

**FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING
IN TODDLERS AGE 6-59 MONTHS**

ARTIKEL JURNAL

LILI RAHMAWATI

1705902010042



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
TAHUN 2022**

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati¹, Susy Sriwahyuni², Enda Silvia Putri³

^{1,2}Progran Study of Public Health, Faculty of Public Health, Teuku Umar University

³Progran Study of Nutrition, Faculty of Public Health, Teuku Umar University

E-mail: ¹susysriwahyuni@utu.ac.id, ²lilirahmawati352@gmail.com, ³endasilviaputri@utu.ac.id

Abstract

Based on WHO data (2018), the average prevalence of stunting under five in Indonesia in the 2005-2017 range is 36.4%. Indonesian Toddler Nutritional Status Survey (SSGBI) in 2019 shows the prevalence of stunting under five in Aceh province is 33.6%. Meanwhile, for West Aceh district, the prevalence of stunting under five is quite high, at 40.4%. The high prevalence of stunting in West Aceh is still an important health problem to overcome because children are the nation's assets in the future. Objective: to determine the factors that influence the incidence of stunting in Kaway XVI sub-district. Methods: Quantitative research with Cross Sectional Study approach. The population in this study were all toddlers aged 0-59 months totaling 126 toddlers and the research sample was toddlers aged 6-59 months, with the sampling method using purposive sampling technique with a total of 117 samples. Results: The results showed that there was no significant effect between exclusive breastfeeding ($p: 0.683$), feeding patterns ($p: 0.376$), and mother's knowledge ($p: 0.483$) on the incidence of stunting, and there was a significant effect between maternal education ($p: 0.018$) on the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months in Kaway XVI sub-district.

Keywords: **Education, Exclusive Breastfeeding, Feeding Patterns, Knowledge, Stunting.**

1. INTRODUCTION

Stunting (short toddlers) is one of the nutritional problems due to chronic malnutrition, especially in the 1,000 HPK (First Day of Life) experienced by toddlers which refers to the condition of the child's height being shorter than children his age. In addition, the process of stunting coincides with the process of inhibition of growth and development of other organs, including the brain (Sri, A, et al, 2018).

Stunting is a chronic nutritional problem experienced by toddlers around the world. Stunting is still a serious problem in every poor and developing country. Based on world data in 2017 around 150.8 million (22.2%) children under five in the world experienced stunting, although this figure has decreased compared to 2000, which was 32.6%. As many as 55% of stunting toddlers in the world come from the Asian region (Data and Information Center of the Indonesian Ministry of Health, 2018).

The prevalence of stunting in developing countries is quite high, one of which is Indonesia. Based on WHO data (2018), Indonesia is included in the third country with the highest prevalence in Southeast Asia, where the average prevalence of stunting under five in Indonesia in the 2005-2017 range is 36.4%. This shows that more than a third of children under five in Indonesia or around 8.8 million children under five experience nutritional problems where the child's height is shorter than children his age or commonly known as stunting (WHO, 2018).

Riskesdas data in 2018 showed the prevalence of stunting under five was 30.8% and decreased in 2019 by 27.7%, although the prevalence of stunting under five showed a decline, this prevalence was still relatively high from the target to be achieved (Kemenkes RI, 2019) . Based on

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri

DOI: <https://doi.org/10.54443/morfai.v2i1.199>

Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI) in 2019, the prevalence of stunting under five in Aceh province is 33.6%. Meanwhile, for West Aceh district, the prevalence of stunting under five is quite high, at 40.4%. Based on these data, it shows that the prevalence of stunting is above the threshold set by WHO, which is 20%. Of course, this is a very urgent problem and it is very important the role of the government and related parties in determining policies as an effort to overcome the stunting problem in Indonesia, especially West Aceh (SSGBI, 2019)

Anthropometric index assessment is the most frequently used way to see the nutritional status of children under five. Some anthropometric indices that are often used to see the nutritional status of toddlers are weight for age (BB/U), height for age (TB/U), weight for height (BB/TB) which is expressed as a standard deviation of units z. (Z-score). Stunting in toddlers can be diagnosed through the anthropometric index of height according to age (TB/U) (Kemenkes RI, 2017).

