

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 0 SD 24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKAL GAJAH KABUPATEN DAIRI

Dewi Murniawaty Haloho^{1*}, Donal Nababan², Yunida Turisna Simanjuntak³,
Sunyianto⁴, Nettiitalia Br. Brahmana⁵

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pasca Sarjana, Universitas Sari Mutiara
Indonesia, Medan^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : dewihaloho16@gmail.com

ABSTRAK

Masih besarnya permasalahan gizi balita merupakan manifestasi dari rumitnya permasalahan pangan dan gizi di Indonesia. Permasalahan gizi masih menjadi sorotan di Indonesia terutama masalah gizi pada balita, namun permasalahan gizi ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi sudah menjadi permasalahan global. Kondisi kesehatan dan status gizi balita adalah indikator keadaan gizi kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada bayi usia 0 sd 24 di wilayah kerja Puskesmas Bakal Gajah, Kabupaten Dairi tahun 2024. Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan penelitian adalah kasus kontrol, menggunakan metode kuantitatif. Penelitian dilakukan selama 4 bulan pada bulan oktober tahun 2023 sampai dengan Januari tahun 2024 meliputi survei awal, penyusunan proposal, penelitian, analisa data serta pelaporan hasil penelitian. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian Tablet Fe dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas.

Kata kunci : bayi, faktor, stunting

ABSTRACT

The still large nutritional problems of children under five are a manifestation of the complexity of food and nutrition problems in Indonesia. Nutritional problems are still in the spotlight in Indonesia, especially nutritional problems among toddlers, but this nutritional problem does not only occur in Indonesia but has become a global problem. The health condition and nutritional status of children under five are indicators of the nutritional status of public health. The aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of stunting in babies aged 0 to 24 in the working area of the Bakal Gajah Community Health Center, Dairi Regency in 2024. This type of research uses observational analytics with a case control research design, using quantitative methods. The research was conducted for 4 months from October 2023 to January 2024 including an initial survey, preparation of proposals, research, data analysis and reporting of research results. The conclusion of this research is that there is a significant relationship between maternal education and the incidence of stunting among Baduta in the Puskesmas work area. There is a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting among Baduta in the Puskesmas work area. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in young children in the Puskesmas work area. There is a significant relationship between giving MP ASI and the incidence of stunting in Baduta in the Puskesmas working area.

Keywords : babies, factors, stunting

PENDAHULUAN

Masih besarnya permasalahan gizi balita merupakan manifestasi dari rumitnya permasalahan pangan dan gizi di Indonesia. Permasalahan gizi masih menjadi sorotan di Indonesia terutama masalah gizi pada balita, namun permasalahan gizi ini tidak hanya terjadi di Indonesia tetapi sudah menjadi permasalahan global. Kondisi kesehatan dan status gizi balita adalah indikator keadaan gizi kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan kasus gizi buruk atau gizi kurang, *stunting*/pendek dan permasalahan gizi lainnya akan menjadi beban baik keluarga dan masyarakat maupun negara (UNICEF, 2012). Status gizi anak merupakan hal penting yang harus diketahui oleh orang tua, karena gangguan yang terjadi akibat pemenuhan gizi yang tidak seimbang akan menyebabkan kerusakan yang tidak dapat dipulihkan. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan jaringan otak yang dapat memengaruhi tingkat kecerdasan (Kemenkes, 2020).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Peranan gizi dalam permasalahan gizi balita yaitu merupakan kebutuhan dasar untuk berkembang secara optimal bagi seorang anak. Banyak hasil – hasil penelitian membuktikan bahwa dengan pemberian gizi yang benar dan tepat pada masa 1000 hari pertama kehidupan dapat menentukan kualitas hidup anak baik untuk saat ini maupun masa mendatang. Seribu hari pertama kehidupan dimulai sejak masa selama kehamilan 270 hari (9 bulan) dalam kandungan dan 730 hari atau dua tahun pertama pasca lahir. Pemberian gizi yang tidak benar pada awal/pertama kehidupan akan berdampak berat pada kehidupan selanjutnya (Kemenkes, 2020).

Permasalahan gizi pada anak balita yang masih menjadi masalah besar salah satunya adalah masalah *stunting* yang merupakan salah satu komitmen penting Presiden Republik Indonesia untuk mempercepat penurunan *stunting* menjadi 14 % di tahun 2024. *World Health Organization* (WHO) mengartikan *stunting* adalah keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari hingga melampaui defisit -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi tidak dapat dipulihkan akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronik yang terjadi pada 1000 HPK (WHO, 2020).

Stunting memiliki dampak pada anak mulai dari awal kehidupan dan akan berlanjut pada siklus hidup manusia. *Stunting* berdampak buruk terhadap perkembangan otak anak. Pada awal kehidupan menyebabkan perlambatan dan pengurangan jumlah dan pengembangan sel otak dan organ lainnya. Menurut Stewart (2013) menyatakan bahwa kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-2 tahun umumnya *ireversibel* yang akan berdampak pada kualitas hidup sekarang dan masa yang akan datang. Akibat kekurangan gizi akan menyebabkan *stunting* sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan balita. *Stunting* pada usia sekolah akan mengakibatkan anak menjadi lemah secara kognitif dan kecerdasan.fisik maupun mental. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya menyangkut pertumbuhan linear tetapi juga perkembangan otak anak. Dampak *stunting* terlihat penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 poin (Supriasa, dkk, 2016).

Hal ini didukung oleh penelitian Arfines dan Puspitasari (2017) di Jakarta yang menyebabkan bahwa anak *stunting* memiliki hubungan dengan prestasi belajar anak. Semakin tinggi *Z-score* semakin tinggi pula prestasi belajarnya. Semakin normal pertumbuhan tinggi anak semakin tinggi pula prestasi belajar anak. Tidak hanya dapat berpengaruh pada penurunan kecerdasan pada anak tetapi dapat mempengaruhi peningkatan resiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti hipertensi, penyakit jantung coroner dan diabetes pada usia dewasa (Kemenkes, 2013). Pendapatan tingkat individu,

keluarga, komunitas maupun nasional dapat menurun karena masalah kekurangan gizi seperti *stunting*. Secara signifikan mempengaruhi produktivitas global dan layanan kesehatan sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi dunia sebesar 5% setara dengan beberapa triliun dolar dalam kegiatan ekonomi disia-siakan setiap tahun (Throw, 2016).

