

## FAKTOR FENOMENA STUNTING PADA BALITA 24 – 36 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS DESA BULU MARIO MANDAILING NATAL

Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Rini Agustini<sup>2</sup>, Adek Kholijah Siregar<sup>3</sup>, Jumaita Nopriani Lubis<sup>4</sup>,  
Darliana Sormin<sup>5</sup>, Nurul Isatun Rodiyah<sup>6</sup>, Wilda Rohani<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, Indonesia

*email: sri.wahyuni@um-tapsel.ac.id*

### Abstrak

Prevalensi balita pendek yang tinggi menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir disemua Negara berkembang. Tujuan penelitian ini diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal tahun sebelumnya. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian menggunakan cross sectional. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi 24 -36 bulan dengan populasi sebanyak 149 baduta dan sampel penelitian menggunakan teknik sampling stratifikasirandom sampling. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 teknik pengumpulan data primer menggunakan kuisisioner . Analisa data univariat yaitu dengan menggunakan persentasi dan analisis bivariat menggunakan uji chy square dengan  $\alpha = 0,05$ . Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi stunting sebesar 48,6%, pendidikan tinggi sebesar 54,1%, pendapatan ibu rendah sebesar 60,6%, pekerjaan keluarga tidak bekerja sebesar 55 %, dukungan sosial ibu baik sebesar 59,6%, pemberian ASI eksklusife ibu ASI eksklusife sebesar 56,9%.

**Kata Kunci:** Stunting, Gizi, Balita

### Abstract

The high prevalence of stunting under five is a public health problem in almost all developing countries. The purpose of this study was to identify the factors associated with the incidence of stunting in the Work Area of UPT Puskesmas Bulu Mario, Mandailing Natal Regency the previous year. This type of research is quantitative with the research method using cross sectional. The research subjects were mothers who had babies aged 24-36 months with a population of 149 toddlers and the research sample used a stratified random sampling technique. The research was carried out in the Work Area of the UPT Puskesmas Bulu Mario Mandailing Natal Regency in 2022 primary data collection techniques used a questionnaire. Univariate data analysis, namely by using percentages and bivariate analysis using the chy square test with  $\alpha = 0.05$ . Based on the results of the research, the distribution of stunting frequency was 48.6%, higher education was 54.1%, mothers with low income was 60.6%, family work was not working by 55%, good maternal social support was 59.6%, exclusive breastfeeding exclusive breastfeeding mothers by 56.9%.

**Keywords:** Stunting, Nutrition, Toddlers

### PENDAHULUAN

Kasus berbadan pendek atau stunting yang terjadi pada anak balita merupakan salah satu bentuk kurang gizi. Dibandingkan dengan kurang gizi lainnya, balita pendek lebih banyak ditemukan. Prevalensi balita pendek yang tinggi terjadi menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat hampir disemua Negara khususnya negara dengan status berkembang (Lamid, 2015). Masalah stunting sudah menjadi masalah global, di Indonesia sendiri stunting terjadi diberbagai daerah dengan tingkatan yang bervariasi. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari  $-2$  standar deviasi (SD) berdasarkan standar World Health Organization (WHO). Beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian Stunting selain kemiskinan, banyak faktor lain yang menjadi penyebab kependekan. Beranca F dan Ferrari dalam (Gibson GR, 2010) mengemukakan kependekan disebabkan konsumsi makanan yang tidak cukup berlangsung lama sehingga asupan zat gizi makro dan mikro berkurang. Faktor yang berperan yaitu faktor lingkungan, penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuhan anak

yang tidak memadai, sanitasi yang buruk, akses terhadap pelayanan kesehatan kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi, serta kesehatan ibu yang minim.

