

Studi Kasus Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar

Case Study of Stunting in Toddlers in Lampisang District Puskesmas Peukan Bada District Big Aceh

Rahmayani¹, Raudhatun Nuzul ZA², Putri Santy³

¹Prodi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh

²Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh ³Prodi D-III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Banda Aceh

Corresponding Author : raudhatun@uui.ac.id

Abstrak

Stunting dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak. *Stunting* dapat mengakibatkan anak tidak mampu mencapai potensi genetik, mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak kumulatif dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan dan pengasuhan yang tidak memadai. Data yang diperoleh dari Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar, didapatkan jumlah balita usia 2-5 tahun periode Januari-Agustus 2020 sebanyak 137 balita, yang mengalami *stunting* sebanyak 30 balita. Penelitian ini bertujuan untuk faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. Metode penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 2-5 tahun sebanyak 137 balita. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Total Populasi* dengan jumlah sampel yaitu 30 balita yang mengalami *stunting* dan 30 balita normal. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 30 September sampai 8 Oktober 2020. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan 95% ($P \leq 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan penyakit infeksi (P -value= 0,039 dan OR = 3,455), pendapatan (P -value=0,044 dan OR = 3,143), asupan makanan (P -value= 0,004 dan OR = 5,000), dan ASI Eksklusif (P -value= 0,018 dan OR = 4,297) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun. Kesimpulan didapatkan ada hubungan penyakit infeksi, pendapatan, asupan makanan, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun. Diharapkan tenaga kesehatan untuk dapat menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang *stunting* dan dampak dari kejadian *stunting* pada balita sehingga ibu balita dapat melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Kata Kunci: Stunting, Balita.

Abstract

Stunting can increase the risk of death in children, as well as affect the physical and functional bodies of children. *Stunting* can result in children being unable to reach their genetic potential, indicating long-term events and the cumulative impact of insufficient nutrient consumption, inadequate health and care conditions. Data obtained from Puskesmas Lampisang, Peukan Bada Subdistrict, Aceh Besar District, showed that there were 137 toddlers aged 2-5 years from January to August 2020, 30 of whom were stunted. Esearch objective is for risk factors for the incidence of *stunting* in children aged 2-5 years in the Work Area of the Lampisang Health Center, Peukan Bada District, Aceh

Besar District, 2020. This study is an analytic study with a case control approach. The population in this study were 137 toddlers aged 2-5 years. The sampling technique was carried out by total population with a sample size of 30 toddlers who were stunted and 30 normal children. Data collection was carried out from September 30 to October 8 2020. Data analysis was performed using the chi-square test with a significance limit of 95% ($P \leq 0.05$). The results showed a relationship between infectious diseases (P -value = 0.039 and $OR = 3.455$), income (P -value = 0.044 and $OR = 3,143$), food supply (P -value = 0.004 and $OR = 5,000$), and breast milk Exclusive (P -value = 0.018 and $OR = 4.297$) with the incidence of stunting in children aged 2-5 years. There is a relationship between infectious diseases, income, food supply, and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in children aged 2-5 years. It is hoped that health workers will be able to hold outreach activities about stunting and the impact of stunting on toddlers so that mothers under five can take action to prevent stunting.

Keywords: *Stunting, Toddler*

PENDAHULUAN

Secara global setiap tahun lebih dari 200 juta anak kurang dari 5 tahun menunjukkan adanya keterlambatan perkembangan dan 86% terjadi di negara berkembang. Sekitar 43% anak di negara berkembang dan dikhawatirkan akan mengalami gangguan perkembangan. Tidak terpenuhinya potensi perkembangan anak akan menyebabkan penghasilan anak tersebut di usia dewasa berkurang sehingga akan dapat berimplikasi pada perkembangan nasional suatu bangsa (Makrufiyani, 2018).

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, 2018). Prevalensi *stunting* dan *severe stunting* di Afrika lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 24-50%, dibandingkan dengan anak-anak berusia 0-23 bulan, temuan tersebut mirip dengan hasil dari penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak-anak 24-59 bulan yang ditemukan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terlambat. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa *stunting* tidak mungkin *reversible* (Ramli, 2019).

Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2018, menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% diatas batasan yang ditetapkan WHO, yaitu 20% (Kemenkes, 2019). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi di masa balita merupakan kondisi yang tidak bisa disepelekan mengingat dampak yang akan dihadapi oleh anak *stunting* di masa dewasa.

