

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 7-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS WANARAJA KABUPATEN GARUT TAHUN 2023-2024

Puji Fitriani<sup>1)</sup>, Kamidah<sup>2)</sup>  
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 16 Juli 2024  
Accepted : 22 Juli 2024  
Published : 23 Juli 2024

### KEYWORDS

*Balita, Stunting*

### CORRESPONDENCE

Phone: -

E-mail:  
[Pujifitrianiidewi125@gmail.com](mailto:Pujifitrianiidewi125@gmail.com)

### A B S T R A C T

**Latar belakang** : Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi akut dengan kondisi tinggi badan anak tidak sesuai usianya. Kejadian stunting di Kabupaten Garut masih cukup tinggi khususnya di Puskesmas Wanaraja dengan prevalensi kejadian sebesar 21,8%. Stunting disebabkan oleh berbagai faktor salah satu penyebab dari masalah gizi stunting diantaranya yaitu: riwayat BBLR, ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat pemberian MPASI dan pengetahuan ibu. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat BBLR, ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat pemberian MPASI dan pengetahuan ibu. **Metode** penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode simple random sampling dengan jumlah 84 balita usia 7-59 bulan. Instrumen penelitian berupa microtoise, lembar kuesioner dan buku KIA. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square. **Hasil** terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting ( $p=0,016$ ) OR =0,314 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR, terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting ( $p=0,023$ ) OR =2,941 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif, terdapat hubungan riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting ( $p=0,010$ ) OR =3,422 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang diberikan MPASI yang tepat, terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ( $p=0,034$ ) OR =2,760 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan pengetahuan ibu yang tinggi dan tidak terdapat hubungan riwayat penyakit dengan kejadian stunting ( $p=0,407$ ). **Kesimpulan** terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan riwayat BBLR, ASI eksklusif, riwayat pemberian MPASI dan pengetahuan ibu.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (di bawah lima tahun) disebabkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (Stunted). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun, sedangkan pada usia

25-59 bulan merupakan usia yang dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Dampak yang diakibatkan dari stunting tidak hanya gangguan fisik, tetapi juga mempengaruhi pola perkembangan pada otak, serta balita yang mengalami stunting pada saat menuju dewasa yang akan berpeluang terjangkitnya penyakit kronis, selain itu stunting dapat mengakibatkan kerusakan pertumbuhan anak yang tidak bisa di ubah, dilakukan dengan mengetahui faktor penyebab terjadinya kejadian stunting, maka dilakukan pencegahan (Prakoso et al., 2021).

Beberapa faktor yang diduga yang menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (Pendek), pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, pendapatan, Jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, pemberian ASI eksklusif, pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik (Kemenkes, 2021). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Suryami et al., 2023) menemukan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting dengan riwayat BBLR, Riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat imunisasi dasar, riwayat pemberian MP-ASI dan Status pekerjaan ibu ada hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun.

Berdasarkan data prevelensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (WHO, 2021). Pada tahun 2022 Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan stunting di Indonesia masih berada pada angka prevalensi 21,6%. Menurut Bappenas tahun 2022 terdapat 10 besar wilayah Kabupaten/Kota di Jawa Barat sedangkan Kabupaten Garut pada urutan kedelapan sebanyak 23,60% (Risikesdas, 2023). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut sendiri menyebutkan bahwa pada bulan Agustus tahun 2023 prevelensi stunting sebanyak 12,68% dari 186,792 balita yang di timbang. Puseksmas Wanaraja tertinggi ke 5 di kabupaten Garut sebanyak 21,8%, atau terdapat 661 kasus stunting dari 3032 balita yang telah ditimbang (Dinkes Kab. Garut, 2023).

