

## **Analisa Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Tahun 2020**

Analysis of Stunting Incidence Factors in Toddlers Aged 23-59 Months in the Work Area of the Padang Tiji Community Health Center, Pidie Regency, 2020

**Fauziah Andika<sup>1</sup>, Nuzulul Rahmi<sup>2</sup>, Chairanisa Anwar<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

Email: fauziah@uui.ac.id

### **ABSTRAK**

Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka stunting balita, di bawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat (sulbar). Saat ini, urainya, pemerintah gencar mengampanyekan gerakan pencegahan dan penanganan stunting. Sebab, prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2018 sebesar 30,8%. Berdasarkan laporan dari Puskesmas Padang Tiji Tahun 2018, balita usia 23-59 bulan yang mengalami stunting sebanyak 114 (18,4%) balita sedangkan pada Tahun 2019 meningkat menjadi 138 (20,9%) balita dengan stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Kejadian stunting pada anak usia 23-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padangtiji pada tahun 2020.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan case control. Dalam penelitian yang menjadi sampel kontrol adalah balita yang datang ke Posyandu yang dipilih secara acak. Sampel penelitian ini adalah 50 kasus dan 50 kontrol, yaitu 1:1. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2020 s.d 21 Desember 2020. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan melihat nilai OR dan analisa data menggunakan analisa univariate dan bivariate.

Hasil penelitian pada penelitian ini adalah hubungan antara kejadian stunting dengan ASI Eksklusif (P=0.016) (OR=3.071), Berat Badan Lahir (P=0.678), Penyakit Infeksi (P=0,523) dan Jarak kelahiran (P=0.043) (OR=2.421). Kesimpulan dari penelitian ini adalah da hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada balita usia 23-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Padang tiji Tahun 2020. Sarannya diharapkan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan terkait penyebab dan pencegahan stunting guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai stunting serta pencegahan yang terkait dengan penyakit infeksi dalam menurunkan angka morbiditas yang dapat berdampak menjadi stunting.

**Kata Kunci : Kejadian Stunting, ASI Eksklusif, BBL, Jarak Kelahiran dan penyakit Infeksi**

#### ABSTRACT

*Aceh is ranked third nationally for child stunting, behind East Nusa Tenggara (NTT) and West Sulawesi (Sulbar). Currently, he explained, the government is aggressively campaigning for the prevention and handling of stunting. This is because the prevalence of stunting for infants under five years of age (toddlers) in Indonesia in 2018 was 30.8%. Based on a report from Puskesmas Padang Tiji in 2018, there were 114 (18.4%) toddlers aged 23-59 months who experienced stunting, while in 2019 it increased to 138 (20.9%) toddlers with stunting. The purpose of this study was to analyze the incidence of stunting in children aged 23-59 months in the Padangtiji Community Health Center in 2020.*

*This research method uses a case control approach. In the study, the control samples were toddlers who came to Posyandu who were randomly selected. The research sample was 50 cases and 50 controls, namely 1: 1. This research was conducted on December 10, 2020 to December 21, 2020. The statistical test used is the chi-square test by looking at the OR value and data analysis using univariate and bivariate analysis.*

*The results of this study were the relationship between the incidence of stunting with exclusive breastfeeding ( $P = 0.016$ ) ( $OR = 3.071$ ), birth weight ( $P = 0.678$ ), infectious diseases ( $P = 0.523$ ) and birth spacing ( $P = 0.043$ ) ( $OR = 2,421$ ). The conclusion of this study is that there is a relationship between exclusive breastfeeding and birth spacing with the incidence of stunting in toddlers aged 23-59 months in the working area of Puskesmas Padang Tiji in 2020. The suggestions are expected to further improve health promotion in the form of counseling related to the causes and prevention of stunting in order to increase knowledge mothers regarding stunting and prevention related to infectious diseases in reducing morbidity that can lead to stunting.*

***Keywords: Incidence of stunting, exclusive breastfeeding, low birth weight, birth distance and infectious diseases***

## 1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai Z score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari  $-2$  standar deviasi (SD) (Kemenkes, 2016). Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% di atas batasan yang ditetapkan WHO, yaitu 20% (Kemenkes, 2018). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi di masa balita merupakan kondisi yang tidak bisa disepelekan mengingat dampak yang akan dihadapi oleh anak dengan stunting di masa dewasa. Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting antara lain riwayat sakit, status pekerjaan ibu, status pendidikan ibu, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengasuh utama, pola pemenuhan gizi, pola asuh, berat badan lahir balita, pola perawatan

kesehatan balita, pendapatan perkapita, pengetahuan ibu tentang gizi dan panjang badan lahir (Anugraheni, 2012).

Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrien selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Kemenkes, 2016).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Trihotno. Et.al, 2015).

Stunting merupakan permasalahan yang disebabkan karena multifaktor. Faktor individu maupun faktor keluarga dapat menyebabkan terjadinya stunting. Dampak buruk yang akan timbul dari kejadian stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya kecerdasan intelektual, perkembangan otak, fisik maupun gangguan metabolisme tubuh pada anak. Anak yang mengalami stunting sebelum usia 6 bulan, akan mengalami pertumbuhan yang terganggu sehingga terjadi kekerdilan lebih berat menjelang usia dua tahun. Sedangkan dampak jangka panjang akibat stunting yaitu besarnya resiko terkena penyakit tidak menular, kesehatan yang memburuk, intelektual atau kecerdasan dan prestasi pendidikan di masa anak – anak menjadi buruk (Tsaratifah, 2020).

Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka stunting balita, di bawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat (sulbar). Saat ini, urainya, pemerintah gencar mengampanyekan gerakan pencegahan dan penanganan stunting. Sebab, prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2018 sebesar 30,8%. Angka ini berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Selain itu, di Asia Tenggara, Indonesia juga menduduki peringkat kedua setelah Laos. Penyebab stunting ada

banyak hal atau multifaktor. Karena itu, penyelesaiannya pun harus dilakukan secara multisektor. Di sinilah komitmen pemimpin negara harus kuat, yang selanjutnya diteruskan di level pemimpin daerah hingga kabupaten dan kota. Secara khusus, apresiasi harus diberikan untuk Pemerintah Aceh karena dalam lima tahun terakhir Pemerintah Aceh mampu menurunkan prevalensi stunting dari 41,5% di 2013 menjadi 37,3% pada 2018, yang artinya Pemerintah Aceh menyelamatkan 18 ribu balita dari stunting. Meski demikian, Aceh tetap harus bekerja keras karena saat ini berada di peringkat ketiga prevalensi stunting tertinggi di Indonesia (Aripin et al., 2018).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Padang Tiji Tahun 2018, balita usia 23-59 bulan yang mengalami stunting sebanyak 114 (18,4%) balita sedangkan pada Tahun 2019 meningkat menjadi 138 (20,9%) balita dengan stunting. Banyak faktor yang menyebabkan balita mengalami stunting, diantaranya adalah asupan makanan, penyakit infeksi serta pendapatan. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi stunting pada balita usia 23-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Padang Tiji Tahun 2020.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan case control. Dalam penelitian yang menjadi sampel kontrol adalah balita yang datang ke Posyandu yang dipilih secara acak. Sampel penelitian ini adalah 50 kasus dan 50 kontrol , yaitu 1:1. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2020 s.d 21 Desember 2020. Uji statistic yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan melihat nilai OR dan analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN 1. Analisis Univariat Tabel 1.1. : Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, ASI Eksklusif, Berat badan lahir, penyakit infeksi dan jarak kelahiran di Puskesmas Padangtiji Tahun 2020

NO	VARIABEL	FREKUENSI	PERSENTASE (%)
1	Kejadian Stunting		
	- Stunting	50	50
	- Tidak Stunting	50	50
2	Berat Badan Lahir		
	- Tidak Normal (<2500gr)	6	6
	- Normal (>2500 gr)	94	94

3	ASI Eksklusif		
	- Tidak Eksklusif	49	49
4	Penyakit Infeksi		
	- Ada	11	11
5	Jarak Kelahiran		
	- Berisiko	43	43
	- Tidak Berisiko	57	57

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa balita dengan berat lahir normal (>2500 gram) yaitu 94% lebih besar dibandingkan dengan balita lahir <2500 gram yaitu sebesar 6%. Balita dengan ASI Eksklusif sebanyak 51% lebih besar daripada bayi yang tidak diberi eksklusif sebesar 49%. Sedangkan variabel penyakit infeksi, banyak balita yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi yaitu sebesar 89% lebih besar dibandingkan dengan yang pernah mengalami penyakit infeksi yaitu sebesar 11%. Selanjutnya pada jarak kelahiran, lebih besar yang berisiko daripada yang tidak berisiko, yaitu sebesar 57%.