Many factors influence the incidence of stunting in toddlers. Among these factors, maternal nutrition before and during pregnancy is an indirect cause of fetal growth and development. Pregnant women with poor nutrition can cause the fetus to experience a lack of nutrition and nutrition which has an impact on the growth and development of the fetus so that when the baby is born, the baby has low birth weight. In addition, recurrent infectious diseases and exclusive breastfeeding are factors that contribute to the growth retardation experienced by toddlers. This situation makes it more difficult to overcome growth disorders so that there is a high chance of stunting (Gemas, 2018).

Several studies related to factors related to stunting, including the research conducted by Hermawati Hamalding in 2020 on the analysis of determinants of stunting in Taraweang village, Labakkang district, Pangkep district, showed that there was a relationship between maternal nutritional knowledge ($p = 0.003$), diet ($p=0.010$), history of breastfeeding ($p=0.000$), and history of disease ($p=0.003$) on the incidence of stunting (Hamalding et al, 2020). In addition, research conducted by Komalasari (2020) showed a relationship between exclusive breastfeeding status ($p = 0.000$), maternal nutritional status ($p = 0.048$), and maternal education ($p = 0.046$) with the incidence of stunting, while LBW ($p = 0.743$) is not related to the incidence of stunting (Komalasari, 2020).

Based on the description above, it is known that stunting is still a serious nutritional problem where the stunting rate in West Aceh is still high, especially in Kaway XVI sub-district. Therefore, the authors are interested in conducting research on the factors that influence the incidence of stunting in Kaway XVI sub-district.

2. IMPLEMENTATION METHOD

This research was conducted in the District of Kaway XVI with the locus in 4 villages, namely Tanjong Bungong Village, Puuk Village, Pungkie Village, and Keude Tanjong Village. This research is a quantitative research with a Cross Sectional Study approach. The population in the study were all toddlers aged 0-59 months in the 4 villages, totaling 126 toddlers. The sampling technique in this study used purposive sampling where the sampling was based on certain considerations in accordance with the criteria determined by the researcher and obtained a sample of 117 samples. The inclusion criteria are: 1) Mothers who have children under five aged 6-59 months, 2) mothers who are willing to participate in this study. While the exclusion criteria are: 1) Mothers who have toddlers aged 0-5 months, 2) Mothers and toddlers who were not present at the

time of data collection and also not present at the posyandu, 3) Mothers who were not willing to participate in this study. Data collection activities will be carried out in October 2021.

The instruments used in this research are:

1. Microtoice, measuring the height of children under five who can stand up is done with an accuracy of 0.1 cm.
2. Digital weighing scale to measure the weight of toddlers.
3. The questionnaire was used as an interview guide to determine the identity of the respondents, the identity of children under five and data about children under five needed.

Data collection was obtained in two ways, primary data and secondary data. Primary data is data that researchers obtained directly by interview using a questionnaire. Secondary data in the form of data on the number of children under five and the nutritional status of children under five which the researchers obtained from posyandu cadres and KPM cadres. The variables that will be measured in this study are mother's knowledge, mother's education, exclusive breastfeeding, and toddler feeding patterns.

Analysis of the data obtained was carried out by univariate and bivariate. Univariate analysis was carried out to determine the distribution of each variable, while bivariate analysis was used to see the relationship between the independent variables and the dependent variable, namely mother's knowledge, mother's education, exclusive breastfeeding, and feeding patterns of toddlers to the incidence of stunting in toddlers using the Chi-square test with 95% significance level.

