



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig855>

---

**KARAKTERISTIK BALITA DAN KELUARGA YANG MENGALAMI  
STUNTING DI DESA LEBIH KABUPATEN GIANYAR**

---

I Gusti Agung Mas Candyas Pradnyaditha<sup>1</sup>, Hertog Nursanyoto<sup>1</sup>, A.A Gde Raka Kayanaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (K): [candyaspradnyaditha@gmail.com](mailto:candyaspradnyaditha@gmail.com)

---

**ABSTRACT**

The results of PSG 2017, in Indonesia it was found that 29,6% of children under five had stunting with 9,8% of children under five with very short nutritional status and 19,8% of children under five had a short nutritional status. The percentage of stunting infants in Over Village Gianyar Regency (31,1%) is still higher than the prevalence of stunting toddlers in Bali Province (19,1%). Toddlers who have increased stunting are more likely to move 36-47 months (57,9%) and male sex (68,4%) but most have Normal birth weight (90,5%). The characteristics of the family of children under five who are stunted are seen from father's education (36,8%) and the education of under-five mothers (47,4%) more educated and seen from the work of all fathers and mothers working with economic status more prosperous families namely (57,9%). There are differences of opinion about stunting in toddlers in the village of Over Regency Gianyar based on the age of the toddler and sex but not found based on the birth weight. There were differences in the incidence of stunting in infants based on family characteristics. Kepada Masyarakat Especially for pregnant women and families who have babies or toddlers who are approved to implement a program related to 1000 HPK by routinely visiting posyandu.

**Keywords:** Stunting in toddlers, characteristics of toddlers, family characteristics

---

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

*Stunting* merupakan pertumbuhan linier dengan panjang badan menurut umur sebesar <-2 SD atau lebih kecil lagi. *Stunting* merupakan masalah Kekurangan gizi dalam waktu lama kronis karena terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan hasil PSG 2017, di Indonesia ditemukan sebanyak 29,6% balita memiliki status gizi *stunting*, dimana sebanyak 9,8% balita memiliki status gizi sangat pendek dan 19,8% balita memiliki status gizi pendek. Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitiannya Bagaimana karakteristik balita dan keluarga yang mengalami *stunting* di Desa Lebih Kabupaten Gianyar. (Dinkes Bali, 2017)

**Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk yaitu untuk mengetahui karakteristik balita dan keluarga yang mengalami *stunting* di Desa Lebih Kabupaten Gianyar. Sedangkan tujuan khusus dari penelitian ini adalah Menghitung persentase balita *stunting* di Desa Lebih Kabupaten Gianyar,

Mengidentifikasi karakteristik balita di Desa Lebih Kabupaten Gianyar, Mengidentifikasi karakteristik keluarga yang memiliki balita *stunting* di Desa Lebih Kabupaten Gianyar, Mendeskripsikan sebaran *stunting* berdasarkan karakteristik balita di Desa Lebih Kabupaten Gianyar, Mendeskripsikan sebaran *stunting* berdasarkan karakteristik keluarga di Desa Lebih Kabupaten Gianyar.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Lebih Kabupaten Gianyar pada bulan Mei 2019. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan penelitian cross-sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anak balita usia 36-59 bulan di wilayah Desa Lebih, Kecamatan Gianyar, Kabupaten Gianyar. Sampel yang diambil berjumlah 61 sampel dari 3 banjar yaitu banjar lebih duur kaja, lebih beten kelod dan kesian. Data yang diambil meliputi identitas sampel, data antropometri (berat badan dan tinggi badan), data karakteristik keluarga (pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga) dan data karakteristik balita (usia balita, jenis kelamin balita, berat lahir balita).

## HASIL

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Lebih Kecamatan Gianyar Kabupaten Gianyar. Desa Lebih merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Gianyar, dengan batas waktu tempuh sekitar 20 menit pulang pergi dari Kantor Desa ke Kota Kabupaten, sedangkan perjalanan dari kantor Desa menuju Kota Kecamatan kurang lebih 15 menit pulang pergi. Desa lebih memiliki 3 Banjar yaitu: Dusun Lebih Beten Kelod, Dusun Lebih Dur Kaja, Dusun Kesian

