

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK USIA 0-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

Inggrid Ananda Grasela¹, Dilla Srikandi Syahadat^{2*}, Sitti Radiah³, Nur Fadhilah Sari⁴, Elvaria Mantao⁵, Kiki Sanjaya⁶, Sendhy Krisnasari⁷

Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako^{1,2,4}

Departemen Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako^{3,5}

Departemen kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako⁶

Departemen Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako⁷

*Corresponding Author : Dillasr07@gmail.com

ABSTRAK

WHO mengestimasi prevalensi balita kerdil (Stunting) di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta. Berdasarkan survei status gizi Indonesia prevalensi stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 pada angka 29,7%. Kasus stunting tertinggi di Sulawesi Tengah berada di Kabupaten Sigi yaitu 40,7%, kasus Stunting tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Biromaru dengan angka 20,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada anak 0-24 bulan di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif menggunakan desain studi *cross-sectional*, populasi berjumlah 308 orang, didapatkan sampel sebanyak 174 responden. Penarikan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Analisis yang digunakan yaitu univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,001$; OR=3.924; 95% CI=1.754-8.776), pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$; OR=4.582; 95% CI=2.315-9.071), pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) ($p=0,003$; OR= 3.495; 95% CI=1.553-7.861), dan umur ibu saat hamil ($p=0,000$; OR=6.846; 95% CI = 3.436-13.637) dengan kejadian stunting pada anak 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI dan umur ibu saat hamil merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Biromaru, Kabupaten Sigi.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Pengetahuan, Stunting, Umur Ibu

ABSTRACT

WHO estimates that the global prevalence of stunted toddler is 22% or affects 149.2 million children. Central Sulawesi is among the provinces with the highest prevalence of Stunting in Indonesia. Based on the the National Nutritional Status Survey, the prevalence of Stunting in Central Sulawesi in 2021 was 29.7% with the highest prevalence in Sigi Regency is 40.7%. Furthermore, the highest prevalence of Stunting in Sigi was in the work area of Puskesmas Biromaru with 20.9%. This study aims to determine the factors associated with the incidence of Stunting in children 0-24 months at the Puskesmas Biromaru, Sigi. This study was quantitative with a cross-sectional study design. The population of this study is 308 children, based on the formula obtained a sample of 174 respondents. The sampling technique used a simple random sampling technique. Data were analysed with univariate and bivariate analysis. The results of the study showed that there was significant association between mother's knowledge on nutrition ($p = 0.001$; OR = 3.924; 95% CI = 1.754-8.776), exclusive breastfeeding ($p=0.000$; OR=4.582; 95% CI = 2.315-9.071), complementary feeding practices (MPASI) ($p = 0.003$; OR = 3.495; 95% CI = 1.553-7.861), and maternal age at pregnancy ($p = 0.000$; OR = 6.846; 95% CI = 3.436-13.637) with the prevalence of Stunting in the work area of Puskesmas Biromaru, Sigi. Mother's knowledge about nutrition, exclusive breastfeeding, complementary feeding and mother's age during pregnancy are factors related to the incidence of Stunting in the working area of the Puskesmas Biromaru, Sigi.

Keywords : Stunting, Knowledge, Exclusive Breastfeeding, Maternal age

PENDAHULUAN

Stunting adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dimana hasil pengukuran berada pada ambang batas (*Z-score*) kurang dari -2 SD hingga kurang dari -3 SD (pendek/*stunted*) dalam standar antropometri untuk menilai status gizi anak. Stunting adalah masalah kekurangan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai sebagai akibat dari ketersediaan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi (Kemenkes RI, 2018). Angka kejadian Stunting pada anak di bawah usia lima tahun diperkirakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan dengan Myanmar (35%), namun masih lebih banyak dibandingkan Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%).

Bank Pembangunan Asia (Asian Development Bank/ADB) melaporkan prevalensi anak penderita Stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensinya mencapai 31,8% pada 2020. Prevalensi stunting tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8%, dan Laos berada di posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2%.