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2019, Persentase gizi kurang pada balita 0-59 bulan di Aceh adalah 8,4%. Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut *stunting* adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Persentase balita pendek di Aceh tahun 2019 sebesar 7% (Profil dinkes Aceh, 2019).

Stunting dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak. *Stunting* dapat mengakibatkan anak tidak mampu mencapai potensi genetik, mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak kumulatif dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan dan pengasuhan yang

tidak memadai. Selain itu, stunting pada awal masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *intelligence Quotient* (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi *neurosensory*. Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronik (Agustina, 2020).

Faktor penyebab yang memengaruhi *stunting* secara langsung, yaitu konsumsi makan, berat lahir rendah, dan status kesehatan. Konsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi seimbang dan riwayat bayi lahir rendah (BBLR) akan berdampak *stunting* pada balita. Status kesehatan rendah seperti adanya penyakit infeksi juga menjadi faktor penyebab terjadinya *stunting* (Maulidah, 2019). Faktor penyebab lain seperti jenis kelamin laki-laki, pendapatan yang kurang, fasilitas kesehatan terutama *antenatal care* belum memadai, dan pendidikan ibu yang kurang mengenai asupan nutrisi yang baik untuk anak dibawah 5 tahun mempengaruhi angka kejadian *stunting* pada anak (Halim, 2018).

Pengukuran status gizi didasarkan atas *Standar World Health Organization* yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 yaitu tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) (Kemenkes RI, 2019).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Aceh Besar 2019, jumlah balita *stunting* berjumlah 2.110 (8,0%). Data yang diperoleh dari Puskesmas Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar, didapatkan jumlah balita usia 2-5 tahun periode Januari-Agustus 2020 sebanyak 137 balita, yang mengalami *stunting* sebanyak 30 balita. Hasil wawancara pada 8 orang ibu tanggal 27 Juli 2020, 5 orang ibu menyebutkan belum mengetahui bagaimana tumbuh kembang anak yang baik, sedangkan 1 orang diantaranya sudah pernah mendengar tentang *stunting* tetapi belum mengetahui penyebab terjadinya *stunting*. Tiga orang ibu yang diwawancarai memiliki anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui studi kasus kejadian *stunting* pada balita Di puskesmas lampisang kecamatan Peukan bada kabupaten Aceh Besar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *Case Control*. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Lampisang Kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 30 Januari sampai 8 Oktober 2020. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita usia 2-5 tahun yang mengalami *stunting* sebanyak 30 orang, dan populasi kontrol adalah balita usia 2-5 tahun yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel ini dilakukan secara *total populasi* dengan jumlah sampel 60 orang. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* dengan batas kemaknaan 95% ($P \leq 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel I
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang

Kategori	n	%
Umur Ibu		
1. 20-35 tahun	19	81,7
2. >35 tahun	41	18,3
Pendidikan		
1. Menengah	36	60,0
2. Tinggi	24	40,0
Jenis Kelamin Balita		
1. Laki-laki	29	48,4
2. Perempuan	31	51,6
Total	60	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar umur responden berada pada kategori 20-35 tahun yaitu 49 responden (81,7%), sebagian besar pendidikan responden berada pada kategori menengah yaitu 36 responden (60,0%) dan jenis kelamin anak berada pada kategori perempuan yaitu 31 responden (51,6%).

Tabel II
Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Penyakit Infeksi				
1. Sering	19	65,5	10	34,5
2. Jarang	11	35,5	20	64,5
Pendapatan				
1. Rendah	22	61,1	14	38,9
2. Tinggi	8	33,3	16	66,7
Asupan Makanan				
1. Kurang	22	68,8	10	31,3
2. Baik	8	28,6	20	71,4
ASI Eksklusif				
1. Tidak	23	69,3	13	36,1
2. Ya	7	29,3	17	70,8

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari kelompok kasus yang sering mengalami penyakit infeksi yaitu 65,5% dan yang jarang yaitu 35,5%, pada kelompok kontrol yang sering mengalami penyakit infeksi yaitu 34,5% dan yang jarang yaitu 64,5%. Kelompok kasus variabel pendapatan rendah yaitu 61,1% dan pendapatan tinggi yaitu 33,3%, pada kelompok kontrol pendapatan rendah yaitu 38,9% dan pendapatan tinggi yaitu 66,7%. Kelompok kasus variabel asupan makanan yang kurang yaitu 68,8% dan asupan makanan baik yaitu 28,6%, pada kelompok kontrol asupan makanan yang kurang yaitu 31,3% dan asupan makanan baik yaitu 71,4%. Kelompok kasus yang tidak

ASI eksklusif yaitu 63,9% dan yang ASI eksklusif yaitu 29,2%, pada kelompok kontrol yang tidak ASI eksklusif yaitu 36,1% dan yang ASI eksklusif yaitu 70,8%.

