

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara

Risk Factors for Stunting in Toddlers in the Masamba Health Center Work Area, North Luwu Regency

Ambarwati Amri*, Fatmah Afrianty Gobel, Sumiaty

Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Article Info

Article History

Received: 19 Jan 2025

Revised: 26 Jan 2025

Accepted: 29 Jan 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Stunting is a persistent nutritional insufficiency issue resulting from prolonged inadequate nutrient consumption, frequently attributable to improper feeding practices that fail to satisfy nutritional requirements. This research aims to examine the risk variables linked to stunting in toddlers within the area of responsibility of the Masamba Health Center in Luwu Utara Regency. This research utilizes a quantitative design with a case-control methodology. The sample includes 156 respondents, consisting of 78 cases and 78 controls, chosen through simple random sampling. The employed data analysis techniques consist of univariate analysis, bivariate analysis using the Chi-square test, and multivariate analysis through logistic regression. The research findings reveal that the risk variables for stunting in toddlers encompass maternal education ($p=0.021$, $OR=2.486$, $95\%CI=1.202-5.141$), family income ($p=0.001$, $OR=4.408$, $95\%CI=2.192-8.865$), history of exclusive breastfeeding ($p=0.001$, $OR=3.022$, $95\%CI=1.574-5.803$), duration of nursing ($p=0.003$, $OR=2.790$, $95\%CI=1.443-5.395$), and history of diarrhea ($p=0.003$, $OR=2.821$, $95\%CI=1.452-5.479$). This study concludes that household income is the primary risk factor for stunting in children under five years of age. This study advocates for healthcare professionals to consistently assess the health condition of pregnant women until their children reach the age of two.

Keywords: *Stunting, Risk Factors, Toddlers*

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Tujuan Penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *Case-Control*. Sampel dalam penelitian adalah 156 responden yaitu 78 kasus dan 78 kontrol dengan teknik *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square dan multivariat menggunakan uji regresi logistik. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya stunting pada anak balita adalah pendidikan Ibu ($p=0,021$, $OR=2,486$, $95\%CI=1,202-5,141$), pendapatan keluarga ($p=0,001$, $OR=4,408$, $95\%CI=2,192-8,865$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$, $OR=3,022$, $95\%CI=1,574-5,803$), riwayat durasi pemberian ASI ($p=0,003$, $OR=2,790$, $95\%CI=1,443-5,395$), dan riwayat diare ($p=0,003$, $OR=2,821$, $95\%CI=1,452-5,479$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pendapatan keluarga merupakan faktor risiko paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak balita. Penelitian ini menyarankan kepada petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan status kesehatan ibu hamil hingga anak berusia dua tahun secara rutin.

Kata kunci: Stunting, Faktor Risiko, Balita

Corresponding Author:

Name : Ambarwati Amri

Affiliate : Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Address : Jl. Urip Sumoharjo No.225, Sinrijala, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90231

Email : ambarwatiamri@gmail.com

PENDAHULUAN

Usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak karena balita umumnya mempunyai aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Salah satu permasalahan gizi yang sering terjadi adalah Stunting (Kirana et al., 2022). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (SJM et al., 2020).