Berbagai upaya pemerintah dalam menanggulangi masalah gizi stunting yang ada di Indonesia diantaranya yaitu strategi nasional percepatan pencegahan stunting, pemberian makanan tambahan dan kapsul vitamin pada balita, pemantauan tumbuh kembang balita serta imunisasi dan penatalaksanaan pada anak yang terkena gizi kronis (Muthiah, 2022), Pemerintah Kabupaten Garut bekerjasama dengan BSA ( Balai Sakinah Aisyiyah) untuk upaya pencegahan stunting. Kecamatan Wanaraja juga sebagai lokus dari program percepatan penurunan stunting di Kabupaten Garut (Garut, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPT Puskesmas Wanaraja, 6 dari 10 responden memiliki balita stunting. Berdasarkan masalah di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan di wilayah kerja UPT Puseksmas Wanaraja Kabupaten Garut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif memakai metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada tanggal 8-21 Maret 2024 di Posyandu 9 Desa kecamatan Wanaraja Kabupaten Garut. Pengambilan sampel menggunakan metode are proposional sampling dilakukan secara simple random sampling dengan jumlah sampel 84 responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan buku KIA untuk melihat Riwayat BBLR. Pengukuran stunting dilakukan dengan menggunakan alat ukur antropometri dengan mengukur tinggi badan anak yang didasarkan pada usia anak.

Penelitian ini menganalisis data dengan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 5%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil Unvariati

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita, Usia Ibu dan Pendidikan Ibu

Kategori Responden	Keterangan	<i>f</i>	%
Usia Balita	7 – 24 bulan	23	27,4
	25 – 48 Bulan	34	40,5
	49 – 59 Bulan	27	32,1
Total		84	100,0
Usia Ibu	< 21 tahun	6	7,1
	21 – 35 tahun	47	56,0
	>35 tahun	31	36,9
Total		84	100,0
Pendidikan Ibu	SD	22	26,2
	SMP	20	23,8
	SMA	34	40,5
	Sarjana	8	9,5
Total		84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata presentase usia balita mayoritas adalah usia 25-48 bulan dengan jumlah sebanyak 34 responden (40,5%), sedangkan pada usia ibu mayoritas adalah berusia 21-35 tahun dengan jumlah sebanyak 47 responden (56,0%), sedangkan pada pendidikan ibu mayoritas adalah SMA dengan jumlah sebanyak 34 responden (40,5%).

#### 2. Kejadian Stunting

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024

Sunting (TB/U)	<i>f</i>	%
Stunting	57	67,9
Tidak Stunting	27	32,1
Total	84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita stunting dengan jumlah sebanyak 57 responden (67,9%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024

BBLR	<i>f</i>	%
Tidak	40	47,6
Iya	44	52,4
Total	84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki riwayat BBLR dengan jumlah sebanyak 44 responden (52,4%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024**

ASI Eksklusif	<i>f</i>	%
Tidak ASI eksklusif	52	61,9
ASI eksklusif	32	38,1
Total	84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dengan jumlah sebanyak 52 responden (61,9%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024**

Riwayat Penyakit	<i>f</i>	%
Tidak	35	41,7
Iya	49	58,3
Total	84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih tinggi dengan jumlah sebanyak 49 responden (58,3%).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian MPASI di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024**

Pemberian MPASI	<i>f</i>	%
Tidak tepat	51	60,7
Tepat	33	39,3
Total	84	100,0

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki pola pemberian MPASI yang tidak tepat dengan jumlah sebanyak 51 responden (60,7%).

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut Tahun 2024**

Pengetahuan	<i>f</i>	%	Sumber :
Rendah	54	64,3	<i>Data</i>
Tinggi	30	35,7	<i>Primer</i>
Total	84	100,0	<i>Tahun</i>

2024

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa ibu yang memiliki balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah responden dengan pengetahuan ibu yang rendah dengan jumlah sebanyak 54 responden (64,3%).

## b. Hasil Bivariat

Tabel 4.8 Hasil uji *Chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat BBLR

Riwayat BBLR	Kejadian stunting				Jumlah		P- value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak	22	38,6	18	66,7	40	47,6	0,016	0,314
Iya	35	61,4	9	33,7	44	52,4		(0,120-
Total	57	100	27	100	84	100		0,822)

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita usia 7-59 bulan yang tidak memiliki riwayat BBLR dengan balita stunting sebanyak 22 responden (66,7%) dan pada balita yang tidak stunting sebanyak 18 responden (28,6%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 35 responden (61,8%) dan balita tidak stunting sebanyak 9 responden (33,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat BBLR.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji-Chiquare, didapatkan nilai  $p = 0,016$  yaitu lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan riwayat BBLR pada balita usia 7 -59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut dan diperoleh nilai PR= 0,314 (95% CI= 0,120 -0,822) yang artinya balita yang memiliki riwayat BBLR berpeluang 0,314 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR

Tabel 4.9 Hasil uji *Chi square* hubungan kejadian stunting dengan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Kejadian stunting				Jumlah		P- value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ASI	40	70,2	12	44,4	52	61,9	0.023	2,941
ASI Eksklusif	17	29,8	15	55,6	32	38,1		(1,140-
Total	57	100	27	100	84	100		7,588)

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita stunting yang tidak di berikan ASI eksklusif sebanyak 40 responden (70,2%) dan yang tidak stunting sebanyak 12 responden (44,4%). Sedangkan balita stunting yang di berikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (29,8%) dan yang tidak stunting sebanyak 15 responden (55,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji-Chiquare, didapatkan nilai  $p = 0,023$  yaitu lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan ASI eksklusif pada balita usia 7 -59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut dan diperoleh nilai PR= 2,941 (95% CI= 1,140 -7,588) yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 2,941 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

**Tabel 4.10 Hasil uji *Chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat penyakit infeksi**

Riwayat Penyakit	Kejadian stunting				Jumlah		P- value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	n	%	n	%		
Tidak	22	38,6	13	48,1	35	41,7	0,407	0,677
Iya	35	61,4	14	51,9	49	58,3		(0,269-
Total	57	100	27	100	84	100		1,706

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita stunting yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 22 responden (38,6%) dan yang tidak stunting sebanyak 13 responden (48,1%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 35 responden (61,4%) dan yang tidak stunting sebanyak 14 responden (51,9%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji-Chiquare, didapatkan nilai  $p = 0,407$  yaitu lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  ( $p > 0,05$ ), artinya tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 7 -59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut dan diperoleh nilai PR= 0,677 (95% CI= 0,269-1,706) yang artinya balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang 0,677 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

**Tabel 4.11 Hasil uji *Chi square* hubungan kejadian stunting dengan riwayat pemberian MPASI**

MPASI	Kejadian stunting				Jumlah		P- value	OR (95% CI)
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Tepat	40	70,2	11	40,7	51	60,7	0,010	3,422
Tepat	17	29,8	16	59,3	33	39,3		(1,317-
Total	57	100	27	100	84	100		8,891)

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita stunting sebagian besar riwayat pemberian MPASI yang tidak tepat sebanyak 40 responden (70,2%) dan yang tidak stunting sebanyak 11 responden (40,7%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat pemberian MPASI yang tepat sebanyak 17 responden (29,8%) dan yang tidak stunting sebanyak 16 responden (59,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang pola pemberian makan MPASI yang tidak tepat.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji-Chiquare, didapatkan nilai  $p = 0,010$  yaitu lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan riwayat pemberian MPASI pada balita usia 7 -59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut dan diperoleh nilai PR= 3,422 (95% CI= 1,317 -8,891) yang artinya balita yang mempunyai riwayat pemberian MPASI yang tidak tepat

berpeluang 3,422 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan balita yang diberikan MPASI yang tepat.

**Tabel 4.12 Hasil uji *Chi square* hubungan kejadian stunting dengan Pengetahuan ibu**

Pengetahuan	Kejadian stunting				Jumlah	P- value	OR (95% CI)	
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%				
Rendah	41	71,9	13	48,1	54	64,3	0,034	2,760
Tinggi	16	28,1	14	51,9	30	35,7		(1,067-
Total	57	100	27	100	84	100		7,140

Sumber : *Data Primer Tahun 2024*

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukan bahwa dari 84 responden yang memiliki pengetahuan rendah pada ibu yang memiliki balita stunting sebanyak 41 responden (71,9%) dan yang tidak stunting sebanyak 13 responden (48,1%). Sedangkan pada ibu yang balita stunting yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 16 responden (28,1%) dan yang tidak stunting sebanyak 14 responden (51,9%). Hal tersebut menunjukan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tingkat pengatahuan ibunya rendah.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji-Chiquare, didapatkan nilai  $p = 0,034$  yaitu lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu pada balita usia 7 -59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut dan diperoleh nilai PR= 2,760 (95% CI= 1,067 -7,140) yang artinya responden yang memiliki tingkat pengetahuan ibu yang rendah berpeluang 2,760 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibanding dengan tingkat pengetahuan ibu yang tinggi.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki riwayat BBLR dengan jumlah sebanyak 44 responden (52,4%).