Pada usia dini merupakan masa yang tepat untuk meletakkan dasar-dasar dari aspek perkembangan anak akan tetapi hal ini sangat dipengaruhi oleh factor Kesehatan yang didukung oleh gizi yang cukup (Wahyuni & Purnama, 2020). Menurut WHO, terdapat kurang lebih 162 juta anak bawah 5 tahun yang pendek (WHO 2014). Besarnya masalah kependekan pada anak balita dan dampak yang ditimbulkan membuat badan kesehatan dunia (WHO) melalui world health assembly (WHA) menargetkan prevalensi kependekan pada tahun 2025 menurun sebesar 40% disemua Negara yang mempunyai masalah kependekan termasuk Indonesia (Dewi, 2019). Menurut Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa sebanyak kurang lebih 8,9 juta anak balita pendek atau satu dari tiga anak balita di Indonesia mengalami kependekan (Kemenkes 2015). Prevalensi kependekan di Indonesia tertinggi di Asia tenggara dan masuk 5 (lima) besar Negara di dunia dengan prevalensi kependekan yang tinggi. Masalah kependekan berkaitan dengan kemiskinan dan pada saat ini presentase penduduk miskin di Indonesia mencapai 10,96% (Bappenas 2015). Penyebaran penduduk miskin tertinggi di kawasan timur Indonesia (KTI) yang mencapai diatas 20% dan terendah di kawasan barat Indonesia (KBI) dibawah 5%. Sementara masalah kependekan ditemukan terjadi hampir di semua provinsi (Kemenkes 2013; Bappenas 2015), kecuali 5 provinsi prevalensi balita pendeknya rendah.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) untuk mengetahui bahwa di Indonesia 23 juta balita sekitar 7,6 juta anak balita tergolong stunting (35,6%) terdiri dari 18,5% balita sangat pendek dan 17,1% balita pendek. Prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 35,6% dengan kejadian yang tinggi pada balita usia 24 – 36 bulan (41,4%). Prevalensi stunting tersebut lebih tinggi dibandingkan angka prevalensi gizi kurang dan buruk (17,9%), balita kurus (13,3%) serta balita gemuk (14%) (Depkes, 2014). Kependekan yang terjadi dalam periode kritis : seribu hari pertama sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi (PP 2013). Dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik dan kognitif, mortalitas, timbulnya penyakit kronis, dan lainnya.

Kependekan merupakan salah satu bentuk malnutrisi yang merefleksikan kekurangan gizi yang terjadi secara kumulatif yang berlangsung lama atau dikenal dengan istilah kekurangan gizi kronis (hidden hunger). Memahami kependekan diawali dengan definisi kependekan. Kependekan didefinisikan oleh Gibson RS (2009) yaitu mempunyai tinggi badan terhadap umur yang rendah. Definisi yang digambarkan oleh WHO lebih terukur karena menggunakan batasan dari hasil penelitian multi senter diberbagai Negara. Berikut diuraikan definisi berdasarkan WHO.

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini di tandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Menurut (Waryana, 2010) Balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 60 bulan (1 tahun sampai dengan 5 tahun). Secara harfiah, balita atau anak bawah lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini.

## METODE

Metode penelitian dengan desain penelitian analitikcross sectional digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang dan dengan menggunakan rancangan berupa pendekatan belah melintang (cross sectional). Populasi adalah dari keseluruhan objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 terdapat 149 balita 24 – 36 bulan. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. Menurut (Notoatmodjo, 2010) Jika populasi lebih dari 100 atau untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 dapat menggunakan formula sederhana seperti berikut. Dalam (Aldair, 2007) menjelaskan teknik sampling pada garis besarnya hanya ada dua jenis, yaitu sampel – sampel probabilitas atau random sampel dan sampel- sampel non probabilitas. Tiap – tiap jenis sampel ini terdiri dari berbagai macam pula teknik pengambilan. Sampel dalam

penelitian menggunakan stratifikasirandom sampling yaitu pengambilan sampel secara acak dari populasi yang ada.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Stunting	Stunting	53	48,6
	Tidak Stunting	56	51,4
Pendidikan	Rendah	50	45,9
	Tinggi	59	54,1
Pendapatan	Rendah	66	60,6
	Tinggi	43	39,4
Pekerjaan	Tidak bekerja	60	55
	Bekerja	49	45
Dukungan Keluarga	Kurang	44	40,4
	Baik	65	59,9
ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif	47	43,1
	ASI eksklusif	62	56,9