Stunting erat kaitannya dengan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Priode 1000 HPK merupakan periode emas anak untuk pertumbuhan dan perkembangan. *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi pada anak yang terdiri dari beberapa faktor seperti *immediate causes* atau penyebab langsung yaitu kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi. *Underlying causes* atau penyebab tidak langsung tingkat keluarga yaitu kebersihan lingkungan, akses terhadap layanan kesehatan, pola asuh, ketersediaan konsumsi rumah tangga. *Basic causes* atau penyebab dasar tingkat masyarakat yaitu pendidikan, politik, pemerintahan, kepemimpinan, sumber daya, keuangan, sosial ekonomi politik dan lingkungan (Martorell, 2017).

Menurut UNICEF pada tahun 2014 mengeluarkan hasil bahwa lebih dari 162 juta anak di bawah 5 tahun di dunia mengalami *stunting*. Berdasarkan data WHO di Wilayah Afrika prevalensi *stunting* tahun 2010 sebesar (37,2%), tahun 2015 (34,6%) dan tahun 2017 (33,6%). Prevalensi *stunting* di Afrika tidak jauh berbeda dengan prevalensi *stunting* di Asia Tenggara. Prevalensi *Stunting* di Asia Tenggara yaitu tahun 2010 sebesar (39,5%), tahun 2015 sebesar (34,8%) dan tahun 2017 (33,0%) namun jika dibandingkan dengan negara maju di wilayah bagian Amerika terlihat perbedaan yang sangat signifikan. Pada tahun 2010 angka prevalensi *stunting* di Amerika sebesar 7,9% dan tahun 2017 sebesar 6,3%. Besaran masalah di Asia Tenggara hampir sama dengan besaran masalah *stunting* di wilayah Afrika namun jauh dengan negara maju seperti di wilayah Amerika (WHO, 2018).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) angka prevalensi *stunting* di Indonesia berfluktuasi yaitu tahun 2007 sebesar 36,8%, sebesar 35,6% (2010), sebesar 37,2% (2013), sebesar 30,8% (2018). Hasil SSGI menunjukkan hasil yang menggembirakan dimana angka prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia sebesar 27,7% (2019), sebesar 27,6% (2020), sebesar 24,4% (2021), sebesar 21,8% (2022) untuk angka prevalensi stunting pada balita di Indonesia.

Berdasarkan hasil Riskesdas angka prevalensi *stunting* di Sumatera Utara tahun 2013 sebesar 42,5%. Berdasarkan Hasil SSGI angka prevalensi *Stunting* di Sumatera Utara tahun 2018 sebesar 32,3%, sebesar 30,11% (2019). Pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang menyebabkan Survei Status Gizi Balita di Indonesia tidak dapat dilaksanakan sehingga status gizi balita di peroleh dari data e-PPGBM. Hasil e-PPGBM angka prevalensi *stunting* pada balita di Sumatera Utara tahun 2020 sebesar 28,7% terjadi penurunan angka prevalensi stunting tetapi masih berada diatas angka nasional sebesar 27,67%. Berdasarkan hasil SSGI angka prevalensi *stunting* di Sumatera Utara tahun 2021 sebesar 25,8%, sebesar 21,2% (2022). Target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja tahun 2022 yaitu sebesar 22,50%, maka prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 mencapai target (Dinkes Sumatera Utara, 2022).

Kabupaten Dairi menjadi kabupaten terpilih lokasi fokus intervensi *stunting* tahun 2019. Berdasarkan hasil SSGI menunjukkan angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Dairi tahun 2021 sebesar 34,2 %, sebesar 28,6 % tahun 2022 . Berdasarkan uraian diatas menunjukkan *stunting* di Kabupaten Dairi masih menjadi masalah karena angka prevalensi *stunting* masih diatas 20%. Menurut WHO, wilayah dikatakan baik apabila disuatu wilayah memiliki angka prevalensi balita *stunting* kurang dari 20% sedangkan apabila suatu wilayah memiliki angka 20% atau lebih maka dikatakan wilayah tersebut memiliki masalah gizi akut dan kronik (Kemenkes, 2018).Kecamatan Silima Punga – Punga ,salah satu kecamatan di kabupaten Dairi, secara otomatis juga menjadi Lokasi Fokus Intervensi Stunting di Kabupaten Dairi. Faktor penyebab *stunting* yang menjadi bagian dalam program spesifik

untuk mencegah *stunting* pada 1000 HPK terdiri dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, MP-ASI, *Ante Natal Care*, tablet Fe/tablet besi/tablet tambah darah, vitamin A pada bayi dan monitoring pertumbuhan (Maternal dan Group, 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Najahah (2013) di Propinsi Nusa Tenggara Barat menyatakan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak sesuai dengan standart maka akan berisiko memiliki balita *stunting* 2,4 kali jika dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC sesuai standart. Kunjungan ANC sesuai standart dapat dilihat dari capaian K4 ibu hamil. Kabupaten Dairi tahun 2021 capaian K4 sebesar 80,95%, hal ini masih dibawah rata-rata capaian Sumatera Utara yaitu sebesar 83,74% (Dinkes Sumatera Utara, 2021).