Berdasarkan hasil pengukuran balita Menurut data SSGI pada tahun 2022, tercatat bahwa angka prevalensi stunting Kabupaten Jeneponto (39,8%), Kabupaten Tana Toraja (35,4%), Kabupaten 2 Pangkep (34,2%), Kabupaten Toraja Utara (34,1%), Kabupaten Gowa (33,0%), Kabupaten Selayar (32,1%), Kabupaten Takalar (31,3%), Kabupaten Maros (30,1%), Kabupaten Luwu Utara (29,8%), dan Kabupaten Sinjai (29,4%), merupakan 10 daerah dengan persentase tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan. Selanjutnya, daerah yang menunjukkan persentase stunting terendah adalah Kabupaten Pinrang (20,9%), Kota Makassar (18,4%), dan Kabupaten Barru (14,1%) (Kemenkes RI, 2022). Menurunkan angka kejadian stunting merupakan implementasi tercapainya target *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor 2 yaitu *end hunger, achieve security, and improved nutrition and promote sustainable agriculture* pada tahun 2030 untuk mengakhiri semua bentuk kekurangan gizi baik kejadian stunting dan kelaparan pada anak umur dibawah 5 tahun di dunia (Pratama & Irwandi, 2021). Berdasarkan uraian masalah diatas, tujuan penelitian adalah menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional dengan desain studi *case control*. Populasi penelitian ini diambil dari seluruh balita usia 24-59 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Masamba di Kabupaten Luwu Utara. Sampel dalam penelitian adalah 156 responden yaitu 78 kasus dan 78 kontrol dengan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan *Informed Consent*, pengukuran antropometri, dan kuesioner. Metode analisis data menggunakan analisa univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square dan multivariat menggunakan uji regresi logistik.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur, yaitu menurut jenis kelamin dari kelompok stunting sebagian besar laki-laki yaitu 43 responden (55,1%). Pada kelompok tidak stunting, sebagian besar perempuan yaitu 43 responden (55,1%). Untuk usia balita dari kelompok stunting, sebagian besar usia 24 – 35 bulan yaitu 31 responden (39,7%). Pada kelompok tidak stunting, sebagian besar usia 36 – 47 bulan yaitu 36 responden (46,2%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik		Stunting		Tidak Stunting	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	55,1	35	44,9
	Perempuan	35	44,9	43	55,1
Usia (bulan)	24 - 35	31	39,7	31	39,7
	36 - 47	28	35,9	36	46,2
	48 - 59	19	24,4	11	14,1
Total		78	100,0	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara

Karakteristik		Stunting		Tidak Stunting	
		n	%	n	%
Status Gizi Ibu Saat Hamil	KEK	40	51,3	28	35,9
	Normal	38	48,7	50	64,1
Pendidikan Ibu	Rendah	63	80,8	49	62,8
	Tinggi	15	19,2	29	37,2
Pendapatan Keluarga	Rendah	61	78,2	35	44,9
	Tinggi	17	21,8	43	55,1
Sanitasi Lingkungan	Buruk	30	38,5	22	28,2
	Baik	48	61,5	56	71,8
Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Tidak IMD	45	57,7	37	47,4
	IMD	33	42,3	41	52,6
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	48	61,5	27	34,6
	ASI Eksklusif	30	38,5	51	65,4
Riwayat durasi pemberian ASI	Risiko Tinggi	55	70,5	36	46,2
	Risiko Rendah	23	29,5	42	53,8
Riwayat Waktu Pemberian MP-ASI	Risiko Tinggi	8	10,3	2	2,6
	Risiko Rendah	70	89,7	76	97,4
Riwayat Frekuensi Pemberian MP-ASI	Risiko Tinggi	13	16,7	7	9,0
	Risiko Rendah	65	83,3	71	91,0
Riwayat Penyakit Diare	Risiko Tinggi	41	52,6	22	28,2
	Risiko Rendah	37	47,4	56	71,8
Total		78	100,0	78	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa menurut status gizi Ibu saat hamil dari kelompok stunting, sebagian besar Ibu memiliki status gizi KEK saat hamil yaitu 40 responden

