



Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan

Salsabila Kinaya Pranindita^{1✉}, Widya Hary Cahyati¹

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Juni 2022

Disetujui September 2022

Dipublikasikan Oktober 2022

Keywords:

Stunting Risk Factors, Toddlers, Stunting

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i2/39818>

Abstrak

Stunting di Kabupaten Grobogan usia 0-60 bulan pada tahun 2021 adalah 2.838 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 hingga Maret 2022. Sampel minimal penelitian sebanyak 80 balita diperoleh menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, kuesioner, formulir *food recall* 24 jam dan Buku KIA. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan. Peningkatan sosialisasi kepada calon ibu mengenai gizi balita sejak dalam kandungan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 dapat mengurangi risiko kejadian stunting pada balita.

Abstract

Stunting in Grobogan Regency aged 0-60 months in 2021 is 2,838 cases. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Work Area of the Gabus 1 Health Center, Grobogan Regency. This type of research is quantitative with a case control approach. This research was conducted from December 2021 to March 2022. A minimum sample of 80 toddlers was taken by purposive sampling. The instruments used in this study were observation sheets, questionnaires, 24-hour food recall forms and the MCH Handbook. The analysis used is univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis. The results showed that the history of LBW had the strongest contribution to predicting the incidence of stunting in toddlers. Increased socialization to prospective mothers regarding toddler nutrition from the time they are in the womb in the Work Area of the Gabus 1 Health Center can reduce the risk of stunting in toddlers.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 FIK UNNES, Kampus Sekaran, Gunungpati
Semarang, Jawa Tengah 50229
E-mail: salsabilakinaya@students.unnes.ac.id

PENDAHULUAN

Usia balita merupakan usia dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat (Sari, 2018). Pada usia tersebut banyak permasalahan yang dialami balita salah satunya adalah stunting. Stunting merupakan kondisi kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur dengan nilai $Z\text{-score} < -2$ SD (Maulidah, 2019). Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting antara lain yaitu riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) dimana hal tersebut akan meningkatkan risiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), serta asupan nutrisi yang kurang pada masa kehamilan. Selain itu terdapat faktor lain seperti gagalannya pemberian ASI Eksklusif, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD) dan proses penyapihan dini.

Stunting di Indonesia sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang harus dihadapi. Pada tahun 2016 berdasarkan data dari WHO terdapat 87 juta anak kerdil di Asia, 59 juta di Afrika dan 6 juta di wilayah Amerika Latin dan Karibia (Irawati, 2020). Menurut UNICEF 56% atau lebih dari setengah anak mengalami stunting tinggal di ASIA dan 37% atau lebih dari sepertiga anak mengalami stunting tinggal di Afrika (Larasati, 2018). Data hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa proporsi status gizi sangat pendek dan pendek dari hasil Riskesdas (2013) mengalami penurunan, dimana pada tahun 2013 sebesar 37,2% sedangkan tahun 2018 sebesar 30,8% dan pada RPJMN tahun 2019 pemerintah menargetkan sebesar 28%. Data prevalensi balita stunting berdasarkan WHO Indonesia termasuk dalam negara dengan prevalensi stunting tertinggi ketiga di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR).

Di Jawa Tengah berdasarkan Riskesdas (2018) presentase balita sangat pendek pada

balita usia 0-59 bulan adalah 31,15%. Di Jawa Tengah terdapat sepuluh besar wilayah kabupaten/kota yang memiliki kasus stunting tinggi, salah satunya adalah Kabupaten Grobogan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 data prevalensi stunting di Kabupaten Grobogan termasuk kategori tinggi dengan prevalensi sebesar 54,9% dan berdasarkan Riskesdas tahun 2018 sebesar 32,9%, sehingga pada tahun 2018 pemerintah pusat menetapkan Kabupaten Grobogan sebagai salah satu wilayah prioritas penanganan stunting di tingkat nasional dan provinsi. Pada tahun 2019 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan Puskesmas Gabus 1 merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting tertinggi ketiga di Kabupaten Grobogan yaitu 11,35%. Data stunting yang diperoleh dari Puskesmas Gabus 1 dari bulan Januari hingga Agustus 2021 menyebutkan bahwa jumlah kasus stunting terbanyak terjadi pada balita usia 24-59 bulan (183 kasus) dibandingkan dengan usia 0-23 bulan (113).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada 10 ibu balita terdapat beberapa permasalahan yang diduga menjadi penyebab tingginya prevalensi stunting di Puskesmas Gabus 1, diantaranya yaitu riwayat BBLR pada balita (10%), pemberian makanan pendamping ASI MP-ASI (30%), pemberian ASI Eksklusif (50%), pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) (40%), asupan gizi balita (60%), penyakit infeksi balita (20%), status gizi ibu saat hamil (40%) dan riwayat anemia ibu saat hamil (10%). Berdasarkan laporan BAPPEDA Kabupaten Grobogan tahun 2020 stunting di Kabupaten Grobogan dipengaruhi oleh sosial ekonomi dimana tingkat kemiskinan di Kabupaten Grobogan sejak tahun 2019 terus mengalami peningkatan, dimana tersebut dapat mempengaruhi tingkat asupan gizi baik pada ibu maupun balita.

