

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STIMULASI TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 12-36 BULAN TERHADAP STUNTING DI DESA KARANGAWEN KECAMATAN TAMBAKROMO

Sriwati¹⁾, Hartotok²⁾, Siti Muawanah³⁾

^{1,2,3}Prodi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: wawa@stikesbup.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Tampubolon, 2021). Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita dan ibu balita usia 12-36 bulan sebanyak 45 responden. Sampel sebanyak 31 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar umur anak 25-30 bln sebanyak 11 orang (35,3%), status gizi anak usia 12 -36 bulan yang normal ada 19 orang (61,3%), gemuk ada 7 orang (22,6%), kurus ada 5 orang (16,1%). Anak usia 12-36 bulan yang stimulasi tumbuh kembangnya cukup sebanyak 17 orang (54,8%), baik sebanyak 10 orang (32,3%), kurang sebanyak 4 orang (12,9%). Anak usia 12-36 bulan yang tidak mengalami *Stunting* (normal) sebanyak 22 orang (71,0%), yang mengalami *stunting* sebanyak 9 orang (29,0%). Pembahasan ada hubungan yang kuat antara status gizi anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* dan ada hubungan yang kuat antara stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting*.

Kata Kunci: Status Gizi, Stimulasi Tumbuh Kembang dan Stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years of age (toddlers) due to chronic malnutrition and repeated infections, especially in the period of the first 1,000 days of life (1000 HPK) (Tampubolon, 2021). The aim of the study was to determine the relationship between nutritional status and stimulation of growth and development. children aged 12-36 months to stunting in Karangawen Village, Tambakromo District. The type of research used is descriptive correlative with a case control approach. The population in this study were all toddlers and mothers of toddlers aged 12-36 months as many as 45 respondents. The sample was 31 respondents. The sampling technique used purposive sampling. The results showed that most of the children aged 25-30 months were 11 people (35.3%), the nutritional status of children aged 12-36 months was 19 people (61.3%), obese there were 7 people (22.6%), there are 5 skinny people (16.1%) Children aged 12-36 months with sufficient stimulation for growth and development are 17 people (54.8%), both 10 people (32.3%) , less than 4 people (12.9%). There were 22 children (71.0%) aged 12-36 months who did not experience stunting (normal), who experienced stunting as many as 9 people (29.0%). Discussion there is a strong relationship between the nutritional status of children aged 12-36 months on stunting and there is a strong relationship between the stimulation of growth and development of children aged 12-36 months on stunting.

Keywords: Nutritional Status, Stimulation of Growth and Stunting

PENDAHULUAN

Penyebab *stunting* bersifat multidimensional, tidak hanya kemiskinan dan akses pangan tetapi juga pola asuh dan pemberian makan pada balita. *Stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dalam jangka waktu lama dan kurangnya stimulasi psikososial sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan. Tidak hanya faktor spesifik gizi, tetapi juga faktor sensitif gizi

yang berinteraksi satu dengan lainnya (Tampubolon, 2021).

Pencegahan dan penanganan *stunting* tidak hanya diupayakan melalui asupan nutrisi tapi juga pemberian stimulasi terhadap anak sejak dalam kandungan. Hasil penelitian (Rahayu, 2017) menyebutkan bahwa program terpadu antara kesehatan, kebersihan dan stimulasi telah berhasil mengurangi proporsi anak *stunting*.