Stunting terus menjadi masalah kesehatan di negara-negara terbelakang seperti Indonesia. Dari tahun ke tahun angka stunting tidak mengalami penurunan yang signifikan. Angka stunting nasional turun dari 27,7 persen pada 2019 menjadi 24,4 persen pada 2021. Menurut hasil SSGI 2021 penurunan tahunan sebesar 1,6 persen. Dari 34 provinsi menunjukkan kenaikan. NTT menjadi provinsi dengan angka prevalensi tertinggi di Indonesia dengan angka 37,8%, diikuti oleh Sulawesi Barat dan Aceh dengan angka masing-masing 33,8% dan 33,2%. Di Sulawesi Tengah prevalensi stunting adalah 29,7% (SSGI, 2021).

Sulawesi Tengah merupakan salah satu provinsi yang mengalami status stunting tertinggi di Indonesia. Berdasarkan survei status gizi Indonesia prevalensi stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 pada balita usia 0-59 bulan berada pada angka 29,7% atau di atas angka rata-rata nasional. Kasus stunting tertinggi di Sulawesi Tengah berada di Kabupaten Sigi dengan angka 40,7%, dan terendah di Kabupaten Poso sebesar 26,7%. Hal ini menjadi masalah kesehatan masyarakat bagi Sulawesi Tengah dimana WHO menetapkan bahwa stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat jika mencapai angka 20% (SSGI, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2021 diperoleh data kasus stunting tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Biromaru dengan angka 20,9%. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terdahulu diketahui bahwa kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Biromaru berdasarkan laporan tahunan pada 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Selanjutnya, pada tahun 2021 mengalami jauh lebih tinggi peningkatannya sebanyak 20,9% anak mengalami stunting. Hal ini masih terbilang tinggi dibandingkan dengan wilayah lain seperti Puskesmas Palolo. Kejadian stunting di Puskesmas Palolo berdasarkan laporan tahunan bahwa pada tahun 2018 angka kejadian stunting di Puskesmas Palolo sebanyak 9% anak balita mengalami stunting. Kemudian pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 22% anak mengalami stunting dan pada tahun 2021 prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 15,9% dan terendah terdapat di Puskesmas Lindu dengan prevalensi sebesar (4,2%).

Hal ini menunjukkan stunting menyebabkan gangguan pertumbuhan linier jangka pendek, yang mungkin merupakan indikasi adanya masalah pada salah satu organ tubuh yaitu otak. Kemampuan anak untuk melihat, mendengar, berpikir, dan bergerak sangat dipengaruhi oleh otak yang berfungsi sebagai pusat syaraf. Untuk mencegah keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak memuaskan atau kegagalan pada anak dengan stunting (Sumartini, 2020).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI dan umur ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah, Indonesia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2022. Populasi kasus pada penelitian ini sebanyak 308 anak yang berusia 0-24 bulan. Penentuan sampel dilakukan menggunakan *teknik simple random sampling* yaitu dengan cara pengambilan sampel secara acak, sederhana, sistem undian atau lotre. Analisis data pada penelitian ini dilakukan setelah data dikumpulkan dianalisis menggunakan aplikasi statistik. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner untuk mengetahui usia Ibu saat hamil, serta mengukur pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang telah dilakukan uji validitas dan realibilitas sebelumnya. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik, menggunakan uji *chi-square* dengan kemaknaan yakni 0,05. Penyajian data secara deskriptif ditampilkan dalam bentuk tabel yang disertai narasi.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan wilayah kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi diperoleh karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, dan umur ibu saat hamil.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian Makanan Pendamping ASI, dan Umur Ibu Saat Hamil.

karakteristik responden	n	%
Pengetahuan Ibu tentang Gizi		
Kurang	138	79,3
Cukup	36	20,7
Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	116	66,7
Tidak ASI Eksklusif	58	33,3
Pemberian Makanan Pendamping ASI		
Kurang	140	80,5
Cukup	34	19,5
Umur Ibu Saat Hamil		
Risiko Tinggi <20 Tahun dan >35 Tahun	108	62,1
Risiko Rendah 20-35 Tahun	66	37,9

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 1 analisis univariat hasil penelitian pada variabel pengetahuan ibu tentang gizi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang gizi sebanyak 138 responden (79,3%). Pada variabel pemberian ASI eksklusif, sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 116 responden (66,7%). Kemudian variabel pemberian makanan pendamping ASI, sebagian besar responden memberikan makanan pendamping ASI yang kurang sebanyak 140 responden (80,5%). Dan variabel umur ibu saat hamil, menunjukkan sebagian besar responden memiliki risiko tinggi adalah 108 (62,1%).

Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat ini disajikan hasil penelitian tentang hubungan antara variabel bebas pengetahuan ibu tentang gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian Makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan umur ibu saat hamil sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Pengetahuan Tentang Gizi	Ibu	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>	OR 95% CI
		Stunting		Tidak Stunting		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Kurang		83	60,1	55	39,9	138	100	0,001	3.924 (1.754-8.776)
Cukup		10	27,8	26	72,2	36	100		
Total		93	53,4	81	46,6	174	100		

Sumber: Data Primer, 2022.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 138 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi, terdapat 83 anak usia 0-24 bulan (60,1%) yang mengalami stunting dan 55 anak usia 0-24 bulan (39,9%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 36 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang gizi, terdapat 10 anak usia 0-24 bulan (27,8%) yang mengalami stunting dan 26 anak usia 0-24 bulan (72,2%) yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil dari analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,001$ karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Hasil analisis uji *Odds Ratio (OR)* sebesar 3.924 dengan *Confidence Interval (CI)* 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1.754 dan *upper limit* (batas atas) = 8.776.

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ASI Eksklusif	76	43,7	40	23,0	116	100	0,000	4.582 (2.315-9.071)
ASI Eksklusif	17	9,8	41	23,6	58			
Total	93	53,4	81	46,6	174	100		

Sumber: Data Primer, 2022.

Pada tabel 3 menunjukkan menunjukkan bahwa dari 108 anak usia 0-24 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, terdapat 76 anak usia 0-24 bulan (43,7%) yang mengalami stunting dan 32 anak usia 0-24 bulan (18,4%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 66 anak usia 0-24 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, terdapat 17 anak usia 0-24 bulan (25,0%) yang mengalami stunting dan 49 anak usia 0-24 bulan (28,2%) yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil dari analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Hasil analisis uji *Odds Ratio*

(OR) sebesar 4.582 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 2.315 dan *upper limit* (batas atas) = 9.071.

Tabel 4. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	83	59,3	57	40,7	140	100	0,003	3.495 (1.553-7.864)
Cukup	10	29,4	24	70,6	34	100		
Total	93	53,4	81	46,6	174	100		

Sumber: Data Primer, 2022.

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 140 anak usia 0-24 bulan yang kurang mendapatkan makanan pendamping ASI, terdapat 83 anak usia 0-24 bulan (59,3%) yang mengalami stunting dan 57 anak usia 0-24 bulan (40,7%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 34 anak usia 0-24 bulan yang cukup mendapatkan makanan pendamping ASI, terdapat 10 anak usia 0-24 bulan (29,4%) yang mengalami stunting dan 24 anak usia 0-24 bulan (70,6%) yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil dari analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p=0,003$ karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-24 bulan. Hasil analisis uji *Odds Ratio* (OR) sebesar 3.495 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1.553 dan *upper limit* (batas atas) = 7.864.

Tabel 5. Hubungan Pemberian Umur Ibu Saat Hamil Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Umur Ibu Saat Hamil	Kejadian Stunting						<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Reriko tinggi <20 tahun >35 tahun	76	70,4	32	29,6	108	100	0,000	6.846 (3.436-13.637)
Resiko rendah 20-35 tahun	17	25,8	49	74,2	66	100		
Total	93	53,4	81	46,6	174	100		

Sumber: Data Primer, 2022.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 108 responden memiliki umur yang berisiko tinggi, terdapat 76 anak usia 0-24 bulan (70,4%) yang mengalami stunting dan 32 anak usia 0-24 bulan (29,6%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 66 responden yang memiliki umur yang berisiko rendah, terdapat 17 anak usia 0-24 bulan (25,8%) yang mengalami stunting dan 49 anak usia 0-24 bulan (74,2%) yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil dari analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p=0,000$ karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 pada penelitian ini ditolak, artinya ada hubungan antara Umur Ibu Saat Hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Hasil analisis uji *Odds Ratio* (OR) sebesar 6.846 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 3.436 dan *upper limit* (batas atas) = 13.637.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan

Indeks tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau di bawah rata-rata standar saat ini dianggap stunting (Sugiyanto & Sumarlan, 2021). Stunting memiliki dampak terhadap kehidupan diantaranya berupa peningkatan risiko terjadinya morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh infeksi. Selain itu, stunting dapat menyebabkan gangguan kognitif dan perilaku. Faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting salah satunya yaitu pengetahuan ibu (Arnita et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim (2019) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting dengan p value $0,007 < 0,05$. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor utama yang berhubungan dengan gizi bayi. Hal ini berkaitan dengan praktik gizi dan pola asuh ibu yang akan memberikan pengasuhan tersebut kepada anaknya. Ibu yang pengetahuan gizinya kurang dapat gagal dalam memberikan dan menerapkan gizi yang baik untuk anaknya sehingga menyebabkan gizi buruk Ibrahim (2019).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Maywita et al., (2019) dengan hasil penelitian p -value $0,062 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna/signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin anak yang masih kecil akan memiliki status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu menerapkan ilmu yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari Maywita et al., (2019).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan berdasarkan pemahaman akan menumbuhkan sikap positif dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, pemerintah bekerja sama dengan tim kesehatan untuk melaksanakan intervensi gizi khusus untuk mengatasi masalah pemberian makan pada anak usia 0-24 bulan dengan memberikan penyuluhan gizi kepada individu dan keluarga agar mereka dapat membantu mengidentifikasi dan memahami masalah gizi yang berkaitan dengan kesehatan. Hal ini dapat membantu individu dan keluarga memecahkan masalah sehingga perubahan dapat terjadi (Arnita et al., 2020).

Upaya preventif yang dapat dilakukan oleh keluarga khususnya ibu adalah keinginan untuk memiliki rasa ingin tahu yang besar untuk memperoleh pengetahuan yang cukup tentang gizi dan resiko apa saja yang dapat menyebabkan stunting pada tumbuh kembang anak melalui media sosial, buku atau berbagai sumber lainnya, selain itu. hingga Kemampuan menerapkan perilaku sehat seperti memilah dan mengolah makanan untuk membantu mencapai tinggi badan optimal untuk mengurangi jumlah anak kecil.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan

Salah satu faktor penyebab pemberian ASI tidak eksklusif adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang pentingnya ASI eksklusif dan zat-zat penting yang ada dalam ASI. Selain itu, pelayanan kesehatan juga kurang mengedukasi cara menyusui yang benar, sehingga banyak ibu yang merasa terbebani jika harus menyusui bayinya melalui ASI eksklusif dan lebih memilih susu formula karena dianggap lebih praktis. Ibu menganggap susu formula lebih praktis dari pada ASI,

padahal susu formula membutuhkan serangkaian prosedur untuk membuatnya seperti air mendidih, sterilisasi alat, waktu pendinginan dan penyimpanannya Maftuchah et al., (2018).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki angka morbiditas dan mortalitas yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 Bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnita (2020) menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 66 (91.7%) responden. Rendahnya pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting pada anak di bawah usia lima tahun, akibat kejadian di masa lalu dan akan berdampak pada masa depan anak. Sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga pertumbuhan normal anak tercapai. (10). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Swanida (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat 137 anak tidak diberikan ASI eksklusif dan ditemukan 50 anak yang mengalami stunting. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0,00 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Menyusui bayi dapat memberikan nutrisi yang cukup bagi bayi untuk tumbuh dengan kecepatan yang sesuai dengan pertumbuhan bayi. Pengenalan dini makanan olahan yang tidak sehat dengan kandungan gizi dan energi yang rendah dapat menyebabkan anak kekurangan gizi dan tertular hal lain, sehingga anak memiliki daya tahan tubuh yang rendah Ramdaniati & Nastiti (2019).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ramdaniati & Nastiti (2019) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting karena *p-value* (0,815) > α (0,05) hal ini disebabkan proporsi balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting (38,4%) hampir sama dengan balita yang tidak ASI Eksklusif dan tidak mengalami stunting/normal (35,9%). ASI eksklusif sangat berpengaruh pada status gizi anak. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Labuan (Hasandi et al., 2019).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan agar bayi mendapat ASI eksklusif, ibu perlu meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif dan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Selain itu, ibu perlu diberikan edukasi tentang manfaat yang dikandung ASI, yaitu berguna untuk menambah berat badan bayi, membentuk antibodi, serta memberikan rasa aman dan nyaman antara ibu dan anak. ASI eksklusif berperan penting dalam tumbuh kembang anak, namun jika tidak diimbangi dengan kesadaran masyarakat tentang pentingnya ASI eksklusif, pencegahan dan penanggulangan stunting oleh tenaga kesehatan, serta retorika pemerintah saja, maka perlu adanya atas kerjasama antara pemerintah, tenaga kesehatan, ibu, dan orang-orang terdekat ibu untuk mencapai keberhasilan bagi ibu dalam memberikan ASI eksklusif sebagai upaya pencegahan stunting.

