

ISSN 2597- 6052

DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4199>

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Determinan dan Penatalaksanaan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas*Determinants and Management of Stunting in the Work Area of Padang Luas Public Health Center*Septi Anggraeni^{1*}, Ahmad Zacky Anwary², Eka Handayani³^{1,2,3}Universitas Islam Kalimantan MAB, Banjarmasin*Corresponding Author: septianggraeni077@gmail.com**Abstrak**

Latar Belakang : Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi *Stunting* di Provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan ke 9 dari seluruh Provinsi di Indonesia. Puskesmas Padang Luas merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kabupaten Tanah Laut dan merupakan Puskesmas dengan kasus stunting cukup tinggi dibandingkan Puskesmas lain yang ada di Kabupaten Tanah Laut.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis determinan *stunting* dan mengetahui gambaran penatalaksanaan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (*mix method*) dengan desain *sequential explanatory*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan, dengan sampel sebesar 92 orang. Teknik analisis data meliputi teknik analisis data kuantitatif dan kualitatif. Teknik analisis data kuantitatif yaitu dengan *multiple logistic regression*.

Hasil : Tidak ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Ada pengaruh pendapatan keluarga, riwayat berat bayi lahir, riwayat pemberian ASI dan pola makan terhadap kejadian stunting pada balita dengan besar pengaruh secara keseluruhan sebesar 53% terhadap kejadian stunting. Penatalaksanaan stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan berupa makanan lokal, biskuit dan susu bubuk.

Kesimpulan : Determinan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas adalah pendapatan keluarga, riwayat berat bayi lahir, riwayat pemberian ASI dan pola makan. Pola makan merupakan variabel yang mempunyai pengaruh terbesar dengan besar pengaruh 16,6.

Kata kunci : Determinan; Penatalaksanaan; *Stunting*

Abstract

Introduction: Riskesdas (2018) noted that the prevalence of stunting in South Kalimantan Province ranks 9th out of all provinces in Indonesia. Padang Luas Public Health Center is one of the health centers located in Tanah Laut Regency and is a health center with quite high stunting cases compared to other health centers.

Objective: The purpose of this study was to determine and analyze the determinants of stunting and to describe the management of stunting in the working area of the Padang Luas Public Health Center.

Method: This research uses a combination research method (*mix method*) with *sequential explanatory* design. The population in this study were toddlers aged 12-59 months, with a sample of 92 people. Data analysis techniques include quantitative and qualitative data analysis techniques. Quantitative data analysis technique is *multiple logistic regression*.

Result: There was no effect of mother's education on the incidence of stunting in toddlers. There is an effect of family income, history of birth weight, history of breastfeeding and diet on the incidence of stunting with an overall effect of 53% on the incidence of stunting. The management of stunting namely by providing additional food Recovery in the form of local food, biscuits and powdered milk.

Conclusion: The determinants of stunting in the work area of Padang Luas Public Health Center are family income, history of birth weight, history of breastfeeding and diet. Diet is the variable that has the greatest influence with an influence size of 16.6

Keywords: Determinants; Management; *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. (1).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (1).

Berdasarkan data Riskesdas 2013 Indonesia memiliki sekitar 37% (hampir 9 Juta atau satu dari tiga) anak balita mengalami stunting sedangkan menurut data Riskesdas tahun 2018, angka stunting di Indonesia menurun sebesar 6,2% menjadi 30,8%. (2).

Kasus *stunting* yang tercatat di Provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 yaitu sebanyak 44,2%. Hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi stunting di Provinsi Kalimantan Selatan mengalami penurunan yaitu menjadi 33,2%. Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi Stunting di Provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan ke 9 dari seluruh Provinsi di Indonesia. (2). Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021, *prevalensi stunting* di Kalimantan Selatan yaitu sebesar 30%. (3).

Kabupaten Tanah Laut merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Kalimantan Selatan yang teridentifikasi ditemukannya kasus *stunting*. Pemerintah Kabupaten Tanah Laut berkomitmen dan memberikan perhatian khusus terhadap ancaman *stunting*. Tidak hanya dalam upaya penurunan angka *stunting*, namun juga berupaya melakukan pencegahan terhadap *stunting*. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut, dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tanah Laut, Puskesmas Padang Luas merupakan salah satu Puskesmas dengan prevalensi *stunting* cukup tinggi dibandingkan Puskesmas lain yang ada di Kabupaten Tanah Laut. Pada tahun 2020 persentase *stunting* di Puskesmas Padang Luas yaitu sebesar 25,74% dan mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 17,9%.

Menurut Tuft (2001) dalam (World Bank, 2007) stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan.(4).

Berdasarkan latar belakang masalah, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* meliputi pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat berat bayi lahir dan pola pemberian makan serta mengetahui bagaimana penatalaksanaan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (*mix method*), yaitu suatu metode penelitian yang mengkombinasikan atau menggabungkan antara metode kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian sehingga diperoleh data yang komprehensif, valid, reliabel dan obyektif. (5). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *sequential explanatory*. Pada desain ini, data yang dikumpulkan terlebih dahulu adalah data kuantitatif yang kemudian diikuti oleh pengumpulan data kualitatif. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk menyajikan hasil penelitian dengan angka-angka untuk melihat bagaimana pengaruh variabel bebas yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat berat bayi lahir dan pola pemberian makan terhadap kejadian *stunting* pada balita dan dilanjutkan dengan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan bagaimana penatalaksanaan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan, dengan sampel sebanyak 92 orang dan teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Informan penelitian yaitu petugas gizi di Puskesmas. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas, Kecamatan Kurau Kabupaten Tanah Laut. Instrumen penelitian berupa kuesioner, pedoman wawancara dan alat dokumentasi. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji statistik *multiple logistic regression*.

HASIL

Tabel 1. Deskripsi Analisis Univariat Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Kejadian Stunting		
Stunting	46	50

Tidak Stunting	46	50
Pendidikan Ibu		
Dasar	48	52,2
Menengah	38	41,3
Tinggi	6	6,5
Pendapatan Keluarga		
Rendah	49	53,3
Tinggi	43	46,7
Riwayat BBL		
BBLR	11	12,0
BBLN	81	88,0
Riwayat ASI		
Tidak ASI Eksklusif	34	37,0
ASI Eksklusif	58	63,0
Pola Makan		
Kurang Baik	32	34,8
Baik	60	65,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas ibu balita berpendidikan dasar yaitu sebanyak 48 orang (52,2%), sebagian besar balita tinggal dengan keluarga berpendapatan rendah yaitu sebanyak 49 orang (53,3%), sebagian besar balita lahir dengan berat badan normal (BBLN) yaitu sebanyak 81 orang (88%), sebagian besar balita mendapat ASI eksklusif (63%) dan sebagian besar pola makan balita dalam kategori baik (65,2%).

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		n	%
	n	%	n	%		
Dasar	22	45,8	26	54,2	48	100
Menengah+Tinggi	24	54,5	18	45,5	44	100
p value = 0,531						

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi kejadian stunting pada balita tidak jauh berbeda pada balita dengan ibu yang berpendidikan menengah & tinggi maupun ibu dengan pendidikan dasar. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,531 > 0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Tabel 3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		n	%
	n	%	n	%		
Rendah	30	61,2	19	38,8	49	100
Tinggi	16	37,2	27	62,8	43	100
p value = 0,037						

Tabel 3 menunjukkan bahwa proporsi stunting pada balita dengan keluarga yang berpendapatan rendah lebih besar dari balita dengan keluarga berpendapatan tinggi sedangkan proporsi balita tidak stunting lebih besar pada balita dengan pendapatan keluarga tinggi. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,037 < 0,05, yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita.

Tabel 4. Hubungan Riwayat Berat Bayi Lahir (BBL) dengan Kejadian Stunting pada Balita

Riwayat BBL	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		n	%
	n	%	n	%		
BBLR	10	90,9	1	9,1	11	100

BBLN	36	44,4	45	55,6	81	100
p value = 0,010						

Tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi balita stunting lebih besar pada balita dengan riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) dibandingkan balita dengan riwayat berat lahir normal (BBLN) sedangkan proporsi balita tidak stunting lebih besar pada balita dengan riwayat berat bayi lahir normal (BBLN) dibandingkan balita dengan riwayat BBLR. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,010 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat berat bayi lahir dengan kejadian stunting pada balita.