**Tabel 2. : Hubungan Antara ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir, Penyakit Infeksi dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 23-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Padang Tiji Tahun 2020**

No	Variabel	Kejadian Stunting		Tidak Stunting		<i>p value</i>	OR
		n	%	n	%		
1	ASI Eksklusif						
	a. Tidak ASI Eksklusif	31	62	18	36	0.016	3.071 (1.353-6.972)
	b. ASI Eksklusif	19	38	32	64		
2	Berat Badan Lahir a .						
	Tidak Normal (<2500)	4	8	2	4	0.678	-
	b. Normal (>2500 g)	46	92	48	96		
3	Penyakit						
	Infeksi a. Ada	4	8	7	14	0.523	-
	b. Tidak	46	92	43	86		
4	Jarak						
	Kelahiran a.	27	54	16	32	0.043	2.421 (1.071-5.475)
	<24 bulan	23	46	34	68		

b. >24 bulan

---

### **A. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 23-59 bulan**

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa jarak kelahiran <24 bulan lebih berisiko mengalami kejadian stunting sebesar 54% lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak stunting yaitu sebesar 32%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0.043$ , berarti ada hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas PadangTiji Tahun 2020. Berdasarkan nilai OR didapatkan hasil 2.421, artinya balita yang mengalami stunting memiliki peluang 2 kali lebih besar jika jarak kelahiran sebelumnya <24 bulan.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian dari Nadiyah (2014) jarak kelahiran memiliki nilai P-Value 0,0628 ( $>0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada anak. Hal tersebut dipengaruhi oleh jumlah sampel yang masih sedikit sementara jumlah variabel yang diteliti banyak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadiyah (2014), jarak kelahiran tidak signifikan berhubungan dengan stunting dengan nilai p-value 0,176 ( $p < 0,05$ ).

Jarak kelahiran yang cukup membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya (Santrock, 2002). Jarak kelahiran yang aman ialah antara 2-4 tahun. Jarak antara 2 kehamilan yang perlu diwaspadai karena adanya kemungkinan pertumbuhan janin yang kurang baik, mengalami persalinan yang lama atau perdarahan. Sebaliknya jika jarak kehamilan antara dua kehamilan  $\geq 2$  tahun, disamping usia ibu yang sudah bertambah juga mengakibatkan persalinan berlangsung seperti kehamilan dan persalinan pertama (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan asumsi dari peneliti bahwa jarak kelahiran mempengaruhi kejadian stunting. Jika jarak kelahiran <24 bulan maka berisiko balita akan mengalami stunting dan juga ada faktor lainnya selain dari jarak kelahiran anak 1 dengan anak ke 2 atau anak selanjutnya. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian stunting adalah faktor pengetahuan ibu dan juga pemberian ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan.

### **B. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 23-59 bulan**

Berdasarkan tabel hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebesar 62% mengalami stunting, lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak stunting sebesar 36%. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P = 0.016$ , berarti ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan dengan kejadian stunting. Nilai OR hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting sebesar 3.071, artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki peluang 3 kali lebih besar akan mengalami kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun. Dimana diperoleh  $\chi^2$ -value = 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan stunting. (Indrawati, 2016).

Sesuai dengan Prasetyono (2009) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti 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

Peneliti berpendapat, bahwa balita yang diberikan ASI Eksklusif tidak berisiko menagalami kejadian stunting, dikarenakan cukup diberikan ASI pada saat bayi. ASI juga dapat meningkatkan status gizi bayi sehingga banyak bayi di wilayah kerja Puskesmas Padangtiji yang tidak mengalami stunting. Meskipun ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting salah satunya adalah pendapatan dari keluarga. Semakin berpendapatan tinggi maka semakin baik status gizi pada balita.