(51,3%). Untuk pendidikan Ibu dari kelompok stunting, sebagian besar Ibu memiliki pendidikan rendah yaitu 63 responden (80,8%). Untuk pendapatan keluarga dari kelompok stunting, sebagian besar responden memiliki pendapatan rendah yaitu 61 responden (78,2%), pada kelompok tidak stunting. Untuk sanitasi lingkungan dari kelompok stunting, sebagian besar responden memiliki sanitasi lingkungan baik yaitu 48 responden (61,5%). Untuk riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dari kelompok stunting, sebagian besar balita tidak dilakukan IMD yaitu 45 responden (57,7%). Untuk riwayat pemberian ASI eksklusif dari kelompok stunting, sebagian besar balita tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 48 responden (61,5%). Untuk riwayat durasi pemberian ASI dari kelompok stunting, sebagian besar balita dengan riwayat durasi pemberian ASI risiko tinggi yaitu 55 responden (70,5%). Untuk riwayat waktu pemberian MP-ASI dari kelompok stunting, sebagian besar balita dengan riwayat waktu pemberian MP-ASI risiko rendah yaitu 70 responden (89,7%). Untuk riwayat frekuensi pemberian MP-ASI dari kelompok stunting, sebagian besar balita dengan riwayat frekuensi pemberian MP-ASI risiko rendah yaitu 65 responden (83,3%). Dan untuk riwayat penyakit diare dari kelompok stunting, sebagian besar balita dengan riwayat penyakit diare risiko tinggi yaitu 41 responden (52,6%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa hasil uji statistik untuk variabel status gizi Ibu saat hamil diperoleh nilai OR = 1,880 (95% CI: 0,990-3,569) dengan nilai p-value 0,076, artinya status gizi Ibu saat hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel pendidikan Ibu diperoleh nilai OR = 2,486 (95% CI: 1,202-5,141) dengan nilai p-value 0,021, artinya pendidikan Ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel pendapatan keluarga diperoleh nilai OR = 4,408 (95% CI: 2,192-8,865) dengan nilai p-value 0,001, artinya pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel sanitasi lingkungan diperoleh nilai OR = 1,591 (95% CI: 0,813-3,115) dengan nilai p-value 0,234, artinya sanitasi lingkungan bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) diperoleh nilai OR = 1,511 (95% CI: 0,803-2,843) dengan nilai p-value 0,262, artinya riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel riwayat pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai OR = 3,022 (95% CI: 1,574-5,803) dengan nilai p-value 0,001, artinya riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel riwayat durasi pemberian ASI diperoleh nilai OR = 2,790 (95% CI: 1,443-5,395) dengan nilai p-value 0,003, artinya riwayat durasi pemberian ASI merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel riwayat waktu pemberian MP-ASI diperoleh nilai OR = 4,343 (95% CI: 0,892-21,151) dengan nilai p-value 0,102, artinya riwayat waktu pemberian MP-ASI bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel frekuensi pemberian MP-ASI diperoleh nilai OR = 2,029 (95% CI: 0,762-5,397) dengan nilai p-value 0,231, artinya riwayat frekuensi pemberian MP-ASI bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita. Untuk variabel riwayat penyakit diare diperoleh nilai OR = 2,821 (95% CI: 1,452-5,479) dengan nilai p-value 0,003, artinya riwayat penyakit diare merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak balita.

Tabel 3. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara

Karakteristik	Stunting		Tidak Stunting		Total		P-Value	OR 95% C.I (Lower-Upper)
	n	%	n	%	n	%		
Status Gizi Ibu Saat Hamil								
KEK	40	51,3	28	35,9	68	43,6	0,076	1,880 (0,990-3,569)
Normal	38	48,7	50	64,1	88	56,4		
Pendidikan Ibu								
Rendah	63	80,8	49	62,8	112	71,8	0,021	2,486 (1,202-5,141)
Tinggi	15	19,2	29	37,2	44	28,2		
Pendapatan Keluarga								
Rendah	61	78,2	35	44,9	96	61,5	0,001	4,408 (2,192-8,865)
Tinggi	17	21,8	43	55,1	60	38,5		
Sanitasi Lingkungan								
Buruk	30	38,5	22	28,2	52	33,3	0,234	1,591 (0,813-3,115)
Baik	48	61,5	56	71,8	104	66,7		
Riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)								
Tidak IMD	45	57,7	37	47,4	82	52,6	0,262	1,511 (0,803-2,843)
IMD	33	42,3	41	52,6	74	47,4		
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif								
Tidak ASI Eksklusif	48	61,5	27	34,6	75	48,1	0,001	3,022 (1,574-5,803)
ASI Eksklusif	30	38,5	51	65,4	81	51,9		
Riwayat durasi pemberian ASI								
Risiko Tinggi	55	70,5	36	46,2	91	58,3	0,003	2,790 (1,443-5,395)
Risiko Rendah	23	29,5	42	53,8	65	41,7		
Riwayat Waktu Pemberian MP-ASI								
Risiko Tinggi	8	10,3	2	2,6	10	6,4	0,102	4,343 (0,892-21,151)
Risiko Rendah	70	89,7	76	97,4	146	93,6		
Riwayat Frekuensi Pemberian MP-ASI								
Risiko Tinggi	13	16,7	7	9,0	20	12,8	0,231	2,029 (0,762-5,397)
Risiko Rendah	65	83,3	71	91,0	136	87,2		
Riwayat Penyakit Diare								
Risiko Tinggi	41	52,6	22	28,2	63	40,4	0,003	2,821 (1,452-5,479)
Risiko Rendah	37	47,4	56	71,8	93	59,6		
Total	78	100	78	100	156	100		