Di Kabupaten Pati, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota, terdapat data stunting hasil penimbangan serentak bulan Februari tahun 2021 yaitu 4.281 kasus dari 70.150 balita (6,10%). Di tahun 2021 ini juga merupakan tahun kedua lokus stunting dan ditetapkan 12 desa sebagai desa lokus stunting salah satunya adalah Desa Karangawen kecamatan tambakromo menempati urutan yang ke 8 dari desa lokus stunting (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di wilayah binaan Puskesmas Tambakromo pada bulan Mei tahun 2021. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan, diperoleh data stunting di Desa Karangawen 18 kasus dari 104 balita (17,31%), Desa Karangmulyo 14 kasus dari 93 balita (15,05%), Desa Tambaharjo 13 kasus dari 97 balita (13,40%), Desa Angkatan Lor 11 kasus dari 88 balita (12,50%), Desa Karangwono 8 kasus dari 120 balita (6,67%), Desa Pakis 8 kasus dari 128 balita (6,25%), Desa Mangunrekso 9 kasus dari 168 balita (5,36%), Desa Tambakromo 7 kasus dari 142 balita (4,93%), Desa Sitirejo 6 kasus dari 126 balita (4,76%), Desa Mojomulyo 7 kasus dari 149 balita (4,70%), Desa Kedalingan 3 kasus dari 79 balita (3,80%), Desa Tambahagung 8 kasus dari 212 balita (3,77%), Desa Larangan 1 kasus dari 32 balita (3,13%), Desa Keben 6 kasus dari 215 balita (2,79%), Desa Maitan 7 kasus dari 332 balita (2,11%), Desa Wukirsari 1 dari 57 balita (1,75%), Desa Sinomwidodo 2 dari 119 balita (1,68%), Desa Angkatan Kidul 0 kasus dari 120 balita (0,00%) (Puskesmas Tambakromo, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, di dapatkan data stunting di wilayah binaan Puskesmas Tambakromo yang tertinggi adalah Desa Karangawen, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Status Gizi Dan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap Pencegahan Stunting Di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh

kembang anak usia 12-36 bulan terhadap stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo. Adapun tujuan khususnya adalah untuk mengetahui status gizi pada anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo, untuk mengetahui stimulasi tumbuh kembang pada anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo, untuk mengetahui kejadian stunting di Desa Karangawen Kecamatan tambakromo, untuk mengetahui hubungan status gizi anak usia 12-36 bulan terhadap stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo dan untuk mengetahui hubungan stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode pendekatan “case control”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelatif*. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan pendekatan “*case control*”. Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam lingkup ilmu kebidanan dan ilmu kesehatan anak. Variabel independen adalah status gizi dan stimulasi tumbuh kembang anak, sedangkan variabel dependen adalah *stunting*. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah semua balita dan ibu balita usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo sebanyak 45 balita yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan cara editing, coding, scoring dan tabulasi data. Sedangkan analisis data meliputi uji univariat dan bivariat dengan korelasi Rank Spearman (*Spearman Rho*).

HASIL

1. Analisis Univariat
 - a. Umur Anak

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Umur Anak di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

Umur Anak	f	(%)
13-18 bln	5	16.1
19-24 bln	10	32.3
25-30 bln	11	35.5
> 30 bln	5	16.1
Total	31	100.0

Dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar umur anak di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo adalah 25-30 bln sebanyak 11 orang (35,3%), anak dengan umur 13-18 bln sebanyak 5 orang (16,1%), anak dengan umur 19-24 bln

sebanyak 10 orang (32,3%), sedangkan anak dengan umur > 30 bln sebanyak 5 orang (16,1%).

b. Status Gizi

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

Status Gizi	f	(%)
Gemuk	7	22.6
Normal	19	61.3
Kurus	5	16.1
Total	31	100.0

Dari tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar status gizi anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo normal sebanyak 19 orang (61,3%), anak dengan status gizi gemuk

sebanyak 7 orang (22,6%), sedangkan anak dengan status gizi kurus sebanyak 5 orang (16,1%).

c. Stimulasi Tumbuh Kembang

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

Stimulus Tumbuh Kembang	f	(%)
Baik	10	32.3
Cukup	17	54.8
Kurang	4	12.9
Total	31	100.0

Dari tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar stimulasi tumbuh kembang pada anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo cukup sebanyak 17 orang (54,8%),

stimulasi tumbuh kembang pada anak baik sebanyak 10 orang 32,3%, sedangkan stimulasi pada anak kurang sebanyak 4 orang (12,9%).

d. Kejadian Stunting

Tabel 4.

Ditribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

Kejadian Stunting	f	(%)
Normal	22	71.0
Stunting	9	29.0
Total	31	100.0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo tidak mengalami stunting (normal) sebanyak 22 orang (71,0%),

sedangkan anak yang mengalami kejadian stunting sebanyak 9 orang (29,0%).

e. Kejadian Stunting Berdasarkan Umum

Tabel 5.
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Berdasarkan Umur di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

Kejadian <i>Stunting</i> Berdasarkan Umur	f	(%)
12-18 bln	2	6,5
19-24 bln	4	12,9
25-30 bln	3	9,7
30-36 bln	0	0,0
Total	9	100.0

Dari Tabel 5 diatas diketahui bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo sebagian besar berumur 19-24 bulan sebanyak 4 orang (12,9%), berumur 25-30 bulan sebanyak

3 orang (9,7%), balita dengan umur 12-18 bulan sebanyak 2 orang (6,5%).

