
ANALISIS RISIKO PENYEBAB STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS RAMBATAN II KABUPATEN TANAH DATAR

Tika Ramadanti¹, Cici Apriza Yanti^{2*}

¹Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Email: tikarahmadanti71@gmail.com

²Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

*Email korespondensi: cici.aprizayanti@gmail.com

Submitted: 31-08-2023, Reviewed: 20-09-2023, Accepted: 13-10-2023

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v8i3.2498>

ABSTRACT

The prevalence of cases in Indonesia is 37.2%. Stunting means one of indicators of cronic nutrition status that describe barrier of growing because malnutrition in long period. Community health centre of Rambatan experiences of stunting. The objective of this research is to know factors of causes stunting on baby in community health centre rambatan II tanah datar regency in 2018. Type of this research is analytic survey with case control design. The sample of this research is stunting baby and not stunting baby. Analyzing data is done by using univariate and bivariate with chi-square test with 95% degree reliance. The result of the research shows that 54 respondents there is correlation between meaningful knowledge with stunting occurrence ($p=0.0005$ and OR 5,6). there is correlation between infection history with stunting occurrence ($p=0.013$ and OR 4,3). there is correlation between diet with stunting occurrence ($p=0.0005$ and OR 13,7). and there is correation between exclusive breast and stunting occurrence ($p=0.002$ and OR 4,48). Based on the resul of the research, it can be concluded that stunting occurrence causes bad on diet. It is expected to health workers in order to give training about the importance on diet to avoid stunting.

Keywords: *knowledge, infection diseases history, diet, breast feeding, stunting*

ABSTRAK

Prevalensi kasus stunting di Indonesia 37,2%. Stunting merupakan salah satu ciri dari status gizi kronis yang menyebabkan pertumbuhan tidak optimal karena malnutrisi yang jangka panjang. Puskesmas Rambatan II tersebut banyak yang mengalami Stunting. Tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengetahui "Analisis Risiko penyebab Stunting Pada Balita di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar. Desain penelitian survey analitik dengan desain case control. Sampel penelitian adalah balita yang mengalami stunting 46 responden dan balita yang tidak mengalami stunting 46 responden. Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian stunting ($p= 0,0005$ dan OR 5,6). Terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting ($p= 0,013$ dan OR 4,3), Terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting ($p= 0,0005$ dan OR 13,7). Terdapat hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ($p= 0,002$ dan OR 4,4). Disimpulkan bahwa factor pola makan merupakan risiko paling tinggi untuk terjadinya stunting. Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar dapat memberi penyuluhan tentang pentingnya pola makan untuk mencegah stunting.

Kata Kunci: *Pengetahuan, Riwayat Penyakit Infeksi, Pola Makan, ASI Eksklusif, Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk salah satu Negara berkembang dengan salah satu cirinya adalah permasalahan gizi sudah umum terjadi pada masa bayi dan anak usia dini seperti stunting. Secara data diketahui bahwa prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2022 sebesar 31,8%. Jumlah tersebut, menyebabkan Indonesia berada pada urutan ke-10 di wilayah Asia Tenggara. Data dunia diperoleh bahwa lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Salah satu penyebab potensial stunting di Indonesia yang menjadi faktor yang paling potensial adalah status gizi ibu pada saat hamil, status menyusui eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, dan paparan terhadap infeksi serta faktor-faktor lain yang terkait seperti pendidikan, sistem pangan, layanan kesehatan, serta air dan sanitasi, infrastruktur dan layanan (Beal et al., 2018).

Stunting sering kali tidak disadari di masyarakat dimana perawakan pendek merupakan hal yang umum terjadi dan dianggap sebagai keadaan yang normal. Identifikasi secara visual terhadap anak yang mengalami stunting, memiliki tantangan tersendiri, dimana kurangnya penilaian secara rutin terhadap pertumbuhan linier pada pelayanan kesehatan primer perlu dijelaskan tentang lamanya waktu untuk dapat mengetahui seberapa besar penyebab stunting pada anak yang tersembunyi (de Onis & Branca, 2016) (Akombi et al., 2017).