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan

Pertumbuhan yang kurang baik pada tahap awal kehidupan anak disebabkan antara lain oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlambat, pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan anak atau pola pemberian sesuai usianya, dan perawatan anak yang tidak memadai. Anak diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai kebutuhannya karena dapat mengurangi stunting. Hal ini dikarenakan pada usia 0-6 bulan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan pada anak di bawah usia lima tahun sehingga terhindar dari penyakit infeksi. Kemudian pada usia 6 bulan,

anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup hingga kebutuhan gizinya terpenuhi untuk mengurangi risiko stunting (Prihutama et al., 2018).

Pemberian makanan pendamping ASI pada bayi usia 0-6 bulan berdampak pada kualitas kesehatan bayi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian makanan tambahan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Bayi yang diberikan MP-ASI terlalu dini (usia kurang dari 6 bulan) berisiko mengalami stunting. MP-ASI memiliki banyak keragaman, tentunya anak akan memilih makanan yang dapat dimasukkan kedalam mulut dengan mudah dan rasanya enak, maka dalam hal ini anak usia 2-3 tahun menjadi suka memilih makanan Wicaksana, (2019).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Prihutama et al., (2018) bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) (OR=2,867, 95% CI:1,453-5,656). Anak yang mendapatkan MP-ASI yang tidak sesuai dengan waktu memulai pemberian MP-ASI memiliki risiko 2,8 kali untuk menjadi stunting (*z-score* <-2). Hal ini berarti pemberian MP-ASI berhubungan secara signifikan dengan kejadian Stunting Wicaksana, (2019). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksana, (2019), yang menyatakan pada riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Proses pertumbuhan linier dipengaruhi oleh defisiensi vitamin A dan zink, dengan demikian perlu dilakukan pengecekan terhadap kecukupan gizi mikro pada baduta sebagai salah satu upaya untuk mencegah stunting. Pemberian MPASI berpengaruh pada status gizi anak. Namun penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada baduta (Ulfa & Handayani, 2021).

Bayi akan dihadapkan pada masalah kebutuhan gizi yang semakin meningkat mulai usia enam bulan, yang membuat bayi mulai belajar tentang Makanan Pendamping ASI (MPASI), yaitu pemberian MPASI untuk mendukung tambahan sumber gizi selain ASI. menyusui sampai usia dua tahun. Makanan pendamping ASI harus diberikan dalam jumlah yang cukup, sehingga baik jumlah, frekuensi, maupun variasi menunya dapat memenuhi kebutuhan anak. Makanan pendamping ASI dapat dibuat khusus untuk anak atau makanannya sama dengan keluarga, namun teksturnya disesuaikan dengan usia anak dan kemampuan anak dalam menerima makanan.