Sumber: Data Primer, 2024

Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang memiliki faktor risiko paling besar dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba

Kabupaten Luwu Utara adalah pendapatan keluarga, riwayat frekuensi pemberian MP-ASI, dan riwayat penyakit diare. Responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah berisiko 16 kali lebih besar untuk memiliki balita stunting dibandingkan responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi, balita dengan riwayat frekuensi pemberian MP-ASI risiko tinggi berisiko 12,3 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan riwayat frekuensi pemberian MP-ASI risiko rendah, serta balita dengan riwayat penyakit diare risiko tinggi berisiko 4 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan riwayat penyakit diare risiko rendah.

Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat Faktor Risiko Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara Tahun 2024

No	Variabel	Nilai p	OR	95% CI	
			Exp (B)	Lower	Upper
1	Status gizi Ibu saat hamil	0,088	2,086	0,897	4,852
2	Pendidikan Ibu	0,599	1,381	0,415	4,600
3	Pendapatan Keluarga	0,000	16,064	4,378	58,948
4	Sanitasi Lingkungan	0,665	1,219	0,498	2,987
5	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	0,069	4,247	0,893	20,197
6	Riwayat Durasi Pemberian ASI	0,108	3,302	0,771	14,142
7	Riwayat Waktu Pemberian MP-ASI	0,546	1,892	0,239	14,964
8	Riwayat Frekuensi Pemberian MP-ASI	0,001	12,355	2,782	54,860
9	Riwayat Penyakit Diare	0,003	4,071	1,601	10,349

Sumber: Data Primer, 2024

PEMBAHASAN

Faktor risiko status gizi Ibu saat hamil terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang memiliki Ibu dengan status gizi KEK saat hamil yaitu 40 Ibu (51,3%), sedangkan balita tidak stunting yang memiliki Ibu dengan status gizi KEK saat hamil yaitu 28 Ibu (35,9%). Dengan hasil yang didapatkan nilai p-value = 0,076 ($>0,05$) yang artinya status gizi ibu saat hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa mengenai status gizi Ibu selama kehamilan mungkin diukur hanya pada satu waktu tertentu (misalnya trimester pertama atau kedua) padahal kondisi gizi Ibu dapat berubah sepanjang kehamilan. Penurunan gizi pada trimester akhir atau peningkatan asupan nutrisi akibat intervensi kesehatan dapat mempengaruhi hasil. Adapun status gizi Ibu KEK saat hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting karena masih ada faktor lain yang dapat menjadi sebab terjadinya stunting seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), faktor genetik, pola pemberian makan anak, kualitas asupan makanan, kebersihan lingkungan maupun infeksi.

Faktor risiko pendidikan Ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang memiliki Ibu dengan pendidikan rendah yaitu 63 Ibu (80,8%), sedangkan balita tidak stunting yang memiliki Ibu dengan pendidikan rendah yaitu 49 (62,8%). Didapatkan nilai p-value = 0,021 yang berarti pendidikan Ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Ibu dengan pendidikan rendah dapat

menyebabkan balita stunting sebesar 2,486 kali dibandingkan Ibu dengan pendidikan tinggi (OR= 2,486; p= 0,021). Pendidikan ibu dianggap memiliki peranan yang signifikan terhadap status gizi anak, hal ini dikarenakan sosok ibu dianggap bertanggung jawab untuk memberikan asupan nutrisi pada anaknya sedari lahir. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi, dianggap memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait pentingnya ASI eksklusif, makanan sehat dan seimbang, dan vitamin tambahan untuk tumbuh kembang anak, terutama pada usia di bawah 5 tahun (Willyanto & Ramadhani, 2023).

Faktor risiko pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang memiliki pendapatan keluarga rendah yaitu 61 responden (78,2%), sedangkan balita tidak stunting yang memiliki pendapatan keluarga rendah yaitu 35 responden (44,9%). Didapatkan nilai p-value = 0,001 yang berarti pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Pendapatan keluarga rendah dapat menyebabkan balita stunting sebesar 4,408 kali dibandingkan pendapatan keluarga tinggi (OR= 4,408; p= 0,001). Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka, makanan yang didapat biasanya kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami stunting.

Faktor risiko sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang memiliki sanitasi lingkungan buruk yaitu 30 balita (38,5%), sedangkan balita tidak stunting yang memiliki sanitasi lingkungan buruk yaitu 22 balita (28,2%). Dengan hasil yang didapatkan nilai p-value = 0,234 (>0,05) yang artinya sanitasi lingkungan bukan merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Hasil jawaban beberapa pertanyaan dari kuesioner tentang sanitasi lingkungan pada kualitas fisik air bersih, sumber air minum, dan kepemilikan jamban. Sebagian besar kondisi sarana sanitasi di Kecamatan Masamba untuk sarana air bersihnya sudah menggunakan PDAM di beberapa desa, dan juga masih ada yang menggunakan sumur bor. Kondisi air tersebut sangat jernih dan tidak berbau, air tersebut digunakan untuk mandi dan memasak. Temuan lain pada saat mengambil data di wilayah kecamatan masamba adalah hampir keseluruhan penduduk sudah memiliki jamban pribadi, namun beberapa jamban penduduk tidak terawat dan jarang dibersihkan.

Faktor risiko riwayat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu 45 balita (57,7%), sedangkan balita tidak stunting yang tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu 37 balita (47,4%). Dengan hasil yang didapatkan nilai p-value = 0,262 (>0,05) yang artinya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bukan merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak berhubungan dengan pertumbuhan balita, tetapi lebih

berhubungan dengan peningkatan risiko infeksi di awal kelahiran bayi. Berdasarkan uraian di atas peneliti berpendapat bahwa kemungkinan Insiasi Menyusu Dini (IMD) tidak berkorelasi dengan kejadian stunting dikarenakan balita yang diberi IMD tidak semuanya dilanjutkan mendapatkan ASI eksklusif. Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan IMD yaitu pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya IMD yang diperoleh melalui penyuluhan, kelas ibu hamil, dan konseling, dengan demikian ibu termotivasi untuk melaksanakan IMD. Dukungan keluarga dan lingkungan berupa dukungan fisik, emosional, dan finansial. Kondisi kesehatan ibu dimana ibu yang tidak mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan akan lebih mudah untuk menyusui anaknya dan melaksanakan IMD.

Faktor risiko riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 48 balita (61,5%), sedangkan balita tidak stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 27 balita (34,6%). Didapatkan nilai p-value = 0,001 yang berarti pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat menyebabkan balita stunting sebesar 3,022 kali dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif (OR= 3,022; p= 0,001). Peneliti berasumsi bahwa gagalnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah tersebut bisa disebabkan karena faktor tingkat pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu, dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ASI yang tidak mencukupi, ASI yang tidak keluar, serta bayi yang tidak mau menyusui. Rendahnya cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh berbagai kondisi ibu dan juga kondisi bayi.

Faktor risiko riwayat durasi pemberian ASI terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting dengan durasi pemberian ASI risiko tinggi yaitu 55 balita (70,5%), sedangkan balita tidak stunting dengan durasi pemberian ASI risiko tinggi yaitu 36 balita (46,2%). Didapatkan nilai p-value = 0,003 yang berarti durasi pemberian ASI merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Balita dengan durasi pemberian ASI risiko tinggi dapat menyebabkan balita stunting sebesar 2,790 kali dibandingkan balita dengan durasi pemberian ASI risiko rendah (OR= 2,790; p= 0,003). Hasil wawancara dengan Ibu responden yang tidak memberikan ASI selama 6 bulan menyatakan ingin memberikan ASI secara eksklusif yaitu 6 bulan atau lebih pada bayinya, namun dikarenakan beberapa faktor seperti ASI yang belum keluar setelah melahirkan menyebabkan ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif sampai 6 bulan pada bayinya atau ada juga yang hanya beberapa bulan saja keluar ASI dikarenakan Ibunya kurang mengonsumsi makanan yang bergizi.

