

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI LAHAN BASAH

Wahyuni^{1*}, Muhammad Alif Yunus², Ronald Christian Madika³, Andini Bena Maulidya⁴, Siti Rabiatul Adabiah⁵, Tsalsa Rohmatul Jannah Mujiningtyas⁶

Departemen Biomedik, Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat¹

Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat^{2,3,4,5,6}

*Corresponding Author : ywahyuni0916@gmail.com

ABSTRAK

Kabupaten Barito Kuala sebagai salah satu lahan basah di Indonesia memiliki kasus *stunting* mencapai 33,6% dengan beberapa desa yang menjadi titik kejadian *stunting* salah satunya adalah Desa Batik di Kecamatan Bakumpai. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* di Desa Batik, Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 24-59 bulan dengan *stunting* yang sampelnya berjumlah 22 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen pada penelitian ini adalah dengan kuesioner dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Pengumpulan data menggunakan data primer melalui Kuesioner faktor risiko dan KPSP serta wawancara. Pengumpulan data sekunder menggunakan data dari Puskesmas dan buku KIA. Setelah data terkumpul, selanjutnya dianalisis untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing faktor risiko. Hasil pada penelitian ini adalah terdapat 12 faktor risiko penyebab *stunting* di desa tersebut yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 22,73%, panjang badan lahir <48 cm sebanyak 36,36%, ASI tidak eksklusif sebanyak 31,82%, imunisasi tidak lengkap sebanyak 54,55%, tidak aktif dalam kunjungan posyandu sebanyak 9,09%, Kurangnya asupan karbohidrat sebanyak 40,91%, kurangnya asupan protein sebanyak 4,55%, kurangnya asupan lemak sebanyak 36,36%, usia berisiko saat hamil sebanyak 18,18%, ANC tidak rutin sebanyak 50%, Pendidikan ibu yang rendah sebanyak 81,82%, dan status sosial ekonomi yang rendah sebanyak 81,82%. Faktor risiko utama penyebab kejadian *stunting* adalah status sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah, dan imunisasi yang tidak lengkap.

Kata kunci : balita, faktor risiko, lahan basah, *stunting*

ABSTRACT

Barito Kuala is one of the wetlands in Indonesia has 33.6% cases of *stunting* cases with several villages that became *stunting* hotspots, one of which was Batik Village in Bakumpai District. The purpose of this study was to identify the factors that cause *stunting* in Batik Village, Barito Kuala Regency. This research was a quantitative-descriptive research with survey method. The population in this study were mothers who had *stunting* children aged 24-59 months amounted to 22 people selected by total sampling technique. The instruments in this study were the risk factor questionnaire and the Developmental Pre-Screening Questionnaire. Data collection used primary data through questionnaires and interview, for secondary data collection using data from Puskesmas and MCH books. After that it was analyzed to see the frequency distribution. The results of this study found that there were 12 risk factors for *stunting* in the village, they were Low Birth Weight (LBW) as much as 22.73%, birth length <48 cm as much as 36.36%, non-exclusive breastfeeding as much as 31.82%, incomplete immunization as much as 54.55%, not active in Posyandu visits as much as 9.09%, lack of carbohydrate intake as much as 40.91%, lack of protein intake as much as 4.55%, lack of fat intake as much as 36.36%, risky age during pregnancy as much as 18.18%, non-routine ANC as much as 50%, low maternal education as much as 81.82%, and low socioeconomic status as much as 81.82%. The main risk factors for *stunting* are low socioeconomic status, low education level, and incomplete immunization of children.

Keywords : risk factors, *stunting*, toddlers, wetland

PENDAHULUAN

Stunting adalah tinggi badan yang pendek atau sangat pendek, berdasarkan panjang atau tinggi badan terhadap usia, yang menghasilkan standar deviasi (SD) kurang dari -2 pada grafik pertumbuhan WHO karena kekurangan gizi kronis yang berhubungan dengan kondisi status ekonomi yang rendah, kesehatan ibu yang buruk, riwayat penyakit bawaan dari ibu, kebiasaan makan yang buruk sehingga dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan menghambat anak mencapai potensi fisik dan kognitifnya secara maksimal (Kemenkes, 2022). *Stunting* sering kali tidak dikenali di masyarakat yang memiliki perawakan pendek karena pertumbuhan linear tidak dinilai secara rutin di layanan kesehatan primer dan sulit untuk mengenalinya secara visual (de Onis & Branca, 2016). Selain itu *stunting* dapat memperpendek usia seseorang jika tidak ditangani secara serius (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Dampak dari *stunting* pada anak baik jangka pendek maupun jangka panjang meliputi peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular pada masa dewasa, serta penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi (Supriatin et al., 2020). Pengurangan *stunting* pada anak merupakan salah satu tujuan dalam target gizi global untuk tahun 2025 dan merupakan indikator kunci dalam *Sustainable Development Goals* yaitu *Zero Hunger* (Beal et al., 2018).

Menurut WHO diperkirakan 22,2% atau 149,2 juta anak balita di dunia menderita *stunting* pada tahun 2020. WHO telah menetapkan bahwa batas prevalensi *stunting* adalah 20% untuk semua negara di dunia. Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2022 adalah sebesar 21,6%. Prevalensi *stunting* di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2022 sebesar 24,6%. Hal ini menunjukkan, prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan lebih besar dari prevalensi di Indonesia. Kabupaten Barito Kuala mengalami *stunting* dengan prevalensi *stunting* mencapai 33,6%. Menurut Surat Keputusan Bupati Barito Kuala tahun 2022 menyatakan bahwa salah satu kecamatan di Kabupaten Barito Kuala yaitu Kecamatan Bakumpai menjadi fokus *stunting* pada desa spesifik yaitu Desa Sungai Lirik, Desa Batik, Desa Bahalayung, Desa Murung Raya, dan Kelurahan Lepas. Menurut data dari Puskesmas Lepas, Desa Batik memiliki 22 balita *stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Perbup Batola, 2022).

Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa ada beberapa faktor penyebab *stunting* yaitu faktor yang berasal dari orang tua, faktor dari anak tersebut, dan faktor lingkungan (Huriah & Nurjannah, 2020). Penelitian lain juga mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* diantaranya adalah status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, terbatasnya layanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi khususnya pada daerah lahan basah yang masyarakatnya masih banyak yang memanfaatkan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari (Ulfah et al., 2023), tingkat pendidikan ibu, pola asuh yang kurang tepat. Pola asuh yang kurang baik indikatornya adalah pada pola makan dan pemberian makan, ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas sehingga tidak terpenuhi kecukupan zat gizinya dan balita rawan mengalami *stunting*. Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dapat dikarenakan kurang memadainya asupan nutrisi yang diperoleh anak tersebut (Wahyuni et al., 2023).

Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* di Desa Batik, Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala, Provinsi Kalimantan Selatan.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Dalam penelitian ini variabel yang diteliti adalah faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Desa

Batik, Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* sebanyak 22 orang. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *total sampling* sehingga semua anggota populasi menjadi subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah faktor-faktor risiko kejadian *stunting* pada balita dengan menggunakan instrument kuesioner faktor risiko dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan SPSS untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing faktor risiko.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Desa Batik Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan. Dengan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	12	54,55%
Perempuan	10	45,45%
Usia Anak		
25-36 bulan	8	36,36%
37-48 bulan	8	36,36%
49-59 bulan	6	27,27%
Status Gizi (BB/U)		
Kurang	6	27,27%
Sangat Kurang	5	22,73%
Normal	11	50%
Status Gizi (TB/U)		
<i>Stunted</i>	22	100%
Normal	0	0%
KPSP		
< 7 (Menyimpang)	2	9,09%
7-8 (Meragukan)	6	27,27%
>8 (Sesuai)	14	63,64%

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin anak *stunting* terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 12 responden (54,55%). Usia anak yang paling banyak mengalami *stunting* yaitu 25-36 bulan dan 37-48 bulan dengan masing-masing 8 responden (36,36%). Status gizi menunjukkan bahwa responden paling banyak berada pada kriteria normal dengan jumlah 11 responden (50%) dan 22 responden (100%) teridentifikasi *stunting* dengan hasil KPSP yang menyimpang sebanyak 2 responden (9,09%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa berat badan lahir pada balita *stunting* terbanyak yaitu ≥ 2500 gram sebanyak 17 responden (77,27%) dengan panjang badan lahir terbanyak adalah ≥ 48 cm sebanyak 14 responden (63,64%). Ibu yang memberikan ASI Eksklusif saat bayi baru lahir sebanyak 15 responden (68,18%), tingkat kepatuhan imunisasi dasar yang tidak lengkap sebanyak 12 responden (54,55%), tingkat kepatuhan posyandu aktif sebanyak 20 responden (90,91%), tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi yang berisiko dengan persentase (100%) sebanyak 22 responden, Tidak ada anak yang memiliki asupan karbohidrat, lemak maupun protein yang cukup, usia ibu saat hamil paling banyak berada pada kriteria tidak berisiko dengan jumlah 18 responden (81,81%). Ibu dengan IMT saat hamil berada pada kriteria tidak berisiko sebanyak 22 responden (100%). Ibu dengan riwayat ANC rutin sebanyak 11 responden (50%) dan 22 responden (100%) tidak memiliki riwayat KEK. Seluruh responden (100%) telah

melakukan pola asuh yang baik. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari pada ibu yang bekerja yaitu sebanyak 15 responden (68,18%). Pendidikan terakhir ibu dengan kriteria pendidikan rendah dan pendidikan tinggi terbilang sama sebanyak 11 responden (50%). Jumlah tanggungan keluarga menunjukkan paling banyak berada pada kriteria keluarga kecil sebanyak 18 responden (81,82%) dengan penghasilan keluarga di bawah upah minimum kabupaten (UMK) sebanyak 18 responden 81,82%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Risiko pada Balita *Stunting* di Desa Batik, Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berat Badan Lahir		
< 2500 gram	5	22,73%
≥ 2500 gram	17	77,27%
Panjang Badan Lahir		
< 48 cm	8	36,36%
≥ 48 cm	14	63,64%
ASI Eksklusif		
Ya	15	68,18%
Tidak	7	31,82%
Kepatuhan Imunisasi Dasar		
Lengkap	10	45,45%
Tidak Lengkap	12	54,55%
Kepatuhan Kunjungan Posyandu		
Aktif	20	90,91%
Tidak Aktif	2	9,09%
Riwayat Penyakit Infeksi (ISPA & Diare)		
Berisiko	0	0%
Tidak Berisiko	22	100%
Asupan Karbohidrat		
Kurang	9	40,91%
Cukup	0	0%
Lebih	13	59,09%
Asupan Protein		
Kurang	1	4,55%
Cukup	0	0%
Lebih	21	95,45%
Asupan Lemak		
Kurang	8	36,36%
Cukup	0	0
Lebih	14	63,64%
Usia Ibu saat Hamil		
Berisiko	4	18,18%
Tidak Berisiko	18	81,81%
IMT Ibu saat Hamil		
Berisiko	0	0%
Tidak Berisiko	22	100%

Riwayat ANC		
Rutin	11	50%
Tidak Rutin	11	50%
Riwayat KEK		
Ya	0	0%
Tidak	22	100%
Pola Asuh		
Baik	0	0%
Buruk	22	100%
Pekerjaan ibu		
Ibu bekerja	7	31,82%
Ibu tidak bekerja	15	68,18%
Pendidikan Terakhir Ibu		
Pendidikan rendah	11	50%
Pendidikan tinggi	11	50%
Jumlah Tanggungan Keluarga		
Keluarga kecil	18	81,82%
Keluarga sedang	3	13,64%
Keluarga besar	1	4,55%
Penghasilan		
Di Bawah UMK	18	81,82%
Di Atas UMK	4	18,18%

PEMBAHASAN

Faktor Risiko Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting*

Stunting tidak disebabkan hanya oleh satu faktor tunggal melainkan disebabkan oleh banyak faktor yang terkait satu sama lain. Salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah berat dan panjang lahir bayi yang rendah. Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya, setelah dilahirkan akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir (Wahyuni et al., 2021).

Dari hasil penelitian yang ada didapatkan bahwa dari 22 anak yang mengalami *stunting* hanya sebesar 22,73% yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan sebesar 36,36% yang memiliki riwayat panjang badan lahir rendah. Hal ini menunjukkan bahwa dari seluruh anak yang mengalami *stunting* di desa Batik cenderung memiliki berat badan dan panjang lahir yang normal saat lahir, yang artinya asupan ibu saat hamil sudah cukup baik sehingga anak dapat lahir dengan berat dan panjang badan yang normal. Kejadian *stunting* yang terjadi dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang lebih dominan, namun tidak dapat dihindari bahwa berat badan dan panjang lahir yang rendah saat lahir menjadi salah satu faktor pendukung terjadinya *stunting*.

Faktor Risiko ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI eksklusif

diberikan pada bayi sejak lahir hingga minimal berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping atau tambahan lainnya. ASI eksklusif memiliki bermanfaat bagi bayi untuk memenuhi nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik. Di samping itu, ASI juga merupakan sumber gizi yang mudah dicerna dan diserap oleh bayi, sehingga dengan pemberian ASI eksklusif, diharapkan pemenuhan nutrisi lengkap bagi bayi dapat dipenuhi (Mufdlilah, 2017). Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* di masa yang akan datang (Hanifa, 2017; SJMJ et al., 2020)

Dari hasil penelitian terdapat 68,18% anak mendapatkan ASI eksklusif oleh ibunya saat lahir hingga minimal 6 bulan setelah kelahiran. Sebanyak 31,82% anak tidak mendapatkan ASI eksklusif oleh ibunya, baik yang diberikan ASI namun diganti ke susu formula sebelum 6 bulan maupun yang tidak diberikan ASI sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari anak yang menderita *stunting* di desa Batik telah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya sehingga kebutuhan gizi dan perhatian yang diberikan oleh orang tua terhadap anak telah dipenuhi hingga usia 6 bulan. Kejadian *stunting* yang terjadi dapat dipengaruhi oleh faktor lain terutama setelah anak berusia lebih dari 6 bulan. Setelah anak sudah mampu mengonsumsi makanan, ibu cenderung mulai mengurangi pemberian ASI dan mengganti dengan sumber gizi lain seperti bubur dan makanan pendamping ASI lainnya.

Faktor Risiko Kepatuhan Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian *stunting* disebabkan oleh banyak hal diantaranya yaitu kelengkapan imunisasi dasar dan dukungan keluarga. Pada balita terdapat pemberian imunisasi, imunisasi dikatakan lengkap apabila anak sudah mendapatkan semua jenis imunisasi yaitu Hb-0, satu kali BCG, tiga kali DPT-Hb, empat kali Polio, dan satu kali imunisasi campak (Sinambela et al., 2020).

Pemberian imunisasi yang diberikan pada anak sangat penting, karena pemberian imunisasi dapat memperkuat dan meningkatkan daya tahan tubuh pada balita untuk dapat melawan penyakit. Akibat bakteri dan mikroorganisme lain sehingga anak yang terserang atau menderita infeksi yang serius akan lebih cepat sembuh dibandingkan balita yang tidak mendapatkan vaksin (Lupiana et al., 2018).

Faktor Risiko Kepatuhan Kunjungan Posyandu dengan Kejadian *Stunting*

Pertumbuhan balita sangat penting untuk dilakukan pemantauan sehingga dapat diketahui adanya hambatan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Pertumbuhan dan perkembangan pada balita dapat dipantau melalui penimbangan berat badan anak setiap bulan di berbagai tempat seperti posyandu, puskesmas, atau sarana pelayanan kesehatan lainnya. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita setiap bulan di posyandu dapat membantu dalam deteksi dini permasalahan pertumbuhan kronis atau *stunting* (Hadi et al., 2022).

Dari data yang didapatkan, diketahui bahwa sebesar 90,91% anak yang menderita *stunting* sudah aktif dibawa oleh ibunya untuk melakukan kunjungan posyandu tiap bulan. Hal ini menandakan bahwa kepatuhan kunjungan Posyandu tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di Desa Batik.

Faktor Risiko Riwayat Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab *stunting* pada anak balita. Penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi (Millward, 2017). Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai.

Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan. Selain itu, infeksi saluran pernapasan juga dapat menyebabkan *stunting* kemungkinan akibat kekurangan nutrisi selama sakit dan hilangnya nafsu makan pada anak. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2016, menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA atau diare kronik) memiliki risiko 6,61 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA dan diare kronik) (Dewi & Adhi, 2016).

Faktor Risiko Asupan Makanan dengan Kejadian *Stunting*

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh permasalahan gizi yang tidak berimbang. Hal ini disebabkan karena ketidakcukupan asupan zat gizi jangka panjang yang berpotensi pada kebutuhan gizi yang kurang mencukupi dari makanan. Asupan makanan yang tidak tepat dengan kebutuhan balita berefek pada kecukupan gizi. Pemberian asupan makanan pada balita *stunting* tidak sesuai dengan kebutuhan gizinya. Asupan zat gizi terutama energi dan zat-zat gizi mikro tergolong kurang pada balita *stunting* (Loya & Nuryanto, 2017).

Faktor Risiko Usia Ibu, Indeks Massa Tubuh, Riwayat *Ante Natal Care*, dan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Salah satu di antara faktor penyebab *stunting* terbanyak adalah riwayat ibu hamil Kekurangan Energi Kronis. Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi yang berlangsung menahun. Seseorang dikatakan KEK bila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) menunjukkan hasil <23,5 (Karjono & Erna, 2021; Scale, 2018).

Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada di dalam kandungan akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat akan beresiko janin bayi lahir dengan berat badan kurang. Berat badan lahir bayi yang kurang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Miranty pada tahun 2019, menunjukkan hasil adanya hubungan ibu hamil KEK dengan kejadian balita usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting* sebanyak 98% (Miranty, 2019).

Faktor Risiko Pola Asuh dengan Kejadian *Stunting*

Pola asuh pada balita sangat penting dalam proses tumbuh kembang balita. Balita yang masih membutuhkan orangtua sebagai pengasuh atau yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak. Jika gizi anak mengalami kekurangan maka akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan otak, penurunan imunitas serta rendahnya imunitas melawan infeksi rentan terjadi pada anak *stunting* (Rahmayana et al., 2014).

Selain itu beberapa hal harus diperhatikan dalam pengasuhan orangtua terkait gizi anak diantaranya adalah jumlah asupan gizi dan kualitas dari makanan yang akan diberikan. Seorang ibu maupun orang tua perlu memahami nutrisi dan zat gizi apa saja yang seharusnya diberikan kepada anak, termasuk juga dalam hal kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan serta penggunaan fasilitas kesehatan secara baik guna mengatasi permasalahan yang terjadi pada anak, khususnya berkaitan dengan nutrisi anak (Yudianti & Saeni, 2017).

Faktor Risiko Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Stunting juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, dan juga pendidikan orang tua yang mengarah pada buruknya kualitas dan kuantitas asupan gizi serta meningkatnya insiden penyakit. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan

waktu pemberian makanan nya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* balita (Dwi Utami et al., 2017).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian tahun 2017 dan 2018 mengemukakan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendapatan, jumlah anggota keluarga dan tingkat kemiskinan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* (Dwi Utami et al., 2017; Setiawan et al., 2018).