Tabel 2. Pengaruh endorphin massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Multipara Kala I Fase Aktif

Variabel	Kategori	Stunting				P-value	OR 95% CI
		Stunting		Tidak Stunting			
		N	%	N	%		
Pendidikan	Rendah					0,006	3,217
	Tinggi						
Pendapatan	Rendah					0,00	5,091
	Tinggi						
Pekerjaan	Tidak bekerja					0,001	3,915
	Bekerja						
Dukungan Keluarga	Kurang					0,006	3,303
	Baik						
ASI eksklusif	Tidak ASI eksklusif					0,02	5,935
	ASI eksklusif						

### Stunting

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 saat penelitian berlangsung didapatkan baduta yang tidak mengalami stunting sebanyak 56 (51,4%) responden dan baduta yang mengalami stunting sebanyak 53 (48,4%) responden.

Rujukan yang digunakan adalah WHO (WHO 2006a, 2006b) dan keputusan menkes No 1995 tahun 2010 (Kemenkes 2010). Indeks TB/U mencerminkan status gizi masa lampau dan dapat menilai kekurangan gizi kronis atau yang telah berlangsung lama (Gibson GR, 2010). Saat ini, WHO telah menyediakan perangkat atau software yang dapat diunduh dari website untuk menghitung status kependekan atau status gizi individu menurut indeks TB/U, adapun klasifikasinya : (1) pendek dengan Z-skor  $-3,0 \text{ s/d} < -2,0 \text{ SD}$  ; (2) sangat pendek dengan Z- skor-  $< 3,0 \text{ SD}$  ; (3) normal dengan Z-skor  $-2,0 \text{ s/d} 2,0 \text{ SD}$  ; dan (4) tinggi dengan Z – skor  $> 2 \text{ SD}$ . Selanjutnya yang dimaksud dengan kependekan (stunting) dalam buku ini adalah gabungan sangat pendek dan pendek dengan Z – skor  $< 2,0 \text{ SD}$  (Lamid, 2015). Hal ini selaras penelitian (Lastanto, 2015). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini

adalah analitik observasional dengan desain Cross Sectional Study. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik.

Menurut peneliti bahwa balita yang mengalami stunting paling banyak dalam kategori tidak stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Sehingga peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting ditandai dengan nilai  $SD = -2$  pada tabel z score sesuai dengan usia dan jenis kelamin, serta kejadian stunting disebabkan oleh pendapatan, pendidikan, dukungan keluarga, nutrisi balita, pola makan dan faktor lain. Sehingga saran bagi baduta yang stunting untuk mendapatkan makanan bermanfaat bagi kesehatan tubuh baduta dan kepada orang tua yang memiliki baduta yang stunting untuk mencari informasi tentang gizi yang meningkatkan tinggi badan dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan bantuan makanan tambahan kepada baduta yang stunting serta memberikan informasi tentang gizi pada balita kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung.

#### **Pendidikan orang tua**

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 saat penelitian berlangsung didapatkan pendidikan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori pendidikan tinggi (SMA – PT) sebanyak 59 (54,1%) responden dan pendidikan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori pendidikan rendah (SD – SMP) sebanyak 50 (45,9%) responden. Dalam kehidupan masyarakat keluarga dari kategori ekonomi kelas menengahpun banyak memilih menghadirkan makanan sehari-hari yang dikonsumsi dirumah tanpa mempertimbangkan nilai gizi empat cukup lima sempurna, banyak keluarga yang tidak menyadari pentingnya untuk mencukupi kebutuhan gizi anggota keluarga melalui makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang, akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faidah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita (Proverawati, 2009).

Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh pengguna tinggi dan diselenggarakan dengan sistem terbuka. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap (Taguri, 2007). Hal ini selaras penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain Cross Sectional Study.

Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis chi square. Didapatkan hasil pendidikan tinggi sebesar 57,78%. Menurut peneliti bahwa ibu yang memiliki baduta dalam kategori pendidikan tinggi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan ibu dalam mengasuh baduta. Sehingga saran bagi ibu yang memiliki status berpendidikan rendah untuk mencari informasi tentang gizi yang meningkatkan tinggi badan dan mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang gizi pada balita kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung.

