

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

Munairah¹, Ahmad Zacky Anwary², Ridha Hayati³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM19070519

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1127028401

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1124028301

Email: munaalkiza@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Penderita *stunting* umumnya rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah normal serta produktivitas rendah. Tujuan penelitian ini Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu yang memiliki balita tahun 2021 sebanyak 448 balita dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 82 responden. Instrumen menggunakan kuesioner, teknik analisa data menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian didapat sebagian besar *stunting* sebesar 50 responden (61%), status ASI eksklusif sebesar 52 responden (63,4%), pendapatan keluarga yang mempunyai balita didapat rendah sebesar 81 responden (98,8%), pendidikan ibu didapat dasar sebesar 53 responden (64,6%), pola makan anak positif sebesar 46 responden (56,1%). Ada hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* $p\text{-value}=0,001$, tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* $p\text{-value}=0,390$, tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* $p\text{-value}=0,390$ dan ada hubungan pola makan anak dengan kejadian *stunting* $p\text{-value}=0,003$.

Kata kunci : *stunting*, status ASI, pendapatan, pendidikan, pola makan

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem characterized by short stature. *Stunting* sufferers are generally susceptible to disease, have a below normal level of intelligence and low productivity. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of *stunting* in toddlers in the Work Area of the Bamban Health Center, Hulu Sungai Selatan Regency. The research method used an analytic survey with a cross sectional design. The population is all mothers who have toddlers in 2021 as many as 448 toddlers with an accidental sampling technique of 82 respondents. The instrument uses a questionnaire, the data analysis technique uses *Chi Square*. The results showed that most of the *stunting* was 50 respondents (61%), exclusive breastfeeding status was 52 respondents (63.4%), the income of families with toddlers was low by 81 respondents (98.8%), mother's education was basic at 53 respondents (64.6%), positive children's eating patterns by 46 respondents (56.1%). There is a relationship between breastfeeding status and the incidence of *stunting* $p\text{-value} = 0.001$, there is no relationship between family income and the incidence of *stunting* $p\text{-value} = 0.390$, there is no relationship between maternal education and the incidence of *stunting* $p\text{-value} = 0.390$ and there is a relationship between children's eating patterns and the incidence of *stunting* $p\text{-value}=0.003$.

Keywords: *stunting*, breastfeeding status, income, education, diet

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Masa ini tidak terulang sehingga disebut *window of opportunity* untuk menciptakan anak sehat dan cerdas. Intervensi kesehatan dan gizi harus diberikan secara optimal pada periode ini untuk menjamin kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Pemantauan tumbuh kembang

anak meliputi pemantauan dari aspek fisik, psikologi, dan sosial. Pemantauan tersebut harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan. Sedini mungkin pemantauan dapat dilakukan oleh orang tua (Marmi, 2012).

Penentuan status gizi merupakan suatu upaya yang dilakukan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan balita. Penentuan Status gizi ini sesuai dengan tugas pokok Puskesmas yaitu melakukan pendataan dan penilaian status gizi balita serta menyerahkan hasil penilaian kedinas kesehatan. Indikator yang di gunakan dalam penilaian status gizi diantaranya Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Sulistyoningsih, 2011).

Salah satu indikator terbaik untuk melihat status gizi anak dibawah 5 tahun (Balita) adalah pertumbuhan. Pertumbuhan pada masa ini penting karena merupakan salah satu indikator kesehatan di masa dewasa. Pada tahun 2015, program perbaikan gizi telah menargetkan masalah gizi, baik gizi lebih maupun gizi kurang hanya mencapai 15,5%. Di Indonesia, malnutrisi yang terjadi pada anak bawah 2 tahun (Baduta) merupakan masalah pokok kesehatan masyarakat yang harus segera diatasi karena dapat mengganggu pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan terjadi pada usia balita, khususnya baduta dapat meningkatkan penyakit kronis pada usia dewasa. Salah satu gangguan pertumbuhan pada masa tersebut adalah stunting (Rahayu, 2015).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Zscorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Zscorenya kurang dari -3SD.

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan, jumlah anak penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada 2020, turun 26,7% dibandingkan pada 2000 yang mencapai 203,6 juta. Meski demikian, kemajuan penanganan *stunting* tidak merata di seluruh kawasan. Jumlah balita penderita *stunting* di wilayah Afrika Barat dan Tengah masih meningkat 28,5% dari 22,8 juta pada 2000 menjadi 29,3 juta pada 2020. Afrika Timur dan Selatan mengalami hal serupa. Jumlah balita yang mengalami *stunting* naik 1,4% dari 27,6 juta pada 2000 menjadi 28 juta pada 2020.

Menurut Kemenkes tahun 2018 bahwa *stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Penderita *stunting* umumnya rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah normal serta produktivitas rendah. Tingginya prevalensi *stunting* dalam jangka panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi bagi Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting nasional mengalami penurunan menjadi 30,8 % yang sebelumnya pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 tercatat sebesar 37,2%. Indonesia ditetapkan sebagai Negara dengan status gizi buruk. Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi stunting di provinsi kalimantan selatan menempati urutan ke 9 dari seluruh provinsi di Indonesia (Pusdatin, 2018).

Menurut Soetjningsih (2013) terdapat beberapa faktor penyebab stunting yaitu sebagai berikut: Faktor biologis meliputi ras/suku, jenis kelamin, status gizi, kerentanan terhadap penyakit. Faktor lingkungan fisik meliputi keadaan geografis, sanitasi, keadaan rumah dan radiasi. Faktor keluarga meliputi status ASI, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pola makan anak, adat istiadat, norma dan tabu.

Data Dinas Kesehatan Provinsi berdasarkan e-PPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2018 angka kejadian stunting di provinsi kalimantan selatan adalah sebesar 28,2%. Jumlah prevalensi stunting di beberapa Kabupaten di Kalimantan Selatan mengalami kenaikan yang signifikan. Data dari Dinas Kesehatan Hulu Sungai Selatan tahun 2020 prevalensi anak yang menderita stunting sebesar 760 balita (40%) dari 1900 balita.

Puskesmas Bamban merupakan Puskesmas yang memiliki prevalensi stunting tinggi yaitu tahun 2018 sebanyak 133 (38%) balita dari 350 balita, kemudian meningkat pada tahun 2019 sebesar 56 balita (10%) dari 560 balita sedangkan tahun 2020 semakin meningkat sebesar 71 balita (23%) dari 302 balita. Dari studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 9 November 2021 pada 10 ibu balita yang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban didapat sebagian besar 7 (70%) ibu yang memberikan ASI eksklusif pada balita, 5 (50%) ibu dengan pendapatan kurang dari UMR, 6 ibu (60%) berpendidikan dasar (SD-SMP), tidak tepat dalam pengasuhan anak serta 3 (30%) balita mengalami stunting.

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. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu ASI adalah sumber nutrisi yang ideal dan makanan paling aman bagi bayi selama 4-6 bulan pertama kehidupan, sebagai makanan utama bagi bayi. Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang timbul dari aktivitas masyarakat setiap bulannya sesuai standar upah minimum pendapatan perkapita daerah, pendidikan ibu adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan dan

pola makan adalah tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas (Notoatmodjo, 2014).

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita tahun 2021 sebanyak 448 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita tahun 2021 sebanyak 448 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan sebanyak 82 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2012). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat uji statistik *chi square test*, derajat kepercayaan 95%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian *stunting*, status ASI, pendapatan keluarga, motivasi kerja, pendidikan ibu dan pola makan anak di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan

No	Variabel	Total	%
1.	Kejadian stunting		
	Tidak <i>stunting</i>	32	39.0
	<i>Stunting</i>	50	61.0
	Jumlah	82	100
2	Status ASI		
	ASI eksklusif	52	63.4
	Tidak ASI eksklusif	30	36.6
	Jumlah	82	100
3	Pendapatan keluarga		
	Rendah	81	98.8
	Tinggi	1	1.2
	Jumlah	82	100
4	Motivasi kerja		
	Kurang	20	31.7
	Baik	43	68.3
	Jumlah	82	100
5	Pendidikan ibu		
	Dasar	53	64.6
	Menengah + Tinggi	29	35.4
	Jumlah	82	100
6	Pola makan anak		
	Negatif	36	43.9
	Positif	46	56.1
	Jumlah	82	100

Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita didapat tidak *stunting* sebesar 32 responden (39%) dan *stunting* sebesar 50 responden (61%), status ASI pada balita didapat ASI eksklusif sebesar 52 responden (63,4%) dan Tidak ASI eksklusif sebesar 30 responden (36,6%), Pendapatan keluarga yang mempunyai balita didapat rendah sebesar 81 responden (98,8%) dan tinggi sebesar 1 responden (1,2%), Pendidikan ibu didapat dasar sebesar 53 responden (64,6%) dan menengah+tinggi sebesar 29 responden (35,4%). Pola makan anak didapat negatif sebesar 36 responden (43,9%) dan positif sebesar 46 responden (56,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Variabel	Kejadian <i>stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
	Tidak <i>stunting</i>		<i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
Status ASI							
ASI eksklusif	28	53,8	24	46,2	52	100	0,001
Tidak ASI eksklusif	4	13,3	26	86,7	30	100	
Pendapatan keluarga							
Rendah	31	38,3	50	61,7	81	100	0,390
Tinggi	1	100	0	0	1	100	
Pendidikan Ibu							
Dasar	23	43,4	30	56,6	53	100	0,390
Menengah + Tinggi	9	31	20	69	29	100	
Pola makan anak							
Negatif	7	19,4	29	80,6	36	100	0,003
Positif	25	54,3	21	45,7	46	100	

Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa dari 52 responden dengan status ASI eksklusif didapat sebagian besar tidak *stunting* 28 responden (52,8%) sedangkan dari 30 responden status ASI tidak eksklusif didapat sebagian besar *stunting* 26 responden (86,7%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat nilai *p-value*=0,001 dibandingkan dengan α (alpha)= 5%, maka $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Dari 81 responden dengan pendapatan keluarga rendah didapat sebagian besar *stunting* 50 responden (61,7%) sedangkan dari 1 responden pendapatan keluarga tinggi didapat sebagian besar tidak *stunting* 1 responden (100%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat nilai *p-value*=0,390 dibandingkan dengan α (alpha)= 5%, maka $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Dari 53 responden dengan pendidikan dasar didapat sebagian besar *stunting* 30 responden (56,6%) sedangkan dari 29 responden pendidikan menengah+tinggi ibu didapat sebagian besar *stunting* 20 responden (69%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat nilai *p-value*=0,390 dibandingkan dengan α (alpha)= 5%, maka $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Dari 36 responden dengan pola makan anak negatif didapat sebagian besar *stunting* 29 responden (80,6%) sedangkan dari 46 responden pola makan anak positif didapat sebagian besar tidak *stunting* 25 responden (54,3%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat nilai *p-value*=0,003 dibandingkan dengan α (alpha)= 5%, maka $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan pola makan anak dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

PEMBAHASAN

Kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kejadian *stunting* pada balita didapat tidak *stunting* sebesar 32 responden (39%) dan *stunting* sebesar 50 responden (61%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami *stunting*. Kejadian *stunting* yang dialami oleh balita di Puskesmas bamban disebabkan ibu balita jarang melakukan penimbangan dan pengukuran berat badan, tidak diberikan kapsul vitamin A, Praktek Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), pendidikan gizi Ibu Balita; Minum Tablet Tambah Darah bersama untuk mengatasi Anemia pada Remaja Putri serta penyuluhan pada Kelas Ibu Hamil.

Stunting merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan zskor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada < -2 SD (Senbanjo, 2011). Tinggi badan dalam keadaan normal akan bertambah seiring bertambahnya umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap

masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama sehingga indeks ini dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi pada balita (Gibson, 2015).

Hasil penelitian ini didukung oleh Penelitian Syam (2019) bahwa balita yang mengalami stunting sebesar 51,5% dan tidak stunting sebesar 48,5%. Ciri-ciri anak Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek dilihat dari standar baku yang telah ditetapkan, tanda pubertas terlambat, performa buruk terhadap tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan gigi terlambat, pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contac*, pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari usianya. Oleh karena itu, tumbuh kembang anak harus dipantau dan diukur tinggi badannya setiap bulan hingga berusia dua tahun. Pemantauan kemudian dilanjutkan secara berkala selama 6–12 bulan setelah berusia dua tahun (Kemenkes RI, 2018).