Stunting menurut peraturan presiden yaitu gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak oleh karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan

panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. (Perpres, 2020).

Menurut WHO data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dipublikasikan pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South-East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%) (Chowdhury et al., 2022). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (Hunter et al., 2017).

Di Indonesia Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di dalam satu decade terakhir mengalami perlambatan. Padahal pada periode 1991- 2002, Indonesia mampu menurunkan AKB dari 68/1000 kelahiran hidup menjadi 35/1000 kelahiran hidup sedangkan untuk AKABA turun dari 97/1.000 kelahiran hidup menjadi 46/1.000 kelahiran hidup. Namun, setelah tahun 2012 ternyata penurunan AKB dan AKABA di Indonesia justru mengalami perlambatan (Kementerian Desa, 2017). Selain lambatnya penurunan AKB dan AKABA penyebab lain adalah pencapaian AKB dan AKABA di daerah juga masih sangat timpang dan di beberapa daerah juga ada yang mengalami kenaikan yang signifikan. Ketimpangan dan kenaikan AKB dan AKABA ini merupakan sebuah refleksi dari ketidak mampuan daerah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Beal et al., 2018).

Sekitar 36% dari kematian balita di Indonesia disebabkan oleh masalah bayi baru lahir (neonatal) diantaranya asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah, kelahiran premature, infeksi bayi baru lahir, diikuti

oleh diare (17,2 %), pneumonia 13,2 %. Pada bayi baru lahir (0-28 hari), 78,5 % kematian terjadi di minggu pertama kelahiran (Fitriani et al., 2022). Sedangkan untuk kematian Balita di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 sebanyak 785 orang, dimana kematian balita laki-laki (471 orang) lebih banyak dari pada balita perempuan (380 orang). Kasus kematian balita ini meningkat di banding tahun 2015 (907 orang). Penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 127 orang (Profil Sumbar, 2017).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan di Puskesmas Rambatan II pada 10 orang responden dari kasus kejadian *stunting* di dapatkan 5 orang balita yang terkena *stunting* (50%) dan 5 orang balita yang tidak *stunting* (50%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko penyebab *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar sehingga penelitian ini nanti dapat dijadikan sebagai dasar dalam penanggulangan *stunting* yang berbasis *evidence base* di masyarakat sehingga

dampak program dari *stunting* untuk kedepannya dapat tepat sasaran dan menurunkan prevalensi *stunting* dimasa yang akan datang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah bersifat survey analitik dengan pendekatan *case control* untuk menganalisis tentang faktor-faktor penyebab *stunting* pada balita di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar. Penelitian ini dilakukan di tahun 2020. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive sampling* dengan perbandingan 1 kasus : 1 kontrol dengan jumlah sampel kasus adalah 46 sampel dan kontrol sebanyak 46 sampel. Variabel independen penelitian ini adalah pengetahuan, riwayat penyakit infeksi, pola makan serta ASI eksklusif dan variabel dependen adalah kejadian *stunting* pada anak balita. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan sistem komputerisasi. Penelitian ini telah lulus uji etik dengan nomor number 123/KE/I/2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar

Variabel	F	%
Usia		
20 – 30	61	66,3
31 – 40	31	33,7
Pendidikan		
SMP	2	2,2
SMA	63	68,5
D3/PT	27	29,3
Pekerjaan		
IRT	55	59,8
Wiraswasta	24	26,1
PNS	13	14,1

(541-551)

Berdasarkan Tabel 1. diatas didapatkan karakteristik usia ibu tertinggi adalah usia 20-30 tahun yaitu 61 responden (66,3%). Tingkat pendidikan ibu yang tertinggi adalah SMA sebanyak

63 responden (68,5%). Pekerjaan ibu pada umumnya adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 55 responden (59,8%).

Karakteristik Bayi

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Bayi di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar

Variabel	F	%
Usia (bulan)		
0-12	24	26,1
13- 24	21	22,8
25-36	14	15,2
37-48	17	18,5
49-59	16	17,4
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	38	41,3
Perempuan	54	58,7

Berdasarkan Tabel 2. di atas karakteristik bayi diperoleh bahwa usia balita paling banyak 0-12 bulan yaitu 24

responden 26,1%, jenis kelamin bayi terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 54 responden (58,7).