Hubungan Umur Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-24 Bulan

Umur ibu juga berpengaruh terhadap perkembangan janin, jika ibu tidak mendapatkan nutrisi yang baik maka akan berdampak negatif pada janin, karena risiko kekurangan gizi lebih besar dibandingkan ibu hamil usia dewasa. Sementara itu, usia ibu saat hamil terlalu dini akan mempengaruhi kesehatannya, seperti menderita penurunan penyerapan zat gizi, riwayat penyakit yang menyebabkan tidak tercukupinya kebutuhan bayinya Mahadewi & Heryana, (2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahadewi & Heryana, (2020). yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ dengan nilai *Odd Ratio* (OR)= 14,000, maka bersifat berisiko, sehingga hasilnya menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil < 20 tahun berisiko 14 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan yang berusia ≥ 20 tahun. Ibu dengan umur < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap ancaman kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya baik selama kehamilan, dan persalinan, sedangkan usia reproduksi yang optimal yaitu umur 20-35 tahun karena pada usia tersebut perempuan berada di usia subur sehingga energi yang dimiliki lebih banyak Hasandi et al., (2019).

Umur ibu saat hamil merupakan faktor yang mempengaruhi kondisi kehamilannya. Kehamilan pada usia dini tidak dianjurkan dari segi kesehatan karena berkaitan dengan kesiapan organ reproduksi calon ibu. Selain itu, faktor psikologis yang belum siap menerima kehamilan akan mempengaruhi kelahiran anak, seperti berkurangnya peluang bertahan hidup, dan masalah pemberian makan seperti tubuh yang pendek, kurus, dan kurang gizi yang mungkin terjadi akibat pola asuh yang kurang baik.

Upaya preventif harus dilakukan, khususnya menghindari pernikahan dini. Keputusan orang tua berperan besar dalam menentukan apakah anak perempuan mereka akan menikah dan dampak yang akan dirasakan. Secara umum dampak pernikahan dini dapat diidentifikasi, yaitu dampak psikologis, dampak kesehatan, dan dampak sosial ekonomi. Dampak psikologis yang kita rasakan adalah perasaan menyesal, stress, tertekan dan terbebani, yang pada akhirnya pasangan tidak siap mental menghadapi masalah rumah tangga sehingga sering menimbulkan penyesalan karena bolos sekolah dan masa muda.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa pengetahuan ibu tentang gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, dan Umur ibu saat hamil merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada anak Usia 0-24 bulan. Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi acuan bagi Puskesmas dalam penanganan masalah Stunting di wilayahnya. Serta menjadi bahan edukasi untuk penyuluhan mengenai ASI Eksklusif, MP-ASI untuk menurunkan kejadian Stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Kepala Puskesmas Biromaru dan kepada pimpinan Prodi Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Tadulako atas segala dukungan dalam penyelesaian penelitian ini. Semoga tulisan ini bermanfaat serta bisa membantu dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), 29–38. <https://doi.org/10.35473/jgk.v11i25.15>
- Ibrahim, I. A., Bujawati, E., Syahrir, S., & Adha, A. S. (2019). Analisis determinan kejadian Growth failure (Stunting) pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah pegunungan desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 11, 50–64.
- Kemenkes RI. (2018). Kajian Kesiapan Implementasi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Cirebon. *Jurnal Dinamika Pembangunan*, 1(April), 1–12.
- SSGI. (2021). buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Maftuchah, M., Afriani, A. I., & Maulida, A. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Susu Formula Sebagai Pengganti Asi Eksklusif. *Jurnal SMART Kebidanan*, 4(2), 67.

<https://doi.org/10.34310/sjkb.v4i2.135>

- Mahadewi, E. P., & Heryana, A. (2020). Analisis Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bekasi. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.32662/gjph.v3i1.850>
- Maywita, E., Care, N. P.-J. H., & 2019, undefined. (2019). Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Bayi 624 Bulan. *Scholar.Archive.Org*, 4(3), 173–177.
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*
- Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *Hearty*, 7(2), 47–54. <https://doi.org/10.32832/hearty.v7i2.2877>
- Sumartini, E. (2020). Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 127–134.
- Sugiyanto, S., & Sumarlan, S. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 7(2), 9–20. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i2.485>
- Swanida, N., Malonda, H., Arthur, P., & Kawatu, T. (2020). History of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding as a Risk Factor of Stunting in Children Age 36-59 Months in Coastal Areas. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 70, 52–57. <https://doi.org/10.7176/jhmn/70-07>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13–18.
- Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2021). Pernikahan Usia Dini dan Risiko Terhadap Kejadian Stunting pada Baduta di Puskesmas Kertek 2, Kabupaten Wonosobo. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238.
- Wicaksana, A. (2016). Gambaran Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting.