

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli

Yulia Stelamaris Kaseng¹, Kurnia Yusuf², St. Masithah³, Musdalifah Syamsul⁴,
Siti Uswatun Hasanah⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Gizi STIKes Salewangang Maros

e-mail: stellamariskaseng@yahoo.com¹, kurniayusuf.yusuf@gmail.com²,
masyithah.asnawi@gmail.com³, musdalifahsyamsul81@gmail.com⁴,
uswatunhasanah1218@gmail.com⁵

Abstrak

Pemantauan Status Gizi (PSG) Nasional menyatakan prevalensi *stunting* di Indonesia meningkat dari tahun 2016 sampai 2018 yaitu dari 27,5% menjadi 29,6-30,8%. Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan Provinsi yang menempati posisi *stunting* tertinggi seindonesia yaitu sebesar 42,6% pada tahun 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli. Metode penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua balita usia 24-59 bulan dengan *total sampling* sebanyak 48 balita. Berdasarkan analisis data, diperoleh hasil berat badan lahir mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* ($P=0,002$), tidak ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian *stunting* ($P=0,762$), ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif kejadian ($p= 0,0000$), ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* ($P=0,000$), ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* ($P=0,001$). Kesimpulan yang didapatkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir, pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*.

Kata Kunci: *Berat Badan Lahir, Status Imunisasi, Pemberian Asi Eksklusif, Pendidikan Ibu, Status Ekonomi Keluarga, Stunting.*

Abstract

The National Nutrition Status Monitoring (PSG) stated that the prevalence of *stunting* in Indonesia increased from 2016 to 2018, namely from 27.5% to 29.6-30.8%. East Nusa Tenggara (NTT) is the province with the highest *stunting* position in Indonesia, namely 42.6% in 2018. The aim of this research is to determine the factors related to the incidence of *stunting* in toddlers aged 24-59 months in Kebesani Village, Detukeli District. This research method is quantitative with a correlation analytical design with a cross sectional approach. The population was all toddlers aged 24-59 months with a total sampling of 48 toddlers. Based on data analysis, it was found that birth weight was related to the incidence of *stunting* ($P=0.002$), there was no relationship between immunization and the incidence of *stunting* ($P=0.762$), there was a relationship between exclusive breastfeeding ($p=0.0000$), there was there is a relationship between maternal education level and the incidence of *stunting* ($P=0.000$), there is a relationship between economic status and the incidence of *stunting* ($P=0.001$). The conclusion obtained was that there was a relationship between birth weight, exclusive breastfeeding, mother's education level and family economic status with the incidence of *stunting*.

Keywords: *Birth weight, Immunization Status, Exclusive Breastfeeding, Maternal Education, Family Economic Status, Stunting.*

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. *Stunting* yaitu kondisi serius pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak di bawah rata-rata atau anak sangat pendek serta tubuhnya tidak bertumbuh dan berkembang dengan baik sesuai usianya dan berlangsung dalam waktu lama. Dampak dari *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini dikarenakan sumber daya manusia yang *stunting* memiliki kualitas yang lebih rendah dibanding sumber daya manusia normal (Khoiriyah *et al.*, 2021).

Menurut hasil operasi timbang yang dilakukan di provinsi NTT mengalami penurunan secara signifikan selama 5 tahun berturut-turut dari tahun 2018 sampai tahun 2022 dengan presentasi *stunting* turun rata-rata tiap tahun sebesar 4,4%. Tahun 2018 sebesar 35,4% atau 81.434 balita tercatat mengalami *stunting* terus mengalami penurunan setiap tahun sampai posisi terakhir menjadi 17,7% pada tahun 2022 atau 77.338 balita yang mengalami *stunting*. Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Timur juga telah menetapkan pencapaian target pada akhir periode RPJMD-P tahun 2023 dimana prevalensi *Stunting* sebesar 12%. Perkembangan data *stunting* periode Agustus 2021 dan Agustus 2022 cenderung menurun dari 20,9% tahun 2021 menjadi 17,7% tahun 2022. Hal ini diungkapkan langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Nusa Tenggara Timur Ruth D. Laiskodat, S.Si., Apt., M.M (Operasi Timbang, 2022).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Selain itu, nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk serta tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* (Nugroho *et al.*, 2021). Faktor yang mempengaruhi *stunting* yang berasal dari ibu antara lain yaitu usia ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, status gizi ibu seperti Lingkaran Lengan Atas (LiLA), kadar Hb, kenaikan berat badan ibu saat hamil, sedangkan yang berasal dari bayi antara lain adalah berat badan lahir, panjang badan lahir, jenis kelamin, status imunisasi, ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, asupan gizi balita, penyakit infeksi (Khoiriyah *et al.*, 2021).