Terdapat sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa asupan energi rendah, penyakit infeksi, jenis kelamin balita laki-laki, pendidikan ibu rendah, asupan protein rendah, tidak ASI Eksklusif, pendidikan ayah rendah, dan ibu bekerja merupakan faktor penyebab

stunting pada balita (Mugianti, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Julianti dan Elni (2020) juga menyebutkan bahwa balita dengan riwayat penyakit infeksi dan memiliki kebiasaan makan yang buruk berisiko mengalami stunting (Julianti, 2020). Hal ini didukung dengan beberapa penelitian yang dilakukan di Kabupaten Grobogan, dimana beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting adalah status gizi balita, riwayat pemberian ASI Eksklusif, penyakit infeksi pada balita, tinggi badan ibu, kebiasaan makan makanan instan, dan penggunaan air bersih dan sanitasi.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan.

Keberhasilan suatu konsep yang diterapkan di sebuah organisasi perlu mendapat dukungan dari berbagai pihak, selain komitmen dari pimpinan, dukungan pegawai sangat diperlukan. Beberapa penelitian menyatakan adanya penolakan terhadap konsep *green hospital*. Sebuah studi yang dilakukan di Amerika Serikat menyatakan beberapa fenomena psikologis yang menghalangi staf rumah sakit dalam penerapan *green hospital* yaitu anggapan bahwa bangunan sehat lebih mahal, lingkungan kerja menjadi lebih sulit, model yang kuno, bahan yang dibutuhkan sulit diperoleh, dan tidak adanya minat dalam menerapkan konsep *green* (Topf, 2005). Faktor ketidaktahuan juga merupakan hambatan untuk penerapan *green hospital*, berdasarkan penelitian yang juga dilakukan di Amerika Serikat, banyak staf perawat tidak memiliki pengetahuan dasar tentang masalah konsumsi berlebihan yang memberikan dampak terhadap lingkungan (Harris, 2009).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan

desain penelitian observasional analitik dan pendekatan *case control*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan pada bulan Desember 2021 hingga Maret 2022. Adapun variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu, jenis kelamin, riwayat BBLR, asupan energi balita, asupan protein balita, asupan karbohidrat balita, asupan lemak balita, riwayat penyakit diare, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), status gizi ibu saat hamil, riwayat anemia ibu saat hamil, usia ibu saat hamil, pendidikan ibu saat hamil, dan pendapatan keluarga. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *random sampling* dengan metode *purposive sampling* dan diperoleh sampel sebesar 80 balita yang terdiri dari 40 sampel kasus dan 40 sampel kontrol. Pemilihan sampel tersebut didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, kuesioner, formulir *food recall 24 jam* dan Buku KIA. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Gabus 1 merupakan salah satu puskesmas rawat inap 24 jam yang terletak di Kecamatan Gabus. Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Puskesmas Gabus 1 memiliki tujuh desa di wilayah kerjanya, antara lain yaitu Desa Keyongan, Desa Suwatu, Desa Nglinduk, Desa Pelem, Desa Sulursari, Desa Tlogotirto dan Desa Tahunan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui proporsi sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 balita (13,8%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 69 balita (86,3%). Proporsi sampel dengan riwayat BBLR sebanyak 25 balita (31,3) dan proporsi sampel dengan berat lahir normal sebanyak 55 balita (68,8%). Pada variabel asupan energi

