JAMBURA JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND RESEARCH
P-ISSN (*2623-0674*), E-ISSN (*2655-643X*)
https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOTOLOHU KABUPATEN POHUWATO

RISK FACTOR ANALYSIS OF STUNTING IN UNDER-FIVES AGED 24-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS MOTOLOHU KABUPATEN POHUWATO

Dewi Modjo [1], Andi Akifa Sudirman[2], Andriyadi Hasan [3]
[1,3] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia
[2] Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia email: dewimodjo@umgo.ac.id,

Abstrak

***Stunting* merupakan kondisi pertumbuhan tinggi badan balita mengalami gangguan dimana tinggi badan balita tidak sesuai dengan usianya. *Stunting* atau tubuh pendek merupakan indikator jangka panjang untuk seorang balita yang mengalami kekurangan gizi dimana kejadian tersebut diakibatkan dari tumbuh kembang yang mengalami kegagalan dan kekurangan gizi kronis jangka panjang. Kebaruan penelitian ini karena meneliti tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *case control*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah sampel 66. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan obervasi. Analisis data menggunakan perhitungan *Odds Ratio* (OR) dan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan riwayat IMD (OR=7,703 dan *p-value*=0,001), riwayat pemberian ASI Eksklsuif (OR=14,063 dan *p-value*=0,000), riwayat pemberian MP-ASI (OR=8,543 dan *p-value*=0,000), jarak kelahiran ibu (OR=0,560 dan *p-value*=0,451), tinggi badan ibu (OR=1,159 dan *p-value*=0,786) dan pekerjaan ibu (OR=1,611 dan *p-value*=0,492). Kesimpulan bahwa faktor risiko kejadian *stunting* pada balita adalah riwayat IMD, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, tinggi badan ibu dan pekerjaan ibu.**
Kata Kunci : ASI ekslusif; IMD; Jarak kelahiran; MP-ASI; Tinggi badan; *Stunting*

Abstract

Stunting is a condition of growth in the height of toddlers experiencing disorders where their size does not match their age. Stunting or short body is a long-term indicator for a malnourished toddler, where the event is caused by failure and long-term chronic malnutrition. The novelty of this study is that it examines the risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months. This study aims to analyze the risk factors for stunting in toddlers aged 24-59 months in the Motolohu Health Center Working Area, Pohuwato Regency. This study used observational analytical research using a case-control research design. Sampling used total sampling with a total sample count of 66. Data collection using questionnaire sheets and observation. Data analysis using Odds Ratio (OR) calculation and Chi-Square test. The results of the study obtained a history of IMD (OR=7,703 and p-value=0.001), a history of exclusive breastfeeding (OR=14,063 and p-value=0,000), a history of giving complementary foods (OR=8,543 and p-value=0.000), maternal birth distance (OR=0.560 and p-value=0.451), maternal height (OR=1.159 and p-value=0.786) and maternal work (OR=1,611 and p-value=0.492). The conclusion is that the risk factors for stunting in toddlers are IMD history, exclusive breastfeeding history, MP-ASI history, mother's height, and mother's occupation.
Keywords: Exklusive breastfeeding; IMD; Birth spacing; MP-ASI; Height occupation; Stunting

Received: November 25th, 2022; 1st Revised December 9th, 2022; 2nd Revised December 30th, 2022
Accepted for Publication : January 6th, 2023

© *2022* Dewi Modjo, Andi Akifa Sudirman, Andriyadi Hasan
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Stunting atau gagal tumbuh merupakan suatu kondisi yangmenggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat jangka panjang pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur <-2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (1). *Stunting* merupakan keadaan kondisi kurangnya asupan zat gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan maupun yang diakibatkan oleh penyakit tertentu (2)(3). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dikehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit, tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemisikinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (4)(5).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) 2020, prevalensi balita pendek diseluruh dunia sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi *stunting* ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,3% dari 27,7% atau 6,53 juta pada tahun 2019 turun menjadi 24,4% atau 5,33 juta pada tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 Provinsi di Indonesia menunjukkan hasil bahwa angka *stunting* mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019. Beberapa Provinsi yang memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi yakni Nusa Tenggara Timur (37,8%), Aceh (33,2%), Nusa Tenggara Barat (31,4%), Sulawesi Tenggara (30,2%), Kalimantan Barat (29,8) dan Gorontalo (29%) Provinsi Gorontalo menempati urutan ke 10 yang tertinggi prevalensi *stunting* (6)