Berdasarkan penelitian Sumiaty (2017) didapatkan bahwa asupan tablet besi atau tablet tambah darah pada ibu hamil memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Capaian tablet tambah darah ibu hamil di Kabupaten Dairi sebesar 67,7% sementara capaian tablet tambah darah atau tablet besi pada ibu hamil di Sumatera Utara sebesar 77,93 %, dimana hal ini masih dibawah rata-rata capaian Sumatera Utara (Dinkes Sumatera Utara, 2021). Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini, gagalnya pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi faktor terjadinya *stunting*. Hasil penelitian ditemukan hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak bawah dua tahun (Paramashanti, dkk, 2016). Sejalan dengan hasil penelitian bahwa ditemukan anak baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 6,54 kali di bandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Lestari, dkk, 2014). Capaian IMD Sumatera Utara tahun 2021 sebesar 66,14% sedangkan capaian pemberian ASI eksklusif Sumatera Utara sebesar 44,4%. Capaian ASI eksklusif di Kabupaten Dairi tahun 2021 sebesar 41,3% sementara capaian IMD Kabupaten Dairi sebesar 48,7%, hal ini menunjukkan capaian dari IMD dan ASI eksklusif dibawah rata-rata capaian Sumatera Utara (Dinkes Sumatera Utara, 2021).

Setelah mendapatkan ASI eksklusif maka asupan nutrisi bagi balita masih berlanjut ke Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Penelitian lain menemukan bahwa MP-ASI berhubungan dengan kejadian *stunting* (Al-Rahmad, dkk, 2013). Kekurangan vitamin A akan merusak fungsi kekebalan tubuh dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah dan Wirjatmadi (2018) menyebutkan bahwa asupan vitamin A memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Capaian pemberian vitamin A sebesar 80,88% di Sumatera Utara sementara Kabupaten Dairi capaian pemberian vitamin A sebesar 79,3 %. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata capaian vitamin A Kabupaten Dairi masih dibawah capaian Sumatera Utara (Dinkes Sumatera Utara, 2021).

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan salah satu upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi secara dini terjadinya gangguan pertumbuhan. Pencegahan secara dini tentu akan berpengaruh terhadap mengurangi prevalensi *stunting*. Salah satu indikator capaian mengenai monitoring pertumbuhan adalah balita yang ditimbang. Kabupaten Dairi memiliki capaian balita yang ditimbang berat badannya sebesar 62,63%, dimana hal ini masih dibawah rata-rata capaian Sumatera Utara sebesar 62,68% (Dinkes Sumatera Utara, 2021).

Faktor lain yang menjadi faktor *stunting* adalah tingkat pendidikan ibu, pengetahuan dan pendapatan keluarga. Tingkat pendidikan dan pengetahuan memiliki pengaruh secara tidak langsung terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Seseorang dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh agar tetap bugar. Hal ini tercermin dari penerapan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi. Selain faktor-faktor tersebut, status ekonomi atau pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan memenuhi asupan bergizi dan pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita (Aobama, dkk, 2020).

Berdasarkan laporan e-PPGBM tahun 2023 Puskesmas Bakal Gajah pada bulan Agustus tahun 2023, terdata sebanyak 115 orang balita mengalami *stunting* pada anak

balita. Dari 519 seluruh jumlah balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bakal Gajah maka diperoleh prevalensi stunting di kecamatan sebesar 22,15 %.masih cukup tinggi jika dilihat dari target yg harus dicapai di thn 2023 sebesar 21%,Sedangkan untuk Bayi usia 0 sd 24 bulan terdapat 40 orang bayi mengalami stunting dari 181 orang jumlah seluruh bayi usia 0 sd 24 bulan yang di ukur, maka diperoleh prevalensi angka stunting untuk usia 0 sd 24 bulan sebesar 22,0 %.

Peneliti melakukan survey awal bulan september tahun 2023 di Puskesmas Bakal Gajah Kabupaten Dairi, dimana peneliti melakukan pengukuran antropometri tinggi badan terhadap 40 bayi usia 0 sd 24 bulan, didapatkan status gizi TB/U sebanyak 22 bayi (55%) mengalami *stunting* dan 18 bayi (45%) normal. Peneliti melakukan wawancara kepada ibu balita yang anaknya mengalami kejadian *stunting*, dimana diperoleh hasil bahwa ibu balita berpendidikan SMA dan sebagai ibu rumah tangga, ibu balita melakukan ANC kurang dari 6 kali ketika hamil, ibu balita kurang dari 90 tablet selama kehamilan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet besi), anak balita *stunting* tidak IMD dan tidak diberikan ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sebagian besar diberikan pada anak balita dibawah 6 bulan dan memberikan jenis MP-ASI sasetan atau MP-ASI siap saji, anak baduta mendapatkan vitamin A tetapi kurang dari 3 kali bahkan ada juga baduta yang tidak mendapatkan vitamin A tersebut, ibu tidak sesuai program ketika melakukan monitoring pemantauan pertumbuhan anaknya yaitu dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan baduta (Dinkes Sumatera Utara, 2021).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada bayi usia 0 sd 24 di wilayah kerja Puskesmas Bakal Gajah, Kabupaten Dairi tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan penelitian adalah kasus kontrol, menggunakan metode kuantitatif untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, kunjungan ANC ibu pada saat hamil, riwayat pemberian tablet besi pada saat ibu hamil, pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan, pemberian MPASI pada anak usia 6-23 bulan, dengan kejadian *stunting* pada Bayi usia 0 sd 24 bulan. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bakal Gajah, Kecamatan Silima Punga-Punga, Kabupaten Dairi. Wilayah Kerja Puskesmas Bakal Gajah, Kabupaten Dairi yang terdiri dari 10 desa yaitu Bonia, Siratah, Siboras, Urukmbelin, Bakal Gajah, Sumbari, Lae Panginuman, Lae Pangaroan, Lae Ambat, Lae Rambong. Alasan pemilihan tempat penelitian adalah berdasarkan dari laporan e-PPGBM tahun 2023 Puskesmas Bakal Gajah, Kabupaten Dairi bulan agustus tahun 2023, terdata sebanyak 37 orang mengalami *stunting* dari 181 Bayi usia 0 sd 24 bulan.

