

## Faktor Risiko *Stunting* pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes

Ayu Khoirunnisa<sup>1\*</sup>, Farohatus Sholichah<sup>2</sup>, Mohammad Arifin<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang  
Jl. Walisongo, Ngaliyan, Semarang, Jawa Tengah 50185, Indonesia

\*E-mail: farfar@walisongo.ac.id

### ABSTRAK

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi anak di Indonesia dengan angka prevalensi yang tinggi. Terdapat beberapa faktor penyebab dari masalah gizi *stunting* diantaranya yaitu: riwayat BBLR, status imunisasi dasar, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan Ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR, status imunisasi dasar, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan Ibu. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Sampel dalam penelitian berjumlah 98 balita usia 24-59 bulan. Instrumen dalam penelitian berupa *microtoise*, lembar kuesioner dan buku KIA. Uji statistik yang digunakan untuk mengolah data adalah Uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR ( $p=0,001$ ,  $OR=5,97$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar ( $p=0,002$ ,  $OR=3,54$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p=0,001$ ,  $OR=10,57$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI ( $p=0,001$ ,  $OR=8,53$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu ( $p=0,001$ ,  $OR=9,64$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan Ibu.

**Kata Kunci:** *stunting*, riwayat BBLR, status imunisasi dasar, riwayat pemberian ASI eksklusif ASI, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan Ibu.

### ABSTRACT

*Stunting is one of the nutritional problems of children in Indonesia with a high prevalence rate. There are several factors that cause stunting nutrition problems including: history of low birth weight, basic immunization status, history of exclusive breastfeeding, history of giving complementary feeding and mother's employment status. The purpose of this research is to determine the relationship between the incidence of stunting with a history of low birth weight, basic immunization status, history of exclusive breastfeeding, history of giving complementary feeding and maternal employment status. The method in this research is quantitative with a case control research design. The sample in this research amounted to 98 toddlers aged 24-59 months. The instruments in this research is microtoise, questionnaire sheets and KIA books. The statistical test used to process the data is the Chi Square Test. The result of this research is, there is a relationship between the incidence of stunting with a history of low birth weight ( $p = 0.001$ ,  $OR = 5.97$ ), there is a relationship between the incidence of stunting and basic immunization status ( $p = 0.002$ ,  $OR = 3.54$ ), there is a relationship between the incidence of stunting and history of exclusive breastfeeding ( $p=0.001$ ,  $OR=10.57$ ), there was a relationship between the incidence of stunting and the history of complementary feeding ( $p=0.001$ ,  $OR=8.53$ ), there was a relationship between the incidence of stunting and the mother's employment status ( $p =0.001$ ,  $OR=9.64$ ), so it can be concluded that there is a relationship between the incidence of stunting with a history of low birth weight, immunization status, history of exclusive breastfeeding, history of giving complementary feeding and maternal employment status.*

**Keyword:** *stunting*, history of low birth weight, basic immunization status, history of exclusive breastfeeding, history of complementary feeding and mother's employment status.

---

#### Informasi Artikel:

**Submitted:** Januari 2025. **Accepted:** Februari 2025. **Published:** Februari 2025

**ISSN:** 2716-0084 (media online). **Website:** <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jigk>

## LATAR BELAKANG

*Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi anak di Indonesia yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada saat balita (anak dengan usia dibawah 5 lima tahun), sehingga menyebabkan anak tersebut memiliki tinggi badan yang terlalu pendek untuk seusianya (TNP2K, 2017). Kekurangan gizi kronis pada balita bisa terjadi sejak bayi masih berada didalam kandungan ibu ataupun saat beberapa hari setelah dilahirkan karena tidak memperoleh asupan gizi yang baik, akibatnya masalah gizi *stunting* dapat terjadi namun hal tersebut baru dapat terlihat ketika anak berusia 2 (dua) tahun (Ramayulis dkk, 2018). Kondisi *stunting* yang terjadi pada anak dapat diketahui dengan melakukan pengukuran secara antropometri menggunakan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Anak dikatakan mengalami masalah gizi *stunting* apabila hasil pengukuran TB/U berada pada nilai  $z\text{-score} < -2$  SD (standar deviasi) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data *stunting* dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2018, prevalensi *stunting* di Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara dan tertinggi kelima di dunia dengan angka mencapai 30,8%. Prevalensi *stunting* dikatakan tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang harus segera ditangani apabila angkanya mencapai 20% atau lebih (WHO, 2020). Pada Tahun 2021 Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan *stunting* di Indonesia masih berada pada angka prevalensi 24,4% atau sebanyak 5,33 juta balita yang mengalami masalah gizi *stunting*.