Prevalensi balita *stunting* di Kabupaten dan Kota di Provinsi Gorontalo umur 0-59 bulan tahun 2021 yakni Kabupaten Pohuwato menempati urutan pertama sebesar (34,6%), disusul oleh Kabupaten Boalemo (29,8%), Kabupaten Gorontalo Utara (29,5%), Kabupaten Gorontalo (28,3%), Kota Gorontalo (26,5%) dan Kabupaten Bone Bolango sebesar (25,1%). Dari hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato tahun 2021, untuk prevalensi balita *stunting* usia 24-59 bulan sebanyak 216 balita (4,95%). Dari 14 puskesmas yang berada di Kabupaten Pohuwato Puskesmas Motolohu berada di urutan kedua yang tertinggi *stunting* berjumlah 38 balita (17,6%) (7).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada balita. Studi terkini menunjukkan bahwa balita yang mengalami *Stunting* akan mempengaruhi prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada pendapatan yang rendah saat dewasa (8). Balita yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan

miskin. *Stunting* juga berhubungan dengan adanya peningkatan kerentanan balita terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas. Kasus *stunting* pada balita dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas serta meningkatnya risiko penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi indonesia (9).

Penyebab *stunting* adalah multi faktor atau multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu selama kehamilan maupun anak balita. Menurut penelitian (Huriah dan Nurjannah, 2020), bahwa faktor risiko kejadian *stunting* di negara berkembang dapat dibagi dalam tiga kategori yaitu: 1) Faktor orangtua yang meliputi masa neonatal dan status gizi ibu pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), perbedaan sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan orang tua dan ibu yang memiliki tubuh dengan postur tubuh yang pendek; 2) Faktor anak yang meliputi kecukupan nutrisi atau zat gizi, terjadinya infeksi pada anak, proses penyapihan anak dalam kurun waktu kurang dari 6 bulan atau lebih, jenis kelamin dan usia anak; 3) Faktor lingkungan seperti sumber air bersih, penggunaan toilet bersama dan pengaruh lingkungan pada kehidupan janin (10).

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yang sangat beragam mulai dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seorang (*windows of opportunity)*. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan pada saat kehamilan berlangsung, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan janin dan berisiko terjadinya *stunting* (11).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2020), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungtuban menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, usia ibu saat hamil, usia kehamilan ibu, tinggi badan ibu, tinggi badan ayah, status gizi ibu saat hamil, jarak kelahiran, status pendidikan ibu dan riwayat ISPA dengan kejadian *stunting.*Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugroho et al., (2021), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia dini di Indonesia menyebutkan bahwa asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan berhubungan dengan kejadian *stunting* (13).

Berdasarkan hasil observasi data awal di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato terdapat 1562 balita. Untuk status gizi balita usia 24-59 bulan dengan kategori pendek dan sangat pendek berjumlah 33 balita yang terdiri dari 9 desa, diantaranya

Desa Ayula 2 balita, Desa Banuroja 3 balita, Desa Huyula 7 balita, Desa Imbodu 2 balita, Desa Motolohu Selatan 3 balita, Desa Patuhu 2 balita, Desa Pelambane 7 balita, Desa Sarimurni 5 balita dan Desa Siduwonge 2 balita (14).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control.* Desain ini menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif, yang bertujuan untuk mengamati faktor risiko kejadian *stunting* dengan membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato usia 24-59 bulan berjumlah 33 balita. Sampel kelompok kasus yang mengalami *stunting* yang berjumlah 33 balita. dan 33 balita kelompok kontrol (balita yang tidak mengalami *stunting*). Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah 66 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dimana jumlah sampel yang diambil merupakan populasi dari sampel kasus dan kontrol. Analisis ini menggunakan perhitungan *Odds Ratio* (OR) dan uji *Chi Square.*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 9. Faktor Risiko Riwayat IMD dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Riwayat Inisiaisi Menyusui Dini	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	17	25,8	4	6,1	21	31,8	0,001	7,703 (2,210-26,848)
Tidak Berisiko	16	24,2	29	43,9	45	68,2		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 9 hasil uji analisis statistik antara riwayat IMD dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (*Odds Ratio*) dan uji *chi-square* didapatkan hasil OR = 7,703 (95% CI = 2,210-26,848) OR>1dan *p-value* = 0,001<0,05. Ini berarti riwayat IMD sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimanabalita yang tidak dilakukan IMD berisiko 7,703 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian IMD dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 10. Faktor Risiko Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Riwayat pemberian ASI Eksklusif	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	25	37,9	6	9,1	31	47	0,000	14,063 (4,278-46,230)
Tidak Berisiko	8	12,1	27	40,9	35	53		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 10 hasil uji analisis statistik antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio)

dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 14,063 (95% CI = 4,278-46,230) OR>1 dan p-value = 0,000<0,05. Ini berarti riwayat pemberian ASI Eksklusif sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana balita yang tidak diberikan ASI Eksklsuif berisiko 14,063 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklsuif dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 11. Faktor Risiko Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Riwayat Pemberian MP-ASI	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	23	34,8	7	10,6	30	45,5	0,000	8,543 (2,796-26,104)
Tidak Berisiko	10	15,2	26	39,4	36	54,5		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 11 hasil uji analisis statistik antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 8,543 (95% CI = 2,796-26,104) OR>1 dan p-value = 0,000<0,05. Ini berarti riwayat pemberian MP-ASI sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana balita yang diberikan MP-ASI tidak sesuai berisiko 8,543 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 12. Faktor Risiko Jarak Kelahiran Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Jarak Kelahiran Ibu	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	3	4,5	5	7,6	8	12,1	0,451	0,560 (0,122-2,563)
Tidak Berisiko	30	45,5	28	42,3	58	87,9		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 12 hasil uji analisis statistik antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 0,560 (95% CI = 0,122-2,563) OR<1 dan p-value = 0,451>0,05. Ini berarti jarak kelahiran ibusebagai faktor protektif kejadian *stunting* dimana ibu balita yang memiliki jarak kelahiran normal berisiko 0,560 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 13. Faktor Risiko Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Tinggi Badan Ibu	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	10	15,2	9	13,6	19	28,8	0,786	1,159 (0,399-3,369)
Tidak Berisiko	23	34,8	24	36,4	47	71,2		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 13 hasil uji analisis statistik antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 1,159 (95% CI = 0,399-

3,369) OR>1dan p-value = 0,786>0,05. Ini berarti tinggi badan ibu sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana ibu balita yang memiliki tinggi badan pendek berisiko 1,159 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 14. Faktor Risiko Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Pekerjaan Ibu	Kejadian *Stunting* Pada Balita				Total		*p-value*	OR 95% CI (*Lower limit – Upper limit)*
	Kasus (*Stunting*)		Kontrol (Tidak *Stunting*)					
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko	29	43,9	27	40,9	56	84,8	0,492	1,611 (0,410-6,337)
Tidak Berisiko	4	6,1	6	9,1	10	15,2		
Jumlah	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan Tabel 14 hasil uji analisis statistik antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 1,611 (95% CI = 0,410-6,337) OR>1dan p-value = 0,492>0,05. Ini berarti pekerjaan ibu sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana ibu balita yang tidak bekerja berisiko 1,611 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pembahasan

Faktor Risiko Riwayat IMD dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Berdasarkan hasil uji analisis statistik antara riwayat IMD dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (*Odds Ratio*) dan uji *chi-square* didapatkan hasil OR = 7,703 (95% CI = 2,210-26,848) OR>1dan *p-value* = 0,001<0,05. Ini berarti riwayat IMD sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimanabalita yang tidak dilakukan IMD berisiko 7,703 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian IMD dengan kejadian *stunting* pada balita.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sunartiningsih et al, (2020) bahwa bayi yang tidak dilakukan IMD dapat berpengaruh pada pertumbuhan bayi kearah pertumbuhan yang optimal. Bayi yang mendapatkan IMD memiliki keuntungan yang lebih banyak dari pada bayi yang tidak IMD karena memperoleh unsur-unsur penting dari kolostrum dan mengurangi risiko untuk mengalami *stunting*.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan aktivitas alamiah yang dilakukan pada bayi diawal masa kehidupannya, inisiasi menyusui dini juga memberikan kesempatan kepada bayi untuk memulai menyusui sendiri segera setelah lahir atau dini dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya 30 menit hingga satu jam sampai menyusui pertama selesai (16). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mempengaruhi kejadian *stunting* karena dengan IMD bayi akan mendapatkan ASI pertama kali yang mengandung kolostrum yang tinggi kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya. Bayi yang di IMD lebih tahan terhadap infeksi dibandingkan dengan bayi yang tidak di IMD, sehingga kemungkinan untuk sakit sangat kecil sehingga jumlah asupan tidak terganggu karena asupan