Penelitian di lakukan selama 4 bulan pada bulan oktober tahun 2023 sampai dengan Januari tahun 2024 meliputi survei awal, penyusunan proposal, penelitian, analisa data serta pelaporan hasil penelitian. Ibu yang memiliki Bayi usia 0 sd 24 bulan *stunting* sebanyak 37 orang yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Bakal Gajah, Kabupaten Dairi. Sampel kasus adalah ibu yang memiliki Bayi usia 0 sd 24 bulan yang mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 37 orang sedangkan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1 adalah ibu yang memiliki anak yang tidak stunting yaitu sebanyak 37 orang.

Analisis univariate ini bertujuan untuk mendeskripsikan setiap pertanyaan atau pernyataan kuesioner yang diteliti. Analisa univariat pada penelitian ini untuk menentukan proporsi katagori dari variable dependen dan distribusi frekuensi dari katagori masing masing variable independen dengan narasi yang relevan. Analisis bivariat adalah analisis

yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat Jumlah Kasus dan Kontrol

Tabel 1. Jumlah Kasus dan Kontrol Kejadian Stunting pada Baduta

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	37	50,0
Normal	37	50,0
Total	74	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah kasus dan kontrol pada penelitian ini masing-masing sebanyak 74. Perbandingan kasus dan kontrol adalah 1:1.

Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Responden Ibu Baduta

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Baduta Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas

Pendidikan ibu	n	%
SD-SLTP	38	51,4
SLTA-PT	36	48,6
Total	74	100,0

Berdasarkan tabel 2 pada umumnya (51,4%) tingkat pendidikan ibu Baduta di wilayah kerja Puskesmas adalah SD-SLTP.

Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan Ibu Baduta Tentang Stunting

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ibu Baduta Menurut Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas

Pengetahuan ibu	n	%
Kurang Baik	36	48,6
Baik	38	51,4
Total	74	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar (51,4%) pengetahuan ibu Baduta tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas masih Baik.

Distribusi Frekuensi Menurut Kunjungan ANC pada Saat Ibu Baduta Hamil

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Ibu Baduta Menurut Kunjungan ANC pada Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas

Kunjungan ANC	n	%
Tidak Baik	32	43,2
Baik	42	56,8
Total	74	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (56,8%) melakukan kunjungan ANC dengan baik.

Distribusi Frekuensi Menurut Riwayat Pemberian Tablet Besi pada Saat Ibu Hamil

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Menurut Riwayat Pemberian Tablet Besi pada Saat Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas

Riwayat pemberian tablet besi	n	%
Tidak Baik	46	62,2
Baik	28	37,8
Total	74	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar (62,2%) ibu Baduta di wilayah kerja Puskesmas kategori baik dalam mengkonsumsi tablet besi selama kehamilan.

Distribusi Frekuensi Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Menurut Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Pemberian ASI eksklusif	n	%
Tidak diberikan	33	44,6
Diberikan	41	55,4
Total	74	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada umumnya (55,4%) Baduta diberikan ASI eksklusif

Distribusi Frekuensi Menurut Pemberian MP-ASI pada Baduta

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Menurut Pemberian MP-ASI pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Riwayat pemberian MP-ASI	n	%
Tidak Baik	30	40,5
Baik	44	59,5
Total	74	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa pada umumnya (59,5%) Baduta diberikan MP-ASI .

Analisis Bivariat

Hubungan VARIABEL INDEPENDEN dengan Kejadian Stunting

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Pendidikan ibu	Kejadian stunting						Nilai p	OR
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
SD-SLTP	24	64,9	14	37,8	38	51,4	0,02	3.03
SLTA-PT	13	35,1	23	62,2	36	48,6		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Tabel 8 menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi (64,9%) pada Baduta dengan ibu yang mempunyai pendidikan SD-SLTP dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan SLTA-PT, secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Pengetahuan ibu	Kejadian stunting						Nilai p	OR
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	26	70,3	10	27,0	36	48,6	0,000	6,382
Baik	11	29,7	27	73,0	38	51,4		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Tabel 9 menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi (70,3%) pada Baduta dengan ibu yang mempunyai pengetahuan tidak baik dibandingkan dengan ibu Baduta yang mempunyai pengetahuan Baik, secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 10. Hubungan Kunjungan ANC Ibu Baduta pada Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Kunjungan ANC	Kejadian stunting						Nilai p	OR
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	22	59,5	10	27,0	32	43,2	0,005	3.960
Baik	15	40,5	27	73,0	42	56,8		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Berdasarkan tabel 10 proporsi kejadian stunting lebih tinggi (59,5%) pada Baduta dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak baik (< 6 kali) dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC dengan baik (6 kali) pada saat hamil, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 11. Hubungan Pemberian Tablet Fe pada Ibu Baduta Selama Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas

Pemberian besi	tablet	Kejadian stunting						Nilai p	OR
		Stunting		Normal		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik		31	83,8	15	40,5	46	52,5	0,000	7.578
Baik		6	16,2	22	59,5	28	47,5		
Jumlah		37	100	37	100	74	100		

Berdasarkan tabel 11 proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (83,8%) dengan ibu yang diberikan tablet besi yang tidak baik (< 90 tablet) selama kehamilan dibandingkan ibu yang diberi tablet besi dengan jumlah yang baik (> 90 tablet) selama kehamilan, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 12 menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (64,9%) pada Baduta yang tidak diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang

diberikan ASI eksklusif, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 12. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas

Pemberian ASI eksklusif	Kejadian stunting						Nilai p	OR
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak diberikan	24	64,9	9	24,3	33	44,6	0.000	5.744
Diberikan	13	35,1	28	75,7	41	55,4		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Tabel 13. Hubungan Pemberian MP-ASI pada Baduta dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas

Pemberian MP-ASI	Kejadian stunting						Nilai P	OR
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Baik	22	59,5	8	21,6	30	40,5	0.001	5.317
Baik	15	40,5	29	78,4	44	59,5		
Jumlah	37	100	37	100	74	100		

