



Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita

Factors Causing Stunting Incidence in Toddlers

Komalasari^{1*)}, Esti Supriati², Riona Sanjaya³, Hikmah Ifayanti⁴

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

ARTICLE INFO

Keyword:

LBW

Exclusive breastfeeding Maternal
Nutritional Status Education
Stunting

**) corresponding author*

Komalasari

Program Studi Kebidanan Fakultas
Kesehatan Universitas Aisyah
Pringsewu
Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo
Kecamatan Gadingrejo Kabupaten
Pringsewu Lampung 35372

Email: jasmine.komalaa@gmail.com
DOI: 10.47679/makein.202010

ABSTRACT

The incidence of stunting among children under five is a major nutritional problem worldwide. More than half of all stunted children globally live in Asia (55%), while more than one-third (39%) live in Africa. The prevalence of stunting in Indonesia remains high at 29.6%. A preliminary study conducted in Tulungkakan Village in 2019 recorded a stunting rate of 17.17% among children under five. This study aimed to identify the factors associated with stunting among children under five in Tulungkakan Village, Bumiratu Nuban Subdistrict, Central Lampung Regency in 2019. This research employed a qualitative analytic design with a case-control approach. The study population included all children under five, with a case sample of 28 stunted children and a control sample of 56 children. Data were analyzed using univariate analysis (frequency distribution) and bivariate analysis with the chi-square test. The results showed that 3 children (3.57%) had low birth weight (LBW), 49 children (58.33%) were not exclusively breastfed, 18 mothers (21.43%) had poor nutritional status during pregnancy, and 31 mothers (36.90%) had only primary education. There was no association between LBW and stunting ($p = 0.743$; OR = 1.000). There was a significant association between exclusive breastfeeding and stunting ($p = 0.000$; OR = 11.111). There was also an association between maternal nutritional status and stunting ($p = 0.048$; OR = 3.333), as well as maternal education and stunting ($p = 0.046$; OR = 2.885). In conclusion, exclusive breastfeeding, maternal nutritional status, and maternal education were associated with stunting, while low birth weight was not. Therefore, it is recommended that healthcare workers strengthen health promotion efforts regarding the prevention of stunting.

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



Kata kunci:

BBLR

Asi Eksklusif
Status gizi ibu
Pendidikan
Stunting

ABSTRAK

Kejadian balita pendek (stunting) merupakan salah satu masalah gizi yang dialami lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55 persen) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi yakni 29,6 persen. Studi pendahuluan di Kampung Tulungkakan tahun 2019 tercatat 17,17 persen balita stunting. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting pada balita di Kampung Tulungkakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah tahun 2019. Jenis penelitian kualitatif dengan desain analitik dan pendekatan case control. Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan balita, dengan sampel kasus sebanyak 28 balita stunting dan sampel kontrol sebanyak 56 balita. Analisis yang digunakan adalah univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi BBLR sebanyak 3 balita (3,57 persen), status ASI tidak eksklusif sebanyak 49 balita (58,33 persen), status gizi kurang pada saat hamil sebanyak 18 ibu (21,43 persen) dan pendidikan dasar sebanyak 31 ibu (36,90 persen). Tidak ada hubungan BBLR dengan stunting (p value: 0,743; OR: 1,000. Ada hubungan ASI Eksklusif dengan stunting (p value: 0,000; OR: 11,111. Ada hubungan status gizi ibu dengan stunting (p value: 0,048; OR: 3,333) ADA hubungan pendidikan ibu dengan stunting (p value: 0,046; OR: 2,885). Kesimpulan penelitian ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif, status gizi ibu dan pendidikan ibu dengan kejadian stunting sedangkan BBLR tidak

berhubungan, sehingga disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan promosi kesehatan mengenai pencegahan kejadian stunting



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

PENDAHULUAN

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius dan kompleks di tingkat global. Kondisi ini menggambarkan gangguan pertumbuhan kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar usianya. Stunting tidak hanya mencerminkan masalah gizi yang berkepanjangan, tetapi juga berkaitan erat dengan kualitas hidup, perkembangan kognitif, produktivitas ekonomi, serta peluang sosial individu di masa depan (Hawi dkk., 2020). Pada tahun 2017, sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Meskipun angka tersebut telah menunjukkan penurunan dibandingkan data tahun 2000 sebesar 32,6%, prevalensi global stunting masih tetap tinggi dan menjadi isu prioritas kesehatan internasional.

