

Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pagatan

Nurhikmah^{1*}, Yayuk Puji Lestari², Dwi Sogi Sri Redjeki³, Desilestia Dwi Salmarini⁴

^{1,2,4} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

³ Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris, Fakultas Humaniora Universitas Sari Mulia

*E-mail: nurhikmah7494@gmail.com

Article History:

Received Nov 12th, 2024

Accepted Jan 14th, 2025

Published Jan 16th, 2025

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya prevalensi balita yang Stunting, disebabkan oleh factor eksternal dan internal yang meliputi malnutrisi kronis yang dialami ibu sebelum konsepsi yang ditandai dengan *intra uterine growth restriction (IUGR)*, asupan nutrisi yang tidak tercukupi sesuai kebutuhan serta penyakit infeksi. Faktor eksternal meliputi pemberian ASI eksklusif, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, anemia. **Tujuan:** Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Perawatan Pagatan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan. Jumlah sampel yaitu 100 pada kelompok control, 50 pada kelompok Kasus total sampelnya 150 balita, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Riwayat anemia berhubungan dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,039, OR 2.089 (95% CI 1.031-4.217), ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,021, OR 2.263 (95% CI 1.124-4.554)., dan Riwayat infeksi berhubungan dengan kejadian stunting dengan *p-value* 0,000, OR 4.148 (95% CI 2.022-8.510). Faktor dengan besar risiko paling besar terhadap kejadian stunting adalah Riwayat infeksi (95% CI 2.022-8.510) berpeluang 4.148 kali pada balita yang memiliki Riwayat infeksi dari pada balita yang tidak memiliki Riwayat infeksi. **Simpulan:** faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita yaitu riwayat anemia, ASI eksklusif, dan riwayat infeksi pada balita.

Kata Kunci: Anemia, ASI Eksklusif, Balita, Infeksi, Stunting

Abstract

Background: The high prevalence of stunted toddlers is caused by external and internal factors which include chronic malnutrition experienced by mothers before conception which is characterized by *intrauterine growth restriction (IUGR)*, inadequate nutritional intake according to needs and infectious diseases. External factors include exclusive breastfeeding, family economic status, education level, anemia. **Objective:** To analyze factors related to the incidence of stunting in toddlers at the Pagatan Care Community Health Center. **Method:** This type of research is quantitative research using a case control design. The population in this study were all toddlers in the working area of the Pagatan Care Community Health Center. The number of samples is 100 in the control group, 50 in the case group, the total sample is 150 toddlers, with a sampling technique namely *purposive sampling*. Data analysis used the *chi-square* test. **Results:** A history of anemia was associated with the incidence of stunting with a *p-value* of 0.039, OR 2.089 (95% CI 1.031-4.217), exclusive breastfeeding was associated with the incidence of stunting with a *p-value* of 0.021, OR 2.263 (95% CI 1.124-4.554)., and A history of infection was associated with the incidence of stunting with a *p-value* of 0.000, OR 4.148 (95% CI 2.022-8.510). The factor with the greatest risk of stunting is a history of infection (95% CI 2.022-8.510), which is 4,148 times more likely in toddlers who have a history of infection than in toddlers who do not have a history of infection. **Conclusion:**

factors related to the incidence of stunting in toddlers are a history of anemia, exclusive breastfeeding, and a history of infections in toddlers.

Keywords: *Anemia, Exclusive Breastfeeding, Toddlers, Infection, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan anak dibawah lima tahun, dalam hal ini pertumbuhan dan perkembangan balita sangat erat kaitannya dengan kondisi fisik dan mental. Balita yang mengalami kekurangan zat gizi dapat mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi secara kronis dilihat dari berat badan, tinggi badan yang dilihat berdasarkan usia balita tersebut. Balita yang mengalami gizi kurang berdasarkan usia disebut dengan *underweight* sedangkan balita yang mengalami tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia disebut dengan *stunting* serta balita yang mengalami berat badan kurang dari usia disebut dengan *wasting* (Wulandari Leksono et al., 2021).