Tabel 13 menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (59,5%) pada Baduta yang diberikan MP-ASI dengan kategori tidak baik dibandingkan dengan yang diberikan MP-ASI dengan baik, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan tabulasi silang diketahui bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi (64,9%) pada Baduta dengan ibu yang mempunyai pendidikan SD-SLTP dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan SLTA-PT, secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian stunting pada bayi dan balita. Berikut beberapa cara di mana tingkat pendidikan ibu memengaruhi kejadian stunting pada bayi dan balita. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi yang tepat dan pentingnya asupan gizi yang cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu menerapkan praktik gizi yang baik dalam merawat anak-anak mereka, seperti memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali terkait dengan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan reproduksi, termasuk layanan antenatal dan pascalahir. Ini dapat membantu mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan yang dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan bayi. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami praktik kesehatan yang baik, seperti pentingnya pemberian makanan pendamping ASI yang tepat waktu dan tepat jumlah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan pendapatan yang lebih tinggi dan oleh karena itu, akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap perawatan medis dan gizi yang dibutuhkan untuk mencegah stunting pada anak-anak mereka. Secara keseluruhan, tingkat

pendidikan ibu memainkan peran kunci dalam menentukan kesehatan dan perkembangan anak-anak, termasuk risiko stunting. Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan bagi perempuan dapat menjadi strategi yang efektif untuk mengurangi kejadian stunting pada bayi dan balita.

Pendidikan dapat memengaruhi kejadian stunting pada beberapa cara: (1). Pengetahuan Gizi dan Praktek Makanan Sehat: Orang tua yang lebih teredukasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi dan pola makan yang sehat untuk anak-anak. Mereka mungkin lebih mampu menyediakan makanan yang bergizi untuk balita mereka. 2) Akses Terhadap Sumber Daya: Pendidikan dapat memengaruhi akses keluarga terhadap sumber daya yang diperlukan untuk mencegah stunting, seperti makanan bergizi, layanan kesehatan, dan sanitasi yang baik. (3) Pemahaman Perilaku Sehat: Pendidikan dapat memengaruhi pemahaman orang tua tentang praktik kesehatan dan sanitasi yang penting untuk mencegah stunting, seperti menyusui eksklusif, memberikan makanan tambahan yang bergizi, serta menjaga kebersihan diri dan lingkungan. (4) Akses Terhadap Layanan Kesehatan: Orang tua yang lebih teredukasi mungkin lebih mampu memanfaatkan layanan kesehatan dan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mencegah stunting pada anak-anak mereka. (5) Pendapatan dan Ekonomi Keluarga: Pendidikan sering kali berkaitan erat dengan pendapatan dan status ekonomi keluarga. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin memiliki akses yang lebih baik terhadap sumber daya yang diperlukan untuk mencegah stunting.

Rencana tindak lanjut untuk mengurangi kejadian stunting pada baduta dapat mencakup beberapa langkah, antara lain: (1) Pendidikan Gizi dan Kesehatan: Mendorong program pendidikan gizi dan kesehatan bagi orang tua, calon orang tua, dan masyarakat umum untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya gizi dan praktik kesehatan yang baik untuk pertumbuhan anak-anak. (2) Peningkatan Akses Terhadap Layanan Kesehatan dan Gizi: Memastikan akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan dan gizi bagi semua lapisan masyarakat, termasuk akses ke pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, dan program gizi suplemen. (3) Pemberdayaan Perempuan: Memberdayakan perempuan melalui pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam hal gizi, kesehatan, dan sanitasi. (4) Peningkatan Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi: Menjamin akses yang memadai terhadap air bersih dan sanitasi yang layak untuk mencegah infeksi dan penyakit yang dapat menyebabkan stunting. (5) Intervensi Komunitas: Melakukan intervensi komunitas yang melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat setempat dalam mempromosikan praktik gizi yang baik dan sanitasi yang sehat. (6). Pemantauan dan Evaluasi: Melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur untuk menilai efektivitas program-program yang ada serta menentukan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi (70,3%) pada Baduta dengan ibu yang mempunyai pengetahuan tidak baik dibandingkan dengan ibu Baduta yang mempunyai pengetahuan Baik, secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Stunting pada balita atau baduta adalah masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan multifaktorial. Salah satu faktor yang berperan dalam kejadian stunting adalah pengetahuan, baik pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan yang sehat, maupun perawatan anak yang tepat. Pengetahuan yang kurang tentang gizi dapat mengakibatkan ibu memberikan makanan yang tidak seimbang atau tidak memadai bagi anak. Kurangnya pemahaman tentang nutrisi yang diperlukan oleh anak pada masa pertumbuhan dapat menyebabkan terjadinya stunting. Pengetahuan tentang pola makan yang tepat juga penting untuk mencegah stunting. Jika ibu tidak memahami pentingnya memberikan makanan bergizi dengan variasi yang cukup kepada anak, maka risiko stunting

dapat meningkat. Pengetahuan tentang perawatan anak yang tepat termasuk dalam hal-hal seperti kebersihan, imunisasi, dan stimulasi pertumbuhan anak. Kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan penurunan kesehatan anak dan meningkatkan risiko stunting.

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak sangat penting untuk dipahami. Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan tinggi badan mereka lebih pendek dari rata-rata usia mereka. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting meliputi gizi yang tidak memadai, akses terhadap pangan yang bergizi, sanitasi yang buruk, dan praktik perawatan anak yang tidak memadai. Pengetahuan ibu tentang gizi, kesehatan anak, pola makan yang sehat, dan praktik perawatan anak yang baik memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan anak, termasuk mencegah kejadian stunting. Ibunda yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan praktik perawatan anak yang sehat cenderung memberikan perawatan yang lebih baik kepada anak-anak mereka, termasuk memastikan mereka menerima makanan bergizi dan perawatan kesehatan yang tepat.