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa status gizi balita di Desa Lebih Kabupaten Gianyar lebih dari separuh Normal yaitu 68,9% dan sisanya yaitu 31,1% *Stunting*. Berdasarkan sampel usia balita yang memiliki usia 36-47 bulan yaitu sebanyak 70,5% dan sisanya 29,5% berusia 48-59 bulan. Berdasarkan jenis kelamin balita lebih dari separuh balita yaitu 55,7% berjenis kelamin laki-laki dan sisanya yaitu 44,3% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan Berat lahir balita hampir seluruh balita memiliki berat lahir Normal yaitu 93,4% dan sisanya yaitu 6,6% memiliki berat lahir BBLR. Berdasarkan pendidikan ayah balita lebih dari separuh yang menengah yaitu 65,6% sedangkan yang dasar (yaitu 18% dan sisanya yang pendidikan tinggi yaitu 16,4%. Berdasarkan pendidikan ibu balita lebih dari separuh yang menengah yaitu 59% sedangkan yang dasar (yaitu 29,5% dan sisanya yang pendidikan tinggi yaitu 11,5%. Berdasarkan pekerjaan ibu balita lebih dari separuh tidak bekerja yaitu sebanyak 57,4% dan sisanya bekerja yaitu 42,6%. Berdasarkan pekerjaan ayah seluruh ayah balita bekerja yaitu 100%. Berdasarkan status ekonomi keluarga lebih dari separuh keluarga yang tidak sejahtera yaitu 52,5% dan sisanya Sejahtera yaitu 47,5%.

Tabel 1  
Sebaran Karakteristik Sampel

Karakteristik	Kategori	Hasil Pengamatan	
		n	%
Status gizi	<i>Stunting</i> (<-2SD)	19	31,1
	Normal (>-2SD)	42	68,9
Usia balita	36-47 bulan	43	70,5
	48-59 bulan	18	29,5
Jenis kelamin	Perempuan	27	44,3
	Laki-laki	34	55,7
Berat lahir balita	BBLR <2500	4	6,6
	Normal >2500	57	93,4
Pendidikan ayah	Dasar (tamat SMP kebawah)	11	18,0
	Menengah (tamat SMA)	40	65,6
	Tinggi (tamat Perguruan Tinggi)	10	16,4
Pendidikan ibu	Dasar (tamat SMP kebawah)	18	29,5
	Menengah (tamat SMA)	36	59,0
	Tinggi (tamat Perguruan Tinggi)	7	11,5
Pekerjaan ibu	Tidak bekerja	35	57
	Bekerja	26	42
Pekerjaan ayah	Tidak bekerja	0	0
	Bekerja	61	100
Status ekonomi keluarga	Sejahtera (>Rp2.400,00)	29	47,5
	Tidak sejahtera (>Rp2.400,00)	32	52,5

Dari tabel 2 pada balita yang mengalami *stunting* diketahui terdapat 42,1% yang berusia 48-59 bulan sedangkan pada kelompok sampel yang normal diketahui terdapat 23,8% yang berusia 48-59 bulan.

Tabel 2  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Usia Balita

Usia Balita	Status gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
36-47 bulan	11	57,9	32	76,2
48-59 bulan	8	42,1	10	23,8
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 3 pada balita yang mengalami *stunting* diketahui terdapat 68,4% yang berjenis kelamin laki-laki sedangkan pada kelompok sampel yang normal diketahui terdapat 50% yang berjenis kelamin laki-laki

Tabel 3  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
Perempuan	6	31,6	21	50
Laki-laki	13	68,4	21	50
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 4 pada balita yang mengalami *stunting* yang Berat Badan Lahir Rendah tidak ada sedangkan pada kelompok sampel yang normal hanya sebagian kecil yaitu 9,5% yang Berat Badan Lahirnya Rendah.

Tabel 4  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Berat Lahir Balita

Berat Lahir Balita	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
BBLIR <2500 gram	0	0	4	9,5
Normal >2500 gram	19	100	38	90,5
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 5 pada balita yang mengalami *stunting* diketahui terdapat 36,8% yang pendidikannya Dasar sedangkan pada kelompok sampel yang normal diketahui terdapat 9,5% yang pendidikannya Dasar

Tabel 5  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Pendidikan Ayah

Pendidikan Ayah	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
Dasar ( tamat SMP kebawah )	7	36,8	4	9,5
Menengah ( tamat SMA )	11	57,9	29	69,0
Tinggi ( tamat Perguruan Tinggi )	1	5,3	9	21,5
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 6 pada balita yang mengalami *stunting* diketahui terdapat 47,4% yang pendidikannya Dasar sedangkan pada kelompok sampel yang normal diketahui terdapat 21,4% yang pendidikannya Dasar.

Tabel 6  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
Dasar ( tamat SMP kebawah )	9	47,4	9	21,4
Menengah ( tamat SMA )	9	47,4	27	64,3
Tinggi ( tamat Perguruan Tinggi )	1	5,2	6	14,3
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 7 tidak ditemukan kecenderungan perbedaan kejadian *stunting* berdasarkan pekerjaan ibu. Khusus untuk pekerjaan ayah karena semuanya bekerja maka tidak dikaitkan dengan status gizi.