#### **Pendapatan per bulan**

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 saat penelitian berlangsung didapatkan pendapatan orang tua per bulan yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori pendapan rendah ( $< UMK$  Pringsewu) sebanyak 66 (60,6%) responden dan pendidikan orang tua yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori pendapatan tinggi ( $\geq UMK$  Mandailing Natal) sebanyak 43 (39,4%) responden.

Hubungan pendapatan/penghasilan dengan kejadian stunting yaitu penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari. Baik kualitas maupun jumlah makanan. Sungguh demikian, hendaklah dikesampingkan anggapan bahwa makanan yang memenuhi persyaratan gizi hanya mungkin disajikan dilingkungan keluarga yang berpenghasilan cukup saja. Dijelaskan dalam (Proverawati, 2010) Pengetahuan tentang kadar zat gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi. Status ekonomi yang rendah

dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2012).

Hal ini selaras penelitian (Lastanto, 2011) Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain Cross Sectional Study. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis chisquare. Didapatkan hasil pendapatan sebesar 45,56%. Menurut peneliti bahwa orang tua yang memiliki baduta dalam kategori berpendapatan rendah di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Sehingga peneliti berasumsi bahwa pendapatan rendah dapat memberikan risiko terhadap masalah gizi pada balita yang berkaitan dengan daya beli orang tua untuk memberikan makanan yang bergizi. Sehingga saran bagi orang tua yang berpendapatan rendah agar memanfaatkan makanan yang bergizi dengan cara menanam bahan makanan diperkarangan rumah serta membeli makanan yang bergizi dengan harga yang murah tetapi dilihat kandungan dan kesegaran bahan makanannya.

### **Pekerjaan ibu**

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017 saat penelitian berlangsung didapatkan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori tidak bekerja (IRT) sebanyak 60 (55%) responden dan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori bekerja diluar rumah (PNS/Polri, petani, wiraswasta, dan pegawai swasta) sebanyak 49 (45%) responden.

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Dengan demikian terdapat asosiasi pendapatan dengan status gizi, apabila pendapatan meningkat maka bukan tidak mungkin kesehatan dan masalah keluarga yang berkaitan dengan status gizi mengalami perbaikan (Suhardjo, 2009). Menurut Handayani (Adawiyah, 2015) seorang anak usia 0-5 tahun masih sangat tergantung dengan ibunya. Balita masih perlu bantuan dari orang tua untuk melakukan tugas pribadinya dan mereka akan belajar dari hal-hal yang dilakukan oleh orang-orang disekitarnya. Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai factor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan atau perawatan anak. Ibu yang bekerja diluar rumah biasanya sudah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, namun tidak ada jaminan untuk hal tersebut. Sedangkan untuk ibu yang bekerja dirumah tidak memiliki alternatif untuk merawat anaknya. Terkadang ibu memiliki masalah dalam pemberian makanan, untuk anak kurang diperhatikan juga karena ibu merasa sudah merawat anaknya misalnya pemberian ASI.

Hal ini selaras dengan penelitian (Wahdah, 2012) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain cross-sectional (potong lintang), yang dilakukan pada bulan September 2013 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram atas pertimbangan wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram merupakan Puskesmas dengan angka tertinggi ditemukan kasus gizi kurang, gizi buruk serta stunting. Didapatkan hasil Pekerjaan orangtua dalam kategori tidak bekerja sebesar 57%.

Menurut peneliti bahwa ibu yang memiliki baduta dalam kategori tidak bekerja di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Sehingga peneliti berasumsi bahwa yang tidak bekerja tidak dapat membantu perekonomian keluarga sehingga daya beli makanan yang bergizi untuk baduta berisiko kurang. Sehingga saran bagi orang tua yang tidak bekerja agar menanam bahan makanan diperkarangan rumah serta membeli makanan yang bergizi dengan harga yang murah tetapi dilihat kandungan dan kesegaran bahan makanannya.