Tabel III
Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 2-5 Tahun

Penyakit Infeksi	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P Value</i>	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Sering	19	65,5	10	34,5	0,039	3,455 (1,1-9,9)
Jarang	11	35,5	20	64,5		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang sering mengalami penyakit infeksi ada 65,5%, sedangkan yang jarang mengalami penyakit infeksi ada 35,5%. Pada kelompok kontrol yang sering mengalami penyakit infeksi ada 34,5%, sedangkan yang jarang mengalami penyakit infeksi ada 64,5%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value*=0,039, yang berarti ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai OR = 3,455, dimana yang sering mengalami penyakit infeksi mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang jarang mengalami penyakit infeksi.

Tabel IV
Hubungan Pendapatan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Pendapatan	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P Value</i>	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Rendah	22	61,1	14	38,9	0,045	3,143 (1,0-9,26)
Tinggi	8	33,3	16	66,7		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang berpendapatan rendah ada 61,1%, sedangkan yang berpendapatan tinggi ada 33,3%. Pada kelompok kontrol yang berpendapatan rendah ada 38,9%, sedangkan yang berpendapatan tinggi ada 66,7%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value*=0,044, yang berarti ada hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai OR = 3,143, dimana yang berpendapatan rendah mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang berpendapatan tinggi.

Tabel V
Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Asupan Makanan	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P Value</i>	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		

Kurang	22	68,8	10	31,3	0,004	5,500 (1,8-16,6)
Baik	8	28,6	20	71,4		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang kurang asupan makanan ada 68,8%, sedangkan yang baik asupan makanan ada 28,6%. Pada kelompok kontrol yang kurang asupan makanan ada 31,3%, sedangkan yang baik asupan makanan ada 71,4%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value}=0,004$, yang berarti ada hubungan asupan makanan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai $OR = 5,000$, dimana balita yang kurang asupan makanan mempunyai risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang baik asupan makanan.

Tabel VI
Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P Value</i>	OR
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Tidak	23	63,9	13	36,1	0,018	4,297 (1,41-13,0)
Ya	7	29,2	17	70,8		

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada 63,9%, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif ada 29,2%. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada 36,1%, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif ada 70,8%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value}=0,018$, yang berarti ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai $OR = 4,297$, dimana yang tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang diberikan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang sering mengalami penyakit infeksi ada 65,5%, sedangkan yang jarang mengalami penyakit infeksi ada 35,5%. Pada kelompok kontrol yang sering mengalami penyakit infeksi ada 34,5%, sedangkan yang jarang mengalami penyakit infeksi ada 64,5%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value}=0,039$, yang berarti ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai $OR = 3,455$, dimana balita sering mengalami penyakit infeksi mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang jarang mengalami penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidah (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi kronis dengan kejadian *stunting* pada balita. dengan $P\text{-value} = 0,02$. Asumsi penelitian Maulidah, adanya penyakit infeksi kronis pada balita dapat

mengakibatkan malnutrisi. Adanya infeksi akan menyebabkan konsumsi makan menjadi menurun.

Penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi status gizi adalah diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) pada anak. Diare adalah buang air besar dengan frekuensi yang meningkat dan dan konsistensi tinja yang lebih lunak dan cair yang berlangsung dalam kurun waktu minimal 2 hari dan frekuensinya 3 kali dalam sehari. Bakteri penyebab utama diare pada bayi dan anak-anak adalah *Enteropathogenic Escherichia coli* (EPEC). Menurut Levine & Edelman, Bakteri EPEC juga diyakini menjadi penyebab kematian ratusan ribu anak di negara berkembang setiap tahunnya. Oleh karena itu, penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia. Sanitasi di daerah kumuh biasanya kurang baik dan keadaan tersebut dapat menyebabkan meningkatnya penularan penyakit infeksi. Di negara berkembang penyakit infeksi pada anak merupakan masalah yang kesehatan yang penting dan diketahui dapat mempengaruhi pertumbuhan anak (Farhanah, 2018).

Menurut peneliti, hasil penelitian menunjukkan balita yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* dibandingkan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi. Balita yang sering mengalami penyakit infeksi seperti diare, maka akan menyebabkan gizi dalam makanan yang dikonsumsi tidak diserap oleh tubuh sehingga dapat terjadi malnutrisi. Balita yang mengalami malnutrisi dapat menghambat pertumbuhan tulang dan jika terus terjadi secara berulang maka dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita.

Hubungan Pendapatan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang berpendapatan rendah ada 61,1%, sedangkan yang berpendapatan tinggi ada 33,3%. Pada kelompok kontrol yang berpendapatan rendah ada 38,9%, sedangkan yang berpendapatan tinggi ada 66,7%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value=0,044, yang berarti ada hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai OR = 3,143, dimana yang berpendapatan rendah mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang berpendapatan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rilyani (2016) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor kejadian *stunting* pada balita adalah sosial ekonomi yang rendah ($p\text{ value} < \alpha, 0,000 < 0,05$; OR =8,111) Menurut Rilyani, Status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, karena jika pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup.

Anak yang dibesarkan di keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi akan lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang dibesarkan di keluarga yang berstatus ekonomi sedang atau rendah. Anak dengan latar belakang status ekonomi rendah biasanya memiliki keterkaitan dengan masalah kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang buruk, serta ketidaktahuan terhadap proses tumbuh kembang. Hal tersebut akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak secara langsung (Santri, 2016).

Menurut peneliti, tingkat pendapatan berhubungan kejadian *stunting* pada balita. anak yang memiliki status ekonomi sosial keluarga rendah akan mengalami *stunting* karena dengan pendapatan keluarga yang rendah maka orang tua akan sulit untuk

memenuhi kebutuhan gizi anak, tetapi tidak menutup kemungkinan apabila anak yang memiliki status ekonomi keluarga tinggi akan mengalami *stunting*. Orang tua yang selalu sibuk bekerja menyebabkan tidak tertarik untuk memperhatikan masalah kebutuhan gizi yang dihadapi anak-anaknya.

Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang kurang asupan makanan ada 68,8%, sedangkan yang baik asupan makanan ada 28,6%. Pada kelompok kontrol yang kurang asupan makanan ada 31,3%, sedangkan yang baik asupan makanan ada 71,4%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value=0,004, yang berarti ada hubungan asupan makanan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai OR = 5,000, dimana balita yang kurang asupan makanan mempunyai risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang baik asupan makanan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfitri (2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan konsumsi energi dengan nilai p = 0,049 dan OR= 205,5 artinya adalah anak balita yang mengalami kurang konsumsi energi akan memiliki risiko mengalami gizi buruk 205,5 kali lebih besar jika dibandingkan dengan dengan anak balita yang memiliki konsumsi energi cukup.

Kurangnya asupan makanan sehingga berdampak pada kekurangan energi akan dapat menyebabkan kehilangan berat badan, gangguan pertumbuhan berat badan dan terhambatnya pencapaian tinggi badan. Kebutuhan total energi setiap anak berbeda tergantung dari usia, berat badan dan level aktifitas fisik. Gizi yang baik dan kesehatan adalah bagian penting dari kualitas hidup yang baik. Gizi yang cukup diperlukan untuk menjamin pertumbuhan optimal dan pengembangan bayi dan anak. Kebutuhan gizi sehari-hari digunakan untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh dapat dilakukan dengan memilih dan mengasup makanan yang baik (kualitas dan kuantitasnya) (Rilyani, 2016).