Faktor risiko penyebab *stunting* yang paling dominan adalah faktor Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan BBLR lebih lambat dari bayi dengan berat badan lahir normal dan seringkali gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dapat dicapai pada usianya setelah lahir. Balita yang lahir BBLR memiliki peluang mengalami *stunting* sebesar 75%, sedangkan peluang mengalami *stunting* untuk balita yang lahir dengan berat badan lahir normal sebesar 25,9% (Safitri *et al.*, 2021).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi kejadian *stunting*, anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan tinggi cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Mirani (2020) menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua berpendidikan tinggi berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan anak yang memiliki orang tua berpendidikan rendah. Status ekonomi juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang. Penelitian lain menunjukkan bahwa kesehatan anak bergantung pada status sosial ekonomi rumah tangga (Sukmawati *et al.*, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan, kegiatan posyandu di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli diantaranya penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan imunisasi balita. Ditemukan masih ada ibu yang enggan anaknya untuk diimunisasi dengan alasan kasihan kepada anak sehingga tidak dilakukan pemberian imunisasi pada balita tersebut. Tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap akan meningkatkan potensi anak terinfeksi suatu penyakit yang mana merupakan salah satu faktor risiko mengalami *stunting* (Wahid *et al.*, 2020). Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasi. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua balita *Stunting* usia 24-59 bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli. Sasaran bayi balita di desa tersebut berjumlah 60 balita dan yang mengalami *stunting* sebanyak 48 balita. Sampel pada penelitian ini berjumlah 48 balita. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* dan menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variable independent pada penelitian ini yaitu tingkat pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, ASI eksklusif, berat badan lahir, status imunisasi sedangkan variable dependennya yaitu kejadian *stunting*. Analisis data yang digunakan yakni analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti sedangkan analisis bivariat pada penelitian ini diuji menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) dengan $\alpha = 0,05$ menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	21	43.8
2	Perempuan	27	56.3
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Table diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 27 responden (56.3%) dan terendah jenis kelamin laki-laki yaitu 21 responden (43.8%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	24-35 bulan	18	37.5
2	36-59 bulan	30	62.5
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia terbanyak adalah usia 36-59 bulan yaitu 30 responden (62.5%), dan terendah adalah usia 0-24 bulan yaitu 18 responden (37.5%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir

No	Berat Badan Lahir	Frekuensi	Presentase (%)
1	Berisiko < 2500	25	52.1
2	Tidak Berisiko	23	47.9
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan berat badan lahir terbanyak adalah yang berisiko berat badan kurang dari 2500gram yaitu 25 responden (52.1%), dan terendah adalah berat badan lahir tidak berisiko yaitu 23 responden (47.9%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

No	Kejadian Stunting	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendek	28	58.3
2	Sangat Pendek	20	41.7
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan kejadian stunting terbanyak adalah pendek yaitu 28 responden (58.3%), dan terendah yaitu 20 responden sangat pendek (41.7%)

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Status Imunisasi

No	Status Imunisasi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Lengkap	18	37.5
2	Lengkap	30	62.5
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan status imunisasi terbanyak adalah status imunisasi lengkap sebesar 30 responden (62.5%), dan terendah yaitu status imunisasi tidak lengkap yaitu 18 (37.5%)

Karakteristik Responden Berdasarkan ASI Eksklusif

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan ASI Eksklusif

No	ASI Eksklusif	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	31	64.81
2	Ya	17	35.4
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan ASI Eksklusif terbanyak adalah yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 31 responden (64.6%), dan terendah yaitu yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 17 (35.4%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1	Pendidikan Dasar	30	62.51
2	Pendidikan Lanjut	18	37.5
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan tingkat Pendidikan ibu terbanyak adalah yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 30 responden (62.5%), dan terendah yaitu yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 18 (37.5%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Status Ekonomi Keluarga

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi Keluarga

No	Status ekonomi Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
1	Rendah	32	66.71
2	Tinggi	16	33.3
	Total	48	100

Sumber: Data Primer Hasil Penelitian Agustus 2023

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa responden berdasarkan tingkat Pendidikan ibu terbanyak adalah yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 32 responden (66.7%), dan terendah yaitu yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 16 (33.3%)