Rencana tindak lanjut yang bisa diambil untuk mengatasi hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting antara lain: (1.) Pendidikan Kesehatan dan Gizi: Program pendidikan kesehatan dan gizi harus disediakan bagi ibu-ibu, terutama di daerah yang rentan terhadap stunting. Ini dapat meliputi pelatihan tentang pola makan yang sehat, pentingnya nutrisi selama kehamilan dan menyusui, serta pentingnya perawatan kesehatan anak. (2.) Konseling dan Dukungan: Memberikan dukungan dan konseling kepada ibu tentang praktik perawatan anak yang baik dan pentingnya gizi yang seimbang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. (3.) Akses Terhadap Layanan Kesehatan dan Gizi: Meningkatkan akses ibu dan anak-anak mereka ke layanan kesehatan dan gizi yang berkualitas, termasuk pelayanan antenatal dan posyandu. (4.) Promosi Gizi dan Pangan yang Sehat: Mendorong konsumsi makanan yang kaya akan gizi, termasuk promosi pemberian ASI eksklusif dan diversifikasi pangan. (5.) Pengembangan Keterampilan: Melakukan program pelatihan keterampilan bagi ibu untuk membantu mereka mempersiapkan makanan sehat yang terjangkau dan bergizi bagi keluarga mereka. (6.) Pemantauan dan Evaluasi: Melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur terhadap program-program yang dilaksanakan untuk mengukur dampaknya terhadap pengetahuan dan praktik ibu serta angka kejadian stunting.

Dengan mengambil langkah-langkah ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi dan perawatan anak yang baik, serta secara efektif mengurangi angka kejadian stunting pada anak-anak.

Hubungan Pemeriksaan ANC ibu Baduta pada Saat Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi (59,5%) pada Baduta dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak baik (< 6 kali) dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC dengan baik (6 kali) pada saat hamil, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Ibu Baduta yang mendapatkan layanan ANC sesuai dengan program Kementerian Kesehatan selama kehamilan baik dari dokter maupun bidan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit, maka kondisi kehamilan dan janin dapat terpantau serta diperolehnya informasi seperti cara pencegahan stunting. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Najahah (2018) yang dilaksanakan di Propinsi Nusa Tenggara Barat, dimana kunjungan ANC pada ibu hamil merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting Risiko kejadian stunting adalah sebesar 40% pada ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC sesuai standar. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) atau pemeriksaan kehamilan ibu pada saat kehamilan adalah sangat penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin yang sedang

berkembang. Melalui pemeriksaan ANC, dokter atau petugas kesehatan dapat memantau pertumbuhan dan kesehatan janin dalam kandungan. Ini termasuk pemantauan pertumbuhan janin, deteksi dini masalah kesehatan, dan pemberian perawatan yang tepat jika diperlukan. Selama pemeriksaan ANC, ibu hamil juga menerima pendidikan kesehatan dan gizi yang penting untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Ini dapat mencakup informasi tentang pola makan yang sehat, asupan gizi yang diperlukan selama kehamilan, serta cara-cara menjaga kesehatan diri dan janin. Pemeriksaan ANC juga memungkinkan untuk mendeteksi dini masalah gizi dan kesehatan pada ibu hamil yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Misalnya, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menyebabkan janin tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan optimalnya.

Melalui pemeriksaan ANC, petugas kesehatan dapat memberikan intervensi dini jika terdapat risiko stunting pada janin atau bayi. Ini bisa berupa saran gizi tambahan, monitoring lebih ketat terhadap pertumbuhan janin, atau rujukan untuk perawatan tambahan jika diperlukan. Pemeriksaan ANC juga memberikan kesempatan bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi dan pendidikan tentang perawatan bayi dan balita setelah kelahiran, termasuk pentingnya nutrisi dan perawatan yang adekuat untuk mencegah stunting. Penting untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan ANC di masyarakat untuk memastikan bahwa semua ibu hamil mendapatkan perawatan prenatal yang cukup. Peningkatan edukasi dan kesadaran tentang pentingnya ANC dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Memberikan akses yang lebih baik ke makanan bergizi, suplemen gizi, dan sumber daya lainnya yang diperlukan untuk mencegah kekurangan gizi pada ibu hamil dan bayi. Setelah kelahiran, penting untuk terus memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur untuk mendeteksi dini masalah gizi dan kesehatan yang dapat menyebabkan stunting. Jika ada tanda-tanda risiko stunting pada anak, penting untuk memberikan intervensi dini seperti pemberian makanan tambahan, konseling gizi, atau perawatan medis tambahan sesuai kebutuhan.

Dengan mengimplementasikan strategi ini, diharapkan dapat mengurangi kejadian stunting pada bayi dan balita dengan memastikan bahwa ibu hamil mendapatkan perawatan prenatal yang memadai melalui pemeriksaan ANC dan melalui upaya pencegahan dan intervensi dini setelah kelahiran.

Hubungan Pemberian Tablet Besi pada Saat Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (83,8%) dengan ibu yang diberikan tablet besi yang tidak baik (<90 tablet) selama kehamilan dibandingkan ibu yang diberi tablet besi dengan jumlah yang baik (> 90 tablet) selama kehamilan, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Hal ini kemungkinan terjadi karena tablet tambah darah yang diberikan kepada ibu hamil dan dikonsumsi satu tablet per hari selama 90 hari mencegah terjadinya anemia. Secara tidak langsung berpengaruh pada janin, karena anemia dapat menimbulkan berbagai akibat seperti pendarahan, dan BBLR. Anemia yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia defisiensi besi, sehingga terjadi penurunan jumlah sel darah merah yang sehat. Kondisi ini berhubungan dengan kurangnya asupan nutrisi yang penting untuk pembentukan hemoglobin. Setiap ibu hamil memerlukan pasokan sel darah lebih banyak dibandingkan dengan orang dewasa dalam kondisi normal.