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variable Independen dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar

Variabel	F	%
Pengetahuan		
Rendah	38	41,3
Tinggi	54	58,7
Riwayat Penyakit Infeksi		
Ada	71	77,2
Tidak	21	22,8
Pola Makan		
Kurang Baik	55	59,8
Baik	37	40,2
Pola Makan		
Kurang Baik	55	59,8
Baik	37	40,2
Asi Exclusive		
Tidak	33	35,9
Ya	59	64,1
Stunting		
Ya	46	50,0
Tidak	46	50,0

Tabel 3 dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden di Puskesmas Rambatan II Kabupaten tanah datar, yaitu sebanyak 54 orang (58,7%) memiliki pengetahuan tinggi. Riwayat penyakit infeksi diketahui bahwa sebagian besar 71 (77,2%) responden. Untuk kebiasaan makan diperoleh bahwa 55 (59,8%) responden dengan pola

makan kurang baik. Diketahui bahwa lebih dari separuh responden sebanyak 59 orang (64,1%) ASI Eksklusif. Dapat diketahui bahwa lebih dari separuh responden di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar, yaitu sebanyak 46 orang (50,0%) memiliki balita *stunting*.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Analisis Risiko Stunting di Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar

Variabel	Stunting				Jumlah		p-value	OR (95%CI)
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan								
Rendah	28	60,9	10	21,7	38	41,3	0,0005	5,6 (2,238 -14,014)
Tinggi	18	39,1	36	78,3	54	58,7		
Riwayat Penyakit Infeksi								
Ada	41	89,1	30	65,2	71	77,2	0,013	4,373 (1,443 – 13,258)
Tidak	5	10,9	16	34,8	21	22,8		
Pola Makan								
Kurang baik	40	87,0	15	32,6	55	59,8	0,0005	13,778 (4,790 – 39,631)
Baik	6	13,0	31	67,4	37	40,2		
ASI Eksklusif								
Tidak	24	52,2	9	19,6	33	35,9	0,002	4,485 (1,769 – 11,369)
Ya	22	47,8	37	80,4	59	64,1		

Hubungan Pengetahuan dengan Stunting

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 46 orang yang menderita stunting, 28 (60,9%) responden mempunyai pengetahuan yang rendah. Sedangkan dari 46 responden yang tidak stunting, mempunyai pengetahuan rendah sebanyak 10 (21,7%). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,0005 artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita, analisis risiko didapatkan nilai OR sebesar 5,600 artinya responden yang mempunyai pengetahuan rendah memiliki risiko sebesar 6 kali untuk balita yang mengalami stunting dibandingkan

dengan responden yang mempunyai pengetahuan tinggi.

Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, media informasi dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tahuan ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya *stunting*. Untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang gizi dapat dilakukan melalui penyuluhan dengan berbagai media edukasi oleh petugas kesehatan, Hal ini dilakukan secara berkala dan selalu memantau pengetahuan gizi responden. Selain itu responden juga dapat

menggunakan media elektronik ataupun cetak untuk mencari dan menggali informasi mengenai pemenuhan kecukupan gizi untuk balita agar terhindar dari risiko stunting.

Hasil Penelitian yang senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman, dkk (Salman et al., 2017), didapatkan lebih dari separuh responden (66,%) memiliki pengetahuan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan Eko, didapatkan lebih dari separuh responden (91%) memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi (Setiawan et al., 2018). Hasil penelitian yang senada diperoleh bahwa Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismanto dkk, 2014 tentang “Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* (Asnol, 2023). Hasil penelitian juga senada dengan hasil penelitian tentang stunting di Nigeria, dimana diperoleh ada hubungan. antara pengetahuan dengan kejadian stunting *p-value* 0,0001. Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan determinan factor risiko stunting yang perlu di tindak lanjuti segera dengan cara memberikan edukasi dan sosialisasi kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita agar memiliki pengetahuan yang baik tentang cara deteksi dini dari stunting. Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang penanganan stunting akan melakukan tindakan yang tepat dalam melakukan tindakan deteksi dini dalam menurunkan kejadian stunting.