Faktor risiko riwayat waktu pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting dengan waktu pemberian MP-ASI risiko tinggi yaitu 8 balita (10,3%), sedangkan balita tidak stunting dengan waktu pemberian MP-ASI risiko tinggi yaitu 2 balita (2,6%). Dengan hasil yang didapatkan nilai p-value = 0,102 (>0,05) yang artinya waktu pemberian MP-ASI bukan merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Hasil wawancara Ibu responden yang telah memberikan MP ASI pada balita sesuai waktu yang

dianjurkan yaitu setelah balita berusia 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Masamba ini dikarenakan ibu telah mengetahui pemberian MP-ASI dengan tepat dan benar akan mendukung tumbuh kembang bayi baik kognitif, psikomotorik dan menumbuhkan kebiasaan makan yang baik. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu dapat mengganggu pertumbuhan bayi. Jika diberikan terlalu cepat (sebelum 4 bulan), bayi belum siap dan dapat mengganggu penyerapan nutrisi dari ASI. Jika terlambat (setelah 6 bulan), bayi akan berisiko kurang nutrisi terutama zink dan zat besi.

Faktor risiko riwayat frekuensi pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting dengan frekuensi pemberian MP-ASI risiko tinggi yaitu 13 balita (16,7%), sedangkan balita tidak stunting dengan frekuensi pemberian MP-ASI risiko tinggi yaitu 7 balita (9,0%). Dengan hasil yang didapatkan nilai p -value = 0,231 ($>0,05$) yang artinya frekuensi pemberian MP-ASI bukan merupakan faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Salah satu parameter praktik pemberian MPASI adalah frekuensi pemberian MPASI. Anak yang mendapatkan MPASI dengan frekuensi di bawah batas minimal cenderung lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan anak yang menerima MPASI dengan frekuensi yang tepat. Frekuensi pemberian MPASI diberikan sesuai dengan tahapan perkembangan dan pertumbuhan bayi usia 6-24 bulan. Frekuensi MPASI makan anak harus sesering mungkin karena anak dapat mengonsumsi makanan sedikit demi sedikit sehingga kebutuhan asupan kalori dan zat gizi lainnya harus terpenuhi. Frekuensi MPASI yang cukup atau lebih dapat memenuhi konsumsi pangan dan zat-zat gizi yang dibutuhkan anak sesuai dengan usianya (Sari et al., 2024).

Faktor risiko riwayat penyakit diare terhadap kejadian stunting pada anak balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting dengan penyakit diare risiko tinggi yaitu 41 balita (52,6%), sedangkan balita tidak stunting dengan penyakit diare risiko tinggi yaitu 22 balita (28,2%). Didapatkan nilai p -value = 0,003 yang berarti penyakit diare merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara. Balita dengan penyakit diare risiko tinggi dapat menyebabkan balita stunting sebesar 2,821 kali dibandingkan balita dengan penyakit diare risiko rendah (OR= 2,821; $p= 0,003$). Penyakit infeksi yang disertai dengan diare dan muntah akan menyebabkan terjadinya malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi balita. Apabila hal tersebut tidak segera ditangani dan diimbangi dengan asupan makanan yang sesuai, maka akan terjadi gagal tumbuh pada balita (Fadilah et al., 2020). Kondisi fisik lingkungan rumah yang buruk menimbulkan risiko yang tinggi terhadap munculnya bakteri (Herawati & Andi, 2020). Bakteri tersebut yang akan masuk ke tubuh balita melalui makanan yang biasa disajikan di rumah dan dapat berdampak pada kesehatan balita tersebut, salah satunya adalah timbulnya penyakit diare yang dapat menyebabkan balita kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi bagi tubuh (Sriwinarsih et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Variabel yang memiliki faktor risiko paling dominan terhadap kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Masamba Kabupaten Luwu Utara adalah pendapatan

keluarga, riwayat frekuensi pemberian MP-ASI, dan riwayat penyakit diare. Penelitian ini menyarankan kepada petugas kesehatan untuk melakukan pemantauan status kesehatan ibu hamil hingga anak berusia dua tahun secara rutin. Serta bagi orang tua yang memiliki status ekonomi rendah agar mengurangi pengeluaran dan menambah penghasilan dengan cara menanam hidroponik yang dapat dikonsumsi pribadi dan dijual.