Menurut peneliti, asupan makanan yang bergizi sangat penting untuk anak usia dibawah 5 tahun agar bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal. Usia anak pra sekolah mempunyai resiko besar terkena gizi kurang. Pada usia ini anak tumbuh dan berkembang dengan cepat sehingga membutuhkan zat gizi yang lebih banyak, sementara pada usia ini mengalami penurunan nafsu makan dan daya tahan tubuhnya masih rentan sehingga lebih mudah terkena infeksi dibandingkan dengan anak usia lebih tua. Hasil penelitian menunjukkan anak yang kurang asupan makanan berisiko mengalami *stunting*, maka asupan makanan pada balita perlu di perhatikan sehingga konsumsi zat-zat gizi yang dibutuhkan balita dapat terpenuhi. Sebagian anak jarang mengkonsumsi sayur dan buah, maka dari itu peran orangtua sangat penting dalam memperhatikan asupan makanan yang mengandung protein hewani atau nabati juga makanan yang mengandung zat-zat gizi lainnya.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kasus *stunting* yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada 63,9%, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif ada 29,2%. Pada kelompok kontrol yang tidak diberikan ASI Eksklusif ada 36,1%, sedangkan yang diberikan ASI Eksklusif ada 70,8%. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value=0,018, yang berarti ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*

pada balita usia 2-5 tahun dengan nilai OR = 4,297, dimana yang tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang diberikan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Halim (2018), hubungan faktor risiko ASI dengan kejadian *stunting* diuji dengan uji X² (Chi-Square). Hasil uji ini diperoleh nilai X²=2,359 dengan p=0,022 dan r²=3,172. Menurut Halim, anak-anak yang mendapat MPASI sebelum 6 bulan atau pemberian ASI non eksklusif memiliki peluang terjadi *stunting* lebih tinggi

Risiko menjadi *stunting* 3,7 kali lebih tinggi pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif (ASI < 6 bulan) dibandingkan dengan anak yang diberi ASI Eksklusif (≥ 6 bulan). Anak yang tidak mendapatkan kolostrum lebih berisiko tinggi terhadap *stunting*. Hal ini mungkin disebabkan karena kolostrum memberikan efek perlindungan pada bayi baru lahir dan bayi yang tidak menerima kolostrum mungkin memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kekurangan gizi. Selain itu, durasi pemberian ASI yang berkepanjangan merupakan faktor risiko untuk *stunting* (Rochmah, 2017).

Menurut peneliti, pada penelitian ini dapat dilihat bahwa ibu masih memberikan MP-ASI pada bayi, sehingga apabila ditinjau dari pemberian MP-ASI dimungkinkan anak-anak belum mendapatkan gizi yang optimal. ASI Eksklusif juga ambil andil cukup banyak dalam memenuhi kebutuhan gizi. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja, karena ASI banyak mengandung zat-zat gizi penting untuk bayi. Menyusui secara eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh zat yang ada di dalam usus. Selain itu, seorang anak akan tumbuh dengan baik jika diberikan asupan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya meskipun anak tersebut tidak mendapatkan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dimana *P-value*= 0,039 dan nilai OR = 3,455, balita sering mengalami penyakit infeksi mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang jarang mengalami penyakit infeksi.
2. Ada hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dimana *P-value*=0,044 dan nilai OR = 3,143, pendapatan rendah mempunyai risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang berpendapatan tinggi.
3. Ada hubungan asupan makanan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dimana *P-value*= 0,004 dan nilai OR= 5,000, balita yang kurang asupan makanan mempunyai risiko 5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang baik asupan makanan.
4. Ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dimana *P-value*= 0,018 dan nilai OR = 4,297, tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang diberikan ASI Eksklusif.

SARAN

Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk dapat menyelenggarakan kegiatan penyuluhan tentang stunting dan dampak dari kejadian *stunting* pada balita sehingga ibu balita dapat melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N, 2020. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Plaju Palembang*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Dinkes Aceh, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh*.
- Farhanah, N, 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan*. Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Halim, L, A, 2018. *Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun di TK/PAUD Kecamatan Tuminting*. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)*, Volume 1, Nomor 2.
- Kemendes RI, 2019. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Makrufiyani, D. 2018. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah Puskesmas Gamping II Sleman*. Skripsi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Maulidah, W B, 2019. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, Volume 02, Nomor 02.
- Nurfitra, 2017. *Hubungan Faktor Asupan Makanan Dan Kondisi Penyakit Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar*. Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Ramli, A. 2019. *Prevalensi dan Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Dibawah 5 Tahun di Maluku Utara*. *Jurnal BMC Pediatrics*, 9-64. doi:10.1186/1471-2431-9-64.

- Rilyani, 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Panjang Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, Volume 10, Nomor 3.
- Rochmah, A, M, 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Santri, A. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* Volume 5 Nomor 1.