Tabel 5. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

Pola Makan	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		n	%
	n	%	n	%		
Kurang Baik	28	87,5	4	12,5	32	100
Baik	18	30,0	42	70,0	60	100
p value = 0,000						

Tabel 5 menunjukkan bahwa proporsi balita stunting lebih besar pada balita dengan pola makan kurang baik sedangkan proporsi balita tidak stunting lebih besar pada balita dengan pola makan baik. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,001 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita.

Tabel 6. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Riwayat ASI	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		n	%
	n	%	n	%		
Tidak Eksklusif	25	73,5	9	26,5	34	100
ASI Eksklusif	21	36,2	37	63,8	58	100
p value = 0,001						

Tabel 6 menunjukkan bahwa proporsi balita stunting lebih besar pada balita dengan riwayat tidak ASI Eksklusif sedangkan proporsi balita tidak stunting lebih besar pada balita dengan riwayat ASI Eksklusif. Hasil uji *chi square* diperoleh p value = 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita.

Untuk mengetahui Pengaruh beberapa faktor terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padang Luas. Analisis yang digunakan adalah dengan uji *multiple regresi logistic*. Setelah dilakukan analisis multivariat menggunakan metode *Enter* dengan memasukkan variabel bebas yang berhubungan secara bersama-sama, diperoleh hasil sebagaimana disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 7. Hasil Analisis Regresi Logistik Multivariat Metode Enter Beberapa Faktor Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas.

No	Variabel	p- value	Exp(B)
1	Pendapatan keluarga	0,019	4,799
2	Riwayat BBL	0,049	2,893
3	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	0,009	3,462
4	Pola Makan	0,000	16,623

Setelah variabel diuji bersama-sama dengan metode *Enter* diketahui bahwa nilai signifikansi secara bersama-sama bermakna ($p=0,0001$) dengan nilai R Square = 0,530 yang artinya besar pengaruh secara keseluruhan variabel pola pemberian makan, pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI dan riwayat berat bayi lahir berpengaruh sebesar 53% terhadap kejadian stunting.

Variabel yang mempunyai pengaruh terbesar adalah Pola makan dengan $\text{Exp } \beta = 16,623$, diikuti oleh pendapatan keluarga dengan $\text{Exp } \beta = 4,799$, riwayat pemberian ASI dengan $\text{Exp } \beta = 3,462$ dan riwayat Berat Bayi Lahir (BBL) dengan $\text{Exp } \beta = 2,893$. Variabel yang mempunyai pengaruh terkecil adalah riwayat BBL.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Baduta/balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas.

Hasil wawancara dengan petugas gizi Puskesmas Padang Luas diketahui bahwa terjadi penurunan kasus stunting dari tahun sebelumnya namun masih ada beberapa desa yang angka stuntingnya cukup tinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Padang Luas yaitu hasil dari Pemantauan Status Gizi bulan Februari tahun 2022 diketahui bahwa terdapat 127 kasus *stunting* dengan kategori sangat pendek sebanyak 24 balita dan kategori pendek sebanyak 103 balita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas gizi Puskesmas terkait penatalaksanaan stunting, diketahui bahwa selama ini sudah pernah dilakukan sosialisasi mengenai stunting dan juga upaya pencegahannya meliputi penyuluhan tentang ASI, MP-ASI dan gizi seimbang, serta pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dan juga remaja, dengan keterlibatan dari petugas gizi, bidan, dokter, dan kader posyandu. Hasil wawancara dengan petugas gizi diperoleh informasi bahwa untuk penatalaksanaan stunting yaitu balita yang dideteksi mengalami gangguan pertumbuhan ditindaklanjuti melalui rujukan ke Puskesmas untuk segera mendapatkan intervensi berupa Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) berupa makanan lokal, biskuit serta susu dan juga diberikan konseling terkait gangguan pertumbuhan dan pola makan yang dilaksanakan di ruang gizi MTBS Puskesmas serta juga dilakukan kunjungan rumah oleh kader Posyandu.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa proporsi balita stunting tidak jauh berbeda pada balita dengan ibu yang berpendidikan menengah+tinggi maupun ibu dengan pendidikan dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan menengah+tinggi cenderung bekerja. Ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga akan mempengaruhi status gizi anak. Di era sekarang, wanita semakin banyak bekerja khususnya ibu, sehingga semakin banyak anak yang tidak diasuh sendiri oleh orang tuanya. Pola asuh, pola pemberian makan balita yang kurang tepat karena diasuh selain orang tua (ibu) merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi pada balita. Pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar dan anaknya tidak stunting hal ini bisa saja karena Ibu dengan pendidikan dasar sebagian besar cenderung tidak bekerja, ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu luang untuk mengasuh dan merawat anaknya serta mempunyai kesempatan untuk selalu rutin melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balitanya ke fasilitas kesehatan khususnya posyandu sehingga ibu memperoleh informasi yang baik dan benar tentang pola asuh khususnya pola pemberian makan yang tepat pada balitanya. Hal ini sesuai dengan informasi yang diperoleh dari informan yaitu kader dan petugas gizi bahwa selama ini di Posyandu dilakukan sosialisasi mengenai stunting dan juga upaya pencegahannya meliputi penyuluhan tentang ASI, MP-ASI dan gizi seimbang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Lailatul yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro dengan $p \text{ value} = 0,605$. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah *stunting* dan *wasting* yang lebih banyak daripada ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu bukan merupakan penyebab dasar dari masalah kurang gizi, masih banyak faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya masalah kurang gizi, khususnya *stunting*. (6).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa balita dengan keluarga kategori pendapatan tinggi cenderung tidak mengalami stunting. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita, dengan besar pengaruh 4,8 yang artinya pendapatan keluarga yang rendah mempunyai kemungkinan terjadinya balita stunting 4,8 kali lebih besar dari pada pendapatan keluarga tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Agustin yang menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting ($p \text{ value} = 0,004$). (7).

Pendapatan berpengaruh terhadap daya beli masyarakat. pendapatan keluarga yang tinggi cenderung dapat memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga sehingga akan tercukupi zat gizi dalam keluarga. Sebaliknya jika

pendapatan yang rendah maka akan mengakibatkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak tercukupi. Sehingga pemenuhan zat gizi dalam keluarga tidak efisien dan akan berdampak pada pertumbuhan anak.

Keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi maka daya beli juga akan tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi. (8). Masyarakat dengan pendapatan yang rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak.

Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak, anak bisa menjadi kurus maupun pendek. Menurut Bishwakarma, status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. (9).

Berat lahir dikategorikan menjadi dua, yaitu rendah dan normal. Disebut dengan berat lahir rendah (BBLR) jika berat lahirnya < 2500 gram (Kementrian Kesehatan, 2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 92 balita, sebagian besar lahir dengan berat lahir normal (BBLN) yaitu sebanyak 81 balita. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas gizi dan bidan diketahui bahwa selama ini dilakukan upaya untuk pencegahan BBLR dan stunting yaitu dengan pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dan remaja. Tablet tambah darah bertujuan mencegah anemia atau kekurangan zat besi. Jika remaja putri mengalami anemia dan hamil maka berpotensi melahirkan bayi dengan tubuh pendek (stunting) atau berat badan lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita dengan riwayat BBLR cenderung mengalami stunting. Berdasarkan hasil uji regresi diketahui bahwa ada pengaruh riwayat berat bayi lahir dengan kejadian stunting dengan besar pengaruh 2,893 artinya bayi yang lahir dengan berat lahir rendah mempunyai kemungkinan terjadi stunting 2,9 kali lebih besar daripada bayi dengan berat lahir normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Atikah Rahayu dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p = 0,015$) dengan *stunting* pada anak baduta. Berdasarkan hasil analisis multivariat, diperoleh bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting*. Riwayat BBLR memiliki peranan penting dalam kejadian *stunting* anak baduta di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara. (10)

Dampak BBLR akan berlangsung antar generasi. Seorang anak yang mengalami BBLR kelak juga akan mengalami *deficit* pertumbuhan (ukuran antropometri yang kurang) di masa dewasanya. Bagi perempuan yang lahir BBLR, besar risikonya bahwa kelak ia juga akan menjadi ibu yang *stunted* sehingga berisiko melahirkan bayi yang BBLR seperti dirinya pula. Bayi yang dilahirkan BBLR tersebut akan kembali menjadi perempuan dewasa yang juga *stunted*, dan begitu seterusnya. (11)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada balita yang tidak mendapat riwayat ASI Eksklusif cenderung lebih banyak mengalami stunting. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, besar pengaruh yaitu 3,4 yang artinya balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif mempunyai kemungkinan terjadinya stunting 3,4 kali lebih besar daripada yang mendapat ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting bayi 6-59 bulan. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=38,89$, artinya kejadian stunting 38,89 kali berisiko pada anak yang tidak ASI eksklusif dari pada anak ASI eksklusif. (12).