### **C. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 23-59 bulan**

Berdasarkan tabel penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 2359 bulan menunjukkan bahwa balita yang pernah mengalami penyakit infeksi dan tidak

mengalami kejadian stunting sebesar 14% lebih besar dibandingkan dengan balita yang mengalami stunting yaitu sebesar 8%. Hasil uji statistic diperoleh nilai  $P=0.523$ , artinya tidak ada hubungan dengan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Padang Tiji Tahun 2020.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Dewi (2018) hasil uji statistika chisquare pada baduta stunting dan non stunting diketahui bahwa  $p= 0,049$  yang memiliki arti bahwa ada hubungan status penyakit infeksi pada baduta stunting dan non stunting. Selain itu, diperoleh nilai OR (Odds Ratio) sebesar 3,071 (95% CI: 1,155 – 11,861). Nilai OR memiliki arti bahwa anak baduta yang memiliki penyakit infeksi dalam 3 bulan terakhir 3,071 kali lebih besar berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan baduta yang tidak mengalami penyakit infeksi.

Pada riwayat penyakit infeksi anak balita stunting baik di desa maupun di kota sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi dengan persentase sebesar 100% pada kedua daerah tersebut. Berdasarkan hasil uji chisquare diketahui bahwa riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di pedesaan maupun perkotaan memiliki hubungan yang signifikan yaitu dengan nilai  $p$ value berturut-turut yaitu 0,017 dan  $0,001 < \alpha (0,05)$ . Pada status berat bayi lahir rendah (BBLR) pada anak balita stunting baik di desa maupun di kota sebagian besar tidak BBLR dengan persentase 74,2% di pedesaan, sedangkan untuk di kota yaitu sebesar 93,3%, sedangkan pada faktor genetik anak balita stunting yang berada di wilayah desa maupun kota sebagian besar dipengaruhi oleh faktor genetik dengan persentase 80,6% untuk di pedesaan, sedangkan di perkotaan yaitu sebesar 53,3%. Berdasarkan hasil uji bivariat pada kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa BBLR dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan tidak memiliki hubungan yang signifikan, sedangkan untuk faktor genetik dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita baik yang berada di pedesaan maupun perkotaan.

Berdasarkan asumsi dari peneliti bahwa balita yang pernah mengalami penyakit infeksi belum tentu balita tersebut mengalami kejadian stunting. Karena ada faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami kejadian stunting, yaitu jarak kelahiran dan pemberian ASI Eksklusif.

#### **D. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 2359 bulan**

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa balita dengan berat badan lahir tidak normal (<2500 gram) mengalami stunting 8% lebih besar dibandingkan dengan yang tidak stunting sebesar 4%. Hasil uji statistic didapatkan  $P Value = 0.678$ , artinya tidak

ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas PadangTiji Tahun 2020.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Dewi (2018) menunjukkan baduta stunting dan non stunting sebagian besar memiliki berat badan lahir normal. Hasil uji statistika chisquare menunjukkan bahwa ada hubungan berat badan lahir baduta dengan stunting dengan nilai p-value sebesar  $p= 0,042$  yang memiliki arti bahwa ada hubungan berat badan lahir rendah pada baduta stunting dan non stunting. Lalu diperoleh nilai OR (Odds Ratio) sebesar 0,157 (95% CI: 0,030 – 0,822), Nilai OR memiliki arti bahwa anak baduta yang memiliki riwayat BBLR 0,157 kali lebih besar berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan baduta yang tidak mengalami BBLR. utu yang tidak mengalami BBLR. Hasil bblr dengan hasil odds ratio rendah dikarenakan jumlah baduta stunting dan non stunting sebagian besar memiliki berat badan normal meskipun jumlah baduta stunting lebih banyak yang mengalami bblr (35%) dibandingkan baduta non stunting (8%). Hal ini dapat disebabkan karenastatus ekonomi keluarga, dari hasil penelitian ditemukan orang tua baduta stunting memiliki tingkat penghasilan golongan kurang dari UMK daripada non stunting yaitu sebesar 92,3%.

