

KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT

<https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.php/kesmas>

e-ISSN: 2549-6654
P-ISSN: 2338-610x

Keywords:

Stunting, Mother Factor, Feeding Pattern, Exclusive Breast Milk

Kata kunci:

Stunting, Faktor Ibu, Pola Pemberian Makan, ASI Eksklusif

Korespondensi Penulis:
wantiayu08@gmail.com



PENERBIT

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Dayanu Ikhsanuddin

Alamat: Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124,
Baubau 93724

HUBUNGAN FAKTOR IBU, POLA PEMBERIAN MAKANAN DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 12-59 BULAN DI KELURAHAN BATARAGURU

Wanti Ayu Gustriani. S¹⁾, Taswin¹⁾, Wa ode
Azfari Azis¹⁾

¹⁾Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas
Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia

Dikirim: 26 Desember 2022

Direvisi: 1 Januari 2023

Disetujui: 9 Juli 2023

ABSTRACT

National Basic Health Research in Indonesia showed stunting increased from 36.8% to 37.2%. The purpose of this study was to find out the relationship between maternal factors, exclusive feeding and breastfeeding patterns with stunting events in toddlers aged 12-59 months in the working area of the Bataraguru Village Health Center.

The type of research used is quantitative research with a case control approach. The population in this study was 621 toddlers. The subjects in the study were all selected cases and controls with a case ratio and 1:1 control. Data processing is carried out using the SPSS. The data analysis in this study is univariate and bivariate, using the Chi-Square Test statistical test by reviewing the p-value test if $< \alpha$ ($\alpha=0.05$) is said to be related.

Statistic test results found that variables unrelated to stunting events were maternal factor ($p = 0.032 < 0.05$), feeding patterns ($p = 0.361 > 0.05$), Exclusive breast milk ($p = 0.309 > 0.05$).

The conclusion of this study is that there is a relationship between maternal factors and the incidence of stunting in toddlers 12-59 months in Bataraguru Village. There is no relationship between the pattern of exclusive feeding and breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers 12-59 months in Bataraguru Village. The advice from researchers is that it is hoped that mothers of toddlers can prepare themselves during

pregnancy by increasing knowledge so as to reduce the risk of stunting in toddlers.

INTISARI

Riset Kesehatan Dasar secara Nasional di Indonesia menunjukkan stunting meningkat dari 36,8% menjadi 37,2%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor ibu, pola pemberian makanan dan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12- 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Bataraguru.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi kasus kontrol (Case Control). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 621 balita. Subyek dalam penelitian ini adalah semua kasus dan kontrol yang dipilih dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program SPSS. Analisis data dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat, dengan menggunakan uji statistik Chi-Square Test dengan meninjau uji p-value jika $< \alpha$ ($\alpha=0,05$) maka dikatakan berhubungan.

Hasil penelitian uji statistik di dapatkan bahwa variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor ibu ($p=0,032 < 0,05$), pola pemberian makanan ($p=0,361 > 0,05$), ASI Eksklusif ($p=0,309 > 0,05$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah Ada hubungan antara faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Bataraguru. Tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Bataraguru. Saran yang dapat diberikan diharapkan kepada ibu-ibu balita dapat mempersiapkan diri selama kehamilan dengan menambah pengetahuan sehingga dapat mengurangi angka resiko terjadinya stunting pada balita.

1. PENDAHULUAN

Stunting secara global dalam kategori Very High umur 0-59 bulan terjadi di 21 negara yaitu terdapat di Timur Leste 58%,

Burundi 58%, Niger 51%, Madagascar 50%, India 48%, Guatamala 48%, Malawi 47%, Zambia 45%, Ethiopia 44%, Sierra Leone 44%, Rwanda 44%, Pakistan 44%, Democratic Republic of the Congo 43%, Mozambique 43%, United Republic of Tanzania 42%, Liberia 42%, Bangladesh 41%, Central Republic African 41%, Nigeria 41%, Nepal 41% dan Guinea 41% (United Nation Children Emergency Fund, 2013).

Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting (Risikesdas, 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017).

Laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) secara Nasional di Indonesia dari tahun 2007 ke tahun 2013 justru menunjukkan fakta yang memprihatinkan dimana stunting meningkat dari 36,8% menjadi 37,2% (Risikesdas, 2013). Bahkan angka ini masuk dalam lima besar Negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Afrika dibandingkan beberapa Negara tetangga di ASEAN (Kemenkes RI, 2016). Provinsi Sulawesi Tenggara sendiri mengalami stunting dengan prevalensi sebesar 31,4% (Kemenkes RI, 2015).

Masih tingginya prevalensi stunting menunjukkan masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kronis yang berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, serta kurang memadainya pelayanan dan kesehatan lingkungan. Masalah gizi oleh banyak faktor yang saling terikat secara langsung dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi secara kualitas maupun kuantitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, sanitasi lingkungan, serta rendahnya ketahanan

pangan di tingkat rumah tangga (Pratiwi et al., 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kelurahan Bataraguru jumlah kasus balita yang mengalami stunting pada tahun 2018 total balita yang ditimbang berjumlah 715 balita berumur 0-59 bulan, sedangkan yang mengalami stunting berjumlah 96. Pada tahun 2019 total balita yang ditimbang berjumlah 797 balita berumur 0-59 bulan, sedangkan yang mengalami stunting berjumlah 68 balita. Dari data tersebut terlihat bahwa jumlah balita yang mengalami stunting mulai menurun dalam jangka waktu 2 tahun terakhir. Akan tetapi para ibu yang memiliki balita baik dari ibunya maupun kepada balitanya perlu memahami faktor apa saja yang menyebabkan stunting untuk menekan angka tersebut. Penyebabnya bisa dipengaruhi dari pola asuh yaitu pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan yang baik serta faktor dari ibu. Hal ini disebabkan juga dari sumber makanan dan juga bagi ibu harus memahami pentingnya pemberian ASI karena ASI juga memiliki kandungan zat gizi yang dapat mencukupi nutrisi anak. Hal ini sangat penting karena kurangnya nutrisi dapat menjadi stunting bagi anak usia kurang dari 5 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor ibu, pola pemberian makanan dan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 12- 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Bataraguru.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi kasus kontrol (*Case Control*). Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bataraguru Kelurahan Batarguru Kota Baubau pada bulan November-Desember 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 621 balita. Subyek dalam penelitian ini adalah semua kasus dan kontrol yang dipilih dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 dengan sampel sebanyak 30 balita. Subyek penelitian diambil dengan teknik *consecutive Sampling*. Sumber data diperoleh dari data primer berupa data yang diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Sumber data primer dalam penelitian ini

meliputi faktor ibu, pola pemberian makan dan ASI eksklusif. Sumber data sekunder diperoleh dari baik secara online dan offline, jurnal, buku atau karya tulis ilmiah lainnya, badan pusat statistik dan lain-lain. Data sekunder. Analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat merupakan analisis tiap variabel yang dinyatakan dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk garfik atau tabel. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable dependen dan independen yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat. Teknik analisa yang digunakan yaitu dengan analisis *Chi-Square*.

3. HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita dari 30 balita, kriteria umur balita terbanyak yaitu terdapat pada umur 12-24 bulan yang berjumlah 10 balita (33,3%) dan paling sedikit berada pada kriteria >50 bulan dengan jumlah 1 balita (3,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita terbanyak yaitu terdapat pada jenis kelamin perempuan yang berjumlah 20 balita (66,7%) dan paling sedikit berada pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 10 balita (33,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu terbanyak yaitu terdapat pada ibu rumah tangga yang berjumlah 14 orang (46,7%) dan paling sedikit berada pada pkerjaan ibu swasta dengan jumlah 1 orang (3,3%).