Hubungan Berat Badan lahir dengan Kejadian Stunting

Tabel 9. Hasil Uji Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Berat Badan Lahir	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Pendek		Sangat Pendek				
	N	%	n	%	n	%	
Berisiko < 2500	20	80.0	5	20.0	25	100	0.002
Tidak Berisiko	8	34.8	15	65.2	23	100	

Sumber: Uji Chi-Square Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa balita usia 24-59 bulan dengan klasifikasi stunting pendek terdapat 20 (80%) balita yang berat badan lahirnya berisiko < 2500 dan 8 (34.8%) balita yang berat badan lahirnya tidak berisiko, sedangkan balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek terdapat 5 (20%) balita yang berat badan lahirnya berisiko < 2500 dan 15 (65.2%) balita yang berat badan lahirnya tidak berisiko.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai Sign 2-tailed sebesar 0,002 dimana p-value lebih kecil dari α ($0,002 < 0,05$) yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Kebesani Kecamatan Detukeli.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khasanah (2022) yang menyebutkan bahwa berdasarkan hasil uji statistik diperoleh angka p-value = 0,043 ($p < 0,05$), hal tersebut berarti terdapat hubungan signifikan antara BBLR dengan kasus stunting pada balita di Desa Surakarta, Kecamatan Suranenggala Kabupaten Cirebon. Begitu juga dengan hasil penelitian Maineny et al. (2022) yang memperoleh nilai p-value= 0,001 ($p < 0,05$), yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kasus stunting pada balita Puskesmas Nosarara Kelurahan Pengawu.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dijelaskan bahwa kejadian pascakelahiran, neonatus, morbiditas, pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, hingga kematian janin keseluruhan memiliki hubungan yang erat dengan berat badan lahir bayi. Berat lahir rendah yang berisiko pada bayi telah ditentukan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Bayi yang lahir dengan berisiko kurang dari 2500 gr dapat mengalami gangguan system pencernaan yang belum berfungsi sempurna, sehingga penyerapan makanan pada bayi sulit terserap, serta dapat mengalami gangguan elektrolit (Badjuka, 2020). Pada hasil penelitian, terdapat 2,7% balita stunting dengan kelahiran

prematuritas pada balita kategori berat badan lahir berisiko di wilayah kerja Puskesmas Dradah.

Selain itu, kejadian berat badan lahir umumnya terjadi pada kehamilan kembar, dan memiliki kecenderungan akan terjadinya partus prematurus. Penyebab terbanyak pada kejadian berat badan lahir berisiko adalah kelahiran prematur dan paritas (Fathiyati et al., 2019). Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Karisma et al. (2022), didapatkan angka $p\text{-value} = 0,002$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita. Hal tersebut berkemungkinan bahwa berat badan lahir yang berisiko kurang dari 2500 gr dengan kelahiran prematuritas memiliki pengaruh signifikan pada kejadian stunting.

Hubungan Imunisasi dengan Kejadian Stunting

Tabel 9. Hasil Uji Hubungan antara Imunisasi dengan Kejadian Stunting

Imunisasi	Kejadian Stunting				Total	<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek			
	n	%	n	%		
Tidak Lengkap	11	61.1	7	38.9	18	100
Lengkap	17	56.7	13	43.3	30	100

Sumber: Uji Chi-Square Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa balita usia 24-59 bulan dengan klasifikasi stunting pendek terdapat 11 (61.1%) balita yang imunisasi tidak lengkap dan 17 (56.7%) balita yang imunisasinya lengkap, sedangkan balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek terdapat 7 (38.9%) balita yang imunisasi tidak lengkap dan 13 (43.3%) balita yang imunisasi lengkap.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai Sign 2-tailed sebesar 0,762 dimana $p\text{-value}$ lebih besar dari α ($0,762 > 0,05$) yang berarti secara statistic tidak terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Kebesani Kecamatan Detukeli.

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian imunisasi dasar bagi bayi dan balita secara lengkap. Imunisasi bekerja dengan merangsang antibodi terhadap organisme tertentu, tanpa menyebabkan seseorang sakit terlebih dahulu. Sistem pertahanan tubuh kemudian bereaksi ke dalam vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh tersebut, sama seperti apabila mikroorganisme menyerang tubuh dengan cara membentuk antibody kemudian akan membunuh vaksin tersebut layaknya membunuh mikroorganisme yang menyerang.

Memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian imunisasi dasar tersebut diharapkan anak terhindar dari gangguan tumbuh kembang, serta penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian dengan imunisasi dasar yang wajib didapatkan mulai usia 0 – 9 bulan seperti imunisasi hepatitis B, BCG, polio/IPV, DPT-HB-HiB, dan campak (Vasera, R. A., & Kurniawan, B. 2023).

Tahapan imunisasi ini dimulai pada saat anak berusia 0 -24bulan. Yang termasuk dalam tahapan imunisasi ini antara lain hepatitis B diberikan pada Bayi yang baru berusia 24 jam, polio diberikan saat anak berusia sebulan, BCG diberikan saat usia anak 2-3 bulan, DPT diberikan pada bayi berusia 2-4 bulan dengan jeda pemberian 1 bulan. Sedangkan Imunisasi bayi baru lahir tahap 2 yakni vaksin yang biasa diberikan pada anak berusia 6-12 bulan seperti

PCV, rotavirus, campak yang diberikan pada usia 9 bulan. Adapun imunisasi lanjutan yang di berikan pada balita usia 18 bulan-24 bulan. (Kemenkes, 2022).

Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa vaksin dapat menurunkan risiko kematian pada anak. Pemberian vaksin secara dini dapat mengurangi kejadian stunting. Jika pemberian vaksin terlambat, maka dapat meningkatkan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fajariyah & Hidajah (2020) yang menunjukkan bahwa status imunisasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia. Status imunisasi tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kedung Jati.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 10. Hasil Uji Hubungan antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total	<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek			
	N	%	n	%		
Tidak	24	77.4	7	22.6	31	100
Ya	4	23.5	13	76.5	17	100

Sumber: Uji Chi-Square-Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa balita usia 24-59 bulan dengan klasifikasi stunting pendek terdapat 24 (77.7%) balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan 4 (23.5%) balita yang mendapatkan ASI Eksklusif, sedangkan balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek terdapat 7 (22.6%) balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan 13 (76.5%) balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai Sign 2-tailed sebesar 0,000 dimana *p-value* lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) yang berarti secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Kebesani Kecamatan Detukeli.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor proteksi terhadap kejadian stunting pada bayi. Namun, angka cakupan ASI nasional masih relatif rendah. Hasil penelitian ini, kejadian stunting banyak terjadi pada balita dengan riwayat ASI tidak eksklusif yaitu sebanyak 29 balita dengan *p value* $0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan pertama pada masa kehidupan bayi tanpa asupan makanan ataupun minuman selain vitamin, obat dan oralit. Fungsi ASI adalah sebagai pemenuhan asupan nutrisi bayi, meningkatkan kekebalan tubuh dan menurunkan angka kesakitan serta kematian pada bayi, itulah mengapa ASI eksklusif sangat penting direkomendasikan dianjurkan dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun (Erlani et al., 2020).

Pada status pemberian ASI Eksklusif, sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif. Data ini menunjukkan angka pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Berdasarkan wawancara lebih lanjut kepada ibu yang menjadi responden, alasan mereka tidak memberikan ASI eksklusif adalah banyak ibu yang mengalami menurunnya produksi ASI sehingga membuat mereka memberi susu formula atau air putih sebagai pengganti ASI. Menurut Kemenkes RI pemberian susu formula atau tambahan ASI lainnya yang terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan atau morbiditas (Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menunjukkan bahwa riwayat Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan stunting, dengan risiko stunting 3,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif (disusui <6 bulan). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (≥ 6 bulan) karena balita yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi terhadap stunting. Hal ini karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang menyebabkan kekurangan gizi di bawah usia lima tahun, yang mengakibatkan lambatnya pertumbuhan pada anak kecil.