Status ASI

Berdasarkan hasil penelitian mengenai status ASI pada balita didapat ASI eksklusif sebesar 52 responden (63,4%) dan Tidak ASI eksklusif sebesar 30 responden (36,6%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi ASI eksklusif. Di Puskesmas Bamban status ASI sebagai besar diberikan ASI eksklusif. ASI Eksklusif dianggap dapat memenuhi kebutuhan gizi. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui secara eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna.

Hasil penelitian ini didukung oleh Penelitian Syam (2019) bahwa balita yang diberi ASI eksklusif sebanyak 92,1% dan tidak diberi ASI eksklusif sebesar 7,9%. Asupan gizi ibu menyusui berhubungan dengan komposisi ASI. Selain itu juga terdapat faktor lain yang perlu dipertimbangkan yaitu riwayat infeksi berulang seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, dan infeksi lainnya memengaruhi pertumbuhan tinggi balita, sedangkan pada masa windows critical yaitu masa perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat pada anak. Asupan gizi yang optimal merupakan faktor langsung dari permasalahan gizi pada anak. Seorang anak akan tumbuh dengan baik jika diberikan asupan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya meskipun anak tersebut tidak mendapatkan ASI eksklusif (Johnson M and Brookstone, 2012)

Pendapatan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pendapatan keluarga yang mempunyai balita didapat rendah sebesar 81 responden (98,8%) dan tinggi sebesar 1 responden (1,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga rendah. Pendapatan keluarga di Puskesmas Bamban diketahui pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional sehingga konsumsi makanan yang diberikan oleh balita tidak bervariasi, tidak sesuai dengan gizi seimbang sehingga dapat menimbulkan kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikhah & Margawati (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar.

Status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Keluarga dengan status gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik (Bishwakarma, 2011)

Pendidikan ibu

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pendidikan ibu didapat dasar sebesar 53 responden (64,6%) dan menengah+tinggi sebesar 29 responden (35,4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan dasar. Pendidikan yang dimiliki oleh ibu adalah pendidikan dasar, hal ini dapat menyebabkan ibu tidak mengetahui makan apa saja yang dapat dikonsumsi oleh balita sehingga balita rentan mengalami stunting. Ibu yang memiliki peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh anggota keluarganya (Natalina, R. Diyan, P dan Kristiawati, 2015).

Penelitian Husnaniyah (2020) menunjukkan ibu berpendidikan dasar sebanyak 57,9%. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan.

Pola makan anak

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pola makan anak didapat negatif sebesar 36 responden (43,9%) dan positif sebesar 46 responden (56,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pola makan positif. Pola makan yang baik disebabkan responden memberikan makanan berkarbohidrat yang mudah dikunyah (sereal, roti, biskuit, kue kecil, *cookies* dan buah) sebanyak 65,9%. hal ini karena beberapa kandungan gizi dan juga nutrisi yang baik untuk menjaga kesehatan dan membantu tumbuh kembang balita sehingga dapat mencegah terjadinya stunting. Pola makan pada anak yang baik dan kurang baik dapat mempengaruhi pertumbuhan balita dan pemenuhan nutrisi balita yang dapat mengakibatkan terjadinya status kekurangan gizi pada balita.

Penelitian Prakhasita (2018) didapat bahwa pola pemberian makan pada balita tepat sebesar 70,6%. Pola makan yang tepat merupakan pola makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan anak. Menurut Priyono (2015) status gizi balita stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan terdahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya.

Hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 52 responden dengan status ASI eksklusif didapat sebagian besar tidak *stunting* 28 responden (52,8%) sedangkan dari 30 responden status ASI tidak eksklusif didapat sebagian besar *stunting* 26 responden (86,7%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat bahwa ada hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baman Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan status ASI dengan kejadian *stunting*. Dipuskesmas Baman pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. ASI eksklusif adalah makanan pertama dan utama hingga bayi berusia sampai bayi berusia >6 bulan untuk pemenuhan gizi mencegah terjadinya Stunting Penelitian ini didukung oleh penelitian Noorhasanah (2020) didapat bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Pemberian ASI yang tidak eksklusif merupakan salah satu faktor terjadinya Stunting pada anak.

