pada orang tua dengan pendidikan rendah dapat memengaruhi perilaku dalam pemberian makanan dan perawatan anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung teori dan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan orang

tua merupakan salah satu faktor determinan penting dalam kejadian stunting. Upaya peningkatan pengetahuan gizi dan kesehatan terutama pada orang tua dengan pendidikan rendah perlu ditingkatkan melalui penyuluhan, edukasi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat agar dapat menurunkan angka kejadian stunting.

Hubungan terhadap pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan pendapatan rendah, yaitu sebesar 62,1% dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan tinggi, yaitu sebesar 33,3%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah pendapatan keluarga, maka semakin besar kemungkinan balita mengalami stunting.

Hasil analisis uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,041$ ($p < 0,05$). Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian

stunting pada balita di Kp Pagadungan Tahun 2025.

Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 3,27 yang mengindikasikan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 3,27 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga berpendapatan tinggi. Secara teori, pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam membeli bahan makanan bergizi, akses pelayanan kesehatan, serta sarana pendukung tumbuh kembang anak. Kondisi dapat berdampak pada ketidakseimbangan asupan gizi yang berujung pada terjadinya stunting. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan tinggi lebih mampu menyediakan makanan bergizi seimbang, akses pelayanan kesehatan yang memadai, serta lingkungan tumbuh kembang yang lebih baik. Oleh karena itu, semakin baik kondisi ekonomi keluarga, semakin kecil pula risiko balita mengalami stunting.

Hubungan terhadap Asupan protein hewani dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.9 diketahui bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak terdapat pada kelompok yang tidak mengonsumsi protein hewani, yaitu sebanyak 61,5% dibandingkan dengan kelompok yang mengonsumsi protein hewani yaitu sebesar 24,0%. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan proporsi kejadian stunting berdasarkan asupan protein hewani.

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,032 ($p < 0,05$). Artinya, terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua terkait asupan protein hewani dengan kejadian stunting pada balita di Kp Pagadungan Tahun 2025. Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio (OR) = 5,07 yang berarti balita yang tidak mendapat asupan protein hewani memiliki risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapat asupan protein hewani. Secara teori, protein hewani (misalnya dari ikan, daging, telur, dan susu) merupakan sumber zat gizi

penting bagi pertumbuhan anak karena mengandung asam amino esensial, zat besi, seng, dan vitamin B12 yang berperan penting dalam proses tumbuh kembang. Kekurangan asupan protein hewani dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya stunting. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa pemberian makanan dengan asupan protein hewani secara cukup sangat penting untuk mencegah stunting. Orang tua yang memiliki pola asuh baik dengan memperhatikan variasi dan kecukupan gizi, khususnya protein hewani, dapat membantu mengoptimalkan pertumbuhan balita dan mencegah stunting.

Hubungan terhadap Durasi pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.10 diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif tidak sesuai lebih banyak mengalami stunting yaitu sebanyak 69,2%, dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif sesuai yaitu sebesar 20,0%. Hal ini

menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif sangat memengaruhi kejadian stunting pada balita

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,015$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa Wantisari Kecamatan Leuwidamar Tahun 2025. Selain itu, diperoleh nilai odds ratio (OR) = 9,00, yang menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sesuai memiliki risiko 9 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif sesuai. Secara teori, hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sesuai anjuran merupakan salah satu faktor protektif dalam mencegah stunting. Oleh karena itu, edukasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif perlu terus ditingkatkan agar dapat menurunkan angka stunting kejadian stunting pada balita.