WHO menargetkan pengurangan 40% kejadian stunting pada anak umur dibawah 5 tahun pada tahun 2025. Hal ini di merupakan hasil dari kebijakan program “stunting policy brief” Global Nutrition Targets 2025. Stunting menjadi penghambat yang signifikan dalam perkembangan manusia. Stunting disebabkan langsung oleh nutrisi yang tidak terpenuhi dan infeksi yang berulang.14 Stunting berdasarkan PMK No.20 tahun 2020 tentang standar antropometri balita umur 6 bulan-5 tahun adalah sangat pendek (severely stunted) dan pendek (stunted). Sangat pendek didefinisikan sebagai panjang badan/tinggi badan menurut umur berada pada ambang batas <-3 SD, sedangkan pendek berada pada ambang batas -3 SD sampai dengan <-2 SD.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 11. Hasil Uji Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting				Total	<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek			
	N	%	n	%		
Pendidikan Dasar	26	86.7	4	13.3	30	0.000
Pendidikan Lanjut	2	11.1	16	88.9	18	

Sumber: Uji Chi-Square-Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa balita usia 24-59 bulan dengan klasifikasi stunting pendek terdapat 26 (86.7%) tingkat pendidikan ibu hanya pendidikan dasar dan 2 (11.1%) yang tingkat pendidikan lanjut, sedangkan balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek terdapat 4 (13.3%) yang tingkat Pendidikan ibu hanya pendidikan dasar dan 16 (88.9%) yang pendidikan lanjut.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai Sign 2-tailed sebesar 0,000 dimana *p-value* lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) yang berarti secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Kebesani Kecamatan Detukeli.

Pendidikan ibu akan mempengaruhi pengetahuan mengenai praktik kesehatan dan gizi anak. Penelitian yang dilakukan menunjukkan rata-rata orang tua yang memiliki balita dan tidak pernah terdaftar di sekolah menengah, memiliki resiko terjadi stunting oleh karena pendidikan orang tua yang rendah. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya serta akan lebih baik dalam menggunakan strategi demi kelangsungan hidup anak-anaknya, seperti ASI yang memadai, imunisasi, terapi rehidrasi oral, dan keluarga berencana.

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Kebesani Kecamatan Detukeli. Hal ini dapat dilihat pada hasil yang diperoleh bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar lebih banyak mengalami kejadian stunting pada anak dibandingkan pada tingkat pendidikan lanjut. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang

dilakukan oleh Husnaniyah, dkk (2020) yang melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang diperoleh antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting, dimana ibu yang memiliki pendidikan semakin rendah maka akan memiliki risiko stunting pada balita semakin besar. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Mustamin, dkk (2018) juga menunjukkan hasil yang sama. Penelitian yang dilakukan untuk menganalisis data sekunder Laporan Pemantauan Status Gizi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 itu memberikan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas Tanrallili Kabupaten Maros Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.

Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting

Tabel 12. Hasil Uji Hubungan antara Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting

Status Ekonomi Keluarga	Kejadian Stunting				Total	<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek			
	n	%	n	%		
Rendah	24	75.0	8	25,0	32	100
Tinggi	4	25.0	12	75.0	16	100

Sumber: Uji Chi-Square Test

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa balita usia 24-59 bulan dengan klasifikasi stunting pendek terdapat 24 (75%) yang mempunyai status ekonomi keluarga rendah dan 4 (25%) yang status ekonomi keluarga tinggi, sedangkan balita dengan klasifikasi stunting sangat pendek terdapat 8 (25%) yang status ekonomi keluarga rendah dan 12 (75%) yang status ekonomi tinggi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai Sign 2-tailed sebesar 0,001 dimana p-value lebih kecil dari α ($0,001 < 0,05$) yang berarti secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Kebesani Kecamatan Detukeli.

Status ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Balita, di samping itu kondisi status ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat (Jamaluddin, 2018). Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi. Penelitian lain menyebutkan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko dua kali mengalami stunting dibanding balitadari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Ariati, 2019).

Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Adebisi et al., 2019). Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki resiko 2 kali mengalami stunting dibanding balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi (Utami, Setiawan, & Fitriyani, 2019). Status sosial ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul (Diniarti & Felizita, 2019)

Hasil penelitian ini proporsi kejadian stunting banyak terjadi pada balita dengan status ekonomi rendah < UMK Kota Semarang 2021 yaitu sebanyak 68 responden (76,4) p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting

dengan nilai dengan nilai OR 34,720 kali sehingga balita dengan status ekonomi rendah < UMK Kota Semarang 2021 memiliki resiko 34,720 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan status ekonomi tinggi \geq UMK Kota Semarang 2021. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting di Kelurahan Bandarharjo Semarang.

Dalam penelitian ini, stunting pada balita yang disebabkan secara tidak langsung karena pendapatan keluarga < UMK sehingga menyebabkan kurangnya daya beli makanan serta kurang baiknya pola asuh pada balita, dari hasil penelitian didapatkan pendapatan keluarga terendah sebesar <UMK dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan \geq UMK akan dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama gizi keluarga dan gizi pada waktu hamil terpenuhi sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.