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting*

Diketahui bahwa dari 46 orang yang menderita *stunting*, 41 (89,1%) responden mempunyai riwayat penyakit infeksi. Sedangkan dari 46 responden yang tidak stunting, yang mempunyai riwayat penyakit infeksi sebanyak 30 (65,2%). Hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0,013 artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Setelah dilakukan analisis lanjut didapatkan nilai OR sebesar 4,373 artinya responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi berpeluang sebesar 4 kali memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai penyakit infeksi.

Penyakit infeksi merupakan masalah kesehatan yang disebabkan oleh organisme atau kuman seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. yang disebabkan oleh mikroba patogen dan bersifat sangat dinamis. Mikroba sebagai makhluk hidup tentunya ingin bertahan hidup dengan cara berkembang biak pada suatu reservoir yang cocok dan mampu mencari reservoir baru dengan cara berpindah atau menyebar. Penyebaran mikroba patogen ini tentunya sangat merugikan bagi orang-orang yang sedang dalam keadaan sakit (penderita).

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan Eko (2018) didapatkan lebih dari separuh responden (65,7%) memiliki riwayat penyakit infeksi ISPA >3 hari. Penelitian yang dilakukan oleh Gerungan Glaudia, dkk tentang Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 bulan, didapatkan hampir seluruh responden (96%) memiliki riwayat penyakit infeksi (Setiawan et al., 2018). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andrew EJ di London tahun 2014 dimana Stunting dan infeksi parasit saling

tumpang tindih untuk meningkatkan risiko kejadian stunting di Negara berkembang (Prendergast & Humphrey, 2014).

Peningkatan risiko stunting Riwayat infeksi lain, berdasarkan dari wawancara dengan menggunakan kuesioner dimana ibu yang melahirkan dengan Caesar maka ada laserasi jalan lahir atau luka bekas episiotomy diperlukan penjahitan dan perawatan luka yang baik. Bila perawatan kurang baik maka kuman-kuman di vagina dapat mengadakan kontaminasi dan sehingga dapat terjadi infeksi nifas oleh karena adanya mikroorganisme yang menyerang laserasi akibat persalinan, hal ini akan menimbulkan riwayat infeksi pada saat proses persalinan (Fitriani et al., 2022).

Hasil penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Wulandari di Kabupaten Bengkulu diperoleh bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi 64,2% mengalami kejadian stunting. Kemudian terdapat hubungan yang signifikan secara statistic antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan p value (0,000) dan analisis risiko dengan nilai OR sebesar 15 (4,6-49,41). Ibu yang memiliki riwayat penyakit infeksi beresiko 15 kali lebih besar mengalami kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara (Wulandari et al., 2019).

Penyakit infeksi dapat disebabkan oleh praktik higiene yang tidak baik sehingga dapat meningkatkan peluang risiko yang tinggi munculnya bakteri penyakit. Sebagai contoh tidak mencuci tangan pakai sabun, sehingga dapat masuknya bakteri penyakit akan masuk kedalam tubuh anak melalui makanan yang biasa disajikan di rumah dan dapat menimbulkan penyakit terhadap anak tersebut, seperti timbulnya penyakit diare

dan dapat menyebabkan anak kekurangan cairan serta sejumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

Menurut hasil penelitian yang telah didapat, penyakit infeksi yang paling banyak diderita oleh balita adalah ISPA, yang disebabkan oleh kurangnya kekebalan tubuh. Riwayat penyakit infeksi sangat mempengaruhi status gizi balita, karena balita telah terjangkit penyakit akan mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh sehingga proses penyerapan makanan yang dikonsumsi tidak maksimal. Dampak lain dari penyakit infeksi adalah penggunaan energi yang berlebih dari tubuh untuk mengatasi penyakit bukan untuk pertumbuhan dan perkembangan, sehingga akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak. Oleh sebab itu ketika ditemukan balita memiliki penyakit, baik penyakit yang disebabkan oleh infeksi atau non infeksi, maka harus segera dibawa berobat, sebelum menyebabkan timbulnya berbagai masalah gizi.

Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting

Diketahui bahwa dari 46 orang yang menderita stunting, 40 (87,0%) responden memiliki pola makan yang kurang baik. Sedangkan dari 46 responden yang tidak stunting, memiliki pola makan kurang baik sebanyak 15 (32,6%). Hasil uji statistik menunjukkan p value 0,0005 artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita. Setelah dilakukan analisis risiko diperoleh nilai OR sebesar 13,778 artinya responden yang memiliki pola makan kurang baik berpeluang sebesar 13,7 kali memiliki balita yang mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan baik.

Pola makan masyarakat atau kelompok di mana anak berada, akan sangat mempengaruhi kebiasaan makan, selera, dan daya terima anak akan suatu makanan. Oleh karena itu, di lingkungan anak hidup terutama keluarga perlu pembiasaan makan anak yang memperhatikan kesehatan dan gizi (Sari, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (de Onis & Branca, 2016) tentang *A Global Perspective* didapatkan bahwa Intervensi gizi saja tidak akan cukup, oleh karena itu pentingnya upaya berkelanjutan untuk mendorong program dan pendekatan yang peka terhadap gizi untuk mengatasi faktor-faktor penentu malnutrisi (Ruel & Alderman, 2013), dimana hal yang mendorong pengembangan rencana multisektoral untuk mengatasi masalah gizi buruk (Stunting) dalam skala nasional dengan menggabungkan intervensi gizi langsung dengan strategi terkait kesehatan, keluarga berencana, pasokan air dan sanitasi, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi risiko stunting (Del Carmen Casanovas et al., 2013).

Menurut hasil peneliti yang didapat pola makan adalah perilaku mengkonsumsi makanan yang seimbang dan menjadi faktor penting untuk dapat terwujudnya status gizi seimbang pula, apabila seorang anak balita mengalami kekurangan zat gizi terutama makanan sumber energi dan protein serta zat besi, sehingga dapat berisiko perkembangan fisik dan kemampuan dalam menyerap rangsangan dari luar juga akan terhambat. Pola makan yang baik dengan ditandai dengan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam sangat direkomendasikan yang bertujuan untuk pemenuhan zat gizi dapat terpenuhi secara lengkap dan seimbang.

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Diketahui bahwa dari 46 orang yang menderita stunting, 24 (52,2%) responden yang tidak ASI Eksklusif. Sedangkan dari 46 responden yang tidak stunting, yang ASI Eksklusif sebanyak 37 (80,4%). Hasil uji statistik menunjukkan *p value* 0,002 artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Secara substansi juga diperoleh peluang risiko dengan nilai OR sebesar 4,485 artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berpotensi untuk mengalami stunting sebesar 4,8 untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan yang ASI Eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif adalah memberikan ASI (Air Susu Ibu) saja kepada bayi baru lahir (BBL) sampai bayi umur 6 bulan. Bayi yang premature atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ada pengecualian dimana bayi diperbolehkan mengonsumsi obat-obatan, vitamin dan mineral tetes atas saran dokter. Bayi yang mengalami BBLR pada umur 6 bulan pertama pemberian ASI eksklusif, bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain (susu formula, air perasan jeruk, madu, teh, dan makanan padat seperti buah pisang, pepaya, bubuk susu, bubur nasi, biskuit dan nasi tim) (Saputri & Tumangger, 2019). Apabila ibu pernah memberikan air selain ASI kepada bayi seperti teh sebagai makanan atau minuman preklateal sebelum ASI keluar itu disebut dengan status ASI pendomian (Akombi et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan Eko (2018), didapatkan lebih dari separuh responden (62,7%) mendapatkan ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Pangan Johan (2014) tentang hubungan antara

riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 bulan, didapatkan lebih dari separuh responden (52,3%) mendapatkan ASI Eksklusif (Setiawan et al., 2018).