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita usia 7-59 bulan yang tidak memiliki riwayat BBLR dengan balita stunting sebanyak 22 responden (66,7%) dan pada balita yang tidak stunting sebanyak 18 responden (28,6%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 35 responden (61,8%) dan balita tidak stunting sebanyak 9 responden (33,7%). Hal tersebut menunjukan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat BBLR.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa riwayat BBLR merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan. Didapatkan hasil penelitian ini  $p$  sebesar 0,016 lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan hasil di lapangan kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang memiliki riwayat BBLR (52,4%) dari pada balita yang tidak memiliki riwayat BBLR (47,6%). Beberapa penyebab terjadinya BBLR adalah karena ibu mengalami kekurangan gizi kronis (KEK) atau anemia saat hamil. Bayi dengan berat badan lahir yang rendah (BBLR) dapat memiliki efek yang buruk dalam tumbuh kembangnya ke depan terutama pada tinggi badannya, karena sejak dalam kandungan bayi tersebut mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin atau yang bisa disebut IUGR (intrauterine growth restriction)

dimana pertumbuhan janin pada kondisi tersebut terhambat dengan kata lain bagian tubuh pada janin berukuran lebih kecil dari biasanya termasuk juga ukuran organ dalam tubuhnya yang kemudian akan berlanjut hingga setelah dia dilahirkan sehingga dapat mengalami tumbuh kembang yang lebih lambat dari pada bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal (Sari, 2020).

Namun berbeda dengan penelitian (Dewi et al., 2018) menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita 24-59 bulan di Desa Maron Kidul Probolinggo dengan nilai p-value 0,144 ( $p > 0,05$ ) dan nilai odd ratio sebesar 0,848 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita.

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (growth faltering). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting (Oktarina, 2012).

Akan tetapi, hasil penelitian dilapangan menunjukan pada anak yang tidak memiliki riwayat BBLR berpotensi juga mengalami stunting. Hal ini bisa disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya bisa disebabkan oleh pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan penanganan kepada anak yang mengalami riwayat BBLR sehingga tidak dapat mengurangi anaknya mengalami stunting. Para ibu harus mempunyai pengetahuan yang baik mengenai stunting agar dapat mencegah terjadinya stunting pada anaknya tersebut.

## 2. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya dengan jumlah sebanyak 52 responden (61,9%).

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita stunting yang tidak di berikan ASI eksklusif sebanyak 40 responden (70,2%) dan yang tidak stunting sebanyak 12 responden (44,4%). Sedangkan balita stunting yang di berikan ASI eksklusif sebanyak 17 responden (29,8%) dan yang tidak stunting sebanyak 15 responden (55,6%). Hal tersebut menunjukan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya stunting. Faktor ASI memiliki peran yang sangat penting pada proses meningkatkan dan melindungi kesehatan pada bayi. ASI merupakan makanan yang alamiah untuk bayi dimana komposisi ASI sesuai dengan perkembangan bayi. Jika bayi tidak diberikan ASI maka dapat menyebabkan bayi kekurangan gizi yang mengakibatkan risiko mengalami stunting akan semakin meningkat (Amelia, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anita et al., 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Jawa Tengah dengan nilai p-value sebesar 0,006 dan nilai odd ratio sebesar 1,280. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nugraheni, et al., 2020) menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Pemberian ASI eksklusif ini memiliki peranan sangat penting dalam mencegah balita mengalami stunting, ASI yang diberikan kepada anak hingga 6 bulan dalam hal ini adalah tidak memberikan makanan tambahan lain kepada anak. Dalam penelitian ini ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak

menyebabkan anak mengalami stunting, tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak juga disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lu Herry et al., 2021) menyatakan berdasarkan hasil analisis diketahui nilai  $p$ -value sebesar 0,536 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan faktor fisik dan psikis ibu baik pra selama hamil maupun saat menyusui termasuk pemenuhan nutrisi ibu mempengaruhi produksi, komposisi serta kualitas ASI dari ibu. Hasil penelitian oleh (SJMJ et al., 2020) juga menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai  $p = 0,143$ , memberikan ASI secara kombinasi dengan makanan lain serta ASI ibu yang tidak lancar menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya.