merupakan faktor langsung yang menentukan status gizi balita (17).

Pelaksanaan IMD yang kurang tepat seperti tidak mengikuti prinsip IMD yaitu kontak kulit ibu ke kontak kulit bayi, tidak dilakukan pemberian ASI pertama kali dan kurangnya waktu pemberian ASI pertama kali keluar dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Hal ini disebabkan karena Kebanyakan ibu balita tidak langsung melakukan IMD, penghentian pemberian ASI dan beralih memberikan susu formula kepada balita. Sehingga ibu yang tidak melakukan prinsip IMD merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

Faktor Risiko Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Uji analisis statistik antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 14,063 (95% CI = 4,278-46,230) OR>1 dan p-value = 0,000<0,05. Ini berarti riwayat pemberian ASI Eksklusif sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana balita yang tidak diberikan ASI Eksklsuif berisiko 14,063 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklsuif dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanty, (2020) tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banja Laweh menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita dan OR = 8,912 yang berarti ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif akan berisiko 8,912 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Savita & Amelia, (2020) bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya *stunting* pada anak balita. ASI Eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian *stunting* pada balita sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kejadian *stunting* (18).

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Pemberian ASI yang tidak tepat merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada kejadian *Stunting*, dimana pola pemberian dan lamanya pemberian ASI dapat juga sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita (19).

Faktor Risiko Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato Tahun 2022

Analisis statistik antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 8,543 (95% CI = 2,796-26,104) OR>1 dan p-value = 0,000<0,05. Ini berarti riwayat pemberian MP-ASI sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana balita yang tidak diberikan MP-ASI tidak sesuai berisiko 8,543 kali mengalami kejadian *stunting* dan terdapat

hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pemberian MP-ASI yang sesuai dengan usia anak dan diberikan secara bertahap akan memberikan pertumbuhan anak yang optimal. Prinsip pemberian MP-ASI mulai dari usia, tekstur, bentuk dan frekuensi makanan yang diberikan tidak sesuai dapat memberikan dampak kepada balita yaitu kurangnya asupan gizi dan nutrisi yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

Faktor Risiko Jarak Kelahiran Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Uji analisis statistik antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 0,560 (95% CI = 0,122-2,563) OR<1 dan p-value = 0,451>0,05. Ini berarti jarak kelahiran ibu sebagai faktor protektif kejadian *stunting* dimana ibu balita yang memiliki jarak kelahiran normal berisiko 0,560 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Rahmadhiah et al, (2022) bahwa jarak kelahiran antara dua bayi yang terlalu dekat jika keluarga memperhatikan dan merawat anaknya dengan baik disertai gizi yang cukup maka akan menghasilkan anak-anak yang baik. Sebaliknya ibu yang memiliki jarak kelahiran jauh jika tidak dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya tidak disertai gizi yang cukup maka akan mengakibatkan gizi kurang pada anak tersebut.

Jarak kelahiran atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum atau sesudah. Jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang buruk, persalinan yang berkepanjangan dan perdarahan pada saat persalinan karena kondisi rahim belum pulih dengan baik. Terlalu dekat menyebabkan ibu memiliki waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahim ke kondisi semula. Selain itu, jarak kehamilan <2 tahun bisa mengakibatkan janin atau anak yang dilahirkan berkualitas rendah (21). Anak yang lahir dengan jarak kelahiran dekat akan menderita kekerdilan (*stunting*) atau kekurangan berat badan, bahkan berdampak pada kematian pada bayi baru lahir. Dengan demikian anak yang memiliki jarak kelahiran yang ideal memiliki kelangsungan hidup lebih baik dan tinggi. Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun berarti tubuh ibu belum kembali kekeadaan normal akibat kehamilan sebelumnya (22).