Bayi membutuhkan ASI yang cukup untuk meningkatkan status gizinya selama masa pertumbuhan, jika asupannya kurang maka pertumbuhan dan perkembangan anak dengan riwayat ASI parsial tentunya akan terhambat. ASI mengandung zat anti bodi yang menambah kekebalan tubuh anak, jika anak diberi ASI saja maka kekebalan tubuhnya akan lebih kuat dibanding anak yang diberikan ASI parsial. Anak yang diberikan ASI saja tentunya tidak mudah mudah sakit sehingga penyerapan nutrisi lebih maksimal dibandingkan anak yang diberikan susu formula. Penyerapan nutrisi yang baik akan membantu perkembangan dan pertumbuhan anak dengan maksimal sehingga tinggi badannya dapat bertambah sesuai dengan usianya (Namangboling, 2017).

Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 81 responden dengan pendapatan keluarga rendah didapat sebagian besar *stunting* 50 responden (61,7%) sedangkan dari 1 responden pendapatan keluarga tinggi didapat sebagian besar tidak *stunting* 1 responden (100%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baman Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* karena tingkat pendapatan ibu yang tinggi belum tentu dapat memberikan makanan yang bergizi dan seimbang bagi anak karena faktor jajan anak dapat mempengaruhi status gizi.

Penelitian ini tidak didukung oleh penelitian Agustin (2021) didapat pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting*. 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 (Trisnawati et al., 2016). Hal ini juga berpengaruh pada daya beli masyarakat, 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 (Wirjatmadi & Adriani, 2012).

Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 53 responden dengan pendidikan dasar didapat sebagian besar *stunting* 30 responden (56,6%) sedangkan dari 29 responden pendidikan menengah+tinggi ibu didapat sebagian besar *stunting* 20 responden (69%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (x^2) didapat nilai *p-value*=0,390 dibandingkan dengan α (alpha)= 5%, maka $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak berarti tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baman Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Hasil penelitian ini atas menunjukkan bahwa kejadian *stunting* tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena tingkat pendidikan orangtua baik tinggi maupun rendah merupakan determinan utama penyebab terjadinya *stunting*. Penelitian ini didukung oleh penelitian Ni'mah (2015) bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berkontribusi terhadap terjadinya wasting dan *stunting* pada balita. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

Kejadian *stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari tergantung pada ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan.

Hubungan pola makan anak dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa dari 36 responden dengan pola makan anak negatif didapat sebagian besar *stunting* 29 responden (80,6%) sedangkan dari 46 responden pola makan anak positif didapat sebagian besar tidak *stunting* 25 responden (54,3%). Dari hasil uji statistik uji *chi square* (χ^2) didapat ada hubungan pola makan anak dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh pola makan, pola makan yang diberikan oleh ibu-ibu yang bertempat tinggal di Puskesmas Bamban bila pola makan diterapkan yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi, misalnya dalam pemberian makanan pendamping yang tepat usia. Penelitian ini didukung oleh penelitian Prakhasita (2018) didapat pola pemberian makan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pola pemberian makan yang baik harus dilakukan dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak waktu makan yang baik dengan demikian akan terbiasa dengan pola makan sehat.

Menurut Suhardjo (2009) bahwa kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu, kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut kejadian *stunting* pada balita didapat tidak *stunting* sebesar 32 responden (39%) dan *stunting* sebesar 50 responden (61%). Status ASI pada balita didapat ASI eksklusif sebesar 52 responden (63,4%) dan Tidak ASI eksklusif sebesar 30 responden (36,6%). Pendapatan keluarga yang mempunyai balita didapat rendah sebesar 81 responden (98,8%) dan tinggi sebesar 1 responden (1,2%). Pendidikan ibu didapat dasar sebesar 53 responden (64,6%) dan tinggi sebesar 29 responden (35,4%). Pola makan anak didapat negatif sebesar 36 responden (43,9%) dan positif sebesar 46 responden (56,1%). Ada hubungan status ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan $p\text{-value}=0,001$. Tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan $p\text{-value}=0,390$. Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan $p\text{-value}=0,390$. Ada hubungan pola makan anak dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bamban Kabupaten Hulu Sungai Selatan dengan $p\text{-value}=0,003$