Akan tetapi, hasil penelitian lapangan menunjukkan pada anak yang mendapatkan ASI eksklusif berpotensi juga mengalami stunting. Berdasarkan wawancara mendalam dengan responden, pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dikarenakan pada saat awal kelahiran produksi ASI belum keluar dan tidak lancar sehingga anak dibantu dengan diberikan susu formula. Peran keluarga juga menjadi faktor terhadap pemenuhan pemberian ASI kepada anak, tidak dikatakan ASI eksklusif karena orangtua responden memberikan asupan lain selain ASI seperti madu dan Air. Kurangnya pengetahuan responden tentang ASI eksklusif juga berperan dalam hal ini.

### 3. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian stunting

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih tinggi dengan jumlah sebanyak 49 responden (58,3%).

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 84 responden pada balita stunting yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 22 responden (38,6%) dan yang tidak stunting sebanyak 13 responden (48,1%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 35 responden (61,4%) dan yang tidak stunting sebanyak 14 responden (51,9%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa riwayat penyakit infeksi tidak termasuk dalam faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan. Didapatkan hasil penelitian ini  $p$ -value sebesar 0,407 lebih besar dari 0,05. Berdasarkan hasil di lapangan kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi (58,3%) dari pada balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (41,7%). Penyakit infeksi yaitu salah satu faktor penyebab langsung stunting, kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita (Badan Pencatatan Pembangunan Nasional, 2018).

Namun berbeda dengan penelitian (Di, B et al., 2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan dengan nilai  $p = 0,021$  lebih kecil dari  $p < 0,05$ . Penyakit infeksi mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan anak, penyakit yang diderita oleh anak biasanya akan terjadi kenaikan suhu tubuh, sehingga akan terjadi kenaikan

kebutuhan zat gizi. Kondisi tersebut apabila tidak diimbangi oleh asupan makan, asupan gizi yang seimbang maka akan timbul malnutrisi dan gagal tumbuh.

Infeksi menjadi faktor penyebab langsung karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi yang digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan. Infeksi yang sering terjadi diantaranya 1) infeksi saluran cerna (diare) yang diakibatkan oleh virus, bakteri, maupun parasit. 2) infeksi saluran napas (ISPA), dan 3) infeksi akibat cacing (kecacingan). Antara penyakit infeksi dan status gizi terjadi interaksi yang bolak-balik dimana penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit, dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Pratama, 2019). Balita dengan asupan mikronutrien secara umum dalam kategori kurang, akan cenderung mengalami infeksi dengan proporsi lebih tinggi dibandingkan dengan proporsi balita yang mempunyai asupan mikronutrien dalam kategori cukup (Asiah, 2020).

hasil penelitian dilapangan menunjukan pada anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berpotensi juga mengalami stunting. Berdasarkan wawancara mendalam dengan beberapa responden, ibu mengatakan anaknya yang pernah mengalami riwayat penyakit infeksi disebabkan salah satunya adalah rumahnya berdampingan dengan kandang ternak, selain itu kebiasaan anggota keluarga yang meroko didalam rumah menjadi pemicu penyakit pada anak. Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah menjadikan anggota keluarga yang lain menjadi peroko pasif dan dapat meningkatkan peluang kejadian penyakit pada anak.

#### 4. Hubungan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah balita yang memiliki pola pemberian MPASI yang tidak tepat dengan jumlah sebanyak 51 responden (60,7%).

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukan bahwa dari 84 responden pada balita stunting sebagian besar riwayat pemberian MPASI yang tidak tepat sebanyak 40 responden (70,2%) dan yang tidak stunting sebanyak 11 responden (40,7%). Sedangkan balita stunting yang memiliki riwayat pemberian MPASI yang tepat sebanyak 17 responden (29,8%) dan yang tidak stunting sebanyak 16 responden (59,3%). Hal tersebut menunjukan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang pola pemberian makan MPASI yang tidak tepat.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa riwayat pemberian MPASI merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan. Didapatkan hasil penelitian ini  $p$ -value sebesar 0,010 lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan hasil di lapangan kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang riwayat pemberian MPASI tidak tepat sebanyak (60,7%) dari pada balita yang diberikan MPASI tepat sebanyak (39,3%). Asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebaliknya asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Herlistia, 2020) menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita 6-24 bulan di Puskesmas Kassi dengan nilai  $p = 0,038$  lebih kecil dari 0,005.