Terdapat beberapa faktor langsung dan tidak langsung yang dapat menyebabkan anak mengalami masalah gizi *stunting*. Salah satu faktor penyebab langsung anak mengalami masalah gizi *stunting* adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) (Wijayanti, 2019). Rahayu, A dkk (2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat risiko sebesar 5,87 kali pada anak yang terlahir dengan kondisi berat badan lahir rendah untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak yang terlahir dengan berat badan normal. Imunisasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada anak terutama balita. Imunisasi dasar lengkap diberikan sejak anak berusia kurang dari 1 bulan hingga usia 9 bulan sebanyak 6 kali. Al-rahmad, dkk (2013) dalam penelitiannya menemukan bahwa anak yang tidak diberikan imunisasi dasar lengkap memiliki kemungkinan 4 kali lebih besar untuk mengalami masalah gizi *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan imunisasi dasar lengkap.

Riwayat pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu faktor langsung yang dapat menyebabkan anak menjadi *stunting*. Asupan gizi yang tidak tercukupi termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang kurang dari 6 (enam) bulan dapat menyebabkan anak sering terkena penyakit infeksi. ASI (Air Susu Ibu) memiliki kandungan yang kaya akan zat gizi didalamnya, kandungan tersebut dapat memperkecil bayi terkena risiko penyakit infeksi yang jika terjadi dalam jangka waktu panjang maka dapat mengganggu penyerapan zat gizi dalam tubuh anak dan meningkatkan malnutrisi sehingga berisiko mengalami *stunting* (Savita & Amelia, 2020). Berdasarkan penelitian Nugraheni dkk (2020) pada anak berusia 6 hingga 24 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 1,28 kali jika dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dari ibunya.

WHO menganjurkan anak dengan usia 6 hingga 23 bulan agar mendapatkan MP-ASI yang adekuat yaitu dengan diberikan minimal empat dari tujuh jenis makanan berupa sereal atau sumber karbohidrat lainnya, umbi-umbian, telur dan sumber protein lainnya, kacang-kacangan, buah dan olahannya, produk olahan susu, serta sayur-sayuran atau yang biasa disebut dengan *Minimum Dietary Diversity/MMD*. Selain MMD, perlu juga diperhatikan ketentuan *Minimum Meal Frequency* (MMF) yaitu frekuensi pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia bayi (Atmarita, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wandini dkk (2021), balita dengan pemberian MP-ASI yang tidak adekuat berisiko 0,083 kali lebih besar untuk mengalami permasalahan gizi *stunting* jika dibandingkan dengan balita yang menerima MP-ASI secara adekuat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mesfin *et al* (2015), ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah berkemungkinan 1,71 kali lebih besar mempunyai anak yang mengalami kondisi *stunting*. Pekerjaan merupakan suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh

penghasilan. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam mengasuh anak termasuk didalamnya adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi. Ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah dapat berakibat pada berkurangnya waktu yang dihabiskan dengan anak, hal itu bisa menyebabkan asupan makan dan tumbuh kembang anak tidak terkontrol secara baik sehingga masalah gizi *stunting* dapat terjadi pada anak (Aisyah dkk, 2019).