3. RESULTS AND DISCUSSION

Table 1 Frequency Distribution of Research Variables

Variabels	Frequency (n)	Percentage(%)
Toddler Age		
6-23 Months	45	38.5
24-59 Months	72	61.5
Total	117	100
Toddler Gender		
Male	56	47.9
Female	61	52.1
Total	117	100
Exclusive Breastfeeding		
Yes	48	41.0
No	69	59.0
Total	117	100
Toodler Feeding Pattern		
Good	55	47.0
Not Good	62	53.0
Total	117	100
Mother's Education		
Height	37	31.6
Medium	61	52.1
Low	19	16.2
Total	117	100

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri

DOI: <https://doi.org/10.54443/morfai.v2i1.199>

Mother's Knowledge		
Good	66	56.4
Less	51	43.6
Total	117	100

Toddler Nutritional Status		
Stunting	44	37.6
Normal	73	62.4
Total	117	100

Based on Table 1 shows that of the 117 toddlers who were sampled in this study 44 (37.6%) of them experienced stunting. Most of the toddlers are in the age range of 24-59 months, as many as 72 toddlers (61.5%) while the toddlers who are in the age range of 6-23 months are 45 toddlers (38.5%). There are more female gender, namely 61 toddlers (52.1%) than male gender, namely 56 toddlers (47.9%). For exclusive breastfeeding, it is known that most of them do not get exclusive breastfeeding, namely 69 toddlers (59%) while those who get exclusive breastfeeding are 48 toddlers (41%). In the practice of feeding patterns, it is known that poor feeding is greater, namely 62 toddlers (53%) compared to good feeding patterns, namely 55 toddlers (47%). The majority of mothers are in the secondary education category with 61 (52.1%) while mothers with higher education are 37 (31.6%) and mothers with low education are 19 (16.2%). Mothers who have good knowledge are 66 people (56.4%) while mothers with less knowledge are 51 people (43.6%).

Table 2 The Effect of Exclusive Breastfeeding on Stunting Incidence

Exclusive Breastfeeding	Stunting				Total		p-value	PR (95%CI)
	Stunting		Normal					
	F	%	F	%	F	%		
Yes	17	38.6	31	42.5	48	41	0.683	0.397-1.831
No	27	61.4	42	57.5	69	59		
Total	44	100	73	100	117	100		

Table 2 shows that, stunting cases were more prevalent in the group of toddlers who did not receive exclusive breastfeeding, namely 27 toddlers (61.4%) compared to toddlers who received exclusive breastfeeding, which was 17 toddlers (38.6%). Statistical analysis test with Chi-square obtained p-value = 0.683 greater than (0.05), based on these results it can be concluded that Ho is accepted and Ha is rejected, which means that there is no significant effect between infants receiving exclusive breastfeeding and the incidence of stunting. Further analysis obtained PR value = 0.905 (95% CI: 0.397-1.831), where the prevalence ratio is <1 so it can be concluded that exclusive breastfeeding is not a risk factor for stunting in toddlers aged 6-59 months.

Table 3 The Effect of Feeding Patterns on Stunting Incidence

Feeding Pattern	Stunting				Total		p-value	PR (95%CI)
	Stunting		Normal					
	F	%	F	%	F	%		
Good	23	52.3	32	43.8	55	47	0.376	1.236-2.973
Poor	21	47.7	41	56.2	62	53		
Total	44	100	73	100	117	100		

In table 3, it is known that the toddlers with a good feeding pattern category were also larger in the group of toddlers who did not experience stunting, namely 32 toddlers (43.8%), compared to the group of toddlers who experienced stunting, namely 23 toddlers (52.3%). Meanwhile, toddlers with poor feeding patterns were more in the group of toddlers who did not experience stunting, namely 41 toddlers (56.2%), compared to the group of toddlers who experienced stunting, namely 21 toddlers (47.7). Statistical analysis test with Chi-square obtained $p\text{-value} = 0.376 > 0.05$, based on these results it can be concluded that there is no significant effect between feeding patterns in toddlers and the incidence of stunting. Further analysis obtained the value of $PR = 1,236$ (95% CI: 0.662-2,973), where the prevalence ratio > 1 which means that feeding patterns are a risk factor for stunting, namely toddlers whose diet is not good has a risk of stunting 1,236 times greater than toddlers who eat a good diet.