Namun berbeda dengan penelitian oleh (Virginia et al., 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan kejadian stunting dengan nilai  $p = 0,823$  lebih besar dari  $p > 0,05$ . Proses pertumbuhan linier dipengaruhi oleh defisiensi vitamin A dan zink, dengan demikian pula dilakukan

pencegahan terhadap kecukupan gizi mikro pada balita sebagai salah satu upaya pencegahan.

Secara teoritis pemberian MPASI adalah untuk menambah energy dan zat-zat gizi yang diperlukan bayi karena ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan bayi secara terus menerus. Konsumsi energi dan protein yang kurang selama jangka waktu tertentu akan menyebabkan gizi kurang, sehingga untuk menjamin pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan balita maka perlu mendapatkan asupan gizi yang cukup oleh karena itu harus mengandung makronutrient dan mikronutrient yang lengkap seperti kahrbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin. Tidak ada satu jenis makanan yang dapat memenuhi semua kebutuhan zat gizi anak oleh karenanya variasi jenis makanan sangat penting diterapkan dalam pemebrian MPASI. Pola pemberian MPASI di pengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang kemudian akan berpengaruh terhadap status gizi anak (Mufida et al., 2020).

Penelitian di lapangan menunjukkan bahwa hal yang mempengaruhi pola makan MPASI yaitu pengetahuan ibu tentang gizi pada anak, semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin rendah pula status gizi balita. Balita sering mendapatkan makanan ringan sehingga anak menjadi tidak nafsu makan hal ini jika berlangsung lama akan menyebabkan anak menderita gizi kurang bahkan menjadi stunting.

## 5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa ibu yang memiliki balita usia 7-59 bulan mayoritas adalah responden dengan pengetahuan ibu yang rendah dengan jumlah sebanyak 54 responden (64,3%).

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukan bahwa dari 84 responden yang memiliki pengetahuan rendah pada ibu yang memiliki balita stunting sebanyak 41 responden (71,9%) dan yang tidak stunting sebanyak 13 responden (48,1%). Sedangkan pada ibu yang balita stunting yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 16 responden (28,1%) dan yang tidak stunting sebanyak 14 responden (51,9%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tingkat pengetahuan ibunya rendah.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 7-59 bulan. Didapatkan hasil penelitian ini  $p$ - value sebesar 0,034 lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan hasil di lapangan kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada ibu yang tingkat pengetahuannya rendah sebanyak (64,3%) sedangkan pada ibu yang tingkat pengetahuan lebih tinggi sebanyak (35,7%), salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hasnawati, et al., 2021) menunjukan bahwa kejadian stunting pada balita usia 15-59 bulan memiliki kaitan yang erat dengan tingkat pengetahuan ibu. Hasil penelitian menunjukan bahwa stunting pada balita dengan kategori sangat pendek didominasi oleh ibu dengan pengetahuan kategori kurang sebanyak 70%. Kejadian stunting didominasi oleh balita dengan kategori sangat pendek. Di dapatkan hasil penelitian dengan hasil penelitian dengan nilai diperoleh adalah  $p = 0,02$ . Hal ini menyatakan nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05).

Namun berbeda dengan penelitian (Fitriani dan Darmawi., 2022) dengan nilai  $p = 0,698$  ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan

ibu dengan kejadian stunting pada balita. Terkait adanya kejadian stunting, pengetahuan ibu mengenai stunting tergolong baik karena mayoritas ibu adalah lulusan SMA yang dapat dikatakan masuk pada kategori pendidikan tinggi, sehingga memiliki kesempatan lebih dalam menerima informasi dan memahaminya lebih baik. Namun, dengan adanya pengetahuannya yang baik atau tingkat pendidikan yang sudah baik tidak dapat menjamin bagaimana pola hidup seseorang dan tidak dapat menjamin sikap maupun perilaku ibu yang baik terhadap pola asuh dan pola makan terhadap anak.

Berdasarkan teori BAPPENAS (2018) menjelaskan pengetahuan yang termasuk faktor penyebab tidak langsung mampu memberikan pengaruh pada status gizi anak, pengetahuan yang cukup tentang status gizi pada anak berpengaruh terhadap perilaku individu dalam pemberian pola makan yang baik serta pola asuh terhadap anak. Apabila pengetahuan seseorang kurang tentang status gizi anak maka akan berdampak pada masalah kesehatan dan gizi anak sehingga anak dapat mengalami stunting.