Faktor Risiko Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Hasil uji analisis statistik antara jarak kelahiran ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 1,159 (95% CI = 0,399-3,369) OR>1dan p-value = 0,786>0,05. Ini berarti tinggi badan ibu sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana

ibu balita yang memiliki tinggi badan pendek berisiko 1,159 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanum, (2019) bahwa Ibu pendek tidak selamanya memiliki anak pendek (*stunting*) meskipun ada kecenderungan pada ibu pendek melahirkan anak yang *stunting*, namun apabila dalam pola asuhnya baik terutama pola makan yaitu pemberian MP-ASI yang tepat, anak akan tumbuh sehat dan optimal. Hal ini karena gizi merupakan faktor utama yang mendukung terjadinya proses metabolisme di dalam tubuh.

Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dengan menggunakan microtoise dari ujung kaki sampai ujung kepala dikatakan pendek apabilan tinggi badan <150 cm dan dikatakan normal apabila tinggi badan >150 cm. Tinggi badan ibu menggambarkan status gizi dan sosial ekonomi sebelumnya dari ibu, tinggi badan pendek disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon sehingga akan memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek, bisa juga merupakan faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit tertentu (24). Orang tua yang memiliki tubuh pendek karena kekurangan hormon pertumbuhan akan memiliki gen kromosom dengan sifat pendek yang akan diwariskan sehingga anak berisiko untuk tumbuh pendek atau *stunting*. Namun jika orang tua bertubuh pendek dikarenakan asupan gizi yang kurang atau suatu penyakit, kemungkinan anak akan tumbuh dengan tinggi badan yang normal selama anak mendapatkan asupan gizi yang baik dan tersebut tidak ada faktor risiko lain. Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal. Tetapi bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya (25).

Faktor Risiko Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Analisis statistik antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita menggunakan perhitungan OR (Odds Ratio) dan uji chi-square didapatkan hasil OR = 1,611 (95% CI = 0,410-6,337) OR>1dan p-value = 0,492>0,05. Ini berarti pekerjaan ibu sebagai faktor risiko kejadian *stunting* dimana ibu balita yang tidak bekerja berisiko 1,611 kali mengalami kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rufaida et al, (2020) tentang hubungan faktor keluarga dan rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita di tiga desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balitadan OR = 1,093 yang berarti ibu yang tidak bekerja sebagai faktor risiko terjadinya *stunting*.

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan

pendapatan. Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak. Namun faktor pekerjaan ibu juga mempengaruhi terhadap tindakan ibu dalam pemberian ASI maupun MP-ASI. Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan atau perawatan anak. Ibu yang bekerja diluar rumah biasanya sudah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, namun tidak ada jaminan untuk hal tersebut. Sedangkan untuk ibu yang bekerja dirumah tidak memiliki altenatif untuk merawat anaknya (27).

Status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing (28).

Pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* akan tetapi pekerjaan ibu mempengaruhi dalam pemberian makanan tambahan kepada balita. Pemberian asupan gizi tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna demi mencapai kebutuhan dan kelangsungan hidup balita yang optimal. Kebanyakan ibu yang tidak bekerja dapat memperhatikan dan memenuhi asupan gizi balita karena ibu memiliki banyak waktu dengan balita, akan tetapi pemberian makanan kepada balita kebanyakan makanan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh balita dan akan mempengaruhi asupan nutrisi tidak terpenuhi. Sehingga faktor pekerjaan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

4. KESIMPULAN

Balita yang tidak dilakukan IMD, tidak diberikan ASI Eksklusif, MP-ASI tidak sesuai, tinggi badan ibu kurang dari 150cm dan ibu tidak bekerja sebagai faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan, Sedangkan ibu yang memiliki jarak kelahiran normal lebih dari dua tahun tidak beresiko terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato Tahun 2022.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato dan para staf yang telah membantu dan memberi dukungan pada proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Novianti S, Nurjaman A. The Relationship Of Environmental Factors And A History Of Diarrhea To The Incidence Of Stunting In Baduta Aged 6-23 Months. Int J Heal Sci Med Res [Internet]. 2022 Aug 22;1(2):62–72. Available from: https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ihsmr/article/view/12764
2. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan

Penanggulangannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8.