Hasil Riskesdas Jawa Tengah Tahun 2018 menyatakan bahwa angka prevalensi *stunting* pada balita di Kabupaten Brebes adalah sebesar 20,17% (Riskesdas, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes sendiri menyebutkan bahwa pada Tahun 2021, prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Brebes berada pada wilayah kerja Puskesmas Kluwut dengan angka sebesar 26,49% dari 2775 balita yang telah ditimbang (Dinkes Kab. Brebes, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada bulan Maret Tahun 2022 di Puskesmas Kluwut, terdapat 436 kasus *stunting* atau sebanyak 27,11% dari 1608 balita usia 24 hingga 59 bulan yang ditimbang. Apabila faktor risiko yang menyebabkan terjadinya *stunting* tidak diperhatikan dengan baik, masalah gizi *stunting* bisa saja terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes pada Tahun 2022”.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes. Penelitian berlangsung pada bulan April-September 2022 menggunakan desain penelitian *case control*. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri atas riwayat BBLR, status imunisasi dasar, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan ibu, sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian *stunting*. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik *non probability sampling* dan metode *purposive sampling*, menggunakan kriteria inklusi yaitu balita yang memiliki usia 24 sampai 59 bulan dan mengalami *stunting* atau tidak, tinggal di wilayah penelitian dan tercatat datanya di Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022, ibu yang pernah bekerja sebagai buruh pabrik saat hamil sampai usia anak 2 tahun atau seorang ibu rumah tangga dan ibu yang bersedia untuk menjadi responden penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan, sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu yang berhenti menjadi responden di tengah penelitian. Total sampel yang didapatkan dengan perhitungan menggunakan rumus *lemeshow* adalah sebanyak 98 balita. Analisis data univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti meliputi *stunting*, riwayat BBLR, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI serta status pekerjaan ibu. Sementara itu, uji statistik *chi square* digunakan untuk menganalisis hubungan antara riwayat BBLR, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian sejumlah 98 balita atau ibu yang terdiri dari data jenis kelamin balita, usia balita dan usia ibu ditampilkan pada tabel 1. Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa sebaran responden dalam penelitian ini di dominasi oleh balita laki-laki yaitu sebanyak 50 dari 98 balita (51%). Apabila ditinjau dari usia balita, mayoritas berusia 24-35 bulan dengan jumlah sebanyak 39 dari 98 balita (39,8%), sedangkan apabila ditinjau dari usia ibu, mayoritas adalah ibu berusia 23-33 tahun sebanyak 74 dari 98 ibu (75,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori Responden	Keterangan	N	Persentase
Jenis Kelamin (balita)	Laki-Laki	50	51 %
	Perempuan	48	49%
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100%</b>
Usia balita	24-35 bulan	39	39,8%
	36-47 bulan	37	37,8%
	48-59 bulan	22	22,4%
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100%</b>
Usia Ibu	23-33 tahun	74	75,5%
	34-43 tahun	24	24,5%
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100%</b>

Gambaran responden berdasarkan variabel yang diteliti menunjukkan bahwa jumlah sampel dalam penelitian sudah sesuai dengan perhitungan sampel yang dibutuhkan, yaitu yang terdiri dari 49 balita dalam kelompok *case* (yang mengalami *stunting*) dan 49 balita dalam kelompok *control* (yang tidak mengalami *stunting*). Mayoritas anak terlahir dengan BB normal, yaitu sebanyak 77 dari 98 balita (78,6%). Jumlah balita yang memiliki status imunisasi dasar lengkap dan yang tidak lengkap berjumlah sama. Mayoritas balita tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif yaitu sebanyak 75 dari 98 balita (76,5%). Mayoritas balita memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, yaitu sebanyak 50 dari 98 balita (51%). Terakhir, mayoritas ibu sebagai responden tidak pernah bekerja sebagai buruh pabrik saat hamil sampai anak berusia 2 tahun atau hanya sebagai IRT yaitu sebanyak 58 dari 98 ibu (59,2%).

Tabel 2. Gambaran responden berdasarkan variabel yang diteliti

Variabel	Kategori	n	%
Kejadian <i>stunting</i>	Tidak <i>stunting</i>	49	50
	<i>Stunting</i>	49	50
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Riwayat BBLR	Tidak	77	78,6
	Ya	21	21,4
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Status imunisasi dasar	Lengkap	49	50
	Tidak Lengkap	49	50
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Riwayat pemberian ASI eksklusif	Eksklusif	23	23,5
	Tidak eksklusif	75	76,5
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Riwayat pemberian MP-ASI	Sesuai	48	49
	Tidak sesuai	50	51
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>
Status pekerjaan ibu	IRT	40	40,8
	Buruh pabrik	58	59,2
<b>Total</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Terkait analisis bivariat, hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=5,97$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

( $p=0,002$ ,  $OR=3,54$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=10,57$ ), terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=8,53$ ) dan terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=9,64$ ). Hasil uji korelasi *chi square* dapat dilihat pada Tabel 3. berikut ini:

**Tabel 3. Hasil Uji korelasi Chi Square**

Riwayat BBLR	Tidak Stunting		Stunting		Total		p	OR
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	45	91,8	32	65,3	77	78,6	0,001	5,97
Ya	4	8,2	17	34,7	21	21,4		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>		

  

Status Imunisasi Dasar	Tidak Stunting		Stunting		Total		P	OR
	n	%	N	%	N	%		
Lengkap	32	65,3	17	34,7	49	50	0,002	3,54
Tidak Lengkap	17	34,7	32	65,3	49	50		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>		

  

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Stunting		Stunting		Total		p	OR
	n	%	n	%	N	%		
Eksklusif	20	40,8	3	6,1	23	23,5	0,001	10,57
Tidak Eksklusif	29	59,2	46	93,9	75	76,5		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>		