Stunting dilihat dari tinggi badan yang ditemukan lebih pendek dari standar tinggi badan pada balita seusianya. Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* dilihat dari pengukuran tinggi badan kurang dari atau dibawah median 2 standar defiasi. Banyak faktor penyebab dari *stunting*, diadopsi dari UNICEF terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung, konsumsi makanan dan riwayat penyakit infeksi yang dialami balita merupakan penyebab langsung dari *stunting*, sedangkan kondisi yang dialami ibu selama kehamilan, ataupun selama menyusui, pola pemberian makanan, pemberian asi eksklusif merupakan faktor penyebab tak langsung terhadap kejadian *stunting*. (Wulandari Leksono et al., 2021)

Stunting menjadi perhatian bersama dimana angka kejadian *stunting* pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 24,4%, pada tahun 2023 angka kejadian *stunting* menurun menjadi 14%. Sedangkan prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2021-2022 sebesar 25,71% dari 13 kabupaten. Adapun penyumbang terbesar kenaikan jumlah *stunting* sebesar 7,10% adalah kabupaten Utara. Dimana terlihat kenaikan prevalensi *stunting* pada tahun 2021 sebesar 20,90% meningkat menjadi 28,00% pada tahun 2023 (Dinkes Provinsi Kalsel, 2020).

Angka kejadian *stunting* di Kabupaten Tanah Bumbu terjadi penurunan terlihat dari Data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Balita Berbasis Masyarakat (EPPGBM) pada tahun 2020 kejadian *stunting* 6,4%, tahun 2021 sebesar 4,13 %, dan pada tahun 2022 meningkat Kembali menjadi 16,1%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan dari 14 puskesmas yang ada di Kabupaten Tanah Bumbu, Puskesmas Perawatan Pagatan memiliki kasus *stunting* tertinggi dengan jumlah 50 kasus (18,61%). (Dinkes Provinsi Kalsel, 2020)

Berdasarkan data presurvey, angka kejadian balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan ditahun 2022 dapatkan ibu hamil 594 orang dimana 302 orang atau sebesar 33,74% diantaranya mengalami anemia, ibu nifas 574 orang tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi sebesar 247 anak atau sebesar 43% dan dari 10 Balita *stunting* ada 6 ibu balita menyatakan anaknya pernah mengalami infeksi seperti ISPA dan diare (Dinkes Provinsi Kalsel, 2020).

Faktor penyebab terjadinya masalah kurangnya gizi pada balita sama dengan penelitian Sutriyawan (2020) yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* meliputi faktor internal dan eksternal dari balita tersebut. Adapun faktor internal meliputi kekurangan gizi yang kronis yang di alami oleh ibu selama dalam kandungan atau disebut dengan *Intra Uterin Growth Retardation* (IUGR), adanya penyakit infeksi yang diderita oleh balita tersebut. Sedangkan Faktor eksternal yang menjadi penyebab *stunting* antara lain sanitasi, ASI eksklusif, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan, anemia, dan jumlah anggota dalam keluarga. (Sutriyawan Et Al., 2020)

Dimana dari hasil penelitian Sutriyawan (2020) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat infeksi dan *stunting* dengan analisis statistik didapatkan P-value = 0,000;

OR = 7,073 (Sutriyawan, 3 et.al., 2020). Analisis statistik tersebut terlihat bahwa balita yang pernah mengalami penyakit diare dan ISPA berisiko *stunting* 7,073 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat penyakit diare dan ISPA. Sedangkan berdasarkan penelitian Permatasari (2018) juga memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan antara riwayat diare dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,023 (Permatasari & Sumarmi, 2018).

Hal tersebut sesuai di dukung dengan penelitian Zurhayati (2022), yang mendapatkan bahwa *stunting* disebabkan banyak hal yang meliputi rendahnya pemberian asi eksklusif, konsumsi protein yang kurang, serta penyakit infeksi, balita yang mengalami penyakit infeksi akan menyebabkan berkurangnya asupan makanan, serta terganggunya absorpsi zat makanan yang dikonsumsi oleh balita tersebut (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Sedangkan penelitian lain menemukan bahwa faktor dari ibu mampu menyebabkan *stunting* yaitu anemia, dimana terdapat hubungan yang signifikan anatara riwayat anemia ibu dengan terjadinya *stunting* pada balita dengan *p-value* = 0.0003 dan OR 3,215 (95%CI; 1,55-6,65) (Arini, 2020)