Disarankan Bagi Ibu dapat mengetahui tentang tanda-tanda faktor penyebab *stunting*, yaitu ibu dengan tinggi badan kurang dari 145cm, anak dengan jenis kelamin laki-laki, dan anak yang tidak diberi ASI Eksklusif dan pola makan. Bagi Puskesmas Perlu adanya intervensi oleh petugas kesehatan di puskesmas dalam meningkatkan pemahaman ibu terkait pencegahan *stunting*, karena pemahaman tidak hanya didapat dari pendidikan formal melainkan dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti penyuluhan, media, dan beberapa sumber informasi yang dapat meningkatkan pemahaman ibu khususnya mengenai pencegahan *stunting*. Bagi Penelitian lain diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel berbeda seperti pemberian imunisasi, penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.

REFERENSI

- Bishwakarma, R. (2011). Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition.
- Gibson, R. S. (2015). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press Inc, New York
- Husnaniyah D., Yulyanti D., Rudiansyah (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*. The Indonesian Journal of Health Science Volume 12, No.1, Juni 2020
- Johnson M and Brookstone 2012. Nutrition in the first 1,000 days state of the World,,s Mothers 2012. SaveThe Children.
- Kemenkes RI. (2013). Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Jakarta (https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA_KEBIJAKAN_-_10_Sept_2013.pdf) (Diakses 5 November 2021)
- Kemenkes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) Di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/ 2010 tentang standar antropometri. Jakarta.
- Marmi, (2012). *Ashuan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Namangboling, A. D. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7- 12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. Sari Pediatri, 19 (2) Agustus, pp. 91-96.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Diponegoro University.

- Natalina, R. Diyan, P dan Kristiawati. (2015). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di posyandu tulip wilayah rindang benua kelurahan pahandut palangkaraya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 1 No. 19.
- Ni'mah C dan Muniroh L (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015*:
- Noorhasanah, V., Tauhidah N.I., Putri M.C (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*. Volume 4 Nomer 1 (<https://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction/article/view/559>) (Diakses 15 November 2021)
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prakhasita R. D (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan kejadian Stunting pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Priyono, et al. 2015. Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 3 (no. 2) Mei 2015.
- Pusdatin, (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan*. Jakarta. Pusdatin ([https://www.google.com/search?q=Pusdatin%2C+\(2018\).+Situasi+Balita+Pendek+\(Stunting\)+di+Indonesia.+Buletin+Jendela+Duta+dan+Informasi+Kesehatan.+Jakarta.+Pusdatin&oq=Pusdatin%2C+\(2018\).+Situasi+Balita+Pendek+\(Stunting\)+di+Indonesia.+Buletin+Jendela+Duta+dan+Informasi+Kesehatan.+Jakarta.+Pusdatin&aqs=chrome..69i57.641j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#](https://www.google.com/search?q=Pusdatin%2C+(2018).+Situasi+Balita+Pendek+(Stunting)+di+Indonesia.+Buletin+Jendela+Duta+dan+Informasi+Kesehatan.+Jakarta.+Pusdatin&oq=Pusdatin%2C+(2018).+Situasi+Balita+Pendek+(Stunting)+di+Indonesia.+Buletin+Jendela+Duta+dan+Informasi+Kesehatan.+Jakarta.+Pusdatin&aqs=chrome..69i57.641j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#)) (Diakses 15 November 2021)
- Puskesmas Baman (2020). *Profil Puskesmas Baman*. Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Selatan
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia bawah dua tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 67–73. (<https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/882>) (Diakses 15 November 2021)
- Soetjiningsih dan Ranuh, G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak Ed 2*. Jakarta: EGC;
- Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suhardjo (2009). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sulistyoningsih. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Syam I., Yulianita M.E., Annisa I (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang (http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/MJPH/article/view/3056_) (Diakses 10 November 2021)
- Unicef Indonesia. (2017). *Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi Kedua Di Asean*. (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/11/22/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-kedua-di-asean>) (Diakses 20 November 2021)
- Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2012). *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