  

Riwayat Pemberian MP-ASI	Tidak Stunting		Stunting		Total		p	OR
	n	%	n	%	N	%		
Sesuai	36	73,5	12	24,5	48	49	0,001	8,53
Tidak Sesuai	13	26,5	37	75,5	50	51		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>		

  

Status Pekerjaan Ibu	Tidak Stunting		Stunting		Total		p	OR
	n	%	n	%	N	%		
IRT	41	83,7	17	34,7	58	59,2	0,001	9,64
Buruh Pabrik	8	16,3	32	65,3	40	40,8		
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>		

1. Hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

Faktor penyebab *stunting* pertama yang akan dibahas adalah riwayat BBLR. Hasil penelitian dilapangan menemukan bahwa sebanyak 17 dari 49 balita (34,7%) dengan masalah gizi *stunting* memiliki riwayat berat badan saat lahir < 2.500 gram. Menurut Putri, dkk (2017), beberapa penyebab terjadinya BBLR adalah karena ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia saat hamil. Bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) dapat memiliki efek yang buruk dalam tumbuh kembangnya ke depan terutama pada tinggi badannya, karena sejak dalam kandungan bayi tersebut mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin atau yang biasa disebut IUGR (*Intrauterine growth restriction*) dimana pertumbuhan janin pada kondisi tersebut terhambat dengan kata lain bagian tubuh pada janin berukuran lebih kecil dari biasanya termasuk juga ukuran organ dalam tubuhnya yang kemudian akan berlanjut hingga setelah dia dilahirkan sehingga dapat mengalami tumbuh kembang yang lebih lambat daripada bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal (Sari, 2017). Untuk melihat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR dari data yang telah diperoleh, dilakukan uji statistik *chi square* dan menghasilkan nilai  $p = 0,001$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022 dengan nilai *odd ratio* sebesar 5,97 yang artinya balita yang memiliki riwayat BBLR berpeluang 5,97 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahayu, A dkk (2015) yang meneliti tentang riwayat berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia bawah dua tahun di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara dengan nilai  $p$  yang diperoleh adalah 0,015 dan nilai *odd ratio* sebesar 5,87.

## 2. Hubungan antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

Faktor penyebab *stunting* kedua yang akan dibahas adalah status imunisasi dasar. Hasil penelitian dilapangan menemukan bahwa sebanyak 32 dari 49 balita (65,3%) dengan masalah gizi *stunting* memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bogler, et al (2019), bahwa imunisasi campak dapat mengurangi angka kejadian *stunting* dan penurunan berat badan di kalangan anak-anak pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Anak khususnya balita yang tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit akan lebih cepat kehilangan energi dan juga akan kehilangan nafsu makannya sehingga asupan zat gizi kedalam tubuh anak akan berkurang yang akhirnya dapat berisiko terkena infeksi penyakit yang berulang. Penyakit yang terjadi dalam jangka waktu yang lama atau terus menerus pada anak dapat memberikan efek yang negatif terhadap status gizi termasuk permasalahan gizi *stunting* (Wanda dkk, 2021). Untuk melihat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar dari data yang telah diperoleh, dilakukan uji statistik *chi square* dan menghasilkan nilai  $p = 0,002$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022 dengan nilai *odd ratio* sebesar 3,54 yang artinya balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap berpeluang 3,54 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Al-Rahmad, A dkk (2013) yang meneliti tentang kajian *stunting* pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, status imunisasi dan karakteristik keluarga di kota Banda Aceh dengan nilai  $p$  yang diperoleh adalah 0,04 dan nilai *odd ratio* sebesar 3,5.

## 3. Hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

Faktor penyebab *stunting* ketiga yang akan dibahas adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian dilapangan menemukan bahwa sebanyak 46 dari 49 balita

(93,9%) dengan masalah gizi *stunting* tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. Pemenuhan kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan sudah dapat terpenuhi hanya dengan pemberian ASI saja. Hal tersebut disebabkan karena didalam ASI memiliki kandungan yang lengkap sehingga dapat mencegah terjadinya malnutrisi pada anak. Minuman atau makanan selain ASI juga belum tentu se higienis ASI sehingga dapat menyebabkan diare pada anak. Selain itu, pada usia tersebut bayi belum dapat mengonsumsi makanan selain ASI karena enzim-enzim yang ada didalam usus belum dapat mencerna makanan dari luar selain ASI dan pengeluaran sisa pembakaran makanan juga belum dapat dilakukan dengan baik karena kondisi ginjal masih belum sempurna (Kemenkes, 2012). Untuk melihat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dari data yang telah diperoleh, dilakukan uji statistik *chi square* dan menghasilkan nilai  $p = 0,001$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022 dengan nilai *odd ratio* sebesar 10,57 yang artinya balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif berpeluang 10,57 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nugraheni, D dkk (2020) yang meneliti tentang ASI eksklusif dan asupan energi dengan kejadian *stunting* pada usia 6-24 bulan di Jawa Tengah dengan nilai  $p$  yang diperoleh adalah 0,006 dan nilai *odd ratio* sebesar 1,28.