Distribusi kasus stunting secara global juga memperlihatkan ketimpangan antar wilayah. Di Asia, tercatat bahwa 55% balita stunting di dunia berasal dari kawasan ini, sementara Afrika menyumbang sekitar 39% kasus. Dari total 83,6 juta balita stunting di Asia tersebut, proporsi tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%), sedangkan yang terendah berasal dari Asia Tengah (0,9%) (Kemenkes, 2018). Ketimpangan ini menunjukkan bahwa faktor sosial-ekonomi, budaya, kualitas layanan kesehatan, dan kondisi lingkungan turut memainkan peran penting dalam menentukan risiko stunting pada balita.

Indonesia secara konsisten menempati posisi yang mengkhawatirkan dalam daftar negara dengan prevalensi stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Indonesia tercatat sebagai negara dengan prevalensi balita stunting tertinggi ketiga di wilayah South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi stunting nasional antara tahun 2005 hingga 2017 mencapai 36,4% (Kemenkes, 2018). Pada tahun yang sama, diperkirakan terdapat lebih dari 9 juta balita atau sekitar 37,2% anak Indonesia yang mengalami stunting. Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 juga menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih berada pada angka 29,6%, menegaskan bahwa kondisi ini masih menjadi tantangan kesehatan nasional yang memerlukan penanganan komprehensif dan berkelanjutan.

Di tingkat regional, Provinsi Lampung juga menghadapi masalah stunting yang cukup signifikan. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi balita sangat pendek dan pendek di Kabupaten Lampung Tengah merupakan yang tertinggi, yakni mencapai 52,68%. Angka ini melampaui prevalensi di Kabupaten Lampung Timur (43,17%), Kota Bandar Lampung (44,59%), dan Kota Metro (47,34%). Data ini menunjukkan bahwa hampir separuh balita di Kabupaten Lampung Tengah mengalami gangguan pertumbuhan yang mencerminkan masalah kesehatan masyarakat yang akut. Menurut laporan Dinas Kesehatan Lampung Tengah (Balitbang Lamteng, 2019), terdapat 10 kampung yang menjadi lokasi prioritas penanganan stunting, termasuk Bandar Putih Tua (21,43%), Gedung Ratu (21,83%), Riau Periang (24,44%), Tulung Kakan (22,32%), Buyut Udik (22,54%), Cabang (29,02%), Gunung Batin Udik (14,86%),

Mataram Ilir (17,96%), Mataram Udik (16,21%), dan Tulung Kakan (23,66%).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stunting disebabkan oleh interaksi berbagai faktor multidimensional. Faktor maternal merupakan salah satu determinan penting yang berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan balita. Status gizi ibu yang kurang selama kehamilan, perawakan ibu yang pendek, serta pola asuh yang tidak optimal, terutama dalam pemberian makan kepada anak, dapat meningkatkan risiko stunting (Sukirno, 2019). Status gizi ibu sejak masa remaja, apabila tidak memadai, berpotensi membuat ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang selanjutnya dapat mengalami gangguan pertumbuhan pada masa bayi dan balita. Selain itu, pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal turut meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting karena bayi tidak mendapatkan asupan nutrisi esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Faktor lain yang turut berkontribusi terhadap stunting antara lain infeksi pada ibu selama kehamilan, kehamilan pada usia dini, jarak kelahiran yang terlalu dekat, serta infeksi berulang pada balita seperti diare. Faktor ekonomi keluarga, jenis pekerjaan orang tua, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi lingkungan, serta ketersediaan air bersih juga merupakan determinan penting yang berkaitan dengan peningkatan risiko stunting (Kemenkes, 2018). Faktor lingkungan—baik lingkungan fisik maupun sosial—berperan dalam menentukan kualitas kesehatan anak sejak masa gestasi hingga tahun-tahun awal kehidupannya.