### **Dukungan keluarga**

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2017 saat penelitian berlangsung didapatkan dukungan keluarga balita 24 – 36 bulan dalam kategori baik sebanyak 65 (59,6%) responden dan dukungan keluarga balita 24 – 36 bulan dalam kategori kurang baik sebanyak 44 (40,4%) responden.

Sumber dukungan keluarga didapat dari keluarga dan masyarakat, sedangkan bentuk dukungan yang didapat oleh keluarga berupa dukungan informasi dan dukungan instrumental. Keluarga merasakan ada peningkatan motivasi sebagai makna pengalamannya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Peningkatan motivasi didapatkan dari kategori peningkat tanggung jawab dan

peningkatan pengetahuan sehingga masalah gizi teratasi terutama masalah gizi kurang dan kependekan.

Hal ini selaras penelitian Novita. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan desain cross-sectional (potong lintang), yang dilakukan pada bulan September 2013 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram atas pertimbangan wilayah kerja Puskesmas Tanjung Tiram merupakan Puskesmas dengan angka tertinggi ditemukan kasus gizi kurang, gizi buruk serta stunting. Didapatkan hasil dukungan keluarga sebesar 64%.

Menurut peneliti bahwa yang mendapatkan dukungan keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Sehingga peneliti berasumsi bahwa dengan dukungan keluarga yang baik terhadap gizi baduta akan mengurangi risiko dalam masalah gizi khususnya stunting. Sehingga saran bagi tenaga kesehatan terhadap keluarga yang tidak mendukung dalam gizi baduta agar memberikan motivasi dan penyuluhan tentang pentingnya gizi dalam kehidupan badutanya.

#### **ASI eksklusif**

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui dari 109 baduta di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022 saat penelitian berlangsung didapatkan balita 24 – 36 bulan dengan riwayat ASI eksklusif sebanyak 62 (56,9%) responden dan balita 24 – 36 bulan dalam kategori dengan riwayat tidak ASI eksklusif sebanyak 47 (43,1%) responden.

Menurut (Organization, 2011) pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI, dan ASI dapat memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan. Pada tahun kedua kehidupan bayi, ASI menyumbang sepertiga zat gizi yang dibutuhkan. Tidak diragukan lagi, bahwa ASI mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit infeksi. Pemberian ASI juga berhubungan dengan pertumbuhan panjang badan anak. Durasi menyusui positif berhubungan dengan pertumbuhan panjang, semakin lama anak-anak disusui, semakin cepat mereka tumbuh baik pada kedua dan tahun ketiga kehidupan.

Hal ini selaras penelitian Lastanto. 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita kurang gizi di Wilayah kerja Puskesmas Cembongan dengan metode penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain Cross Sectional Study. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 balita gizi kurang dan 90 balita gizi baik. Teknik analisis data menggunakan analisis chi square. Didapatkan hasil pemberian ASI eksklusif sebesar 62,22%.

Menurut peneliti bahwa baduta dalam kategori diberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2022. Sehingga peneliti berasumsi bahwa baduta yang menjadi responden sebagian besar memiliki status gizi yang baik. Sehingga saran bagi baduta yang tidak diberikan ASI secara eksklusif untuk selalu berkonsultasi dengan bidan serta tenaga kesehatan, juga orang tua baduta memberikan makanan yang memiliki kandungan gizi maksimal untuk pertumbuhan baduta.

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi stunting sebesar 48,6%, pendidikan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori tinggi sebesar 54,1%, pendapatan ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori rendah sebesar 60,6%, pekerjaan keluarga yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori tidak bekerja sebesar 55 %, dukungan sosial ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori baik sebesar 59,6%, pemberian ASI eksklusif ibu yang memiliki balita 24 – 36 bulan dalam kategori ASI eksklusif sebesar 56,9%. Hasil uji statistik didapatkan Ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting dengan  $p$  – value 0,006 dan OR =3,217, ada hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting dengan  $p$  – value 0,000 dan OR =5,091, Ada hubungan pekerjaan dengan kejadian stunting dengan  $p$  – value 0,001 dan OR =3,915, ada hubungan dukungan sosial dengan kejadian stunting dengan  $p$  – value 0,006 dan OR =3,303, dan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan  $p$  – value 0,029 dan OR =2,551. Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi maupun dalam rangka proses pembelajaran khususnya kebidanan tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya. Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan atau referensi dalam rangka melakukan penelitian yang khususnya tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan

kejadian stunting serta faktor lain dan melakukan penelitian kualitatif tentang stunting sehingga ditempat yang sama agar dapat mendukung serta mempertegas dari hasil penelitian ini.