Table 4 The Effect of Mother's Education on Stunting Incidence

Mother's Education	Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		F	%	
	F	%	F	%			
Height	9	20.5	28	38.4	37	16.2	0.018
Medium	23	52.3	38	52.1	61	52.1	
Low	12	27.3	7	9.6	19	31.6	
Total	44	100	73	100	117	100	

In table 4 it is known that, stunting cases were more prevalent in the group of mothers with secondary education category, namely 23 mothers (53.3%), compared to the group of mothers with low education category, namely 12 mothers (27.3%) and the group of mothers with higher education category, namely 9 mothers (20.5%). Statistical analysis test with Chi-square obtained $p\text{-value} = 0.018$ smaller than (0.05), based on these results it can be concluded that H_0 is rejected and H_a is accepted, which means that there is a significant effect between maternal education and the incidence of stunting.

Table 5 The Effect of Mother's Knowledge on Stunting Incidents

Mother's Knowledge	Stunting				Total		p-value	PR (95% CI)
	Stunting		Normal		F	%		
	F	%	F	%				
Good	21	47.7	30	41.1	51	43.6	0.483	1.181 0.616-2.779
Less	23	52.3	43	58.9	66	56.4		
Total	44	100	73	100	117	100		

In table 5, it is known that stunting cases were more prevalent in the group of mothers who had good knowledge, namely 23 mothers (52.3%) compared to mothers who had less knowledge, namely 21 mothers (47.7%). Statistical analysis test with Chi-square obtained $p\text{-value} = 0.483$ greater than (0.05), based on these results it can be concluded that H_0 is accepted and H_a is rejected, which means that there is no significant effect between mother's knowledge on the incidence of stunting. Further analysis obtained PR value = 1.181 (95% CI: 0.616-2.779) where the prevalence ratio is > 1 which means that mother's knowledge is a risk factor for stunting, namely

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri

DOI: <https://doi.org/10.54443/morfai.v2i1.199>

toddlers with less maternal knowledge have a risk of experiencing stunting 1.181 times greater than toddlers mother's knowledge is good.

3.1 The Effect of Exclusive Breastfeeding on Stunting Incidence

The results of statistical tests obtained p value > 0.05 which indicates that there is no significant effect between the factor of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months. This research is in line with research conducted by Daming (2019) at the Salo Public Health Center, Pinrang Regency in 2019 with a p value of 0.351, where there is no significant effect between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting at the Salo Public Health Center, Pinrang Regency, and research conducted by Anshori. (2013) which states that exclusive breastfeeding has no effect on the incidence of stunting. However, the results of this study are not in line with research conducted by Sativa, et al (2020) in South Bangka district which showed a relationship between exclusive breastfeeding and stunting with a p value = 0.004 where toddlers who don't get exclusive breastfeeding have a 3 times tendency to experience stunting compared to toddlers who get exclusive breastfeeding. The results of Komalasari's research (2020) on the factors that cause stunting in toddlers with the result that there is a relationship between exclusive breastfeeding and stunting (p value: 0.000 and OR:11.111) which means that toddlers who do not receive exclusive breastfeeding have a risk of 11.111 times more have a higher incidence of stunting compared to toddlers who receive exclusive breastfeeding.

The results of in-depth interviews with mothers of children under five, it is known that most mothers also give formula milk at the same time as breast milk, this is due to the production of breast milk that is not smooth and also mothers who work. Breastfeeding combined with formula milk can indeed meet the nutritional needs of toddlers to support their growth and development, but the content in formula milk is not as good as the content of breast milk.

3.2 The Effect of Feeding Patterns on Stunting Incidence

Statistical analysis test with Chi-square showed p-value > 0.05 ($p = 376$), so it can be concluded that there is no significant effect between feeding patterns on the incidence of stunting in toddlers. The same results were also shown in a study conducted by Ibrahim, IA. (2019) which shows that there is no relationship between the practice of feeding children under five and the nutritional status of stunting in children aged 12-36 months in Bontongan Village. Nursanti's research (2013) in Cibatok stated that there was no relationship between feeding and the incidence of stunting with $p > 0.05$. The availability of food in the community is sufficient to meet daily needs, although some people have low income because most of the residents of Kaway XVI sub-district work as farmers and own their own land so that they can meet adequate nutrition for their children. However, this study is not in line with the research conducted by Hamalding, et al (2020) which stated that there was a relationship between diet and the incidence of stunting ($p = 0.010$).