Gizi ibu sebelum dan selama kehamilan berperan sebagai faktor penyebab tidak langsung yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan janin dan integritas fisik bayi setelah dilahirkan. Ibu hamil dengan status gizi kurang lebih berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, yang kemudian berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak dengan riwayat BBLR sering kali mengalami hambatan pertumbuhan akibat rendahnya daya tahan tubuh, tingginya risiko infeksi, dan kurangnya asupan nutrisi yang memadai. Ketika kondisi ini diperburuk dengan tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif serta asupan makanan pendamping ASI yang tidak adekuat, maka risiko gangguan pertumbuhan semakin meningkat (Germas, 2018).

Sejumlah penelitian juga memperkuat pemahaman mengenai faktor risiko stunting. Fitri (2018) menemukan hubungan bermakna antara BBLR dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil serupa dilaporkan Indrawati (2016) serta Mawaddah (2019), yang menunjukkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang menerima ASI eksklusif secara penuh hingga usia enam bulan. Penelitian lain juga menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian stunting (Ni' mah, 2015; Aridiyah, 2015). Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pola asuh, pemberian makan bayi, serta praktik kesehatan yang tepat sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anaknya.

Di Kampung Tulungkakan, Kecamatan Bumiratu Nuban, Kabupaten Lampung Tengah, pada tahun 2019 ditemukan prevalensi stunting sebesar 17,17% atau 28 dari 163 balita.

Angka ini merupakan salah satu yang tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Wates. Hasil survei pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian balita stunting memiliki riwayat BBLR (14,2%), tidak menerima ASI eksklusif (14,2%), memiliki ibu dengan status gizi kurang selama kehamilan (10,71%), dan sebagian besar berasal dari ibu dengan tingkat pendidikan dasar (71,4%). Data ini semakin menegaskan bahwa stunting dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, lingkungan, dan sosial-ekonomi yang saling terkait.

Melihat besarnya beban stunting serta kompleksitas faktor penyebabnya, penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting sangat penting dilakukan sebagai dasar untuk merumuskan strategi intervensi yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Kampung Tulungkakan, Kecamatan Bumiratu Nuban, Kabupaten Lampung Tengah, tahun 2019.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Desain ini dipilih untuk memungkinkan peneliti menilai hubungan antara variabel independen dan kejadian stunting pada balita dalam satu periode pengamatan yang sama. Pendekatan ini dinilai tepat karena mampu menggambarkan keterkaitan faktor risiko dan kondisi kesehatan balita secara bersamaan, tanpa memerlukan pemantauan jangka panjang. Penelitian dilaksanakan di Kampung Tulungkakan, Kecamatan Bumiratu Nuban, Kabupaten Lampung Tengah, wilayah yang diketahui memiliki angka stunting cukup tinggi berdasarkan data survei sebelumnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Kampung Tulungkakan, dengan jumlah keseluruhan 163 balita. Sampel penelitian kemudian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 28 balita sebagai kelompok kasus yang mengalami stunting, dan 56 balita sebagai kelompok kontrol yang tidak mengalami stunting. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk memastikan bahwa kedua kelompok—kasus dan kontrol—memenuhi syarat yang relevan dengan tujuan penelitian. Penggunaan teknik ini diharapkan dapat meningkatkan kesesuaian karakteristik sampel dengan variabel yang diteliti sehingga meningkatkan validitas analisis yang dilakukan.

Data penelitian diperoleh menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur. Kuesioner tersebut berisi item-item pertanyaan yang digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai riwayat berat badan lahir (BBLR), status pemberian ASI (eksklusif atau tidak), status gizi ibu selama kehamilan, dan tingkat pendidikan ibu. Instrumen ini dimaksudkan untuk memperoleh data primer langsung dari responden melalui wawancara, sehingga kualitas dan akurasi data dapat dipertanggungjawabkan. Semua data dicatat dan diverifikasi pada saat pengumpulan data untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya kesalahan pencatatan.

Proses analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian, seperti kejadian BBLR, status pemberian ASI, status gizi ibu saat hamil, dan tingkat pendidikan ibu. Analisis ini memberikan gambaran dasar mengenai

karakteristik populasi dalam penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian stunting. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square (χ^2), yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan signifikan antara dua variabel kategorik. Pada variabel dengan nilai expected count kurang dari 5, analisis menggunakan Fisher's Exact Test sebagai alternatif untuk memastikan keakuratan hasil pengujian. Selain nilai p, analisis juga menyertakan perhitungan Odds Ratio (OR) untuk menunjukkan besarnya risiko dari setiap variabel terhadap kejadian stunting. Batas signifikansi statistik yang digunakan adalah nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan bahwa hubungan antara dua variabel dianggap signifikan secara statistik apabila nilai p berada di bawah batas tersebut.