2. Analisa Bivariat

- Hubungan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap *Stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo

Tabel 6.
Hubungan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap *Stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

			Stunting		Tot
			normal	stunting	
Status Gizi	gemuk	f	7	0	7
		%	22.6%	0.0%	22.6%
	normal	f	15	4	19
		%	48.4%	12.9%	61.3%
	kurus	f	0	5	5
		%	0.0%	16.1%	16.1%
Total	f	22	9	31	
	%	71.0%	29.0%	100.0%	

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa dari 31 responden anak usia 12-36 bulan yang mempunyai status gizi gemuk tidak mengalami *stunting* sebanyak 7 orang (22,6%) dan tidak ada anak yang mengalami *stunting* dengan status gizi gemuk. Anak usia 12-36 bulan yang mempunyai status gizi normal mengalami *stunting* sebanyak 4 orang (12,9%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 15 orang (48,4%). Sedangkan anak usia 12-36 bulan yang mempunyai status gizi kurang yang mengalami *stunting* sebanyak 5 orang (16,1%) dan tidak ada anak yang status gizinya kurang yang tidak mengalami *stunting*. Berdasarkan uji *Rank*

Spearman diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,000 < 0,05$, sedangkan hasil koefisien *Rank Spearman* 0,631. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan status gizi anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo dan bernilai positif (0,631) sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah, dengan demikian dapat artikan bahwa semakin baik status gizi anak maka semakin kecil anak mengalami *stunting*

- Hubungan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap *Stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo

Tabel 7.
Hubungan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap Stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo (n=31)

		Tumbang			Tot	
		baik	cukup	kurang		
Stunting	nrml	f	10	12	0	22
		%	32.3%	38.7%	0.0%	71.0%
	stng	f	0	5	4	9
		%	0.0%	16.1%	12.9%	29.0%
Total	f	10	17	4	31	
	%	32.3%	54.8%	12.9%	100.0%	

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa dari 31 responden anak usia 12-36 bulan yang mempunyai stimulasi tumbuh kembang baik tidak mengalami *stunting* sebanyak 10 orang (32,3%) dan tidak ada anak yang mengalami *stunting* dengan stimulasi tumbuh kembang baik. Anak usia 12-36 bulan yang mempunyai stimulasi tumbuh kembang cukup mengalami *stunting* sebanyak 5 orang (16,1%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 12 orang (38,7%). Sedangkan anak usia 12-36 bulan yang mempunyai stimulasi tumbuh kembang kurang yang mengalami *stunting* sebanyak 4 orang (12,9%) dan tidak ada anak yang stimulasi tumbuh kembangnya kurang yang tidak mengalami *stunting*. Berdasarkan uji *Rank Spearman* diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,000 < 0,05$, sedangkan hasil koefisien *Rank Spearman* 0,631. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo dan bernilai positif (0,631) sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah, dengan demikian dapat artikan bahwa semakin baik stimulasi tumbuh kembang anak maka semakin kecil anak mengalami *stunting*.

PEMBAHASAN

1. Status Gizi

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar status gizi anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo dengan status gizi normal

sebanyak 19 orang (61,3%), anak dengan status gizi gemuk sebanyak 7 orang (22,6%), sedangkan anak dengan status gizi kurus sebanyak 5 orang (16,1%).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Septikasari, 2018).

Menurut Wiyono (2017) Nutritional status (status gizi), adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan, dan lainnya (Wiyono, 2017).

Zat gizi adalah substansi yang dapat diperoleh dari berbagai jenis makanan serta digunakan dalam proses pertumbuhan, perbaikan, dan pemeliharaan perbaikan jaringan tubuh (PP-PAUD dan Dikmas Jawa Barat, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian status gizi anak usia 12-36 bulan sebagian besar adalah normal sehingga kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh anak untuk metabolisme pada tubuh anak terpenuhi.