balita, menunjukkan bahwa proporsi sampel dengan asupan energi kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 41 balita (51,2%), 29 balita (36,3%) dan 10 balita (12,5%). Proporsi sampel dengan asupan protein kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 13 balita (16,3%), 33 balita (41,3%) dan 34 balita (42,5%). Pada variabel asupan karbohidrat balita, menunjukkan bahwa proporsi sampel dengan asupan karbohidrat kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 36 balita (45%), 33 balita (41,3%) dan 11 balita (13,8%). Proporsi sampel dengan asupan lemak kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 36 balita (45%), 33 balita (41,3%) dan 11 balita (13,8%). pada riwayat penyakit diare pada balita, diketahui bahwa proporsi sampel dengan riwayat diare ≥ 2 kali dalam 6 bulan terakhir sebanyak 13 balita (16,3%) dan proporsi sampel yang tidak memiliki riwayat diare ≥ 2 kali dalam 6 bulan terakhir sebanyak 67 balita (83,8%).

Proporsi sampel yang ibunya tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 2 balita (2,5%) dan proporsi sampel yang ibunya melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 78 balita (97,5%). Pada

variabel riwayat pemberian MP-ASI, menunjukkan bahwa proporsi sampel yang mendapatkan MP-ASI ≤ 6 bulan sebanyak 19 balita (23,8%) dan proporsi sampel yang mendapatkan MP-ASI > 6 bulan sebanyak 61 balita (76,3%). Proporsi sampel dengan ibu yang memiliki status gizi kurang sebanyak 26 (32,5%) dan proporsi sampel dengan ibu yang memiliki status gizi baik sebanyak 54 (67,5%).

Pada riwayat anemia pada ibu, proporsi sampel dengan ibu yang mengalami anemia saat hamil sebanyak 24 ibu (30%) dan proporsi sampel dengan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 56 ibu (70%). Usia ibu saat hamil yang berisiko sebanyak 25 ibu (31,1%) sedangkan ibu yang hamil pada usia yang tidak berisiko sebanyak 55 ibu (68,8%). Proporsi sampel dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 44 ibu (55%) dan proporsi sampel dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 36 ibu (45%). Proporsi sampel dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 35 (43,8%) dan proporsi sampel dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 45 (56,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Variabel Penelitian

Kategori	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	13,8
Perempuan	69	86,3
Riwayat BBLR		
Ya	25	31,3
Tidak	55	68,8
Asupan energi balita		
Kurang	41	51,2
Baik	29	36,3
Lebih	10	12,5
Asupan protein balita		
Kurang	13	16,3
Baik	33	41,3
Lebih	34	42,5
Asupan karbohidrat balita		
Kurang	36	45
Baik	33	41,3
Lebih	11	13,8

Asupan lemak balita		
Kurang	40	50
Baik	29	36,3
Lebih	11	13,8
Riwayat penyakit diare		
Ya	13	16,3
Tidak	67	83,8
Riwayat pemberian ASI eksklusif		
Tidak	18	22,5
Ya	62	77,5
Riwayat IMD		
Tidak	2	2,5
Ya	78	97,5
Riwayat pemberian MP-ASI		
Tidak	19	23,8
Ya	61	76,3
Status gizi ibu saat hamil		
Kurang	26	32,5
Baik	54	67,5
Riwayat anemia ibu saat hamil		
Ya	24	30
Tidak	56	70
Usia ibu saat hamil		
Berisiko	25	31,3
Tidak berisiko	55	68,8
Pendidikan ibu saat hamil		
Rendah	44	55
Tinggi	36	45
Pendapatan keluarga		
Rendah	35	43,8
Tinggi	45	56,3

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR ($p=0,000$), asupan energi balita ($p=0,013$), asupan karbohidrat balita ($p=0,021$), asupan lemak balita ($p=0,002$), riwayat penyakit diare ($p=0,034$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$), riwayat pemberian MP-ASI ($p=0,004$), status gizi ibu saat hamil ($p=0,000$), riwayat anemia ibu saat hamil ($p=0,000$), dan usia ibu saat hamil ($p=0,008$) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan.

Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,105 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin

dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Diketahui dari 80 responden, balita dengan jenis kelamin laki-laki pada kelompok kasus sebanyak 8 balita sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 3 balita. Responden dengan jenis kelamin perempuan pada kelompok kasus sebanyak 32 balita sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 37 balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riza Savita dan Fitri Amelia (2020) di Bangka Selatan yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita, dimana dalam penelitian tersebut menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian stunting karena banyak

faktor lain yang menyebabkan stunting yang salah satunya yaitu asupan gizi dimana pada masa pertumbuhan balita baik perempuan maupun laki-laki akan mengalami gangguan seperti kurangnya energi dan protein (Savita, 2020).