Tabel 1 Analisis univariat berdasarkan karekateristik responden di Puskesmas Bataraguru Kota Baubau

Karakteristik Responden	n	%
Usia (Bulan)		
12-24	5	16,7
24-36	6	20
36-48	8	26,7
48-50	1	3,3
>50	10	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	10	33,3
Perempuan	20	66,7
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	14	46,7
PNS	5	16,7
Pedagang	10	33,3
Swasta	1	3,3

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan variable faktor ibu bahwa kontrol (normal) terbanyak terdapat pada kriteria beresiko yang berjumlah 11 responden dan paling sedikit terdapat pada kriteria tidak beresiko dengan jumlah 4 responden. Sedangkan pada kasus (stunting) terdapat 15 responden pada kriteria beresiko. Variabel pola pemberian makan menunjukkan bahwa pada kontrol (normal) terbanyak terdapat pada kriteria tidak beresiko yang berjumlah 13 dan 2 pada kriteria beresiko. Sedangkan pada kasus (stunting) terdapat 11 responden dengan kriteria tidak beresiko dan 4 responden dengan kriteria beresiko. Variabel pemberian ASI Eksklusif menunjukkan bahwa pada kontrol (normal) terbanyak terdapat pada kriteria tidak beresiko yang berjumlah 13 dan 2 pada kriteria beresiko. Sedangkan pada kasus (stunting) terdapat 11 responden dengan kriteria tidak beresiko dan 4 responden dengan kriteria beresiko.

Tabel 2 Analisis Univariat berdasarkan variable penelitian di Puskesmas Bataraguru Kota Baubau

Variabel Penelitian	Kejadian Stunting	
	Kontrol	Kasus
Faktor Ibu		
Tidak Beresiko	4	0
Beresiko	11	15
Pola Pemberian Makan		
Tidak Beresiko	13	11
Beresiko	2	4
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak Beresiko	14	15
Beresiko	1	0

Sumber : Data Primer, 2021

Analisis Bivariat

Hasil penelitian Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor ibu dengan hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value < 0,05 yang berarti ada hubungan antara faktor ibu terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bataraguru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola pemberian makanan dengan hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan

antara pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bataraguru. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value > 0,05 yaitu 0,121 yang berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bataraguru.

Tabel 3 Analisis Bivariat Uji Chi-square antara Variabel Independen terhadap Dependen

Variabel Penelitian	Kejadian Stunting				p-value
	Kontrol		Kasus		
	n	%	n	%	
Faktor Ibu					
Tidak Beresiko	4	26,67	0	0	0,032
Beresiko	11	73,33	15	100	
Pola Pemberian Makan					
Tidak Beresiko	13	86,67	11	73,33	0,361
Beresiko	2	13,33	4	26,67	
Pemberian ASI Eksklusif					
Tidak Beresiko	14	93,33	15	100	0,309
Beresiko	1	6,67	0	0	

Sumber : Data Primer, 2021

4. PEMBAHASAN

Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value < 0,05 yang berarti ada hubungan antara faktor ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru. Hal ini diduga bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Selain dari pendidikan dari segi pekerjaan, ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dan ibu sebagai pedagang lebih banyak dibandingkan dengan yang bekerja dikantoran, hal ini lebih memudahkan untuk ibu mengontrol balitanya dalam masa pertumbuhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nasikhah dan Margawati (2012) di Semarang Timur yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian Irawati, dkk.,

(2020) bahwa tingkat pendidikan ibu juga berperan dalam menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan diharapkan bisa mengambil keputusan dalam memberikan asupan gizi bagi anaknya.

Hal ini juga dimungkinkan karena jarak kehamilan subjek dengan anak sebelumnya rata-rata dibawah dua tahun yang termasuk dalam jarak kehamilan yang beresiko. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Karundeng et al., 2015) dimana jarak kelahiran berpengaruh terhadap gizi balita yang disebabkan factor usia ibu saat mengandung, budaya, dan akses pada sarana kesehatan.

Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru. Menurut Mulyati, dkk., (2021) mengatakan bahwa anak balita yang tidak stunting (kontrol) tetapi mempunyai kebiasaan makan yang jarang pada makanan dari sumber karbohidrat, protein dan serat dikarenakan berdasarkan wawancara kesehatan yang peneliti lakukan pada ibu balita saat penelitian menunjukkan bahwa anak balitanya ketika lahir memiliki berat badan normal, mendapatkan ASI secara eksklusif, tidak memiliki Riwayatpenyakit infeksi, mempunyai orang tua dengan tinggi badan yang normal, dan ibu yang mengupayakan mengonsumsi makanan bergizi saat anak balita tersebut masih berada di kandungan. Hal ini yang bisa saja menjadi faktor anak balita tersebut tidak stunting (kontrol) walaupun mempunyai kebiasaan makan yang jarang. Sedangkan pada anak balita yang stunting (kasus) tetapi mempunyai kebiasaan makan yang sering pada makanan dari sumber karbohidrat, protein dan serat dikarenakan berdasarkan wawancara kesehatan yang peneliti lakukan pada ibu balita saat penelitian menunjukkan

bahwa balita tidak memperoleh ASI secara eksklusif, adanya orang tua yang memiliki tinggi badan tidak normal (pendek), sehingga walaupun kebiasaan makan anak balita sudah baik atau sering mengonsumsi makanan bergizi, tetapi jika memiliki faktor risiko lain maka anak balitapun akan memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami stunting.

Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik Chi-square yang dilakukan diperoleh nilai p-value > 0,05 yaitu 0,121 yang berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bataraguru. Pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. Hal ini disebabkan oleh keadaan stunting tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI Eksklusif tetapi oleh faktor lainnya seperti BBLR atau Imunisasi. Hasil penelitian sesuai dengan pendapat (Syam et al., 2019) bahwa tidak ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Anshori (2013) yang menyatakan bahwa riwayat ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting dengan OR = 0,375 (CI 95% 0,129-1,902).

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan ada hubungan antara faktor ibu dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Bataraguru. Tidak ada hubungan antara pola pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Bataraguru. Tidak ada hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di Kelurahan Bataraguru. Saran yang dapat peneliti berikan yaitu diharapkan kepada ibu-ibu balita dapat mempersiapkan diri selama kehamilan dengan menambah lagi pengetahuan sehingga dapat mengurangi angka resiko terjadinya stunting pada balita dan untuk

peneliti selanjutnya banyak faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, A. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 bulan (Studi Di Kecamatan Semarang Timur). *Journal Of Nutrition College*, 2(4). <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/3830>
- Irawati, Fahrurazi dan Anggraeni, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Parenggean I Tahun 2020. Universitas Islam Kalimantan. Kalimantan Selatan
- Karundeng, L. R., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. (2015). Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
- Kemendes RI. (2015). INFODATIN. In Pusat data dan Informasi KEMENDES RI. https://doi.org/10.1007/978-4-431-55357-1_23
- Kemendes RI. (2016). INFODATIN . Scance, ISSN 2442-(Hari anak Balita 8 April), 1-10.
- Mulyati H, Hertaty TP, Hasnidar dan Rahmi N. (2021). Studi Case Control: Kebiasaan Makan Dan Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Padende Kecamatan Marawola. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada* Vol. 12 No. 01. DOI: 10.34305/JIKBH.V12I1.252
- Nasikhah, R dan Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*,1(1). <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>
- Pratiwi, R. H., Suyatno, & Aruben, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat- Kurang (UnderWeight) Pada Balita Di Perkotaan Dan Perdesaan Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2013. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 3(8), 1689-1699. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Science*,1-304. <https://doi.org/10.1126/science.127.3309.1275>
- Syam, I., Yulianita, M., & Annisa, I. (2019). Factors Associated With Stunting in Toddlers in Working Area of Buntu Batu Health Center Enrekang Regency Faktor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 1(2), 8-16. <https://core.ac.uk/download/pdf/276528197.pdf>
- TNP2K. (2017). 1000 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Penanganan Anank Kerdil (Stunting) (Vol. 1, Issue 1)
- United Nation Children Emergency Fund. (2013). *Improving Child Nutrition the Achievable Imperative For Global Progress*. New York.