Hasil penelitian Sumiaty (2017) menunjukkan bahwa asupan tablet tambah darah kurang dari 90 tablet pada ibu hamil memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada Baduta, karena ibu tersebut mengalami anemia selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, komplikasi, partus lama, gangguan kontraksi, keguguran, BBLR, kelahiran prematur, pendarahan dan permasalahan gizi seperti

stunting. Pemberian tablet besi pada ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan mencegah kejadian stunting pada bayi atau balita. Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, termasuk kekurangan zat besi pada ibu hamil. Pemberian tablet besi pada ibu hamil dapat meningkatkan ketersediaan zat besi dalam tubuh ibu, sehingga membantu meningkatkan ketersediaan zat besi pada janin dalam kandungan. Zat besi merupakan salah satu nutrisi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Dengan ketersediaan zat besi yang cukup, janin dapat tumbuh secara optimal dalam kandungan, mengurangi risiko stunting pada masa anak-anak. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada kesehatan bayi, termasuk risiko stunting. Bayi yang lahir dari ibu dengan kekurangan zat besi cenderung memiliki risiko stunting yang lebih tinggi.

Penting untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya asupan zat besi selama kehamilan. Program-program edukasi kesehatan yang menasar ibu hamil dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang manfaat pemberian tablet besi dan pentingnya nutrisi selama kehamilan. Sistem kesehatan perlu menyediakan pelayanan kesehatan pranatal yang berkualitas, termasuk pemeriksaan kehamilan rutin dan pemberian suplemen tablet besi kepada ibu hamil sesuai dengan pedoman medis. Penting untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program pemberian tablet besi pada ibu hamil serta mengukur dampaknya terhadap penurunan angka kejadian stunting pada bayi atau balita di masyarakat. Selain pemberian tablet besi, program-program intervensi komprehensif yang mencakup nutrisi, perawatan kesehatan, sanitasi, dan akses air bersih juga perlu dilakukan untuk mengurangi risiko stunting pada anak-anak. Dengan pendekatan yang komprehensif dan terkoordinasi, diharapkan dapat mengurangi kejadian stunting pada bayi dan balita serta meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak-anak di masyarakat.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (64,9%) pada Baduta yang tidak diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang diberikan ASI eksklusif, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). ASI eksklusif merupakan asupan makanannya saat anak berusia 0-6 bulan, yang mengandung zat gizi lengkap, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral yang mudah diserap dan tidak mengganggu fungsi organ tubuh anak. Jika anak usia 6-24 bulan tidak diberikan ASI eksklusif dapat menyebabkan terjadinya kekurangan asupan makanan untuk pertumbuhan anak, sehingga mengakibatkan terjadinya stunting. Berdasarkan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (tahun 2022), terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting. ASI eksklusif diberikan hingga bayi berusia 6 bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat tercapai secara optimal. Selain itu dengan ASI eksklusif 6 bulan kesehatan bayi akan lebih terjamin dan kebutuhan nutrisi terpenuhi, sehingga dapat mencegah stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni, dkk (tahun 2019), menunjukkan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Provinsi Jawa Tengah. Lebih lanjut penelitian tersebut, bahwa anak usia 6-24 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko stunting 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. Penelitian telah menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan mengurangi risiko stunting pada baduta (balita di bawah usia 2 tahun). Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan praktik pemberian makan yang tidak memadai. Berikut ini adalah beberapa informasi penting mengenai hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan stunting pada baduta, beserta rencana tindak lanjut: Penelitian epidemiologi dan meta-analisis telah menunjukkan bahwa pemberian ASI

eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak dapat mengurangi risiko stunting. ASI eksklusif memberikan nutrisi yang optimal dan perlindungan terhadap infeksi, yang dapat membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan optimal anak.

Rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian stunting pada baduta, yaitu: Memberikan edukasi yang intensif kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak. Menyediakan dukungan konseling bagi ibu menyusui untuk membantu mereka dalam praktik pemberian ASI eksklusif, termasuk menangani masalah yang mungkin timbul selama menyusui. Membangun dukungan dari komunitas lokal, termasuk keluarga dan petugas kesehatan setempat, untuk mempromosikan dan mendukung pemberian ASI eksklusif. Melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara teratur untuk mendeteksi dini risiko stunting dan intervensi yang tepat waktu. Selain ASI, memastikan bahwa balita mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi, seperti makanan tambahan yang sesuai dengan usianya. Memastikan akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan yang menyediakan informasi, dukungan, dan layanan terkait ASI eksklusif dan gizi anak. Dengan menerapkan strategi ini secara terintegrasi dan berkelanjutan, diharapkan dapat mengurangi kejadian stunting pada baduta dan meningkatkan kesehatan serta kualitas hidup anak-anak di masa mendatang.

Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Baduta

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa proporsi kejadian stunting pada Baduta lebih tinggi (59,5%) pada Baduta yang diberikan MP-ASI dengan kategori tidak baik dibandingkan dengan yang diberikan MP-ASI dengan baik, dan secara statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0,05$). Pemberian MP-ASI bertujuan untuk melatih dan membiasakan bayi mengkonsumsi makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya seiring dengan pertambahan usianya. Hal ini sejalan dengan penelitian Al-Rahmad, dkk (2013) di Banda Aceh dimana MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting. Anak yang tidak mendapatkan MP-ASI dengan baik atau pemberian MP-ASI tidak sesuai umur anak berisiko 3,4 kali lebih tinggi untuk terjadinya stunting dibandingkan dengan anak yang mendapatkan MP-ASI dengan baik sesuai dengan usia anaknya. Pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, serta dapat memengaruhi kejadian stunting pada bayi dan balita. Stunting adalah kondisi di mana anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari rata-rata usianya karena kurangnya gizi dan nutrisi yang mencukupi selama periode pertumbuhan.