Penelitian di lapangan menunjukkan bahwa pengetahuan responden yang rendah dikarenakan kurangnya informasi, kesalahan persepsi responden, serta terdapat kaitannya dengan pendidikan responden. Adanya kesalahan persepsi pada responden dikarenakan pengetahuan yang rendah tentang kesehatan pada anak dan terbatasnya informasi mengenai stunting. Namun berdasarkan hasil di lapangan juga ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik didapatkan lebih tinggi angka anak yang mengalami stunting dibanding dengan responden pengetahuan rendah. Hal ini dikarenakan meskipun pengetahuan responden baik akan tetapi sikap responden terhadap pola asuh pada anaknya tidak sesuai dengan teori tentang stunting yang mereka ketahui. Faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah informasi yang kurang lengkap, istilah stunting juga dianggap responden sebagai istilah asing dan tidak mudah dipahami.

## SIMPULAN

Persentase kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Wanaraja Garut adalah anak usia 7-59 bulan mayoritas yang mengalami stunting sebanyak (67,9%), Adanya hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting, Adanya hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting, Tidak ada hubungan riwayat Penyakit infeksi dengan kejadian stunting, Adanya hubungan riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting, Adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting

## SARAN

Peneliti menyarankan kepada ibu balita untuk menambah wawasan kesehatan terutama tentang stunting dengan mencari informasi melalui media yang dimiliki agar pengetahuan bertambah serta kader dan bidan desa perlu memberikan informasi kesehatan yang lebih banyak lagi melalui penyuluhan kesehatan secara rutin agar pengetahuan ibu bertambah dan anak terhindar dari stunting. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menganalisis faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu serta melakukan intervensi kesehatan agar pengetahuan ibu bertambah.

## DAFTAR PUSTAKA

Anita S., Kamelia, I., & Nurul. (2020). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada. Vol 11(1):448-55.

- Atmarita, Zahrini Y., Direktorat Kesehatan Gizi dan Masyarakat dan Sekretariat Percepatan Perbaikan Gizi. 2020. *Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Badan Pencatatan Pembangunan Nasional. 2018. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Stunting Ringkasan*. Jakarta
- Bappenas. 2018. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta
- Dahliansyah. (2022). *Dampak ASI Eksklusif*.
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Di, B., Kerja, W., & Perawatan, P. (2022). *Jurnal Serambi Sehat Volume XV No. 3 Desember 2022 Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Jambula*. XV(3), 11–19.
- Dr. Rita Ramayulis, DCN, M. K., Triyani Kresnawan, DCN, M.Kes., R., & Nuraini Susilo Rochani, SKM., M.Sc., R. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi* (M. Dr. Atmarita (ed.); 1st ed.). [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=8-CMDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=Ramayulis,+R.+dkk.+2018.+Stop+Stunting+dengan+Konseling+Gizi.+Jakarta:+Penebar+Swadaya+Grup.&ots=QBd15QCfCu&sig=vyTAgSf89Tscm2MVLlrKkj5HLCE&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=8-CMDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA4&dq=Ramayulis,+R.+dkk.+2018.+Stop+Stunting+dengan+Konseling+Gizi.+Jakarta:+Penebar+Swadaya+Grup.&ots=QBd15QCfCu&sig=vyTAgSf89Tscm2MVLlrKkj5HLCE&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). *Gizi Nutrisi Gizi Anak Gizi Remaja* (Ed. 1. Cet). <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=12969>
- Fitriani F, & Darmawi D. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagari Raya. *Journal Biological Education*. 10(1):23-32.
- Garut, P. (2023). *Keseriusan Pemkab Garut, Targetkan Angka Stunting 13% Di Tahun 2024*. Pemerintahan Kabupaten Garut. <https://www.garutkab.go.id/news/keseriusan-pemkab-garut-targetkan-angka-stunting-13-di-tahun-2024>
- Gunawan, G. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2), 118–123. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.8>
- Hamdin, Hamid, A., & Nurhayati. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilaya Kerja Puskesmas Moyo Hilir 2022. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 865–870. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/1285>
- Handayani, E. (2019). Rancangan Desain Penelitian. *Poltekkes Jogja*, 1(2), 2.
- Hasnawati., (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*. Vol 1(1):7-12
- Helmayati, S. (2020). Stunting Permasalahan dan Penanganannya. *Gadja Mada University Press*, 107–115.