Menurut peneliti, ASI adalah sumber makanan utama bayi yang banyak mengandung zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi selain itu kandungan ASI terdapat zat antibody yang dapat meningkatkan imunitas bayi sehingga dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. ASI harus diberikan kepada bayi sampai berusia 6 bulan, setelah usia tersebut barulah boleh diberikan MP-ASI, hal ini disesuaikan dengan kemampuan dari alat pencernaan bayi dalam mengkonsumsi makanan.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi, pola makan dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Rambatan II Tanah Datar dengan nilai p value < 0,05. Stunting merupakan masalah gizi yang sedang marak terjadi di Indonesia. Stunting menjadi fokus utama dalam masalah gizi saat ini. Stunting ini dapat menyebabkan berbagai dampak buruk bagi anak kelak, perkembangan dan pertumbuhannya terhambat sehingga anak menjadi kurang gizi, lebih pendek dari anak usianya dan juga mengganggu perkembangan otak yang berdampak pada kecerdasan anak. Kejadian masalah gizi pada balita ini dapat dihindari, apabila ibu balita memperhatikan asupan gizinya selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan balita dengan baik. Dan juga pemberian edukasi gizi kepada ibu bayi/ balita berupa penyuluhan dan konseling gizi tentang gizi seimbang balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan Pimpinan Puskesmas Rambatan II Kabupaten Tanah Datar beserta staff yang telah mengizinkan dan memfasilitasi peneliti untuk melakukan penelitian ini hingga selesai. Ucapan terima kasih selanjutnya adalah kepada ibu balita yang telah bersedia ikut dalam penelitian ini sebagai sampel. Semoga penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan bagi pihak Puskesmas dalam melakukan pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Rambatan II secara khususnya.

REFERENSI

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- Asnol, U. B. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Stunting Di Tujuh Desa PKMD Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang Tahun 2023*. 1(3).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 14, Issue 4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Chowdhury, M. R. K., Rahman, M. S., Billah, B., Kabir, R., Perera, N. K. P., & Kader, M. (2022). The prevalence and socio-demographic risk factors of coexistence of stunting, wasting, and underweight among children under five years in Bangladesh: a cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 8(1), 1–12.



- (541-551)
- <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00584-x>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Del Carmen Casanovas, M., Mangasaryan, N., Mwadime, R., Hajeebhoy, N., Aguilar, A. M., Kopp, C., Rico, L., Ibieta, G., Andia, D., & Onyango, A. W. (2013). Multi-sectoral interventions for healthy growth. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2), 46–57. <https://doi.org/10.1111/mcn.12082>
- Fitriani, Barangkai, Masrah Hasan, Ruslang, Eka Hardianti, Khaeria, Resti Oktavia, & Selpiana. (2022). Cegah Stunting Itu Penting! *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JurDikMas) Sosiosaintifik*, 4(2), 63–67. <https://doi.org/10.54339/jurdikmas.v4i2.417>
- Hunter, D., Giyose, Boitshepo; PoloGalente, A., Tartanac, Florence; Bundy, D., Mitchell, A., Moleah, Thabisile; Friedrich, J., Alderman, H., Drake, L., Kupka, R., Marshall, Q., Engesveen, K., & Oenema, S. (2017). Schools as a system to improve nutrition: A new statement for school-based food and nutrition interventions. *UNSCN Discussion Paper*, September, 64. <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/School-Paper-EN-WEB.pdf>
- Kementerian Desa. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Perpres. (2020). *Peraturan Presiden No. 28. 1*.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Ruel, M. T., & Alderman, H. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0)
- Salman, Arbie, F. Y., & Humolongo, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutrition Journal*, III(I), 42–53. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1295290&val=17414&title=Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1295290&val=17414&title=Hubungan%20Pengetahuan%20Gizi%20Ibu%20Dengan%20Kejadian%20Stunting%20Pada%20Anak%20Balita%20Di%20Desa%20Buhu%20Kecamatan%20Talaga%20Jaya%20Kabupaten%20Gorontalo)
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Munich Personal RePEc Archive Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal of Political Issues*, 1(97671).
- Sari, L. L. (2022). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita dengan Menggunakan Antropometri sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini pada Ibu di Darat Sawah Seginim Bengkulu Selatan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 169–176.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal*

Kesehatan Andalas, 7(2), 275.

<https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.81>

3

Wulandari, W. W., Rahayu, F., & . D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(02), 6–13. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i02.374>