ASI merupakan nutrisi yang tepat untuk bayi. Kandungan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi, dimana bayi usia 0 – 6 bulan telah terpenuhi kebutuhan gizinya bila hanya mengkonsumsi ASI saja. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada di dalam ASI. Selain ASI, bayi akan mengalami kesulitan dalam mencerna gizi. (13).

Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak. (14).

Pola makan merupakan Pola pemenuhan nutrisi balita sesuai dengan usia berdasarkan jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita dengan pola pemberian makan yang baik, cenderung tidak mengalami stunting. Berdasarkan hasil uji regresi diketahui ada pengaruh pola makan terhadap kejadian stunting pada balita. Pola makan merupakan variabel yang mempunyai pengaruh terbesar dengan besar pengaruh 16,6 yang artinya pola makan yang kurang baik mempunyai kemungkinan terjadinya stunting 16,6 kali lebih besar daripada pola pemberian makan yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Danita yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. Besaran risiko sebesar 5,1 yang artinya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang baik pada balita akan mengurangi risiko stunting. Sebaliknya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang buruk akan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita. (15).

Pola makan balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi merupakan bagian penting dalam pertumbuhan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada anak adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada anak dari pola pemberian makan yang diberikan ibu.

Gizi yang adekuat dan seimbang dapat dilakukan dengan memperhatikan pola pemberian makan yang bertujuan untuk mendapatkan asupan gizi yang diperlukan oleh anak. Hal ini ditujukan agar dapat memelihara dan memulihkan kesehatan anak melalui makanan (zat-zat) dalam makanan yang dikonsumsi sangat mempengaruhi kesehatan melalui makanan yang diberikan orang tuanya. Gizi pada makanan sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak. (16)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Tidak ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Ada pengaruh pendapatan keluarga, riwayat berat bayi lahir, riwayat ASI Eksklusif dan pola makan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padang Luas dengan besar pengaruh secara keseluruhan yaitu sebesar 53%. Variabel yang mempunyai pengaruh terbesar adalah Pola makan ($\text{Exp } \beta = 16,623$) dan variabel yang mempunyai pengaruh terkecil adalah riwayat BBL ($\text{Exp } \beta = 2,893$).

SARAN

Diharapkan kepada Pihak Puskesmas untuk lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya terkait peningkatan edukasi tentang stunting, pola makan dan gizi seimbang misalnya dengan diadakan demo memasak terkait gizi seimbang untuk MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. 2018. Buletin Stunting. Jakarta : Kemenkes RI.
2. Litbangkes. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
3. Kemenkes. 2021. Buku Saku Hasil Studi Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
4. World Bank. 2007. Nutritional Failure In Ecuador Causes, Consequences, and Solutions. Washington DC: The World Bank Press.
5. Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi. Bandung: Alfabeta.
6. Lailatul M, Ni'mah. C. 2015. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(84–90). <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90>
7. Agustin L, Rahmawati D. 2021. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
8. Merryana A dan BW. 2016. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana.
9. Bishwakarma R, Vanneman RD. 2011. Spatial inequality in child nutrition : Implications of regional context and individual/household composition. Disertasi Univ Maryland, Coll Park [Internet].119–40. Available from: http://drum.lib.umd.edu/bitstream/handle/1903/11683/Bishwakarma_umd_0117E_12081.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F. 2015. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(2), 67. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>
11. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. 2018. Study guide - Stunting dan upaya pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya.
12. Putri AD, Ayudia F. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11, 91–96.
13. Kurniawati Dini, Ratna Sari & Iis Rahmawati. 2020. ASI (Air Susu Ibu). KHD Production, Vol :42
14. Anshori H and NN. 2013. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Kecamatan

- Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2, 675–681.
15. Danita F. 2018. Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 15–24.
 16. Purwani, Erni, Mariyam. 2013. Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pematang. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), 30–36. Retrieved from <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=98477&val=5091>