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, A. S., Gobel, F. A., & Arman. (2021). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.52103/jahr.v2i1.523>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Batu, A. C., Astuti, R. P., & Noviyani, E. P. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif dan Lama Pemberian Asi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang Tahun 2021. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(3), 122-130. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i3.32>
- Fadilah, S. N. N., Ningtyias, F. W., & Sulistiyani, S. (2020). Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di kabupaten Bondowoso. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 11. <https://doi.org/https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.148>
- Fitriani, I., Sumiaty, & Septiyanti. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 12-24 Bulan Di Posyandu Kecamatan Kota Masohi. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208-216.
- Herawati, & Andi, A. D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan CTPS oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7-15.
- Ibrahim, I. A., Bujawati, E., Syahrir, S., & Adha, A. S. (2019). Analisis determinan kejadian Growth failure (Stunting) pada anak balita usia 12-36 bulan di wilayah pegunungan desa Bontongan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Al-Sihah Public Heal Sci J.*, 11, 50-64.
- Irawan, A., & Hastuty, H. S. B. (2022). Kualitas Fisik Air, Kejadian Diare Dengan Stunting Pada Balita di Puskesmas Arso Kota. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 130-134. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss1.1119>
- Kemenkes RI. (2022). Status Gizi SSGI 2022. *BKPK Kemenkes RI*, 1-156.
- Khairani, F., & Ningsih, H. (2024). Hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-4 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pringgarata. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), 704-712.
- Kirana, R., Aprianti, & Hariati, N. W. (2022). Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19 (Pada Anak Sekolah Tk Kuncup Harapan Banjarbaru). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9), 2899-2906.
- Musthafa, N. S., Sari, M. G. K., & Munawaroh, S. (2024). Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan Stunted pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Purwantoro I. *Plexus Medical Journal*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.20961/plexus.v3i1.949>

- Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.65>
- Putri, M. S., Irawan, R., & Mukono, I. S. (2021). Hubungan Suplementasi Vitamin A, Pemberian Imunisasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya. *Public Health Nutrition Media*, 10(1), 72. <https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/view/24946>
- Rikayoni, R., & Rahmi, D. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 0-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sijunjung Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1), 97–106. <https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4181>
- Rosita, A. D. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI dan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 407–412. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.450>
- Saputri, L. T. A., & Ermi, N. (2024). The Relationship Of Early Breastfeeding Initiation And Exclusive ASI On The Incident Of Stunting Toddler Ages (6-59 Months) In Ogan Ilir District. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(1), 142–149.
- Sari, Abdullah, Muharramah, A., & Basuki, U. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mpsi Dengan Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Sendang Ayu Kabupaten Lampung Tengah the Correlation Between Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding With Stunting in Children Under 6-24 Months of Ag. 19(1), 78–85 <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i1.13283>
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 12(1), 33–41. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.35322>
- SJM], A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 449. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Sriwinarsih, D., Djayusmantoko, D., & Merita, M. (2020). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Sumber Seng dan Zat Besi serta Kejadian Diare dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jering Kabupaten Merangin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 25.
- Sunartiningsih, S., Fatoni, I., & Ningrum, N. M. (2021). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 66–79. <https://doi.org/10.35874/jib.v10i2.786>
- Supriyatun, Windi, Y., & Nurdiawati, D. (2024). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Blud Uptd Puskesmas Langensari 1 Kota Banjar. *Tasikmalaya Nursing Journal*, 2(1), 25–29. <https://doi.org/10.37160/tnj.v2i1.419>
- Wahdaniyah, Ningsi, N. W., & Sari, D. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Majene. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(2), 39–48. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i2.233>
- Wati, D. P., & Ichsan, B. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 75–82.

- Widiastity, W., & Harleli, H. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Puskesmas Soropia. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 81–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.13>
- Willyanto, R., & Ramadhani, M. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Bayi Lima Tahun; Sistematis Review. *Journal of Health Management, Administration and Public Health Policies (HealthMAPs)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.52060/healthmaps.v1i1.1135>