#### 4. Hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

Faktor penyebab *stunting* keempat yang akan dibahas adalah riwayat pemberian MP-ASI. Hasil penelitian dilapangan menemukan bahwa sebanyak 37 dari 49 balita (75,5%) dengan masalah gizi *stunting* memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai. Diketahui total balita yang memiliki riwayat pemberian MP-ASI tidak sesuai baik yang mengalami *stunting* maupun yang tidak mengalami *stunting* adalah 50 balita, dengan rincian 10 balita tidak mengonsumsi minimal 4 dari 7 jenis makanan yang dianjurkan dalam pemberian MP-ASI yang adekuat, 15 balita mengonsumsi MP-ASI dengan frekuensi yang kurang dari frekuensi pemberian yang dianjurkan sesuai usianya dan 25 balita tidak mengonsumsi minimal 4 dari 7 jenis makanan yang dianjurkan dalam pemberian MP-ASI yang adekuat juga mengonsumsi MP-ASI dengan frekuensi yang kurang dari frekuensi pemberian yang dianjurkan sesuai usianya. MP-ASI diberikan untuk anak usia 6-23 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi guna tumbuh kembang yang optimal, oleh karenanya harus mengandung makronutrient dan mikronutrient yang lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin. Tidak ada satu jenis makanan yang dapat memenuhi semua kebutuhan zat gizi anak oleh karenanya variasi jenis makanan sangat penting diterapkan dalam pemberian MP-ASI anak, selain kualitas, kuantitas juga perlu diperhatikan agar jumlah kebutuhan gizi sehari-harinya terpenuhi (Atmarita, 2018). Untuk melihat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI dari data yang telah diperoleh, dilakukan uji statistik *chi square* dan menghasilkan nilai  $p = 0,001$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022 dengan nilai *odd ratio* sebesar 8,53 yang artinya balita yang memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai berpeluang 8,53 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang sesuai. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wandini, R dkk (2021) yang meneliti tentang pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada balita di wilayah kerja puskesmas Hanura dengan nilai  $p$  yang diperoleh adalah 0,000 dan nilai *odd ratio* sebesar 0,083.

## 5. Hubungan antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut

Faktor penyebab *stunting* yang terakhir akan dibahas adalah status pekerjaan ibu. Hasil penelitian dilapangan menemukan bahwa sebanyak 32 dari 49 ibu balita (65,3%) dengan masalah gizi *stunting* pernah bekerja sebagai buruh pabrik saat hamil hingga anak mencapai usia 2 tahun. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam mengasuh anak termasuk didalamnya adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi. Ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah dapat berakibat pada berkurangnya waktu yang dihabiskan dengan anak, hal itu dapat menyebabkan asupan makan dan tumbuh kembang anak tidak terkontrol dengan baik sehingga masalah gizi *stunting* dapat terjadi pada anak (Aisyah dkk, 2019). Untuk melihat hubungan antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu dari data yang telah diperoleh, dilakukan uji statistik *chi square* dan menghasilkan nilai  $p = 0,001$  yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut pada Tahun 2022 dengan nilai *odd ratio* sebesar 9,64 yang artinya balita yang memiliki ibu pernah bekerja sebagai buruh pabrik saat hamil sampai usia anak 2 tahun berpeluang 9,64 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan ibu yang hanya sebagai IRT. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mesfin et al (2015) yang meneliti tentang prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* termasuk didalamnya adalah status pekerjaan ibu pada anak sekolah dasar di Etiopia Timur dengan nilai *odd ratio* yang diperoleh adalah sebesar 1,71.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini: Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut 78,6% tidak memiliki riwayat BBLR, 50% telah mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap, 76,5% tidak memperoleh ASI eksklusif, 51% memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dan 59,2% ibu balita pernah atau sedang bekerja sebagai buruh pabrik. Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan riwayat BBLR pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=5,97$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan status imunisasi dasar pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,002$ ,  $OR=3,54$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=10,57$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian MP-ASI pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=8,53$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan status pekerjaan ibu pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kluwut ( $p=0,001$ ,  $OR=9,64$ ).