Sedangkan menurut penelitian Birhanu (2018) ibu yang mengalami gizi kurang akan berisiko balitanya 7x akan mengalami *stunting*. Kekurangan gizi saat Ibu hamil, akan berdampak terjadinya anemia pada ibu, anemia ini berisiko akan terjadinya pertumbuhan janin yang terhambat atau sering dikenal dengan *intrauterine growth reterdation* (IUGR), serta jika janin tersebut dilahirkan dari ibu yang mengalami anemia akan berisiko mengalami berat lahir rendah (BBLR) pada tahap pertumbuhan selanjutnya anak akan berisiko mengalami gizi kurang atau bahkan gizi buruk, perkembangan fungsi motorik dan mental yang tidak normal serta kemungkinan mengalami cacat fisik (Birhanu et al., 2018).

Setelah janin lahir sampai berusia lima tahun merupakan periode yang kritis bagi balita tersebut. Karena pada masa ini merupakan masa paling sensitive pada balita yang sering dikenal dengan "*window of opportunity*" yang terjadi pada 1000 hari pertama kelahiran. Jika pada masa ini anak mendapatkan permasalahan atau kekurangan gizi yang sangat lama maka akan berakibat terjadinya kerusakan yang permanen pada sel sel tubuh sianak tersebut (Ramadhan et al., 2020)

Oleh karena itu, berdasarkan data presurvey penulis ingin meneliti hubungan faktor riwayat anemia, pemberian asi eksklusif, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *Survey Analitik* dengan rancangan *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan jumlah 1.842 orang. Sampel dibagi menjadi sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan sampel 1:2 sehingga total sampel 150 orang, 50 orang sampel kasus, 100 orang sampel kontrol. dengan teknik *purposive sampling*, sampel ini diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan dapat diketahui dengan cara mengukur hasil jawaban dari responden. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini Analisis *chi square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Perawatan Pagatan hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

4.2.1 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil distribusi frekuensi sebagaiberikut:

Riwayat Anemia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Riwayat Anemia	Kejadian <i>Stunting</i>					
	Kontrol		Kasus		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
- Tidak	71	71	27	54	98	65.3
- Ya	29	29	23	46	52	34.7
Total	100	100	50	100	150	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada kelompok Kontrol dari 100 responden, dari riwayat anemia yang tertinggi yang tidak anemia sebesar 71%, sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 responden yang mengalami *stunting*, yang tertinggi tidak mempunyai riwayat anemia sebesar 54%.

Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>					
	Kontrol		Kasus		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
- Tidak	56	56	18	18	74	49.3
- Ya	44	44	32	32	76	50.7
Total	100	100	50	100	150	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada kelompok Kontrol dari 100 responden, pada riwayat ASI eksklusif yang tertinggi yang memberikan ASI eksklusif sebesar 56%, Sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 responden yang mengalami *stunting*, pada variabel ASI eksklusif yang tertinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 64%.

Riwayat Infeksi

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol dari 100 responden, pada riwayat infeksi yang tertinggi pada riwayat tidak mengalamiinfeksi sebanyak 70%. Sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 responden yang mengalami *stunting*, yang mempunyai riwayat infeksi yaitu sebesar 64%.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Riwayat Infeksi pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Variabel Independen	Kejadian <i>Stunting</i>					
	Kontrol		Kasus		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Riwayat Infeksi						
- Tidak	70	70	18	36	88	58.7
- Ya	30	30	32	64	62	41.3
Total	100	100	50	100	150	100

Sumber : Data Primer

Jadi dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik Ibu anemia atau tidak anemia di waktu hamil, pemberian ASI dan infeksi pada balita, pada kelompok kontrol yang tertinggi tidak anemia, pemberian ASI eksklusif dan tidak mengalami infeksi sedangkan kelompok kasus yang tertinggi tidak mempunyai riwayat anemia, tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak mengalami infeksi di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

4.2.2 Hasil Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis Bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