Pada variabel riwayat BBLR pada balita, berdasarkan penelitian didapatkan Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 15,15074, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 15,074 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah Chandra Murti, Suryati dan Eka Oktavianto (2020) yang menunjukkan bahwa balita dengan riwayat BBLR berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko 0.056 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR (Murti, 2020). Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa bayi dengan berat lahir rendah adalah suatu keadaan dimana seorang bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang memiliki berat lahir normal atau berat lahir lebih dari 2.500 gram.

Hasil analisis uji statistik pada variabel asupan energi balita didapatkan *p-value* 0,013 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiwin Barokhatul Maulidah, Ninna Rohmawati dan Sulistiyani (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian stunting pada balita. Dari penelitian tersebut diperoleh *p-value* 0,013 dan nilai OR 0,277, yang artinya balita dengan

tingkat konsumsi protein kurang/defisit berisiko 0,277 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan tingkat konsumsi protein normal (Maulidah, 2019).

Hasil uji statistik pada asupan protein didapatkan *p-value* 0,089 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan protein balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Pertumbuhan pada balita membutuhkan peningkatan jumlah total protein sehingga asupan protein pada balita lebih besar dibandingkan asupan protein pada orang dewasa.

Balita dengan asupan protein yang kurang akan terhambat pertumbuhannya dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnya cukup (Sundari, 2016). Pada variabel asupan karbohidrat didapatkan *value* 0,021 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulul Azmy dan Luki Mundiastuti (2018) yang menunjukkan bahwa balita dengan asupan karbohidrat kurang berisiko 1,7 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan karbohidrat baik (Azmy, 2018).

Hasil uji statistik pada asupan lemak balita didapatkan *p-value* 0,002 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Lemak memiliki fungsi pengganti energi ketika seseorang beraktivitas, Hardinsyah dan Supariasa (2016) berpendapat bahwa lemak pada tubuh manusia dapat mencegah terjadinya penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular dimana salah satunya adalah masalah gizi (Anggraeni, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saskiyanto Manggabarani, Rani Rahmasari Tanuwijaya dan Irfan Said (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita dan diperoleh *p-value* 0,004 (Manggabarani, 2021).

Hasil uji statistik riwayat penyakit diare didapatkan *p-value* 0,034 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 4,111, sehingga dapat disimpulkan balita yang dengan riwayat penyakit diare berisiko 4,111 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diyah Ariani dan Ike Faradilah (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit diare pada balita dengan kejadian stunting pada balita dan diperoleh *p-value* 0,005 (Diyah, 2020). Menurut Agung Sutriyawan, dkk (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyakit infeksi pada balita berkaitan dengan kejadian stunting, hal ini karena asupan gizi yang menurun maka akan semakin tinggi risiko balita tersebut mengalami stunting (Sutriyawan, 2020).

Hasil uji statistik riwayat pemberian ASI eksklusif didapatkan *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 7,400, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan berisiko 7,400 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Kandungan dalam ASI sangat penting untuk pertumbuhan balita salah satunya adalah kandungan protein, hal tersebut dapat meningkatkan daya tubuh pada balita. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki dampak positif terhadap tumbuh kembang balita, sebaliknya balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif berarti memiliki asupan gizi yang kurang (Windasari, 2020).

Hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,494 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat inisiasi

menyusu dini (IMD) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Pemberian IMD pada bayi yang baru lahir dapat melindungi saluran pencernaan bayi dari berbagai bakteri patogen dan virus, hal ini karena kandungan ASI yang pertama kali keluar atau disebut juga kolustrum mengandung sekretori igA dengan kadar hingga 5000 mg/dl dimana kadar tersebut cukup untuk melapisi permukaan saluran cerna bayi (Windasari, 2020).

Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,004 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 5,400, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita yang diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia <6 bulan berisiko 5,400 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia ≥ 6 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Nova dan Olivia Afriyanti (2018) yang dilakukan pada balita usia 24-59 bulan, penelitian tersebut menyebutkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan (Nova, 2018).

Pada status gizi ibu saat hamil setelah dilakukan uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 28,500, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki status gizi kurang saat hamil berisiko 28,500 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang memiliki status gizi baik saat hamil. Merujuk pada WHO (2013) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor risiko kejadian stunting adalah karena faktor maternal, dimana status gizi ibu sebelum hamil, saat hamil dan setelah melahirkan merupakan salah

satu faktor maternal yang berpengaruh terhadap kejadian stunting (Leki, 2019).

Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat anemia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 13,632, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil berisiko 13,632 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 13,632, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil berisiko 13,632 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil. Analisis yang dilakukan Wa Ode Salma dan La Ode Alifariki (2021) terhadap beberapa penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa riwayat anemia saat kehamilan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita (Salma, 2021). Anemia yang terjadi saat hamil 95% terjadi karena kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi ibu (Purwaningtyas, 2017).

Hasil uji statistik usia ibu saat hamil didapatkan *p-value* 0,008 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 3,857, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki usia berisiko saat hamil berisiko 3,857 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu memiliki usia saat hamil tidak berisiko. Usia ibu yang terlalu tua atau terlalu muda berisiko melahirkan anak yang stunting, hal ini salah satunya karena faktor psikologis ibu (Kholia, 2020). Ibu yang terlalu muda saat hamil cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan sehingga akan rentan mengalami masalah kesehatan saat hamil, begitu pula pada ibu yang hamil pada usia tua

(<35 tahun) cenderung menurun staminanya untuk merawat kehamilan dan anak sehingga juga akan berisiko anak mengalami masalah kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan *p-value* 0,072 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang, hal tersebut akan berpengaruh terhadap pola asuh ibu terhadap anak. Raden Ahmad Mardani (2015) menyebutkan bahwa pengetahuan seorang ibu berpengaruh terhadap gizi anak, ibu yang memiliki pengetahuan baik akan merawat anak dan memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya sehingga berisiko sangat kecil anak mengalami masalah gizi seperti stunting, sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang maka pola asuh terhadap anak cenderung tidak tepat dan anak berisiko tinggi mengalami masalah gizi seperti stunting (Mardani, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan *p-value* 0,115 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Grace, dkk (2019) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Langi, 2019), namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lia Agustin dan Dian Rahmawati (2021) yang menyebutkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Keluarga yang memiliki pendapatan keluarga rendah berkaitan dengan kondisi gizi seorang anak, orang tua dengan ekonomi yang baik akan memberikan asupan gizi yang cukup untuk anak-anaknya sehingga anak berisiko kecil mengalami masalah gizi kurang atau buruk, selain itu mereka yang memiliki ekonomi yang baik juga lebih besar kesempatannya mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang baik. Jika dibandingkan dengan keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang

akan sangat berbanding terbalik, hal ini karena orang tua akan cenderung memberikan makanan yang mungkin kandungan gizinya kurang atau bahkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga anak berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi seperti stunting (Adha, 2021). Setelah mengontrol variabel lain variabel

yang memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 adalah riwayat BBLR. Hal ini dikarenakan variabel riwayat BBLR memiliki nilai *p-value* paling kecil (0,002) atau memiliki nilai *Wald* paling besar (9,459).

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Bivariat

Variabel	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>	OR 95% CI
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin						
1. Laki-laki	8	20	3	7,5	0,105	-
2. Perempuan	32	80	37	92,5		
Riwayat BBLR						
1. Ya	22	55,0	3	7,5	0,000	15,074 (3,982-57,069)
2. Tidak	18	45,0	37	92,5		
Asupan energi balita						
1. Kurang	27	67,5	14	35	0,013	-
2. Baik	9	22,5	20	50		
3. Lebih	4	10	6	15		
Asupan protein balita						
1. Kurang	9	22,5	4	10	0,089	-
2. Baik	12	30	21	52,5		
3. Lebih	19	47,5	15	37,5		
Asupan karbohidrat balita						
1. Kurang	24	60	12	30	0,021	-
2. Baik	11	27,5	22	55		
3. Lebih	5	12,5	6	15		
Asupan lemak balita						
1. Kurang	27	67,5	13	32,5	0,002	-
2. Baik	7	17,5	22	55		
3. Lebih	6	15	5	12,5		
Riwayat penyakit diare						
1. Ya	10	25	3	7,5	0,034	4,111 (1,037-16,295)
2. Tidak	30	75	37	92,5		
Riwayat pemberian ASI Eksklusif						
1. Tidak	15	37,5	3	7,5	0,001	7,400 (1,939-28,245)
2. Ya	25	62,5	37	92,5		
Riwayat IMD						
1. Tidak	2	5	0	0	0,494	-