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 Diketahui bahwa dari 84 balita yang dijadikan sampel di Kampung Tulung Kakan, Kecamatan Bumiratu Nuban, Kabupaten Lampung Tengah tahun 2019, balita yang mengalami kejadian BBLR berjumlah 3 balita (3,57%), sedangkan yang tidak mengalami BBLR berjumlah 81 balita (96,43%). Pemberian ASI pada balita di Kampung Tulung Kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah tahun 2019 menunjukkan bahwa balita yang menerima ASI eksklusif berjumlah 35 balita (41,67%) dan yang tidak menerima ASI eksklusif berjumlah 49 balita (58,33%).

Status gizi ibu balita saat hamil di Kampung Tulung Kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah tahun 2019 menggambarkan bahwa ibu dengan status gizi kurang berjumlah 18 ibu (21,43%), sedangkan ibu dengan status gizi baik berjumlah 66 ibu (78,57%). Pendidikan ibu balita saat hamil di Kampung Tulung Kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah tahun 2019 menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dasar berjumlah 31 ibu (36,90%), sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi berjumlah 53 ibu (63,10%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR, Status Pemberian ASI, Status Gizi, dan Pendidikan Ibu (N = 84)

Variabel	Kategori	Jumlah	(%)
Kejadian BBLR	BBLR	3	3,57
	Tidak BBLR	81	96,43
Status Pemberian ASI	Tidak Eksklusif	49	58,33
	Eksklusif	35	41,67
Status Gizi Ibu	Kurang (Anemia/KEK)	18	21,43
	Baik	66	78,57
Pendidikan Ibu	Dasar	31	36,90
	Tinggi	53	63,10

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 28 balita yang mengalami stunting terdapat 1 balita (3,6%) yang lahir dengan BBLR dan 27 balita (96,4%) yang lahir normal. Pada balita yang tidak mengalami stunting, terdapat 2 balita (3,6%) yang lahir dengan BBLR dan 54 balita (96,4%) yang lahir normal. Hasil uji statistik yang digunakan adalah Fisher Exact Test karena terdapat nilai expected kecil dari 5 (pada sel 1 dan 2), dengan nilai p sebesar $0,743 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian BBLR dengan kejadian stunting. Nilai OR diperoleh sebesar 1,000 yang berarti balita yang mengalami BBLR memiliki risiko 1

kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang tidak mengalami BBLR.

Dari 28 balita yang mengalami stunting, terdapat 25 balita (89,3%) dengan status pemberian ASI tidak eksklusif dan 3 balita (10,7%) dengan status ASI eksklusif. Pada balita yang tidak mengalami stunting, terdapat 24 balita (42,9%) dengan status ASI tidak eksklusif dan 32 balita (57,1%) dengan status ASI eksklusif. Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting. Nilai OR diperoleh sebesar 11,111, yang berarti balita yang diberikan ASI tidak eksklusif memiliki risiko 11,111 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.

Dari 28 balita yang mengalami stunting, terdapat 10 balita (35,7%) yang memiliki ibu dengan status gizi kurang dan 18 ibu (64,3%) yang memiliki status gizi baik. Pada balita yang tidak mengalami stunting, terdapat 8 ibu (14,3%) dengan status gizi kurang dan 48 ibu (85,7%) dengan status gizi baik.

Hasil uji statistik chi square menunjukkan nilai p sebesar $0,048 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR sebesar 3,333 menunjukkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki status gizi kurang saat hamil memiliki risiko 3,333 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki status gizi baik saat hamil.

Dari 28 balita yang mengalami stunting, terdapat 15 ibu (53,6%) dengan pendidikan dasar dan 13 ibu (46,4%) dengan pendidikan tinggi. Sementara itu, pada balita yang tidak mengalami stunting terdapat 16 ibu (28,6%) dengan pendidikan dasar dan 40 ibu (71,4%) dengan pendidikan tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar $0,046 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Nilai OR sebesar 2,885 menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu berpendidikan dasar berisiko 2,885 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita dengan ibu berpendidikan tinggi.