Hubungan Riwayat Anemia pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Hasil analisis bivariat Riwayat anemia pada kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 4 Analisis Bivariat Riwayat Anemia, pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Riwayat Anemia	Kejadian <i>Stunting</i>				p-Value	OR	CI
	Kontrol		Kasus				
	N	%	N	%			
- Tidak	71	71	27	54	0,039	2.086	1.031-4.217
- Ya	29	29	23	46			
Total	100	100	50	100			

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa Hasil uji bivariat pada variabel riwayat Ibu dengan anemia pada saat hamil menunjukkan bahwa riwayat anemia memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dengan nilai-p-value 0,039, OR 2.089 (95% CI 1.031-4.217)

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Hasil analisis bivariat Pemberian ASI Eksklusif pada kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel 4. 5 Analisis Bivariat Riwayat ASI Eksklusif pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

ASI EKSLUSIF	Kejadian <i>Stunting</i>				p-Value	OR	CI
	Kontrol		Kasus				
	N	%	N	%			
- Tidak	56	56	18	36	0,021	2.263	1.124-
- Ya	44	44	32	64			4.554
Total	100	100	50	100			

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa Hasil uji bivariat pada variabel Pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* *p-value* 0,021, *OR* 2.263 (95% CI 1.124-4.554)

Hubungan Riwayat Infeksi pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan
Hasil analisis bivariat riwayat infeksi pada kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 6 Analisis Bivariat Riwayat Infeksi pada Kejadian *Stunting* di Puskesmas Perawatan Pagatan

Riwayat Infeksi	Kejadian <i>Stunting</i>				p-Value	OR	CI
	Kontrol		Kasus				
	N	%	N	%			
- Tidak	70	70	18	36	0,000	4.148	2.022-
- Ya	30	30	32	64			8.510
Total	100	100	50	100			

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa hasil uji bivariat pada variabel riwayat infeksi menunjukkan bahwa riwayat infeksi memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* *p-value* 0,000, *OR* 4.148 (95% CI 2.022-8.510)

Dari penelitian ini bisa dilihat bahwa faktor yang mempunyai risiko paling besar terhadap kejadian *stunting* adalah riwayat infeksi (95% CI 2.022-8.510) berpeluang 4.148 kali pada balita yang memiliki riwayat infeksi.

Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan riwayat anemia pemberian ASI eksklusif dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Pagatan.

Pembahasan

4.3.1 Analisis Univariat

a. Identifikasi Riwayat Anemia ibu hamil pada kejadian *Stunting*

Distribusi frekuensi riwayat anemia memperlihatkan lebih banyak pada ibu yang tidak mempunyai riwayat anemia yaitu sebesar 54%. Anemia merupakan kondisi dimana ibu mempunyai kadar hemoglobin kurang dari 11 gr% pada triwulan I dan III, kurang dari 10.5% pada

triwulan II. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan zat besi atau perdarahan mendadak yang terjadi dan bahkan keduanya saling berhubungan sebab akibat (A. Nugraheni et al., 2023).

Data anemia dalam penelitian ini tidak ditunjukkan secara spesifik hanyamengkaji Riwayat ibu pernah anemia atau tidak. Tingkat keparahan anemia selamakehamilan sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Tingkat keparahan dan lamanya anemia yang terjadi pada ibu menentukan terjadinya *stunting* pada balita.

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh WHO bahwa Anemia yang dialami ibu sejak trimester pertama akan menghambat pertumbuhan tulang janin, begitu seterusnya jika anemia tidak diperbaiki sampai trimester akhir dan jika anemia bertambah berat maka pertumbuhannya akan semakin sulit untuk dikejar, namun anemia ini adalah penyebab tidak langsung dalam kejadian *stunting*. *Stunting* dapat disebabkan oleh makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat dan menyusui. Apabila asupan gizi bayi setelah lahir terpenuhi maka bayitersebut dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhannya begitu juga sebaliknya (WHO, 2021).