3. Fahmi YB, Andriana A, Junita E, Yesti H, Sepduwiana H. Factors Causing Stunting In Toddlers Aged 12-59 Months In Tanjung Medan Village, North Tambusai, Rokan Hulu, Riau. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 2022 Nov 9;5(1):1–8. Available from: https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/15964
4. Nurbaety. Mencegah Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. Penerbit: NEM; 2022.
5. Hadjarati H, Kadir S, Bait Y, Pendidikan J, Olahraga K, Olahraga F, et al. Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak Dalam Mencapai Tujuan Sustainable Development Goals (Sdgs) Di Desa Jaya Bakti Dan Desa Lambangan Kecamatan Pagimana Stunting Prevention in Children in Achieving the Objectives of the Sustainable Development Goals. JPKM J Pengabdi Kesehat Masy [Internet]. 2022;3(1):2–14. Available from: http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/index
6. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. In: Kementerian Kesehatan RI. 2021.
7. Kesehatan D. Profil Kesehatan 2021. In: Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2021.
8. Mohamad F, Setiawan DI, Slamet NS, Sapiun Z, Pomalingo AY. The Potential Of "Tyam" Biscuit (Biccuit With Tempe Flour And Spinning Powder Substitution) As Alternative To Prevent Stunting In Toddlers. J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community [Internet]. 2022 Apr 26;6(1):51–61. Available from: https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/13797
9. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. J Kesehat Andalas. 2018;7(2):275–84.
10. Oktaviani NPW, Lusiana SA, Sinaga TR, Simajuntak RR, Louis SL, Andriani R, et al. Siaga Stunting di Indonesia. 1st ed. Karim A, editor. Yayasan Kita Menulis; 2022.
11. Kirana R, Aprianti, Hariati NW. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting di Masa Pandemi Covid-19 Pada Anak Sekolah TK Kuncup Harapan Banjarbaru. J Inov Penelit. 2022;2(9):2899–906.
12. Nisa NS. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungtuban, Kecamatan Kedungtuban, Kabupaten Blora. HIGEIA J PUBLIC Heal Res Dev. 2020;4(3):595–605.
13. Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan

M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. J Obs. 2021;5(2):2269–76.

14. Motolohu P. Profil Puskesmas Motolohu. In: Puskesmas Motolohu. 2022.
15. Sunartiningsih, Fatoni I, Ningrum NM. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. J Kebidanan. 2020;10(2):66–79.
16. Umaya M, Idris FP, Asrina A. Hubungan Riwayat Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa. Wind Public Heal J. 2021;2(3):1179–87.
17. F CA, Perdana AA, Humairoh. Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung. J Dunia Kesmas. 2018;7(3):127–33.
18. Savita R, Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang [Internet]. 2020 Jul 3;8(1):1. Available from: http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/view/92
19. Dahliansyah D, Ginting M, Desi D. Riwayat Posyandu dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-59 Bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontia. Darussalam Nutr J. 2020;4(2):128.
20. Rahmadhiah, Azvia F, Hanum F. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Grong-Grong Kabupaten Pidie, 2019. J Kesehat Masy Celeb. 2022;3(2):1–10.
21. Jayanti R, Ernawati R. Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. J Borneo Student Res. 2021;2(3):1705–10.
22. Amraeni Y. Issu Kesehatan Masyarakat dalam SDGs. Cetakan I. Nasrudin M, editor. Jawa Tengah: Penerbit: NEM; 2021.
23. Hanum NH. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. Amerta Nutr. 2019;3(2):78–84.
24. Baidho F, Wahyuningsih, Sucihati F, Pratama YY. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul. J Kesehat Komunitas Indones [Internet]. 2021;17(1):275–83. Available from: https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/2227
25. Winarni LM, Prihandini B, Ratnasari F. Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. J Kebidanan Malahayati. 2021;7(4):688–96.
26. Rufaida FD, Raharjo AM, Handoko A.

Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. J Agromedicine Med Sci. 2020;6(1):1–6.

27. Dewi AP, Ariski TN, Kumalasari D. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Wellness Heal Mag. 2019;1(2):231–7.

28. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2021;21(3):1370.