2. Stimulasi Tumbuh Kembang

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar stimulasi tumbuh kembang pada anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo dengan stimulasi tumbuh kembang cukup sebanyak 17 orang (54,8%), stimulasi

tumbuh kembang baik sebanyak 10 orang 32,3%, sedangkan stimulasi tumbuh kembang kurang sebanyak 4 orang (12,9%).

Tumbuh-Kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan yang dimulai sejak konsepsi sampai dewasa. Tumbuh kembang anak terbagi dalam beberapa periode. Berdasarkan beberapa kepustakaan, maka periode tumbuh kembang anak adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2016):

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian anak juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan/penyimpangan sekecil apapun apabila tidak dideteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa anak usia 12-36 bulan memperoleh stimulasi tumbuh kembang yang cukup pada masa ini, perkembangan anak mulai mengalami perkembangan seperti kemampuan bicara dan bahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya, dalam memberikan stimulasi pada anak dilakukan oleh orang tua atau keluarga sendiri, seperti stimulasi dilakukan dengan dilandasi rasa cinta dan kasih sayang dan orang tua selalu menunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengannya.

3. Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo tidak mengalami *stunting* (normal) sebanyak 22 orang (71,0%), sedangkan anak yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 9 orang (29,0%).

Menurut Candra (2020) *Stunting* adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya *stunting* menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Diagnosis *stunting* ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara global.

Penyebab langsung *stunting* kurangnya asupan gizi pada anak yang dapat di lihat dengan cara memantau status pertumbuhan dan perkembangan anak di layanan posyandu. Selain itu, penyakit berulang seperti diare, infeksi saluran pernafasan dan cacingan juga menjadi penyebab langsung terjadinya *stunting* pada anak, sedangkan penyebab tidak langsung *stunting* adalah kurang pemberian stimulasi (rangsangan) serta kebersihan diri dan lingkungan yang buruk (Tampubolon, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo tidak mengalami *stunting*.

4. Hubungan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap Stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo

Dari hasil uji *Rank Spearman* diperoleh nilai $P_{\text{value}} = 0,000 < 0,05$, sedangkan hasil koefisien *Rank Spearman* 0,631. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan status gizi anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo.

Menurut Candra (2020) *Stunting* adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya *stunting* menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Diagnosis *stunting* ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara

global. Indonesia menggunakan grafik pertumbuhan yang dibuat oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 untuk menegakkan diagnosis *stunting* (Candra, 2020).

Penyebab langsung *stunting* kurangnya asupan gizi pada anak yang dapat di lihat dengan cara memantau status pertumbuhan dan perkembangan anak di layanan posyandu. Selain itu, penyakit berulang seperti diare, infeksi saluran pernafasan dan cacingan juga menjadi penyebab langsung terjadinya *stunting* pada anak (Tampubolon, 2021).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa anak yang mempunyai status gizi gemuk tidak mengalami *stunting*, sedangkan anak yang mempunyai status gizi kurang mengalami *stunting*, sehingga pemenuhan gizi pada anak sangat berpengaruh terhadap status gizi anak dan kejadian *stunting* pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2017) *Stunting* yang menyatakan bahwa pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.

Hubungan Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia 12-36 Bulan Terhadap *Stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo

Dari hasil uji Rank Spearman diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$, sedangkan hasil koefisien Rank Spearman 0,631. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara hubungan stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo.

Pencegahan dan penanganan *stunting* tidak hanya diupayakan melalui asupan nutrisi tapi juga pemberian stimulasi terhadap anak sejak dalam kandungan. Hasil penelitian (Rahayu, 2017) menyebutkan bahwa program terpadu antara kesehatan, kebersihan dan stimulasi

telah berhasil mengurangi proporsi anak *stunting*.