SIMPULAN

Ada 4 faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu berat badan, pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu, dan status ekonomi keluarga. Sedangkan faktor yang tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting adalah imunisasi lengkap. Diharapkan bagi calon ibu dan Ibu dengan Balita dengan menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber informasi mengenai faktor penyebab stunting, sehingga calon ibu dapat benar-benar mempersiapkan kehamilannya dengan memperhatikan faktor risiko tersebut. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan

DAFTAR PUSTAKA

- ADU, I.K., WERAMAN, P. AND TIRA, D.S., 2021. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAA KABUPATEN ROTE NDAO. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT*, 3(3), PP.226-235.
- ARIATI, L.I.P., 2019. FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 23-59 BULAN. *OKSITOSIN: JURNAL ILMIAH KEBIDANAN*, 6(1), PP.28-37.
- ASPARIAN, A., SETIANA, E. AND WISUDARIANI, E., 2020. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DARI KELUARGA PETANI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG LABU KABUPATEN KERINCI. *JURNAL AKADEMIKA BAITURRAHIM JAMBI*, 9(2), PP.293-305.
- EZALINA, E., HASANA, U. AND MALFASARI, E., 2022. ANALYSIS OF STUNTING FACTORS IN CHILDREN AGED 24-59 MONTHS DURING THE COVID-19 PANDEMIC. *JURNAL KEPERAWATAN SOEDIRMAN*, 17(1), PP.36-42.
- EZEH, O.K., ABIR, T., ZAINOL, N.R., AL MAMUN, A., MILTON, A.H., HAQUE, M. AND AGHO, K.E., 2021. TRENDS OF STUNTING PREVALENCE AND ITS ASSOCIATED FACTORS AMONG NIGERIAN CHILDREN AGED 0–59 MONTHS RESIDING IN THE NORTHERN NIGERIA, 2008–2018. *NUTRIENTS*, 13(12), P.4312.
- GIZAW, Z., YALEW, A.W., BITEW, B.D., LEE, J. AND BISESI, M., 2022. STUNTING AMONG CHILDREN AGED 24–59 MONTHS AND ASSOCIATIONS WITH SANITATION, ENTERIC INFECTIONS, AND ENVIRONMENTAL ENTERIC DYSFUNCTION IN RURAL NORTHWEST ETHIOPIA. *SCIENTIFIC REPORTS*, 12(1), P.19293.
- HELMYATI, S., ATMAKA, D.R., WISNUSANTI, S.U. AND WIGATI, M., 2020. *STUNTING: PERMASALAHAN DAN TANTANGANNYA*. YOGYAKARTA : GADJAH MADA UNIVERSITY PRESS
- HENDRASWARI, C.A., PURNAMANINGRUM, Y.E., MARYANI, T., WIDYASTUTI, Y. AND HARITH, S., 2021. THE DETERMINANTS OF STUNTING FOR CHILDREN AGED 24-59 MONTHS IN KULON PROGO DISTRICT 2019. *KESMAS: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT NASIONAL (NATIONAL PUBLIC HEALTH JOURNAL)*, 16(2).