Tabel 2. Hubungan BBLR, Status Pemberian ASI, Status Gizi Ibu, dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Stunting (N = 84)

Variabel	Kategori	Kejadian Stunting		Jumlah N (%)	p value	OR (95% CI)
		Tinggi F (%)	Rendah F (%)			
Status BBLR	BBLR	1 (3,6%)	2 (3,6%)	3 (3,6%)	0,743	1,000 (0,087–1,525)
	Tidak BBLR	27 (96,4%)	54 (96,4%)	81 (96,4%)		
Status Pemberian ASI	Tidak Eksklusif	25 (89,3%)	24 (42,9%)	49 (58,3%)	0,000	11,111 (3,000–41,151)
	Eksklusif	3 (10,7%)	32 (57,1%)	35 (41,7%)		
Status Gizi Ibu	Kurang (Anemia/KEK)	10 (35,7%)	8 (14,3%)	18 (21,4%)	0,048	3,333 (1,137–9,776)
	Baik	18 (64,3%)	48 (85,7%)	66 (78,6%)		
Tingkat Pendidikan Ibu	Dasar	15 (53,6%)	16 (28,6%)	31 (36,9%)	0,046	2,885 (1,124–7,401)
	Tinggi	13 (46,4%)	40 (71,4%)	53 (63,1%)		

DISKUSI

Hubungan BBLR dengan kejadian stunting

Hasil penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian Sulistyawati (2019) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Dusun Teruman Desa Bantul Kabupaten Bantul dengan hasil faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah berat badan lahir ($p=0,017$; $OR=4,625$). Penelitian Sukmawati, dkk., (2018) dengan hasil ada hubungan Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting ($p: 0,02$).

Tidak adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting tersebut memiliki ketidaksesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa riwayat BBLR akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat BBLR. Hal tersebut mungkin terjadi karena anak yang lahir dengan BBLR, berpeluang mengalami gangguan pada sistem syaraf sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan berat lahir rendah memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir normal dengan demikian maka bayi dengan berat badan rendah akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksius. Akibat permasalahan tersebut, maka bayi dengan BBLR berisiko mengalami kekurangan gizi (Correia et al, 2014 dalam Septikasari, 2018). Tidak adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan kejadian stunting tersebut menurut peneliti dapat disebabkan bahwa kejadian BBLR yang terjadi di Kampung Tulung kakan bukan menjadi faktor risiko kejadian stunting dikarenakan pada bayi yang mengalami BBLR dapat mengalami pertumbuhan dan status gizi yang normal sebagaimana bayi yang tidak mengalami BBLR. Selain

itu juga berdasarkan informasi yang penulis peroleh dari beberapa bayi yang mengalami BBLR namun tidak terjadi stunting karena pada saat ibu melahirkan dan mengetahui bayinya dengan BBLR dan setelah diberikan konseling oleh bidan yang membantu persalinan ibu untuk memberikan bayinya asupan ASI yang adekuat dan setelah melewati masa eksklusif dilanjutkan dengan pemberian MPASI yang baik sehingga pertumbuhan bayinya menjadi baik dan tidak mengalami kejadian stunting (Mukhlis & Marini, 2020).

Namun meskipun demikian bila merujuk pada nilai OR yang dihasilkan bernilai positif maka kejadian BBLR tetap berisiko terhadap kejadian stunting sehingga tetap diperlukan upaya oleh tenaga kesehatan khususnya bidan berperan aktif dalam mengkampanyekan risiko dari bayi BBLR yang dapat dilakukan pada saat kegiatan di Posyandu dengan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan pada balita khususnya yang memiliki riwayat BBLR.

Hubungan Status Pemberian ASI dengan kejadian stunting

Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p value: $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Nilai OR diperoleh sebesar 11,111 yang berarti bahwa balita dengan status pemberian ASI tidak eksklusif memiliki risiko 11,111 lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.