Untuk itu semakin ibu mengalami anemia pada derajat berat maka panjang bayi yang dilahirkan semakin pendek dan akan sulit untuk mengejar ketertinggalan panjang badan yang sesuai dengan usianya.

b. Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif pada Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan bahwa pada kelompok Kontrol dari 100 responden, pada riwayat ASI Eksklusif yang tertinggi yang memberikan ASI eksklusif sebesar 56%, Sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 responden yang mengalami *stunting*, pada variabel ASI eksklusif yang tertinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 64%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliawati (2023) salah satu cara untuk mencegah *stunting* adalah dengan memberikan ASI eksklusif rentang ibu menyusui mulai dari 0-2 tahun *stunting* merupakan kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai dengan usia 24 bulan (Yuliawatiet al., 2023).

ASI eksklusif merupakan hal yang utama dalam mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susupengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting* (Yuliawati et al., 2023).

ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan bayi terpenuhi, dan status gizi bayi menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika bayi mendapatkan ASI eksklusif. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar, Pemberian ASI yang kurang sesuai dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Jika bayi tidak diberikan ASI Eksklusif, akan menghambat pertumbuhan dan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh bayi tersebut sehingga hal itu dapat mengakibatkan gangguan pada tubuhnya (*stunting*) (Syabania et al., 2022).

c. Identifikasi Riwayat Infeksi pada Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan bahwa pada kelompok Kontrol dari 100 responden, pada Riwayat infeksi yang tertinggi pada riwayat tidak mengalami infeksi sebanyak 70%. Sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 Responden yang mengalai *stunting*, pada variabel riwayat infeksi yang tertinggi yang tidak mempunyai riwayat

infeksi yaitu sebesar 88%.

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 absorbsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit, dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Sumartini, 2022).

Efek gabungan dan interaksi antara infeksi, faktor lingkungan dan malnutrisi merupakan faktor penentu *stunting*. Interaksi ini saling memperkuat melalui infeksi yang memperburuk setiap malnutrisi, karena penekanan nafsu makan dan asupan makanan berkurang, dan malabsorpsi mengurangi asupan nutrisi, sementara malnutrisi mengurangi sistem pertahanan kekebalan tubuh, sehingga memperburuk pengaruh buruk infeksi. Infeksi yang terjadi secara akut maupun kronis mengganggu proses pertumbuhan terutama infeksi yang melibatkan saluran cerna (Rohmah et al., 2022)

Stunting banyak terdapat pada anak dengan penyakit infeksi. Bila infeksi tersebut terjadi dalam jangka waktu panjang dan berulang maka dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek dibandingkan dengan anak normal lainnya. Durasi dan frekuensi penyakit infeksi terbukti berhubungan dengan kejadian *stunting*. Sehingga penyakit infeksi merupakan suatu kondisi yang perlu dicegah untuk mengurangi risiko *stunting* pada anak.

4.3.2 Analisis Bivariat

a. Pembahasan Analisis Bivariat

1) Hubungan Riwayat Anemia dalam kehamilan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel Riwayat anemia dengan kejadian *stunting* didapatkan *p-value* 0,039, *OR* 2.089 (95% CI 1.031-4.217).

Secara statistik menunjukkan bahwa Riwayat anemia pada kehamilan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* dan mempunyai factor resiko sebesar 2.089 kali bisa terjadi pada ibu dengan Riwayat anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nugraheni (2023) anemia maternal sedang hingga berat, tetapi tidak ringan, memiliki hubungan dengan hasil SGA (*Small for Gestational Age*) atau IUGR. Dan Berdasarkan penelitian Ellena, et al (2019) IUGR memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan *stunting*. Sedangkan menurut Penelitian A Sania, J Richedwards, Eertzmark, RS Mwiru, R Kisenge, dan WW fawzi (2014) menyebutkan bahwa IUGR dan preterm berkaitan dengan *stunting* RR 2.13 (95% (CI) 1.93-2.36). WHO menetapkan derajat anemia yaitu Hb 10 g/dl – batas normal adalah anemia ringan sekali, Hb 8 g/dl – 9.9 g/dl adalah anemia ringan, Hb 6 g/dl – 7.9 g/dl adalah anemia sedang, Hb < 6 g/dl adalah anemia berat (A. Nugraheni et al., 2023).