Penyebab tidak langsung *stunting* adalah kurang pemberian stimulasi (rangsangan) serta kebersihan diri dan lingkungan yang buruk (Tampubolon, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa anak yang mendapatkan stimulasi tumbuh kembang yang cukup dari orang tua atau keluarga maka tidak mengalami *stunting* sedangkan yang kurang mendapatkan stimulasi tumbuh kembang yang baik anak berpotensi mengalami *stunting* sehingga selain faktor status gizi, stimulasi tumbuh kembang juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar umur anak di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo adalah 25-30 bln sebanyak 11 orang (35,3%).
2. Sebagian besar status gizi anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo yaitu dengan hasil status gizi normal sebanyak 19 orang (61,3%), status gizi gemuk sebanyak 7 orang (22,6%), dan status gizi kurus sebanyak 5 orang (16,1%).
3. Sebagian besar stimulasi tumbuh kembang pada anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo yaitu dengan hasil stimulasi tumbuh kembang cukup sebanyak 17 orang (54,8%), stimulasi tumbuh kembang baik sebanyak 10 orang (32,3%), dan stimulasi tumbuh kembang cukup sebanyak 4 orang (12,9%).
4. Sebagian besar balita yang mengalami *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo berumur 19-24 bulan sebanyak 4 orang (12,9%).
5. Sebagian besar anak usia 12-36 bulan di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo tidak mengalami *stunting* (normal) sebanyak 22 orang (71,0%) dan yang mengalami *stunting* sebanyak 9 orang (29,0%).
6. Ada hubungan yang kuat antara hubungan status gizi anak usia 12-36 bulan terhadap *stunting* di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo.

7. Ada hubungan yang kuat antara hubungan stimulasi tumbuh kembang anak usia 12-36 bulan terhadap stunting di Desa Karangawen Kecamatan Tambakromo.

Saran

Diharapkan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan terkait penyebab dan pencegahan stunting guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai stunting serta pencegahan yang terkait dengan penyakit infeksi dalam menurunkan angka morbiditas yang dapat berdampak menjadi stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anam, Ahmad Khoirul, dkk. 2020. *Webgis Pemetaan Trend Kejadian Stunting Provinsi Jawa Tengah 2015-2017*. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/3696> Di akses pada tanggal 16/6/2021
- Amanda, Amelia. 2014. *Hubungan Asupan Zat Gizi (Energi, Protein, Besi Dan Seng), Stunting Dan Stimulasi Psikososial Dengan Status Motorik Anak Usia 3-6 Tahun Di Paud Wilayah Binaan Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama Tahun 2014*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/27270> Di akses pada tanggal 25/5/2021
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Ariyani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azwar, S. 2012. *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Design Thumbnail From : Freepik
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. 2021. *Data Stunting Kabupaten Pati*.
- Candra, Aryu. 2020. *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang
- Hidayat, A.A. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi
- KIA. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Kebayoran Baru Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Ningrum, Ema Wahyu, dkk. 2017. *Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=HUBUNGAN+ANTARA+STATUS+GIZI+STUNTING+DAN+PERKEMBANGAN+BALITA+USIA+12-59+BULAN&btnG= Di akses pada tanggal 24/5/2021
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Observasi Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- PP-PAUD dan Dikmas Jawa Barat, 2017. *Modul 5 Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini*. Bandung: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat PP-PAUD dan Dikmas Jawa Barat 2017
- Puskesmas Tambakromo. 2021. *Data Stunting Kecamatan Tambakromo*.
- Rahayu, Leni Sri, dkk. 2017. *Child care practice as a risk factor of changes in nutritional status from normal to stunting in children under five*. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Child+care+practice++as+a+risk+factor+of+changes+in++nutritional+status+from+normal+to++stunting+in+under+five+children&btnG= Di akses pada tanggal 16/6/2021
- Rahayu, Atikah, dkk. 2018. *Study Guide – Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Mine
- Rinaldi, Sony Faisal, dkk. 2017. *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Kebayoran Baru Jakarta Selatan: Badan Pengembangan Dan Perberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB)
- Septikasari, Majestika. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: Uny Prees
- Sugiono. 2017. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Surahman, dkk. 2016. *Metodologi Penelitian*. Kebayoran Baru Jakarta Selatan : Badan

- Pengembangan Dan Perberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Sutarto, dkk. 2018. *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*.
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Stunting%2C+Faktor+Resiko+dan+Pencegahannya&btnG= Di akses pada tanggal 23/5/2021
- Tampubolon, Joyakin, dkk. 2021. *Modul Pencegahan dan Penangan Stunting*. Jakarta: Tanoto Foundation
- Wahyu, Neni, dkk. 2019. *Hubungan Status Gizi Stunting Dengan Perkembangan Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas Samarinda*.
<http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/243/> Di akses pada tanggal 3/7/2021
- Wiyono, Sugeng, dkk. 2017. *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017