Adanya hubungan antara status pemberian ASI dengan kejadian stunting tersebut juga ditunjukkan dari hasil analisa tabel kontingensi dimana dari 28 balita yang mengalami stunting sebagian besar (89,3%) dengan status pemberian ASI

yang tidak Eksklusif sedangkan pada balita yang normal sebagian besar dengan status ASI Eksklusif (57,1%). Jika dilihat dari persentasenya maka pada balita stunting dengan status tidak eksklusif lebih besar dibandingkan pada balita yang normal (89,3% berbanding 42,9%).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Mawaddah (2019) tentang hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24- 36 Bulan di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah dengan hasil ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p value 0.00 dan OR: 29,5). Penelitian Indrawati (2016) tentang hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Desa karangrejek Wonosari Gunung Kidul dengan hasil ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting diperoleh nilai p value 0.000.

Adanya hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa status gizi balita juga dipengaruhi oleh ASI eksklusif. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bayi yang mendapat ASI eksklusif 80% berstatus gizi normal. ASI merupakan makanan paling ideal untuk bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi tetapi ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi, sehingga bayi tidak mudah sakit (Roesli, 2012).

Selain asupan nutrisi, status gizi anak juga secara langsung dipengaruhi oleh penyakit. terdapat banyak manfaat terkait ASI eksklusif yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare dan penyakit infeksi. Dengan memberikan ASI eksklusif anak menjadi tidak mudah sakit dengan demikian status gizi anak juga akan menjadi lebih baik (Septikasari, 2018). Adanya hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting tersebut dapat dimungkinkan berkaitan dengan kandungan zat gizi yang terkandung di dalam ASI yang tidak didapatkan oleh bayi secara eksklusif sehingga memicu terjadinya kejadian stunting.

Hubungan Status Gizi Ibu Saat hamil dengan kejadian stunting

Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p value: 0,048 < 0,05 artinya ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Nilai OR diperoleh sebesar: 3,333 yang berarti bahwa balita dengan ibu yang mengalami status gizi kurang saat hamil memiliki risiko 3,333 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu dengan status gizi baik saat hamil.

Adanya hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting tersebut juga ditunjukkan dari hasil analisa tabel kontingensi dimana dari 28 balita yang mengalami stunting sebanyak 35,7% ibu dengan riwayat status gizi yang kurang sedangkan pada balita yang normal hanya (14,3%) ibu dengan riwayat status gizi kurang. Jika dilihat dari persentasenya maka pada balita stunting ibu dengan status gizi kurang saat hamil lebih besar dibandingkan pada balita yang normal.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Fajrina (2018) tentang Faktor-Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul dengan hasil ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan stunting (p : 0,01 dan OR: 4,154). Penelitian Sulistyawati (2019) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan hasil faktor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah pola pemenuhan gizi ibu saat hamil ($p=0.000$; OR=0.033).

Hubungan pendidikan Ibu dengan kejadian stunting

Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p value: 0,046 < 0,05 artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. Nilai OR diperoleh sebesar: 2,885 yang berarti bahwa balita dengan ibu dengan pendidikan dasar memiliki risiko 2,885 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi.

Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting tersebut juga ditunjukkan dari hasil analisa tabel kontingensi dimana dari 28 balita yang mengalami stunting sebanyak 53,6% ibu dengan pendidikan dasar sedangkan pada balita yang normal hanya (46,4%) ibu dengan pendidikan tinggi. Jika dilihat dari persentasenya maka pada balita stunting ibu dengan pendidikan dasar lebih besar dibandingkan pada balita yang normal.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Penelitian Ni' mah (2015) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya dengan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian stunting ($p=0,029$). Penelitian Aridiyah (2015) di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan dengan hasil faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu.

Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting tersebut memiliki kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan sangat berperan terhadap persepsi yang lebih baik terhadap sesuatu, tingkat pendidikan sangat berperan dalam perubahan sikap dan perilaku positif, sependapat dengan Notoatmodjo (2017), bahwa intervensi perilaku dapat dilakukan melalui pendidikan.