## SARAN

Saran bagi baduta yang stunting untuk mendapatkan makanan bermanfaat bagi kesehatan tubuh baduta dan kepada orang tua yang memiliki baduta yang stunting untuk mencari informasi tentang gizi yang meningkatkan tinggi badan dan ASI eksklusif serta mengkonsultasikan kepada tenaga kesehatan. Saran ibu yang memiliki baduta stunting dan berpendidikan rendah, dan berpendapatan rendah agar berkonsultasi dengan bidan dan ahli gizi baduta agar pertumbuhan tinggi badan meningkat. dan menggunakan media sosial serta berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Saran bagi orang tua yang berpendapatan rendah yang memiliki baduta stunting agar memanfaatkan makanan yang bergizi dengan cara menanam bahan makanan diperkarangan rumah. Serta saran Puskesmas Bulu Mario Kabupaten Mandailing Natal untuk memberikan informasi tentang gizi pada balita kepada masyarakat di setiap posyandu secara continue dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung memberikan motivasi dan penyuluhan tentang pentingnya gizi dalam kehidupan badutanya serta memberikan pemberian makanan tambahan bagi baduta yang stunting dan mengadakan pelatihan kepada kader posyandu tentang gizi pada balita. Sedangkan kepada kader posyandu untuk mencari informasi tentang gizi pada balita serta mengikuti pelatihan yang diadakan Puskesmas tentang gizi pada balita.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada universitas dimana penulis mengabdikan ilmunya karena telah memberikan kesempatan dan support dalam menyelesaikan pengabdian masyarakat ini dengan judul urgensi pola asuh orang tua dalam mencegah stunting pada anak di desa sukaramai.faktor fenomena stunting pada balita 24 – 36 bulan di wilayah kerja upt puskesmas desa bulu mario mandailing natal

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, F., Sundari, N. & I. (2015). Application quantum teaching model to develop student activity to social studies in elementary school. *Antologi*. 3 (2), 1–12.
- Aldair. (2007). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana Prenada Media Group.
- Depkes, R. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Republik Indonesia.
- Dewi, A. P. (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 – 36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2).
- Lamid. (2015). *Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita* (IPB Press (ed.)).
- Lastanto. (2015). *Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cebongan Surakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Lastanto, Y. . (2011). “Pengaruh TQM, Sistem Penghargaan dan Sistem Pengukuran Kinerja terhadap Kinerja Manajerial pada PT. Garam (Persero). *Jurnal Aplikasi Manajemen*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Perbanas Surabaya, 3(1).
- Notoatmodjo. (2010a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010b). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Organization, W. H. (2011). *The World Medicine Situation 2011 3ed. Rational Use of Medicine*. Geneva.
- Proverawati, A Asfuah, S. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah, Ismawati, C. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). *Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013*.
- Roberfroid M, Gibson GR, Hoyles L, M., & Cartney AL, Rastall R, Rowland I, et al. (2010). Prebiotic effects : metabolic and health benefits. *British Journal of Nutrition*, 104.
- Suhardjo. (2009). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Bumi Aksara.
- Taguri, A., Betilmal, I., Mahmud, S. M. (2007). *Berbagai cara pendidikan gizi*. Bumi Aksara.
- UNICEF. (2012). *Ringkasan kajian gizi*. UNICEF Indonesia.

- Wahdah, S. dan S. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat. Thesis UGM.
- Wahyuni, S., & Purnama, S. (2020). Pengembangan Religiusitas melalui Metode Kisah Qur'ani di Taman Kanak-Kanak. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 103. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.523>
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama.