



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KABUPATEN GUNUNG MAS PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

(Tinjauan Terhadap Tinggi Badan Ibu, Riwayat Asi eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi,
Pendapatan Dan Pekerjaan)

Armelin¹ ✉, Triawanti², Didik Dwi Sanyoto³, Husaini⁴, Ermina Istiqomah⁵

^{1,2,3,4,5} Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat

jesikajecinda@gmail.com, triawanti@ulm.ac.id, didikdwisanyoto@ulm.ac.id,
husainifawaz@yahoo.com, erminaistiqomah06@yahoo.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemukan di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian *stunting*. Menurut UNICEF (2013) penyebab *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Case Control*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan dengan besar sampel masing-masing kelompok sebanyak 97 responden. Teknik sampling menggunakan teknik *proportional sampling* dan uji statistik menggunakan uji Chi Square dan regresi logistik. Berdasarkan hasil uji statistik variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pekerjaan ibu ($p < 0,030 < 0,05$), pendapatan ($p < 0,000 < 0,05$), riwayat ASI Eksklusif ($p < 0,022 < 0,05$) dan riwayat penyakit infeksi ($p < 0,000 < 0,05$) serta faktor yang paling berhubungan adalah pendapatan keluarga dengan nilai OR 5,886 sedangkan riwayat ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi merupakan faktor *confounding*. Faktor yang paling berhubungan adalah pendapatan keluarga sedangkan riwayat ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi merupakan faktor *confounding*.

Kata Kunci: *Tinggi badan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pendapatan keluarga, pekerjaan ibu dan kejadian stunting*

Abstract

Stunting is a health problem that is often found in developing countries, including Indonesia. Based on data on the prevalence of stunted toddlers collected by the World Health Organization (WHO), in 2020 as many as 22% or around 149.2 million toddlers in the world experienced stunting. According to UNICEF (2013), stunting is caused by various factors. The aim of this research is to determine and analyze factors related to the incidence of stunting in Gunung Mas Regency, Central Kalimantan Province. The type of research used is analytical observational research with a case control approach. The population of this study were mothers who had children aged 6-24 months with a sample size of 97 respondents for each group. The sampling technique uses proportional sampling technique and statistical tests use the Chi Square test and logistic regression. Based on the results of statistical tests, the variables associated with the incidence of stunting were maternal employment ($p < 0.030 < 0.05$), income ($p < 0.000 < 0.05$), history of exclusive breastfeeding ($p < 0.022 < 0.05$) and history of infectious diseases ($p < 0.000 < 0.05$) and the most related factor is family income with an OR value of 5.886, while a history of exclusive breastfeeding and a history of infectious diseases are confounding factors. The most related factor is family income, while a history of exclusive breastfeeding and a history of infectious diseases are confounding factors.

Keywords: *Mother's height, history of exclusive breastfeeding, history of infectious diseases, family income, mother's occupation and incidence of stunting*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author : Armelin

Address : Jl. Sangkurun No 25 RT/RW 009/005 Kelurahan Kuala Kurun Kecamatan Kurun Kabupaten Gunung Mas Kalimantan Tengah 7511

Email : jesikajecinda@gmail.com

Phone : 081345104604

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemukan di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Masalah kurang gizi dan *stunting* merupakan dua masalah yang saling berhubungan (Estherina, 2022). Keadaan pendek (*stunting*) menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak adalah suatu keadaan dimana hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di antara -3 Standar Deviasi (SD) sampai -2 SD. Sangat pendek (severe *stunting*) adalah keadaan dimana hasil pengukuran PB/U atau TB/U di bawah -3 SD (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan oleh *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian *stunting* (WHO, 2021). Prevalensi kejadian TB/U pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2019 sebesar 27,67%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 tren persentase pada balita usia 0-59 bulan sangat pendek dan pendek di Indonesia sejak tahun 2013 sampai tahun 2019 cenderung mengalami penurunan, dimana pada tahun 2013 persentasenya sebesar 37,2%, sedangkan pada tahun 2019 persentasenya sebesar 27,7%. Artinya dalam kurun waktu 6 tahun, Indonesia dapat menurunkan lebih dari 1,5% setiap tahunnya. Walaupun terjadinya penurunan masalah gizi tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20% (Kemenkes, 2020).

Saat ini Provinsi Kalimantan Tengah untuk tingkat prevalensi *stunting*, masih termasuk 11 (sebelas) tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2021 prevalensi *stunting* tertinggi berada di Kabupaten Gunung Mas yaitu sebesar 35,9% dan pada tahun 2022 menurun drastis menjadi 17,9% jauh lebih rendah daripada prevalensi *stunting* Provinsi Kalimantan Tengah yang berada pada angka 26,9% dan menjadi paling rendah dibandingkan 14 kabupaten dan kota se-Kalimantan Tengah. Walaupun demikian, Pemerintah pusat mendorong daerah menjadikan pencegahan *stunting* sebagai prioritas pembangunan agar target penurunan prevalensi *stunting* hingga angka 14 persen di

tahun 2024 mendatang dapat tercapai (Kemenkes RI, 2022).

Menurut UNICEF (2013) penyebab *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor keluarga dan rumah tangga (faktor ibu, lingkungan rumah), perilaku ibu dalam memberikan makanan pendamping (MP) Asi yang tidak adekuat, pemberian Asi dan infeksi. Faktor kontekstual yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting* adalah politik, ekonomi, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem pertanian dan makanan, lingkungan dan sanitasi air (Ratnawatri, 2020). Ancaman rendahnya produktivitas dan kualitas sumber daya manusia ke depan akibat *stunting* merupakan hal yang tidak bisa diremehkan. Namun yang disayangkan, masyarakat belum menyadari masalah ini karena anak yang pendek atau *stunting* terlihat sebagai anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak yang kekurangan gizi. Anak *stunting* memiliki rerata skor *Intelligence Quotient (IQ)* sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Estherina, 2022).

Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20%, sehingga harus ditanggulangi (Kemenkes RI, 2016). Tingginya prevalensi gizi buruk di suatu negara mencerminkan buruknya status gizi dan kesehatan balita di negara tersebut, sehingga perlu dicari faktor-faktor yang terkait dengan gizi buruk pada anak-anak (Ministry of Health Indonesia, 2018, 2010; WHO, 2017). *Stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensinya yang masih di atas 20% (Ruswati, 2021). Oleh karena itu, *stunting* masih menjadi permasalahan yang serius dan harus segera ditanggulangi agar angka *stunting* bisa mengalami penurunan dan sesuai dengan anjuran WHO (Kemen PPPA, 2020).

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah (tinjauan terhadap tinggi badan ibu, riwayat Asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pendapatan dan pekerjaan).

METODE

Jenis Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan survei *Case Control*. Populasi yang diambil untuk penelitian ini adalah

semua ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah, dengan rumus lemeshow, diperoleh minimal 176 sampel dengan masing-masing sampel kasus dan kontrol sebanyak 88 responden. kemungkinan dropout 10%, jadi masing-masing kelompok ditambah 9 orang, total tiap kelompok 97 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten

Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah. Pada bulan November 2023. Riset dilakukan selama 1 bulan. Pengambilan data dilakukan secara langsung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tinggi badan ibu, riwayat asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pendapatan dan pekerjaan dan Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Uji yang digunakan yaitu uji regresi logistik pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga, Riwayat Asi Eksklusif Anak, Riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Variabel	Kelompok Kasus (<i>Stunting</i>)		Kelompok Kontrol (<i>Normal</i>)		Total	
	N	%	n	%	n	%
Tinggi badan ibu						
Pendek (< 150 cm)	34	35,1	38	39,2	72	37,1
Normal (≥ 150 cm)	63	64,9	59	60,8	122	62,9
Pekerjaan ibu						
Tidak bekerja	51	52,6	35	36,1	86	44,3
Bekerja	46	47,4	62	63,9	108	55,7
Pendapatan keluarga						
Dibawah UMK	74	76,3	37	38,1	111	57,2
Sesuai UMK	23	23,7	60	61,9	83	42,8
Riwayat Asi eksklusif						
Ya	39	40,2	56	57,7	95	49,0
Tidak	58	59,8	41	42,3	99	51,0
Riwayat penyakit infeksi						
Ya	54	55,7	19	19,6	73	37,6
Tidak	43	44,3	78	80,4	121	62,4
Total	97	100	97	100	194	100

Berdasarkan tabel 1 dari 194 responden distribusi frekuensi tinggi badan ibu sebagian besar normal yaitu sebanyak 122 (62,9%). Pada kelompok kasus maupun kontrol, tinggi badan ibu sebagian besar normal yaitu sebanyak 63 64,9% pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga normal yaitu sebanyak 59 60,8%; distribusi frekuensi pekerjaan ibu pada kelompok kasus sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 51 (52,6%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ibu bekerja yaitu sebanyak 60 (61,9%); distribusi frekuensi pendapatan pada kelompok kasus sebagian besar dibawah UMK yaitu

sebanyak 74 (76,3%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar sesuai UMK yaitu sebanyak 60 (61,9%); distribusi frekuensi riwayat Asi eksklusif anak pada kelompok kasus sebagian besar tidak eksklusif yaitu sebanyak 58 (59,8%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar ASI eksklusif yaitu sebanyak 56 (57,7%); dan distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi anak pada kelompok kasus sebagian besar ada riwayat penyakit infeksi anak yaitu sebanyak 54 (55,7%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak ada yaitu sebanyak 78 (80,4%).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel. 2 Hasil Analisis Hubungan Tinggi Badan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga, Riwayat Asi Anak, Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Variabel	Kelompok Kasus (<i>Stunting</i>)		Kelompok Kontrol (Normal)		Total		P Value	OR (95% CI)
	N	%	n	%	n	%		
Tinggi badan ibu								
Pendek (< 150 cm)	34	35,1	38	39,2	72	37,1	0,656	-
Normal (≥ 150 cm)	63	64,9	59	60,8	122	62,9		
Total	97	100	97	100	144	100		
Pekerjaan ibu								
Tidak bekerja	51	52,6	35	36,1	86	44,3	0,030*	1,964 (1,105-3,490)
Bekerja	46	47,4	62	63,9	108	55,7		
Total	97	100	97	100	144	100		
Pendapatan keluarga								
Dibawah UMK	74	76,3	37	38,1	111	57,2	0,000*	5,217 (2,801-9,717)
Sesuai UMK	23	23,7	60	61,9	83	42,8		
Total	97	100	97	100	144	100		
Riwayat Asi eksklusif								
Ya	39	40,2	56	57,7	95	49,0	0,022*	0,492 (0,278-0,872)
Tidak	58	59,8	41	42,3	99	51,0		
Total	97	100	97	100	144	100		
Riwayat penyakit infeksi								
Ya	54	55,7	19	19,6	73	37,6	0,000*	5,156 (2,714-9,795)
Tidak	43	44,3	78	80,4	121	62,4		
Total	97	100	97	100	144	100		

Berdasarkan tabel 2, hasil uji chi square terhadap hubungan tinggi badan ibu dengan stunting, tidak ada hubungan antara variabel tinggi badan ibu dengan kejadian stunting (p-value 0,656). Pada variabel pekerjaan Ibu, berdasarkan hasil uji chi square, diperoleh nilai p-value 0,030, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai OR sebesar 1,964 artinya ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki anak stunting 1,964 kali dari pada ibu yang bekerja.

Pada variabel pendapatan keluarga, berdasarkan hasil uji chi square, diperoleh nilai p-value 0,000, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian Stunting dengan nilai OR sebesar 5,217. Hal ini menunjukkan keluarga dengan pendapatan dibawah UMK cenderung memiliki anak stunting 5,217 kali dari pada keluarga dengan pendapatan sesuai UMK.

Pada variabel riwayat ASI eksklusif, berdasarkan hasil uji chi square, diperoleh nilai p-value 0,022, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel riwayat ASI eksklusif dengan kejadian Stunting dengan nilai OR sebesar 0,492. Hal ini artinya anak yang tidak diberikan Asi eksklusif cenderung menderita stunting 0,492 kali dari pada anak yang diberikan Asi secara eksklusif.

Pada variabel riwayat penyakit infeksi, pada kelompok kasus riwayat penyakit infeksi anak sebagian besar ada riwayat penyakit infeksi anak dibandingkan kelompok kontrol sebagian besar tidak ada riwayat penyakit infeksi. Berdasarkan hasil uji chi square, diperoleh nilai p-value 0,000, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara variabel riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan nilai OR sebesar 5,156 artinya anak dengan riwayat penyakit infeksi cenderung menderita stunting 5,156 kali dari pada anak yang tidak ada riwayat penyakit infeksi.

Hasil Analisis Multivariat

Tabel 3 Hasil Analisis Uji Bivariat

Variabel	P Value	<0,25	Keterangan
Tinggi badan ibu	0,552	> 0,25	Tidak Masuk dalam model
Riwayat ASI eksklusif	0,014	< 0,25	Masuk dalam model
Riwayat penyakit infeksi	0,000	< 0,25	Masuk dalam model
Pendapatan keluarga	0,000	< 0,25	Masuk dalam model
Pekerjaan ibu	0,020	< 0,25	Masuk dalam model

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis data secara bivariat diperoleh nilai signifikansi >0,25 yaitu pada variabel tinggi badan ibu sehingga variabel tinggi badan ibu tidak bisa menjadi kandidat dalam pemodelan multivariat.

Sedangkan variabel pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, riwayat ASI eksklusif anak, riwayat penyakit infeksi diperoleh nilai signifikansi <0,25.

Tabel 4 Hasil analisis multivariat faktor pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, riwayat ASI eksklusif anak, riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Variabel	B	S.E	Wald	DF	Sig	Exp (B)	95% CI	
							Lower	Upper
Riwayat ASI eksklusif	-0,728	0,341	4,553	1	0,033	0,483	0,248	0,942
Riwayat penyakit infeksi	1,666	0,364	20,955	1	0,000	5,293	2,593	10,803
Pendapatan keluarga	1,773	0,354	25,031	1	0,000	5,886	2,939	11,788

Sumber: Data diolah, 2023

Berdasarkan tabel 4 dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel yang berhubungan erat dengan kejadian *stunting* adalah riwayat ASI eksklusif ($p = 0,033 < \alpha = 0,05$), riwayat penyakit infeksi ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$) dan pendapatan keluarga ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$). Variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pendapatan keluarga dengan nilai OR tertinggi 5,886 (CI 2,939-11,788) yang artinya keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK cenderung 5,886 kali memiliki anak *Stunting*.

Pembahasan

Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, tinggi badan ibu pada kelompok kasus sebagian besar normal yaitu sebanyak 63 (64,9%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar juga normal yaitu sebanyak 59 (60,8%). Berdasarkan hasil uji chi square, diperoleh nilai p-value 0,656 > 0,05 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara variabel tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviana & Ekawati

(2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* ($p = 0,723$). Tinggi badan ibu tidak mutlak menjadi penentu tinggi badan anak, tinggi badan ayah juga memiliki pengaruh terhadap tinggi badan anak. Satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologis (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Akan tetapi bila orang tua pendek akibat kekurangan gizi atau penyakit, maka kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko lain.

Berbeda dengan penelitian Amin & Julia (2017) yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak ($p = 0,01 < \alpha = 0,05$). Faktor genetik merupakan modal awal untuk mencapai hasil akhir pertumbuhan dan perkembangan anak. Genetik yang diturunkan oleh orang tua kepada anak akan tersimpan dalam deoksiribose nucleic acid (DNA) ini menampilkan bentuk fisik dan potensi dari

anak (Toliu et al., 2018). Tinggi badan yang dimiliki orang tua merupakan faktor genetik yang biasanya diturunkan kepada anak. orang tua yang mempunyai tubuh pendek, kemungkinan besar akan diturunkan kepada anaknya sehingga bisa dikatakan bahwa anak tersebut stunting karena gen kromosom yang dibawanya dari orang tua. Tubuh pendek yang dimiliki orang tua bukan karena gen, melainkan karena gangguan gizi atau patologis tubuh, maka hal tersebut tidak akan menurunkan kepada anak. Kategori tinggi badan orang dewasa dengan usia >18 tahun dikatakan pendek jika tinggi < 150 cm (perempuan) dan < 161 cm (laki-laki (Lelemboto, 2018).

Ibu yang pendek tidak selalu disebabkan karena faktor genetik tetapi bisa saja disebabkan karena kekurangan energi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Tinggi badan merupakan status gizi yang diperoleh dalam jangka waktu panjang. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada balita yang tidak stunting tinggi badan ibu juga ada yang pendek. Hal ini bisa disebabkan karena ibu yang pendek mengalami masalah gangguan gizi yang berkepanjangan sehingga menyebabkan ibu menjadi pendek, dengan adanya pengalaman tersebut ibu cenderung akan memperbaiki pola asuh anaknya terutama dalam pemenuhan gizi balitanya. Apabila, orang tua pendek yang diakibat oleh kurangnya kebutuhan gizi atau penyakit, kemungkinan besar anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terkena faktor risiko yang lain.

Hubungan riwayat Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara riwayat Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* (*p-value* 0,022) dengan nilai OR sebesar 0,492, artinya anak yang tidak diberikan Asi eksklusif cenderung menderita *stunting* 0,492 kali dari pada anak yang diberikan ASI secara eksklusif. Bayi yang diberikan Asi eksklusif selama 6 bulan dapat menurunkan angka kejadian *stunting*, Asi juga bisa menurunkan angka kematian pada bayi, karena bayi membutuhkan asupan gizi untuk bertahan hidup dan tumbuh, karena Asi mengandung protein yang baik dan

terdapat antibody untuk melawan bakteri E. Coli dalam konsentrasi tinggi sehingga dapat menurunkan resiko bayi terkena penyakit infeksi (Fitri, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Komalasari dkk. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p < 0,000 < a < 0,05$). Adanya hubungan antara status pemberian Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi balita juga dipengaruhi oleh Asi eksklusif. Asi merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Asi eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi tetapi ASI juga mengandung zat kekebalan yang akin melindungi bayi, sehingga bayi tidak mudah sakit. Didukung juga dengan penelitian Angelina dkk. (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p < 0,028 < a < 0,05$). Asi eksklusif dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena jika bayi yang belum cukup umur 6 bulan sudah diberi makanan selain Asi akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan. Sehingga

Balita yang sering menderita penyakit infeksi akan menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal, balita yang tidak mendapatkan Asi eksklusif karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap manfaat Asi eksklusif. Ibu beranggapan bahwa saat bayi diberikan Asi dan menangis bayi dianggap masih lapar sehingga ibu menambahkan susu formula kepada anaknya. Pada penelitian ini juga ada sebagian bayi yang mendapatkan Asi tetapi mengalami *stunting*, hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor lain selain Asi eksklusif yang menyebabkan balita *stunting*, seperti pada penelitian ini. Pada balita yang tidak Asi eksklusif tetapi tidak mengalami *stunting*, hal ini dapat dikarenakan kebutuhan nutrisi anaknya dapat terpenuhi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara variabel riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* (*p-value* 0,000) dengan nilai OR sebesar 5,156 artinya anak dengan riwayat penyakit infeksi cenderung menderita *stunting* 5,156 kali dari pada anak yang tidak ada riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang diderita oleh anak akan menghambat proses reaksi imunologis dan menghabiskan energy yang dimiliki oleh tubuh. Infeksi bisa disebabkan oleh beberapa gangguan penyakit seperti, diare, ISPA, campak, cacar air dan rendahnya asupan gizi yang masuk kedalam tubuh akibat dari kurangnya ketersediaan pangan di rumah atau karena pola asuh orang tua yang salah. Penyakit infeksi akan sangat berbahaya jika terjadi pada anak yang menderita kekurangan gizi. Karena infeksi akan menghancurkan jaringan tubuh, baik bibit penyakit atau penghancuran untuk memperoleh protein yang diperlukan untuk mempertahankan tubuh. Kejadian infeksi jika disertai dengan muntah dan diare akan membuat penurunan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Penyakit infeksi pada anak akan berdampak negatif pada status gizi anak. Penyakit infeksi akan mempengaruhi nafsu makan anak menjadi menurun, penyerapan zat gizi yang terjadi didalam usus, dan terjadi katabolisme sehingga cadangan gizi yang berada didalam tubuh tidak mencukupi untuk membentuk jaringan baru dan pertumbuhan anak. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak adalah diare dan ISPA. Berdasarkan penelitian pada tahun 2014 ditemukan bahwa pada anak usia 6-24 bulan kejadian diare dan ISPA yang terjadi dalam 2 bulan terakhir memiliki resiko terjadi *stunting* sebesar 5,04 kali (Lestari dkk. 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa anak dengan ISPA dan diare pada usia 24 bulan awal akan meningkatkan resiko terjadinya *stunting* sebesar 7,46 kali dibandingkan anak yang tidak mengalami infeksi (Paudel *et al.*, 2012).