Tabel 7  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
Tidak bekerja	11	57,9	24	57,1
Bekerja	8	42,1	18	42,9
Total	19	100,0	42	100,0

Dari tabel 8 pada balita yang mengalami *stunting* diketahui terdapat 42,% yang tidak sejahtera sedangkan pada kelompok sampel yang normal diketahui terdapat 57,1% yang tidak sejahtera.

Tabel 8  
Sebaran Status Gizi Berdasarkan Status Ekonomi Keluarga

Status Ekonomi Keluarga	Status Gizi (TB/U)			
	Stunting		Normal	
	n	%	n	%
Sejahtera	11	57,9	18	42,9
Tidak sejahtera	8	42,1	24	57,1
Total	19	100,0	42	100,0

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat kecenderungan balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada kelompok yang usianya lebih muda. Hasil penelitian ini hampir mirip dengan data RISKESDAS 2010 dimana prevalensi *stunting* lebih tinggi pada usia 24-35 bulan (41,4%), diikuti oleh usia 36-47 bulan (38,3%) dan sisanya 30,9% balita *stunting* terdapat pada usia  $\geq$  48 bulan. Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi

(kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat (Neldawati, 2006).

Hasil penelitian memperlihatkan proporsi balita laki-laki dengan status gizi *stunting* lebih banyak. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh, Libya dan Indonesia oleh Ramli et al (2009) Berdasarkan hasil penelitian dari 31 anak *stunting* di dapatkan data jenis kelamin pada anak yang mengalami *stunting* di Kecamatan Sukorejo yaitu sebanyak 64,5% (20 anak) memiliki jenis kelamin laki-laki yang dilakukan di perkotaan amazon, diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan keadian *stunting* (Loerenco et al. 2012). Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, kontrol ekspresi dan berbagai emosi. Perkembangan ini memperhitungkan ketergantungan pengasuh utama untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebuah lingkungan yang hangat, penuh kasih dan responsif sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak. (Ramli, 2009)

Berdasarkan hasil penelitian ini balita dengan status gizi *stunting* seluruhnya lahir dengan Berat Lahir Normal. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kalibaru oleh Anisa (2012) yaitu pada anak *stunting* di kecamatan Sukorejo seluruhnya 100% (31 anak) memiliki berat badan lahir  $\geq 2500$  gr. Menurut Kusharisupeni (2007), menyebutkan bahwa ibu dengan gizi kurang sejak awal sampai akhir kehamilan dan menderita sakit akan melahirkan BBLR, yang kedepannya menjadi anak *stunting*, selain itu bayi yang diiringi dengan konsumsi makanan yang tidak adekuat, dan sering terjadi infeksi selama masa pertumbuhan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan. (Anisa, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat kecenderungan balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada balita yang ayahnya dan ibunya berpendidikan Dasar. Hal sesuai dengan penelitian Anisa (2012), Penelitian ini, dilakukan di kecamatan Sukorejo pendidikan ayah dikategorikan menjadi 3 yaitu rendah apabila menamatkan pendidikan hingga SMP ( $\leq$  SMP), menengah apabila menamatkan pendidikan SMA dan tinggi jika menamatkan perguruan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa 32,3% (10 ayah) memiliki pendidikan rendah, 61,3% (19 ayah) memiliki pendidikan cukup dan 6,5% (2 ayah) memiliki pendidikan tinggi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Astarini, Nasoetion, dan Dwiariani (2005), menyatakan tingkat pendidikan ayah pada kelompok anak *stunting* relatif lebih rendah dibandingkan dengan kelompok anak normal. Pendidikan yang tinggi berkesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang lebih baik, yang nantinya akan berdampak pada pendapatan dan ketersediaan pangan bagi keluarganya. Pendidikan ayah yang tinggi dikaitkan juga dengan pola pengasuhan anak termasuk pemberian kapsul vitamin A, imunisasi lengkap, sanitasi yang baik dan penggunaan garam beryodium. Pendidikan ayah berhubungan dengan pendapatan keluarga karena hampir pendapatan keluarga yang didapat dihasilkan dari pendapatan ayah dan ayah akan lebih memperhatikan gizi anak. (Sri Nafi'ah, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian ini balita *stunting* banyak terdapat pada balita yang ibunya tidak bekerja dibandingkan dengan balita yang ibunya bekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) dan Neldawati (2006) . Pada penelitian ini pekerjaan ibu dikategorikan menjadi dua, yaitu tidak bekerja dan bekerja. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 71% (22 ibu) bekerja dan 29% (9 ibu) tidak bekerja. Bahwa ibu balita dengan tidak bekerja memiliki status anak *stunting* lebih besar dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain, namun di lain pihak ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan. (Andriani & Wiryatmadi, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak ditemukan kecenderungan perbedaan status gizi berdasarkan status ekonomi keluarga yang status ekonomi tidak sejahtera lebih banyak yang normal. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian Anisa (2012) dan Yimer (2000), Status ekonomi keluarga dalam penelitian ini diukur berdasarkan pendapatan keluarga dalam sebulan. Status ekonomi keluarga dibagi menjadi 2 kategori yaitu rendah dan cukup. Status ekonomi rendah apabila berada dalam kuintil 1, 2 dan 3, dikatakan tinggi apabila berada pada kuintil >4. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 100% (31 anak) memiliki keluarga dengan status ekonomi cukup bahwa kecenderungan *stunting* pada balita lebih banyak pada keluarga dengan status ekonomi rendah. Malnutrisi terutama *stunting* lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Malnutrisi terutama *stunting* lebih dipengaruhi oleh dimensi sosial ekonomi. Selain itu, status ekonomi rumah tangga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas anak menjadi pendek dan kurus. Status ekonomi secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi anak. Sebagai contoh, keluarga dengan status ekonomi baik bisa mendapatkan pelayanan umum yang lebih baik juga, yaitu pendidikan, pelayanan kesehatan dan sebagainya. (Yimer G, 2000)