Berdasarkan penelitian Wati (2021) bahwa anak yang lahir BBLR mempunyai risiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan anak yang lahir berat badan normal. Menurut Sarwono pembentukan tulang janin dimulai sejak usia kehamilan 8 minggu (trimester I). Anemia yang dialami ibu sejak trimester pertama akan menghambat pertumbuhan tulang janin, begitu seterusnya jika anemia tidak diperbaiki sampai trimester akhir dan jika anemia bertambah berat maka pertumbuhannya akan semakin sulit untuk dikejar, namun anemia ini adalah penyebab tidak langsung dalam kejadian *stunting* (Wati, 2021).

Stunting dapat disebabkan oleh makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat dan menyusui. Apabila asupan gizi bayi setelah lahir terpenuhi maka bayi tersebut dapat mengejar

ketertinggalan pertumbuhannya begitu juga sebaliknya. Kadar Hb pada ibu hamil juga tidak menetap.

Penelitian ini didapatkan bahwa secara univariat kejadian *stunting* banyak terjadi pada ibu yang tidak mengalami anemia namun secara analisis bivariat Riwayat anemia ini berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hal ini disebabkan karena anemia yang dialami ibu dalam penelitian ini tidak melihat dari tingkat keparahan anemia, sehingga bisa saja ibu tidak mengalami anemia disebabkan karena anemia yang terjadi pada trimester II karena pada trimester II puncak terjadinya hemodilusi.

Rendahnya konsentrasi zat besi dan mikronutrien lainnya dalam ASI serta riwayat anemia ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi kejadian anemia pada balita. Kejadian anemia dipengaruhi oleh penyakit menular yang dapat mempengaruhi dengan berbagai cara seperti hemolisis sel darah merah dan kehilangan nafsu makan, yang memperburuk masalah anemia pada balita (A.Nugraheni et al., 2023).

2) Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan *p-value* 0,021, *OR* 2.263 (95% CI 1.124-4.554), ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, dengan resiko kejadian sebanyak 2.263 kali lebih banyak dari pada balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Luh Hery,dkk (2021) menunjukkan bahwa Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi square* diketahui nilai signifikannya adalah 0,536 yang mana nilai $p > 0,05$ sehingga H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita umur 12-59 bulan (Syabania et al., 2022).

ASI diperlukan oleh bayi untuk memenuhi kecukupan kebutuhannya dalam enam bulan pertama kehidupan. Kandungan utama ASI yaitu karbohidrat, lemak, protein, multivitamin, air, kreatinin dan mineral sangat mudah dicerna oleh bayi. Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif pada usia 0–6 bulan dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, anak akan dapat berdampak *stunting* dan akan sering terkena infeksi, ASI eksklusif merupakan penentu penting pada status gizi pertumbuhan dan perkembangan anak (Yuliawati et al., 2023)

Masih tingginya yang tidak ASI eksklusif dikarenakan Adanya kepercayaan dan kebiasaan dari orang tua tentang memberi kopi dan madu pada anaknya sesaat setelah lahir. Selain itu kebanyakan ASI tidak keluar pada hari pertama setelah melahirkan sehingga terpaksa memberikan anaknya cairan lain seperti susu formula sebagai pengganti ASI. Sementara itu terdapat pula ibu yang terlalu cepat memberikan makanan pendamping ASI kepada anaknya sehingga menggagalkan pemberian ASI eksklusif. Penelitian yang lain juga memperlihatkan anak yang mendapat ASI eksklusif kurang dari enam bulan memiliki peluang 3,27kali menjadi *stunting* dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, dimana pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu yang kurang, ibu tidak mengetahui akan pentingnya pemberian ASI eksklusif padabayi (Wulandari Leksono et al., 2021).

Banyaknya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dalam penelitian ini dikarenakan masih ada anggapan masyarakat yang mencoba memberikan makan/minuman selain ASI begitu bayi menangis/rewel meskipun masih berusia 0-6 bulan dengan berharap bayi akan merasa kenyang dan akan tenang setelahnya. Alasan lain sebagian responden tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya adalah karena ASI belum keluar, puting payudara terluka dan merasa bayinya belum kenyang apabila hanya diberikan ASI.