Penting bagi bayi dan balita untuk menerima MP-ASI yang kaya nutrisi dan diberikan dalam jumlah yang mencukupi. MP-ASI harus menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal. Memulai pemberian MP-ASI pada waktu yang tepat juga penting. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif (tanpa tambahan makanan atau minuman lain) selama enam bulan pertama kehidupan, dan setelah itu, pemberian MP-ASI secara bertahap dimulai sambil terus memberikan ASI hingga usia 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan yang bervariasi membantu memastikan anak mendapatkan berbagai nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal. Diversifikasi juga membantu mencegah kekurangan nutrisi tertentu yang bisa berkontribusi pada stunting. Selain pemberian langsung MP-ASI kepada bayi, pola makan keluarga juga berperan penting. Anak cenderung belajar dari apa yang mereka lihat di rumah, jadi jika pola makan keluarga sudah sehat dan bergizi, itu bisa memengaruhi kebiasaan makan anak.

Memberikan pendidikan kepada orang tua, kader kesehatan, dan komunitas tentang pentingnya nutrisi yang tepat dan pemberian MP-ASI yang baik kepada bayi dan balita. Meningkatkan akses terhadap makanan yang berkualitas, baik melalui program bantuan

pangan, peningkatan produksi pangan lokal, atau kebijakan lain yang mendukung gizi anak-anak. Melakukan pemantauan pertumbuhan secara rutin untuk mendeteksi dini anak yang berisiko stunting dan memberikan intervensi yang diperlukan. Program intervensi gizi yang terintegrasi dengan sistem kesehatan dan pelayanan anak seperti pemberian suplemen gizi, pengobatan infeksi, dan pemantauan pertumbuhan anak. Dengan melakukan langkah-langkah ini, diharapkan kejadian stunting pada bayi dan balita dapat dikurangi, sehingga generasi yang akan datang dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah: Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemeriksaan ANC dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian Tablet Fe dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian stunting pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aobama PJ, Purwito D. 2020. “ Determinan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampok 2 Kabupaten Banjarnegara.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 2(9): 95-185.
- Arfines, Puspitasari. 2019. “ Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Daerah Kumuh Jakarta pusat.” *Buletin Penelitian kesehatan* 45(1): 45-52.
- Destiadi, Nindya, Sumarni. 2019. “ Frekuensi Kunjungan Posyandu dan Riwayat Kenaikan Berat Badan Sebagai faktor Resiko Kejadian stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun.” *Media Gizi Indonesia* 10(1): 71-75.
- Dinkes Sumatera utara. 2019. *Profil Kesehatan Sumatera Utara*.
- Dwi Prihati N, Rini Fitriani, Rosiana R, Ulfaz, Ibrahim Manda. 2020. “ Analisa faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan pasarwajo kabupaten buton.” *Jurnal keperawatan* 4(2): 6-40.
- Dinkes Sumatera Utara. 2022. *Laporan e-pggbm Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang lawas*.
- Fatimah, Wirjatmadi. 2018. “ Tingkat kecukupan Vitamin A, Seng dan Zat Besi serta Frekuensi Infeksi pada Balita Stunting dan Non Stunting” *Media Gizi Indonesia* 13(2): 168-175.
- Jannah. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. ANDI OFFSITE. Yogyakarta.
- Kemenkes RI. Riskesdas 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kemenkes. Jakarta.

- Kurniati PT, Sunarti. 2020. “ Stunting dan Pencegahannya di Klaten.” Penerbit Lakeisha Indonesia. Jakarta.
- Kemkes RI. 2019. “ Panduan Orientasi Kader Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdaya Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.” Kemkes 53(9): 19-20.
- Kemkes RI. SSGI 2021. “ Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.” Kemkes:1-220.
- Kemkes RI. 2013. “ Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 HPK tahun 2013.” Kemkes RI. Jakarta .
- Kemkes RI. 2014. “ Modul Pelatihan PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) tahun 2014. ” Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Larasati NN. 2018. “ Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II tahun 2017”Skripsi:1–104
- Lestari, Dwihestie, LK. 2020. “ ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kota Subusslam Provinsi Aceh.” Jurnal Gizi Indonesia 10(2): 36–129.
- Masyudi M, Mulyana M, Rafsanjani TM. 2019.“Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U.” Action Aceh Nutrisi 4(2):111.
- Martorel. 2019. “ Improved Nutrition In The First 1000 Days and Adult Human Capital and Health.” *American Journal of Human Biology* 29(2): 1-24.
- Nurmalasari Y, Anggunan A, Febriany TW. 2020. “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 bulan diDesa Matara Ilir Kecamatan Seputih.” *Survei Kebidanan Malahayati* 6(2): 11–205.
- Peraturan MKRI. Standar Antropometri Anak Nomer 2 Tahun 2020.Jakarta. 1-78.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Rahmawati, Madanijah. 2019 . “ konseling oleh kader posyandu meningkatkan praktik ibu dalam pemberian makanan bayi dan anak usia 6-24 bulan didesa pangelaran kecamatan ciomas Bogor .” *Buletin Gizi Indonesia* 42(1): 11-22.
- Sampe SA, Toban RC, Madi MA. 2020. “ Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Jurnal Kesehatan Sandi Husada*. 11(1): 55-448.
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., Fajar I. 2014.“ Penilaian Status Gizi Edisi 2 Jakarta.” Penerbit Buku Kedokteran.1-263.
- Sumiaty. 2017. “ Pengaruh faktor ibu dan pola menyusui terhadap stunting baduta 6-23 bulan.” *Jurnal ilmiah bidan* 2(2): 1-8.
- Thamaria. 2017. Penilaian status gizi.Badan Pengembangan dan Pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan Jakarta.
- Thurrow. 2019. “ The First 1000 days.Acrucial time for mothers and children and the world. “ *breasfeeding medicine* 11(8): 416-418.
- Torlesse, Cronin, Sebayang, Nandy. 2019. “Determinan of Stunting in indonesia children. Evidence from a Cross sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction.” *BMC Publick Health*. 16 (1):1-11.
- Wardita Y, Suprayitno E, Kurniyati EM. 2021. “ Determinan Kejadian Stunting pada Balita. “ *Jurnal Ilmu Kesehatan* 6(1) :7-12.