KESIMPULAN

Faktor risiko utama penyebab kejadian *stunting* pada balita di Desa Batik Kecamatan Bakumpai, Barito Kuala, Provinsi Kalimantan Selatan adalah status sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, dan riwayat imunisasi yang tidak lengkap.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat dan Kantor Desa Batik, Kecamatan Bakumpai, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*. <https://doi.org/10.24127/riskesdas2013> Desember 2013
- 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). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Dewi, I. A. K. C., & Adhi, K. T. (2016). Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Com Health*, 3(1), 36-46.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 12, pp. 12–26). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dwi Utami, A., Lanti, Y., & Dewi, R. (2017). The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor toward Stunting Incidence among Primary School Students in Surakarta. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1).
- Hadi, Z., Anwary, A. Z., & Asrinawaty, A. (2022). Kejadian Stunting Balita ditinjau dari Aspek Kunjungan Posyandu dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(1). <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.389>
- Hanifa, D. (2017). Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan Kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Gunung Kidul. *Yogyakarta, Universitas 'Aisyiyah*.
- Huriah, T., & Nurjannah, N. (2020). Risk factors of stunting in developing countries: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(F), 155–160. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4466>
- Karjono, M., & Erna, L. D. (2021). Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram*, 8(1).

- Kemenkes. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1). <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Lupiana, M., Ilyas, H., & Oktiani, K. (2018). Hubungan Status Imunisasi, Pendidikan Ibu, Sikap Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Beringin Jaya Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3).
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. In *Nutrition Research Reviews* (Vol. 30, Issue 1). <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Miranty, E. A. (2019). Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Kabupaten Gunung Kidul Tahun. In *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta* (Vol. 6, Issue 6).
- Mufdlilah. (2017). *Sukses ASI Eksklusif 2016*.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. In *Jakarta : Rineka Cipta*.
- Perbup Batola. (2022). *Peraturan Bupati batola-no14-2022 edit searchable*.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A. I., & Darmayati, D. S. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, 6(2).
- Scale, R. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Nilfar Ruaida, Octovina Soumokil*, 9(2).
- 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). <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Sinambela, D. P., Darsono, P. V., & Hidayah, N. (2020). Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja PUSKESMAS Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika kesehatan jurnal kebidanan dan keperawatan*, 10(1). <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.435>
- SJMJ, Sr. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.314>
- Supriatin, E., Sudrajat, D. A., Annisa R, F., & Lindayani, L. (2020). The Effect Of Stunting On Cognitive And Motor Development In Toddler Children : Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2). <https://doi.org/10.32584/jika.v3i2.782>
- Ulfah, F., Agung Perdana, M., Alifa Nur Istiqomah, N., Hadiqo, N., & Rayal Ain, N. (2023). *Identifikasi Faktor Sanitasi Lingkungan Pada Keluarga Dengan Balita Stunting Di Desa Keliling Benteng Ulu, Kabupaten Banjar*. <https://lummings.ulm.ac.id/ojs3/index.php/proceeding/article/view/6/23>
- Wahyuni, Noor Haliza, W., Shoffa Rosyida, W., Fioleta Angi, V. M., Yulfa Wahyuni, S., & Hasbi, M. (2023). *Analisis faktor risiko langsung asupan nutrisi pada anak dengan stunting di desa keliling benteng ulu kabupaten banjar kalimantan selatan*. 212–221. <https://lummings.ulm.ac.id/ojs3/index.php/proceeding/issue/view/1>

- Wahyuni, W., Wakhidah, L. N., Fatmawati, S., & Widayati, R. S. (2021). The Relation of Stunting with Immunization Status and the History of Low Birth Weight in the Work Area of Public Health Center at Gilingan. *Proceedings of the 1st Paris Van Java International Seminar on Health, Economics, Social Science and Humanities (PVJ-ISHESSH 2020)*, 535. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210304.105>
- Yudianti, Y., & Saeni, R. H. (2017). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1). <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.9>