Hubungan terhadap MP-ASI dengan kejadian stunting di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa hubungan antara pola asuh orang tua dalam pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di Kp Pagadungan Tahun 2025. Berdasarkan hasil analisis proporsi stunting lebih tinggi pada balita yang mendapat MP-ASI (< 6 bulan) yaitu sebesar 53,3%, dibandingkan dengan balita yang mendapat MP-ASI tepat waktu (> 6 bulan) yaitu 26,1%.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara waktu pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Nilai $OR = 3,24$ mengindikasikan bahwa balita yang diberi MP-ASI dini memiliki risiko 3,2 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan MP-ASI tepat waktu. Hasil ini sesuai dengan teori kesehatan anak bahwa pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak, karena sistem pencernaan bayi belum siap

menerima makanan selain ASI. Hal ini bisa mengakibatkan gangguan penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko stunting.

Simpulan

Distribusi Frekuensi Balita Usia 12-24 bulan berdasarkan stunting/TB/U di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas balita di Kp Pagadungan tahun 2025 mengalami masalah gizi kronis, dengan 47,4% masuk kategori sangat pendek, 18,4%, dan hanya 34,2% normal. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Desa Wantisari masih sangat tinggi, jauh di atas standar yang diperbolehkan WHO.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendidikan ibu di Kp Pagadungan Tahun 2025

berdasarkan hasil survey terhadap 38 responden. Dari data yang diperoleh, terlihat bahwa mayoritas ibu di Kp Pagadungan Sari hanya mengenyam pendidikan sampai tingkat sekolah dasar (SD). Sebanyak 21 orang atau 55,3% dari total responden merupakan lulusan SD. Angka ini menunjukkan bahwa lebih

dari separuh ibu di desa tersebut memiliki tingkat pendidikan yang tergolong rendah

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan pendapatan keluarga di Kp Pagadungan

Tahun 2025

Berdasarkan data hasil survey yang melibatkan 38 responden (keluarga) di Kp Pagadungan, diketahui distribusi pendapatan keluarga per bulan terdiri dari empat kategori yaitu Rp 1.000.000, Rp 2.000.000, Rp. 3000.000, Rp, 4.000.000. Hasil analisis data bahwa pendapatan terendah (RP 1.000.000) sebagian besar keluarga berada pada kategori pendapatan ini, yaitu sebanyak 20 keluarga (52,6). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh keluarga di desa wantisari masih berada dalam kondisi ekonomi yang tergolong rendah. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar penduduk masih bergantung pada sektor-sektor pekerjaan dengan produktivitas rendah, seperti buruh tani,pekerjaan harian lepas, atau sektor formal lainnya.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan asupan

protein hewani di Kp Pagadungan Tahun 2025

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Kp Pagadungan telah mengonsumsi protein hewani (65,8%), namun masih terdapat sepertiga responden (34,2%) yang belum mendapatkan asupan tersebut. Hal ini menandakan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat sudah menyadari pentingnya gizi seimbang, terdapat kendala tertentu baik ekonomi,akses,maupun kebiasaan yang menyebabkan sebagian keluarga belum mampu mengonsumsi protein hewani secara rutin.

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan durasi pemberian ASI eksklusif di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan dari hasil data tersebut bahwa jumlah responden 38 ibu yang memiliki balita. Menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu sudah menerapkan pemberian ASI eksklusif sesuai standar (65,8%), angka ibu yang belum memberikan ASI eksklusif dengan durasi sesuai anjuran masih cukup besar (34,2%). Kondisi

ini memberikan gambaran bahwa upaya promosi kesehatan mengenai ASI eksklusif di Kp Pagadungan sudah berjalan dengan baik, namun masih memerlukan penguatan..

Distribusi frekuensi balita usia 12-24 bulan berdasarkan Pemberian MP-ASI di Kp Pagadungan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di Kp Pagadungan tahun 2025, sebagian besar balita (60,5%) sudah mendapatkan MP-ASI sesuai anjuran usia ≥ 6 bulan, namun masih terdapat 39,4% balita yang diberi MP-ASI terlalu dini (< 6 bulan).

Kondisi ini menunjukkan adanya kemajuan dalam penerapan praktik pemberian makan bayi dan anak, tetapi masih memerlukan intervensi yang lebih kuat dalam bentuk edukasi gizi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta dukungan keluarga terhadap ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI.