Praktik higiene yang buruk dapat menyebabkan munculnya bakteri. Bakteri dapat masuk melalui makanan yang biasa disajikan dapat berpengaruh terhadap kesehatan anak tersebut, salah satunya timbul penyakit diare dan dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi yang esensial bagi tubuh (Welasih, 2012). Seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama (lebih dari empat hari) akan membuat anak semakin mengalami kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditangani dengan asupan yang sesuai maka dapat terjadi gagal tumbuh . Diare yang terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan dapat berpengaruh terhadap terjadinya retardasi pertumbuhan (Batiro, 2017). Anak yang kurang gizi akan memiliki daya tahan tubuh terhadap penyakit yang rendah sehingga terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif anak dan menghambat pertumbuhan (Wellina, 2016) .

Asumsi dari peneliti bahwa berat badan lahir tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Karena berat badan bayi lahir rendah jika bayinya diberikan gizi yang cukup dan diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan, dapat meningkatkan gizi pada bayi tersebut. Sehingga balita tidak akan mengalami kejadian stunting.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan Jarak kelahiran dengan kejadian stunting dengan nilai  $P<0.05$  dengan masing-masing nilai  $OR=3.071$  dan  $OR= 2.421$ . Sedangkan

berat badan lahir dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting tidak memiliki hubungan dengan nilai  $P < 0.05$

## 5. REFERENSI

- [1] Aripin, A., Dwiriani, S. M., Meti, C., & Kolopaking, R. 2018. Asupan Gizi Mikro: Defisiensi Besi Dan Stunting Pada Anak Usia 6–23 Bulan Di Aceh, Indonesia. Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi (WNPG) “ Percepatan Penurunan Stunting Melalui Revitalisasi Ketahanan Pangan Dan Gizi Dalam Rangka Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.”
- [2]. Aridiyah, Okky Farah. Ninna Rohmawati, Mury Ririanty. 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. Diakses tanggal 4 Januari 2021
- [3] Anugraheni, et al. 2012. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. Undergraduate thesis, Diponegoro University .<http://eprints.undip.ac.id/38393/>
- [4] Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset kesehatan dasar (Riskesdas). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI; 2013.
- [5] Batiro, B., Demissie, T., Halala, Y. & Anjulo, A. A.2017. Determinants of stunting among children aged 6-59 months at Kindo Didaye worda, Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Unmatched case control study. PLoS One 12, 1–15.
- [6] Candra A. 2013. Hubungan Underlying Faktors Dengan Kejadian Stunting pada Anak 1-2 th. Journal of Nutrition and Healt, Vol. 1, No.1. Diakses pada 4 Januari 2021 dari <http://www.ejournal.undip.ac.id>
- [7] Kementerian Kesehatan RI. 2016. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat. Jakarta: Kemenkes RI; 2016
- [8] Kemenkes. 2018. Ini Penyebab Stunting Pada Anak. [http://www. depkes.go.id/article/ view/18052800006/ini-penyebab –stunting-pada-anak.html](http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html)
- [9] Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.2007. Rencana aksi nasional pangan dan gizi 2006-2010. Jakarta; 2007.

- [10] Nadiyah. 2014. Faktor Risiko Srtunting Pada Anak Usia 0-23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusatenggara Timur. Jurnal gizi dan pangan, Juli 2014, 9(2): 125-132
- [11] Dewi, Novianti Tysmala. Dhenok Widari. 2018. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Jurnal: Amerta Nutr (2018) 373-381. Open acces tanggal 04 Januari 2021.
- [12] Tsaratifah. Amerta Nutr .2020.Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. Joinly Published by IAGIKMI & Universitas Airlangga. Akses tanggal 5 Januari 2020
- [13] Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al.2015. Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2015.
- [14] Indrawati.Sri , Warsiti.2016. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung kidul.  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/2480/1/dira%20Naskah%20Publikasi%20.pdf>  
diakses tanggal 4 Januari 2021
- [15] Welasih, B. . & Wirjatmadi, B. 2012. Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. Tanaffos 11, 12–17
- [16] Wellina, W. F., Kartasurya, M. I. & Rahfilludin, M. Z.2016. Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan. J. Gizi Indones. (ISSN 1858-4942) 5, 55–61