## SARAN

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan kejadian *stunting* di wilayah tersebut, sehingga disarankan bagi ibu yang sedang hamil atau yang sudah memiliki balita di wilayah tersebut untuk dapat memperhatikan faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* agar angka prevalensi *stunting* yang ada tidak mengalami kenaikan lagi, diantaranya adalah sebagai berikut: Memperhatikan asupan makanan dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah saat hamil untuk mencegah terjadinya kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia pada ibu hamil. Rutin mengunjungi posyandu agar pertumbuhan serta

perkembangan balita termasuk dalam pemberian status imunisasi selalu terpantau dengan baik. Tidak memberikan makanan atau minuman selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan, kecuali apabila terdapat indikasi medis tertentu yang menyebabkan bayi tidak boleh mengonsumsi ASI. Memberikan MP-ASI yang adekuat pada anak, yaitu dengan memenuhi minimal 4 dari 7 jenis makanan dan pemberian frekuensi makanan yang sesuai dengan usia anak agar kebutuhan gizi anak terpenuhi. Bagi ibu yang bekerja sebagai buruh pabrik untuk memenuhi kebutuhan perekonomian keluarga, maka sebaiknya tetap menyediakan ASI perah sampai anak berusia 6 bulan dan bagi pengasuh anak dirumah diharapkan tetap memberikan makanan yang adekuat agar status gizi dan pertumbuhan anak tetap optimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Atmarita, Zahrani Y., Direktorat Kesehatan Gizi dan Masyarakat dan Sekretariat Percepatan Perbaikan Gizi. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
2. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2018). *160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-masing 10 Desa untuk Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat.
3. Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
4. Darmawan, Syarief. (2020). *Hubungan Antara Infeksi Parasit Usus dengan Pendek*. Jakarta: Jendela Data & Informasi Kesehatan.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. (2022). *Stunting (TB/U: Sangat Pendek dan Pendek) Kabupaten Brebes bulan Oktober 2021*. Brebes: Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
6. Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.
7. Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Masriadi. (2017). *Epidemologi Penyakit Menular*. Depok: PT Rajagrafindo Persada.
9. Peraturan Menteri Kesehatan No. 2. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
10. Ramayulis, R. dkk. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Grup.
11. Thamaria, Netty. (2017). *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. Kemenkes RI.
12. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Jakarta.
13. Tim Riskesdas. (2019). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
14. Aisyah, Suyatno, & Rahfiludin, M.Z. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Anak Kelas Satu di SDI Taqwiyatul Wathon Daerah Pesisir Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 7, No.1.
15. Bentian I., Mayulu N., Rattu A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Anak TK di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Provinsi Sulawesi Utara. *JIKMU*. Vol. 5, No. 1.
16. Damanik, R. Y. dkk. (2015). Hambatan Kinerja Konselor Menyusui dalam Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Kupang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. Vol. 2, No. 2.
17. Ismail, H. 2018. Syariat Menyusui dalam Al-Qur'an (Kajian Surat Al-Baqarah ayat 233). *Jurnal At-Tibyan: Jurnal Ibnu Al-Qur'an dan Tafsir*. Vol 3, No.1.
18. Mesfin, F., Berhane, Y, & Worku, A. (2015). Prevalence and Associated Factors of Stunting Among Primary School Children in Eastern Ethiopia. *Nutrition and Dietary Supplements*. Vol. 7.

19. Mugiarti, S. dkk. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol. 5.
20. Nugraheni, D., Nuryanto, Wijayanti, H.S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). ASI Eksklusif dan Asupan Energi berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Usia 6-24 Bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*. Vol. 0, No. 2.
21. Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I Tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*. Vol. 10, No. 3.
22. Rahayu, A. dkk. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vo. 10, No. 2.
23. Ratnasari, D., & Endriani, R. (2020). Hubungan Tingkat Konsumsi Zink dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Kejadian Stunting pada Anak Batita. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan*. Vol. 2, No. 1.
24. Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin dan Pemberian ASI eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*. Vol. 8, No. 1.
25. Wanda, Y.D., Elba, F., Didah, Susanti, A.I., & Rinawan, F.R. (2021). Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. Vol. 7, No. 4.
26. Wijayanti, Erna E. 2019. *Hubungan antara BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun*. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*. Vol. 1, No.7.