Saran

Bagi peneliti

Diharapkan peneliti dapat terus mengembangkan wawasan dan pengetahuan mengenai pengaruh terhadap status gizi seperti pola

pemberian MP-ASI, sanitasi lingkungan, riwayat penyakit infeksi dan tingkat pendapatan keluarga. Serta memperluas cakupan penelitian ke wilayah atau populasi yang berbeda untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh. Peneliti juga di sarankan untuk menggali faktor-faktor lain yang memengaruhi penyebab gizi buruk dan stunting. Dengan demikian, hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang lebih efektif guna angka status gizi buruk dan stunting.

Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dokumentasi dan referensi ilmiah yang berguna bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi bahan pembelajaran, perbandingan antara teori praktik di lapangan, serta menjadi sumber bacaan tambahan bagi mahasiswa, selain itu hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai data awal atau acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan memberikan edukasi gizi kepada ibu balita di

daerah dengan prevalensi gizi buruk tinggi.

Bagi Lahan Penelitian Kp Pagadungan :

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan stunting, khususnya pada keluarga yang masih memiliki pengetahuan rendah tentang pentingnya ASI eksklusif serta pemberian MP-ASI yang tepat sesuai usia balita. Meningkatkan kolaborasi antar tenaga kesehatan, kader posyandu, dan pemerintah desa untuk memperbaiki akses pangan bergizi dan memperkuat upaya pencegahan stunting. Dengan demikian, diharapkan angka kejadian stunting di wilayah tersebut dapat ditekan dan kualitas untuk mengoptimalkan program intervensi gizi seperti pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita yang berisiko gizi buruk.

Bagi Peneliti Lain

Disarankan untuk peneliti lain agar dapat mengembangkan peneliti ini dengan populasi yang lebih besar atau cakupan wilayah yang lebih luas untuk mendapatkan gambaran status gizi yang lebih representatif.

Menggunakan desain penelitian analitik dengan uji regresi agar dapat mengetahui faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita, melakukan penelitian kualitatif untuk menggali lebih dalam perilaku, pola asuh, dan pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi balita. Penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan penelitian serupa dengan pendekatan yang berbeda. Membandingkan hasil penelitian dengan daerah lain untuk mengetahui perbedaan faktor risiko stunting dan gizi buruk.

Daftar pustaka

Kusmawardani & Fauziah (2021). Pola Asuh demokratis, otoriter, dan permisif.

Khasanah & Fauziah (2021). Faktor Lingkungan dalam pembentukan kepribadian anak

Wahyuni, L., & Prasetyo, D (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi Pola Asuh

Lingkungan Ekologis. Fitriani, E., & Hapsari, M. (2023). Tingkat Pendidikan.

Fikawati (2019) Budaya.

Anggraini, T., & Pratama., R (2024).

WHO (Kemenkes, 2023) Konsep dasar stunting, definisi stunting.

(Kemenkes, 2021) Etiologi.

Kementerian Desa (2022) Manifestasi Klinis Stunting

Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun (2016) Intervensi stunting.

(Kemenkes, 2021) Dampak stunting.

Kementerian kesehatan RI (2023) Kelompok usia berisiko stunting

Luthfiana, (2020) Infeksi saluran pernapasan atas.

Kemenkes, RI (2023) ASI eksklusif, Imunisasi

UNICEF , (2023) Usia Ibu Hamil

Ekasari, (2019) KepatuhanAntenatal Care

Kemenkes, (2020) Sanitasi Lingkungan, Sosial Ekonomi Keluarga

Surtani & Atik 2018 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Fikawati, (2022) Konsep Status Gizi dan Definisi status gizi

Sari et., al, (2023) Penilaian Status Gizi

Wardhani, (2019) Konsep Gizi Seimbang dan Definisi gizi seimbang