2. Ya	38	95	40	100		
Riwayat pemberian MP-ASI						5,400
1. Tidak baik	15	37,5	4	10	0,004	(1,602-18,204)
2. Baik	25	62,5	36	90		
Status gizi ibu saat hamil (LILA)						28,500
1. Kurang	24	60	2	5	0,000	(6,011-135,121)
2. Baik	16	40	38	95		
Riwayat anemia ibu saat hamil						13,632
1. Ya	21	52,5	3	7,5	0,000	(3,605-51,552)
2. Tidak	19	47,5	37	92,5		
Usia ibu saat hamil						3,857
1. Berisiko	18	45	7	17,5	0,008	(1,382-10,764)
2. Tidak berisiko	22	55	33	82,5		
Pendidikan ibu saat hamil						
1. Rendah	26	65	18	45	0,072	-
2. Tinggi	14	35	22	55		
Pendapatan keluarga						
1. Rendah	21	52,5	14	35	0,115	-
2. Tinggi	19	47,5	26	65		

Tabel 3. Hasil Uji Analisis Multivariat

Variabel	p-value	OR	Wald	CI (95%)	
				Lower	Upper
Jenis kelamin	0,998	0,000	0,000	0,000	-
Riwayat BBLR	0,002	84,763	9,459	5,005	1435,496
Riwayat pemberian MP-ASI	0,046	13,827	3,971	1,044	188,116
Status gizi ibu saat hamil	0,005	33,530	7,771	2,837	396,214
Riwayat anemia ibu saat hamil	0,998	1,633	0,000	0,000	-
Usia ibu saat hamil	0,045	10,885	4,019	1,055	112,336
Pendidikan ibu saat hamil	0,044	14,602	4,066	1,078	197,776

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian riwayat berat badan lahir (BBLR), asupan energi balita, asupan karbohidrat balita, asupan lemak balita, riwayat penyakit diare, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, status gizi ibu saat hamil, riwayat anemia ibu saat hamil, dan usia ibu saat hamil memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Hasil analisis menggunakan regresi logistik, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) pada balita memiliki kontribusi paling kuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Gabus 1

dengan besar risiko 84,763 kali dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sosialisasi kepada calon ibu mengenai gizi balita sejak dalam kandungan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 dapat mengurangi risiko kejadian stunting pada balita.

Kelemahan dari penelitian ini yaitu terdapat beberapa variabel yang tidak diteliti, oleh karena itu saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel lain untuk melihat dan mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, & Nildawati. 2021. Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jenepono. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 71–82.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. 2021. Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Azmy, U., & Mundiastuti, L. 2018. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non- Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan. *Amerta Nutrition Journal*, 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Diyah, I. 2020. The Incidence of Stunting and the Frequency and Duration of Diarrhea in Toddler. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2.20032), 233–340. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kesmas.v16i2.20032>
- Irawati, N. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 354–359.
- Julianti, E., & Elni. 2020. Determinants of Stunting in Children Aged 12-59 Months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
- Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. 2020. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. Retrieved from <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- Langi, G. K. L., T, V., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. 2019. Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.762>
- Larasati, N. N. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Skripsi. Yogyakarta : Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Leki, R. E. 2019. Risiko Anemia Kurang Energi Kronis Saat Hamil Dan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Yang Tidak Sesuai Standar IOM Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Lamaknen Selatan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 5(2), 141–152.
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. 2021. Kekurangan Energi Kronik Pengetahuan, Asupan Makanan Dengan Stunting: Cross-Sectional Study., *Journal Of Nursing And Health Science*, 1, 2–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Mardani, R. A. D., Wetasin, K., & Suwanwaiphatthana, W. 2015. the Predicting Factors Affecting the Occurrence of Stunting in Children Under Five Years of Age. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3927>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. 2019. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. 2018. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- 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>
- Nova, M., & Afriyanti, O. 2018. Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. 2017. Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Salma, W. O., & Alifariki, L. O. 2021. Riwayat Anemia Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(4), 29–38.

- Retrieved from <https://stikes-nhm.ejournal.id/OBJ/index>
- Sari, D. F., & Oktacia, R. 2018. Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1). <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.10>
- Savita, R., & Amelia, F. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu , Jenis Kelamin , dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment , Gender , and ASI Eksklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 6–13.
- Sundari, E., & Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U Pada Balita. *Jurnal Of Nutrition College*, 5(4), 520–529.
- Sutriyawan, A., Rahayu, S., Kurniawati, R. D., & Habibi, J. 2020. Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. 2020. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 27. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>