- IMANI, N., 2020. *STUNTING PADA ANAK: KENALI DAN CEGAH SEJAK DINI*. YOGYAKARTA : HIKAM MEDIA UTAMA
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (KEMENKES RI)., 2020. *STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*. JAKARTA : KEMENTERIAN KESEHATAN RI
- KHOIRIYAH, H.I., PERTIWI, F.D. AND PRASTIA, T.N., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA BANTARGADUNG KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 4(2), PP.145-160.
- KUSUMASTUTI, A., KHOIRON, A.M. AND ACHMADI, T.A., 2020. *METODE PENELITIAN KUANTITATIF*. YOGYAKARTA : CV. BUDI UTAMA
- LOBO, W.I., TALAHATU, A.H. AND RIWU, R.R., 2019. FAKTOR PENENTU KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALAK KOTA KUPANG. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT*, 1(2), PP.59-67.
- MERTHA, I.M.L., 2020. *METODE PENELITIAN KUANTITATIF DAN KUALITATIF*. YOGYAKARTA: ANAK HEBAT INDONESIA
- MIRANI, N., 2020. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IDI KABUPATEN ACEH TIMUR. *JURNAL EDUKES: JURNAL PENELITIAN EDUKASI KESEHATAN*, 3, PP.140-146.
- MULYANTI, S., SETIAWAN, A. AND ZAHARA, F., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN SETIAWARGI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2020. *JIKP JURNAL ILMIAH KESEHATAN PENCERAH*, 10(1), PP.99-109.
- NANDA, P.A.C., AHRI, R.A. AND MUCHLIS, N., 2022. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KOTA MAKASSAR. *WINDOW OF PUBLIC HEALTH JOURNAL*, PP.1861-1869.
- NUGROHO, M.R., SASONGKO, R.N. AND KRISTIAWAN, M., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA DINI DI INDONESIA. *JURNAL OBSESI: JURNAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI*, 5(2), PP.2269-2276.
- NURSYAMSIYAH, N., SOBRIE, Y. AND SAKTI, B., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN. *JURNAL ILMU KEPERAWATAN JIWA*, 4(3), PP.611-622.
- PURNASARI, N., 2021. *METODE PENELITIAN*. JAKARTA : GUEPEDIA
- RAHMAWATI, L.A., HARDY, F.R. AND ANGGRAENI, A., 2020. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN SAWAH BESAR. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: MEDIA KOMUNIKASI KOMUNITAS KESEHATAN MASYARAKAT*, 12(2), PP.68-78.
- RAHMI, N., HUSNA, A., ANDIKA, F. AND SAFITRI, F., 2022. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 8(1), PP.23-34.
- RISSET KESEHATAN DASAR (RISKESDAS)., 2018. *LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018*. BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- SAFITRI, Y., LAIL, N.H. AND INDRAYANI, T., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI MASA PANDEMI COVID-19 WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG KALER TANGERANG. *JOURNAL FOR QUALITY IN WOMEN'S HEALTH*, 4(1), PP.70-83.
- SSGI., 2022. *HASIL SURVEI STATUS GIZI INDONESIA*. JAKARTA: KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.

- SUKMAWATI, S., NADIMIN, N. AND NURHAYATI, A.W., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI KABUPATEN JENEPONTO. *MEDIA GIZI PANGAN*, 28(2), PP.49-56.
- SULISTIYANINGSIH, S.H. AND NIAMAH, S., 2020. "ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS KABUPATEN PATI. *COPING: COMMUNITY OF PUBLISHING IN NURSING*, 8(4), P.382.
- TAFESSE, T., YOSEPH, A., MAYISO, K. AND GARI, T., 2021. FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING AMONG CHILDREN AGED 6–59 MONTHS IN BENSA DISTRICT, SIDAMA REGION, SOUTH ETHIOPIA: UNMATCHED CASE-CONTROL STUDY. *BMC PEDIATRICS*, 21, PP.1-11.
- UNARADJAN, D.D., 2019. *METODE PENELITIAN KUANTITATIF*. JAKARTA : GRAFINDO
- WAHID, A., HANNAN, M., DEWI, S.R.S. AND HIDAYAH, R.H., 2020. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *JOURNAL OF HEALTH SCIENCE (JURNAL ILMU KESEHATAN)*, 5(2), PP.92-102.
- WALI, N., AGHO, K.E. AND RENZHO, A.M., 2020. FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING AMONG CHILDREN UNDER 5 YEARS IN FIVE SOUTH ASIAN COUNTRIES (2014–2018): ANALYSIS OF DEMOGRAPHIC HEALTH SURVEYS. *NUTRIENTS*, 12(12), P.3875.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)., 2020. *STUNTING PREVALENCE AMONG CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE (%) (JME)*. WORLD HEALTH ORGANIZATION
- YULIASTINI, S., SUDIARTI, T. AND SARTIKA, R.A.D., 2020. FACTORS RELATED TO STUNTING AMONG CHILDREN AGE 6-59 MONTHS IN BABAKAN MADANG SUB-DISTRICT, WEST JAVA, INDONESIA. *CURRENT RESEARCH IN NUTRITION AND FOOD SCIENCE JOURNAL*, 8(2), PP.454-461.
- YUNITASARI, E., WINASIS, N.P. AND SUARILAH, I., 2020. THE ANALYSIS OF STUNTING EVENT FACTORS IN CHILDREN AGED 24-59 MONTHS BASED ON TRANSCULTURAL NURSING. *EURASIAN JOURNAL OF BIOSCIENCES*, 14(2), PP.2715-2720.