Anak dengan riwayat infeksi tetapi tidak mengalami *stunting*, hal ini dikarenakan anak dengan riwayat infeksi segera diberikan

penanganan, karena segera teratasi maka menghindarkan masalah gizi kronis pada anak yang akan membuat anak *stunting*. Pada anak dengan adanya riwayat infeksi seperti diare akan mempengaruhi asupan nutrisi yang masuk kedalam tubuh anak. Apabila dalam jangka waktu panjang tidak segera di atasi maka akan menyebabkan *stunting* pada anak. Sebaliknya anak tanpa riwayat infeksi tetapi mengalami *stunting*, hal ini bisa sebabkan karena anak tidak mendapatkan Asi secara eksklusif. Asi eksklusif dapat mempengaruhi kejadian *stunting* karena jika bayi yang belum cukup umur 6 bulan sudah diberi makanan selain Asi akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan.

Hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* (*p-value* 0,000) dengan nilai OR sebesar 5,217 artinya keluarga dengan pendapatan dibawah UMK cenderung memiliki anak *stunting* 5,217 kali dari pada keluarga dengan pendapatan sesuai UMK. Ketersediaan pangan merupakan faktor penyebab kejadian *stunting*, ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek (Sihadi & Djaiman, 2011). Penelitian di Semarang Timur juga menyatakan bahwa pendapatan perkapita yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting* (Nasikhah, 2012). Selain itu penelitian yang dilakukan di Maluku Utara dan di Nepal menyatakan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor sosial ekonomi yaitu defisit pangan dalam keluarga (Paudel *et al.*, 2012).

Anak yang pendapatan keluarga di atas UMK tetapi mengalami *stunting*, hal ini antara lain disebabkan karena pada balita *stunting* yang memiliki keturunan dari orang tua. Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas

dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu. Sedangkan pada anak yang memiliki pendapatan dibawah UMK tetapi tidak *stunting* dikarenakan balita memiliki riwayat Asi eksklusif. Asi merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Asi eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan.

Hubungan pekerjaan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara variabel pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* (*p-value* 0,030) dengan nilai OR sebesar 1,964 artinya ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki anak *stunting* 1,964 kali dari pada ibu yang bekerja. Faktor pekerjaan memengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* ($p < 0,000 < \alpha < 0,05$). Profesi ibu bekerja di luar rumah untuk mencari nafkah, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk keluarganya itu berbeda-beda. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu bersama ibu dengan anak sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap anak perkembangan anak menjadi berkurang.

Anak yang ibunya bekerja anaknya tidak *stunting* hal ini dikarenakan ibu yang bekerja memperoleh informasi yang luas khususnya dalam pemenuhan nutrisi pada anak. Sedangkan ibu yang tidak bekerja tetapi anaknya *stunting*, hal ini bisa saja disebabkan karena keterbatasan pengetahuan ibu terkait pemenuhan kebutuhan gizi sejak hamil, menyusui dan pengasuhan terhadap anak pemenuhan nutrisinya tidak terpenuhi.

Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Berdasarkan hasil penelitian, dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel yang berhubungan erat dengan kejadian *stunting* adalah riwayat Asi eksklusif ($p < 0,033 < \alpha < 0,05$), riwayat penyakit infeksi ($p < 0,000 < \alpha < 0,05$) dan pendapatan keluarga ($p < 0,000 < \alpha < 0,05$). Sedangkan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pendapatan keluarga dengan nilai OR tertinggi 5,886 (CI 2,939-11,788) yang artinya keluarga yang memiliki pendapatan dibawah UMK cenderung 5,886 kali memiliki anak *stunting*. 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. Sejalan dengan penelitian Zurhayati & Hidayah (2022) menyatakan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* dan nilai OR 3,250 yang artinya keluarga yang memiliki pendapatan keluarga kurang cenderung 3,2 kali memiliki anak *stunting*.

Tingkat pendapatan yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Status ekonomi orang tua sebagai faktor risiko terjadinya *stunting* disebabkan oleh tingkat ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi. Sebaliknya, status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek (*stunting*) pada anak. Hal ini dikarenakan keluarga dengan status ekonomi rendah lebih sering memilih lauk hewani serta nabati dengan harga yang terjangkau atau murah sesuai dengan kemampuannya. Sayuran yang akan diolah lebih sering mengambil sayuran yang tersedia di sawah atau ladang dengan variasi tanaman yang terbatas sehingga menu sehari-hari yang disajikan sederhana dan tidak bervariasi. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan pada balita kurang bervariasi sehingga secara tidak langsung dapat menyebabkan asupan gizi pada balita kurang.

Status ekonomi keluarga juga berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan.

Keluarga dengan status ekonomi yang baik memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Keluarga dengan status ekonomi tinggi akan lebih sering memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah. Pendapatan keluarga yang tinggi akan mempengaruhi proses pengambilan keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan yang lebih baik dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan. Keluarga dengan status ekonomi tinggi jika memiliki gangguan kesehatan akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik seperti rumah sakit tanpa memikirkan kendala biaya, sedangkan pada keluarga dengan status ekonomi rendah jika mengalami gangguan kesehatan tidak langsung memanfaatkan fasilitas kesehatan karena terkendala masalah biaya. Dengan demikian, waktu terpapar penyakit lebih lama dan dapat menyebabkan masalah gizi.

SIMPULAN

Dari hasil analisis bivariat ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, riwayat Asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pendapatan keluarga

DAFTAR PUSTAKA

- Badriani Badawi. 2023. Sistematis Review : Hubungan Genetik dengan Stunting Balita. Jurnal Ners Universitas Pahlawan. Vol. 07. No 02.
- Estherina. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penyandingan Kabupaten OKU Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA P-ISSN 2615-6571 E-ISSN 2615-6563. 2021
- Fitri. Hubungan BBBLR Dan Asi eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru., J. Endur, vol. 3, no. 1, p. 131, 2018.
- Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. https://ayosehat.kemkes.go.id/pub/files/files46531._MATERI_KABKP_K_SOS_SSGI.pdf [online] Available at: [Accessed 2 August 2021].
- Kemen PPPA. Pandemi Covid-19, Stunting Masih Menjadi Tantangan Besar Bangsa. 2020 [Online] Available At: [Accessed 2 August 2021].
- Lelemboto, V. S., Malonda, N. S. H., & Puhuh, M. I. Hubungan Antara Tinggi Badan Orangtua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Ratahan Timur. Kesmas, 7(4). 2018
- Lestari, W., A. Margawati, dan M.Z. Rahfiludin. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. Jurnal Gizi Indonesia (ISSN : 1858-4942), 3(1): 37-4. 2014
- Nasikhah, R. Faktor-faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Artikel Penelitian. Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro. Semarang. 2012
- Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D.P., & Onta S. R. Risk factors for Stunting among children: A community based case control study in Nepal. Kathmandu University Medical Journal, 10(3), 18-24. 2012
- Ratnawatri. Faktor Risiko Determinan Yang Konsisten Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan: Tinjauan Pustaka. N. Amerta Nutr (2020).85-94. 2020
- Ruswati. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas Vol. 1, No. 2, Suplemen Desember 2021, Hal. 34-38. 2021
- Sihadi, Djaiman SPH. Faktor risiko untuk mencegah stunted berdasarkan perubahan status panjang/tinggi badan anak usia 6-11 bulan ke usia 3-4 tahun. Buletin Penelitian

- Kesehatan. 2011
- Toliu, S. N. K., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H.. Hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian Stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7(5),5–9. 2018
- UNICEF. Indonesia Laporan Tahunan. Geneva: UNICEF; 2013.
- World Health Organization. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%). [online] Available at: [Accessed 2 August 2021].