### SIMPULAN DAN SARAN

Persentase balita *stunting* di Desa Lebih Kabupaten Gianyar (31,1%) masih lebih tinggi dibanding prevalensi balita *stunting* di Provinsi Bali (19,1%). Karakteristik Balita Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar yang mengalami *stunting* yaitu lebih banyak yang berusia 36-47 bulan yaitu (57,9%) dan berjenis kelamin laki-laki yaitu (68,4%) namun hampir seluruhnya memiliki berat lahir Normal (90,5%). Karakteristik keluarga di Desa Lebih Kabupaten Gianyar dilihat dari pendidikan ayah yaitu (36,8%) dan pendidikan ibu balita yaitu (47,4%) lebih banyak yang berpendidikan dasar dan dilihat dari pekerjaan seluruh ayah dan ibu balita bekerja dilihat dari status ekonomi keluarga lebih banyak keluarga yang sejahtera yaitu (57,9%). Terdapat kecenderungan perbedaan kejadian *stunting* pada balita di Desa Lebih Kabupaten Gianyar berdasarkan Usia balita 36-47 Bulan (57,9%) 48-59 bulan (42,1%) dan Jenis Kelamin Perempuan (31,6%) Laki-laki (68,45%) namun tidak dijumpai kecenderungan perbedaan berdasarkan Berat Badan Lahirnya. Terdapat kecenderungan perbedaan kejadian *stunting* pada balita di Desa Lebih Kabupaten Gianyar berdasarkan Pendidikan Ayah Dasar (36,8%) Menengah (57,9%) Tinggi (5,3%) dan Pendidikan Ibu Dasar (47,4%) Menengah (47,4%) Tinggi (5,2%) namun tidak terdapat perbedaan berdasarkan pekerjaan ayah dan ibu serta status ekonomi keluarga. Diharapkan kepada Masyarakat terutama ibu hamil dan keluarga yang memiliki bayi dan anak dibawah 5 tahun disarankan agar mematuhi dan melaksanakan program terkait khususnya program 1000 HPK yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dengan cara rutin berkunjung ke pelayanan kesehatan khususnya posyandu untuk mendapatkan deteksi dini tentang kesehatan diri dan anaknya serta menambah kreatifitas untuk pemberian konsumsi makan pada anaknya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Anisa. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 (Skripsi)*. Depok: FKM UI.
2. Adriani, M., & Wiryatmadi, B. (2012). *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta : Kencana
3. Dinkes Bali. (2017). *Profil Kesehatan* . Provinsi Bali.
4. Kemenkes. (2010). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

5. Neldawati. (2006). Hubungan Pola Pemberian Makanan pada Anak dan Karakteristik Lain dengan Status Gizi di Laboratorium Gizi Masyarakat. Puslitbang Gizi dan Makanan (P3GM) (Analisis Data Sekunder Data Balita Gizi Buruk Tahun 2005). Depok: FKM UI.
6. Ramli. (2009). Prevalence and risk Factors For Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province of Indonesia. BMC Pediatrics.
7. Yimer G. (2000). "Malnutrition Among Children in southern ethiopia Levels and risk Factors".