3) Hubungan Riwayat Infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat riwayat infeksi dengan kejadian *stunting* dengan *p-*

value 0,000, OR 4.148 (95% CI 2.022-8.510), riwayat infeksi berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, dengan resiko kejadian sebanyak 4.148 kali lebih banyak pada balita yang memiliki riwayat infeksi dari pada balita yang tidak memiliki Riwayat infeksi.

ISPA dan diare merupakan salah satu penyebab utama angka morbiditas dan mortalitas pada balita tahun di seluruh dunia. Diare adalah kondisi defekasi tidak biasa yaitu lebih dari tiga kali sehari, dengan atau tanpa darah dalam tinja. Tanda gejala penyakit diare adalah anak gelisah, rewel, mata cekung, tubuh lemas, muntah, demam, nafsu makan turun, malas minum atau kehausan, bibir dan kulit menjadi kering juga pucat (SUTRIYAWAN et al., 2020).

Frekuensi penyakit diare dan ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar 3 sampai 6 kali per tahun, hal ini berarti seorang balita rata-rata mengalami diare dan ISPA sebanyak 3 sampai 6 kali setahun. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p-value 0,000 sehingga dapat di simpulkan bahwa riwayat penyakit Diare/ISPA tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. (Sumartini, 2022)

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sutriyawan (2020), menemukan bahwa Penyakit infeksi adalah Riwayat balita menderita penyakit diare dan Riwayat balita menderita penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Dari seluruh sampel terdapat 8 (5,9%) balita yang memiliki riwayat penyakit diare dan 40 (29,6%) yang memiliki riwayat penyakit ISPA. Balita yang memiliki penyakit infeksi akan menimbulkan gejala-gejala seperti tidak merasa lapar, tidak mau makan, mulut terasa pahit yang dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak. Makanan untuk anak harus mengandung kualitas dan kuantitas cukup untuk menghasilkan kesehatan yang baik (SUTRIYAWAN et al., 2020).

Kekurangan gizi akan mengakibatkan anak mudah terserang penyakit. Hal ini kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya asupan makanan yang diterima setiap harinya tidak sesuai dengan kebutuhan untuk beraktivitas. Adanya penyakit infeksi yang diderita oleh balita mengakibatkan dayatahan tubuh menurun dan berdampak pada penurunan berat badan dan kehilangan energi dalam tubuh (Sutriyawan et al., 2020).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden kelompok kontrol dan 50 responden kelompok kasus, didapatkan bahwa:

1. Pada kelompok kontrol 100 responden dari variabel Riwayat anemia yang tertinggi yang tidak Anemia sebesar 71%, pada riwayat ASI Eksklusif yang tertinggi yang memberikan ASI eksklusif sebesar 56%, dan sedangkan pada riwayat Infeksi yang tertinggi pada riwayat tidak mengalami infeksi sebanyak 70%.
2. Sedangkan pada kelompok kasus (yang mengalami *stunting*), dari 50 responden yang mengalami *stunting*, pada variable Riwayat anemia yang tertinggi tidak mempunyai riwayat anemia sebesar 54%, pada variabel ASI eksklusif yang tertinggi yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 64%, sedangkan pada variabel Riwayat infeksi yang tertinggi yang tidak mempunyai Riwayat infeksi yaitu sebesar 88%.
3. Didapatkan bahwa terdapat hubungan Riwayat Anemia, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat infeksi terhadap kejadian *stunting*. Riwayat anemia p- value 0,039, OR 2.089 (95% CI 1.031-4.217), ASI eksklusif p-value 0,021, OR 2.263 (95% CI 1.124-4.554)., dan riwayat infeksi p-value 0,000, OR 4.148 (95% CI 2.022-8.510).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu yayuk Puji Lestari, M.Keb., Bdn, Ibu Dr. Hj. Dwi Sogi Sri redjeki, SKG., M.Pd, dan Ibu Desilestia Dwi Salmarini, S.S.T., M. Kes yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Syafei, Afriyani, R., & Apriani. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25). <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.217>
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1). <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Arini. (2020). Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal EDUNursing*, 4(1).
- Birhanu, T.M., Birarra, M. K., & Mekonnen, F. A. (2018). Compliance to iron and folic acid supplementation in pregnancy, Northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3433-3>
- Dinkes Provinsi Kalsel. (2020). Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Penelitian Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 6(August).
- Maineny, A., Muliani, M., Sakti, P. M., & Pont, A. V. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kalender Pintar Bayi Sehat (Kapas) 1000 Hari Pertama Kehidupan. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4). <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9440>
- Mediani, H. S., Setyawati, A., Hendrawati, S., Nurhidayah, I., & Firdianty, N. F. (2023). Pengaruh Faktor Maternal terhadap Insidensi Stunting pada Anak Balita di Negara Berkembang: Narrative Review. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4160>
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. In *Nutrition Research Reviews* (Vol. 30, Issue 1). <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Mooduto, N., Harismayanti, & Retni, A. (2023). Kenaikan Berat Badan Ibu selama Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi di Rsia Sitti Khadijah Kota Gorontalo. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1).
- Nugraheni, A., Margawati, A., Utami, A., & Wahyudi, F. (2023). Hubungan Stunting dengan Anemia, Morbiditas dan Perkembangan Anak Usia Batita di Puskesmas Kebondalem Pematang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6667>
- Nugraheni, A. N. S., Nugraheni, S. A., & Lisnawati, N. (2020). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Mineral dengan Kejadian Balita Stunting di Indonesia: Kajian Pustaka. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(5). <https://doi.org/10.14710/mkmi.19.5.322-330>
- Permatasari, D. F., & Sumarmi, S. (2018). Perbedaan Panjang Badan Lahir, Riwayat Penyakit Infeksi, Dan Perkembangan Balita Stunting Dan Non Stunting. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2).
- Permenkes. (2019). Permenkes Nomor 8 Tahun 2019. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1).
- Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo, S.K.M., N. Com. H. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In 2018 (Issue Agustus). Purhanta. (2019). Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian

Penelitian.

[Http://Etheses.Uin-Malang.Ac.Id/1670/7/11510004_Bab_3.Pdf](http://Etheses.Uin-Malang.Ac.Id/1670/7/11510004_Bab_3.Pdf).

- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Ramadhan, M. H., Salawati, L., & Yusuf, S. (2020). Hubungan Tinggi Badan Ibu, Sosial Ekonomi Dan Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1). <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2661>
- Rohmah, M., Natalia, S., Mufida, R. T., & Siwi, R. P. Y. (2022). Pengaruh Riwayat Asupan Prelakteal dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1). <https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.120>
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1). <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i1.101>
- SUN Movement. (2020). Scaling Up Nutrition Movement Strategy 3.0. *Imperial College, London*, 1(July 2020).
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2). <https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>
- Syabania, R., Yuniar, P. A., & Fahmi, I. (2022). Faktor-Faktor Prenatal Yang Mempengaruhi Stunting Pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Asia Tenggara: Literature Review. *Journal of Nutrition College*, 11(3). <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32285>
- Unicef/Who/World Bank. (2021). Levels And Trends In Child Malnutrition Unicef / Who / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. *World Health Organization*.
- Wati, R. W. (2021). Hubungan Riwayat Bblr, Asupan Protein, Kalsium, Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Nutrizione: Nutrition Research And Development Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v1i2.50071>
- Wen, S. W., Guo, Y., Rodger, M., White, R. R., Yang, Q., Smith, G. N., Perkins, S. L., & Walker, M. C. (2016). *Folic acid supplementation in pregnancy and the risk of pre-eclampsia-A cohort study. PLoS ONE*, 11(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149818>
- Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Kesehatan Lingkungan, D., Kelurahan Muarasari, P., & Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2).
- Yuliana, T., & Besral, B. (2022). Determinants of "Baduta" Stunting and Toddlers in Indonesia: Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3). <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.906>
- Yulianto, A., & Hana, R. (2022). Kekurangan energi kronik dan tinggi badan ibu terhadap kejadian stunting pada balita. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4). <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5715>
- Yulawati, E., Sari, E. N., Khotimah, S., & Veriyani, F. (2023). Asi Eksklusif, Obat Cacing, dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2).
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1). <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>