Makin tinggi tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan maka terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak, makin mengerti waktu yang tepat dalam memberikan ASI bagi bayi serta mengerti dampak yang ditimbulkan jika bayi mengalami gangguan gizi. Terbatasnya tingkat pendidikan dan kurangnya keterampilan berpengaruh terhadap kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan kesehatan, khususnya dalam pemberian nutrisi pada bayinya. Ibu yang berpendidikan tinggi akan mudah memahami informasi dengan baik penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selain itu, ibu yang berpendidikan tidak akan terpengaruh dengan informasi yang tidak jelas (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil tersebut maka diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dan kader Posyandu serta pihak terkait lainnya untuk meningkatkan promosi kesehatan nutrisi bagi bayi dan balita serta pada saat ibu hamil guna menambah wawasan ibu terutama pada ibu dengan pendidikan dasar agar mereka dapat memperoleh lebih banyak informasi yang tidak mereka peroleh pada jenjang pendidikan yang lampau

KESIMPULAN DAN SARAN

Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Kampung Tulungkakan tahun 2019 sebanyak 3 balita (3,57%), balita dengan status pemberian ASI yang tidak eksklusif sebanyak 49 balita (58,33%), ibu dengan status gizi kurang pada saat hamil sebanyak 18 ibu (21,43%), dan ibu dengan pendidikan dasar sebanyak 31 ibu (36,90%). Tidak ada hubungan kejadian BBLR dengan kejadian Stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019 dengan nilai p value: 0,743 dengan nilai OR: 1,000.

Ada hubungan status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019 dengan nilai p value: 0,000 dengan nilai OR: 11,111. Ada hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian Stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019 dengan nilai p value: 0,048 dengan nilai OR: 3,333. Ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian Stunting pada Balita di Kampung Tulung kakan Kecamatan Bumiratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019 dengan nilai p value: 0,046 dengan nilai OR: 2,885.

Diharapkan pihak aparat kampung dan tenaga kesehatan di Kampung Tulung kakan untuk lebih aktif dalam mengkampanyekan upaya penurunan angka kejadian stunting dengan penyuluhan mengenai dampak dari kejadian BBLR, ASI eksklusif dan gizi ibu hamil dengan tindakan konkrit seperti melakukan kegiatan posyandu dan dasa wisma secara rutin sebagai media dari kegiatan promosi kesehatan, pemberian makanan tambahan serta memperbanyak penyebaran selebaran dan leaflet tentang upaya pencegahan stunting, sehingga dapat mengurangi angka kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Aridiyah, (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Atmarita. dkk., (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia; Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Balitbangkes, (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta. Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Balitbang Lampung Tengah, (2018). *Diskusi Menurunkan Angka Stunting di Lampung Tengah*. Lampung Tengah: Dinkes Lampung Tengah.
- Fajrinah, Nurul. (2016). *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fitri, (2018). *Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru*. Jurnal endurance Vol.3 No.1 Tahun 2018. Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru.
- Germas, (2018). Lampung: *Ayo Cegah Stanting!*. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Bandar Lampung.
- Hawi, A., Afnibar, S. N. U., Syaifulloh, M., & Mukhlis, H. (2020). Emotional and Social Character Development during Growth Period. *Journal of Critical Reviews*, 7(8), 2013-2018.
- Indrawati, Sri. (2016). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Mawaddah, Sofia, (2018). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan (Studi Kasus di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah)*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya, Kalimantan Tengah. Diakses dari: <https://www.researchgate.net/publication/>
- Mukhlis, H., & Marini, M. (2020). Pengaruh terapi murtal terhadap denyut nadi dan pernafasan pada bayi dengan berat badan lahir rendah. *Indonesia Berdaya*, 1(1), 29-37.
- Notoatmodjo. Soekidjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo. S., (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.
- Ni' mah, (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kota Surabaya*. Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari-Juni 2015. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
- Saifuddin. Abdoel Bari, (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin. Abdul Bari, (2012). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP.
- Soetjningsih, (2014). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Septikasari, (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Supariasa, (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Sukirno, R. (2019). Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Psychological Perspective*, 1(1), 1-14. Retrieved from <https://www.ukinstitute.org/journals/jopp/article/view/joppv1i101>
- Sukmawati, dkk., (2018). *Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita*. Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi 1, 2018. usan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes, Makassar.
- Sulistiyawati, (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Dusun Teruman Desa Bantul Kabupaten Bantul*. Jurnal Ilmu Kebidanan, Jilid 5, Nomor 1. STIKes Madani Piyungan, Bantul.