In a study conducted by Loya (2017), it was stated that the pattern of feeding according to the type of food, the amount of food and the feeding schedule for children is the right feeding pattern and of course it must also be adjusted to the age of toddlers because toddlers are a group that is vulnerable to nutrition so that the type of food given must be in accordance with the needs of the body and the child's digestibility. Furthermore, Manggabarani (2018) in his research suggests that every mother needs to learn and understand that uncontrolled eating patterns such as the habits

of children who like to snack and consume snacks must be wary of because they can have a negative impact on children's health and growth.

3.3 The Effect of Mother's Education on Stunting Incidence

Statistical test results obtained p value = 0.018 ($p < 0.05$), based on these results indicate that there is a significant relationship between maternal education and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months. This study is in line with the research conducted by Dayyana (2015) which showed that there was an influence between mother's education and the incidence of stunting. Ni'mah's research (2015) also shows a similarity, namely the relationship between mother's education and the incidence of stunting ($p = 0.029$). Komalasari's research (2020) on the factors that cause stunting in toddlers shows that the statistical test results obtained a p value = 0.046 where the p value < 0.05 which means there is a relationship between mother's education and stunting. There is a relationship between mother's education and the incidence of stunting in accordance with the theory which states that the level of education plays a very important role in changing positive attitudes and behavior, as stated by Notoatmodjo (2012) that interventions for behavior change can be done through education. However, this study is not in line with research conducted by Maynarti (2021) which showed p value = 0.645, which means that there is no relationship between maternal education and the incidence of stunting. Research conducted by Wanimbo, et al (2020) showed that there was no relationship between the mother's education level and the incidence of stunting ($p = 0.203$).

3.4 The Effect of Mother's Knowledge on Stunting Incidents

The results of statistical tests showed that there was no relationship between mother's knowledge and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months, where statistical analysis with Chi-square showed p -value = 0.483 ($p > 0.05$). This study is in line with research conducted by Kustanto, et al (2016) in Koto Rojo, Pasaman district which stated that there was no relationship between knowledge and the incidence of stunting in toddlers, and research conducted by Daming (2019) at the Salo Public Health Center, Pinrang Regency in 2019 with a score of $p = 0.351$, where there is no significant effect between mother's knowledge and the incidence of stunting at the Salo Public Health Center, Pinrang Regency. However, this study is not in line with the research conducted by Olsa et al. (2017) which showed a p value = 0.000 ($p < 0.05$), which means that there is a significant relationship between mother's knowledge and the incidence of stunting, and research conducted by Hasnawati, et al in 2021 which stated that there was a relationship between mother's knowledge and the incidence of stunting ($p = 0.02$), where mother's knowledge can affect the health and welfare of children. Mother's knowledge is an indicator that helps achieve good nutritional status of children.

4. CONCLUSION

The results obtained in 4 villages located in the Kaway XVI sub-district, West Aceh Regency, namely:

1. There is no effect between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months (p value: 0.683).
2. There is no effect between feeding patterns and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months (p value: 0.376).

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri

DOI: <https://doi.org/10.54443/morfai.v2i1.199>

3. There is an influence between mother's education and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months (p value: 0.483).
4. There is no effect between mother's knowledge and the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months (p value: 0.018).

Although the results of this study indicate that there is no influence between exclusive breastfeeding, feeding patterns, and mother's knowledge on stunting, efforts are still needed to overcome the stunting problem in Kaway XVI sub-district, because stunting is still an important health problem to overcome and the community must play a role. in reducing the prevalence of stunting, especially in Kaway XVI sub-district. Therefore, it is still very necessary to provide education and understanding related to stunting and also the fulfillment of child nutrition since 1000 HPK, especially for pregnant women and mothers under five. With this education, it is hoped that the community will understand that preventing stunting is important.

REFERENCES

- Anshori, H. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-24 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Daming, H., Hengky, HK., & Umar, F. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang*. *Jurnal Ilmiah Manusia dan kesehatan*, 2(1), E-ISSN:2614-3151. <https://doi.org/10.32883/mchc.v1i2.535>
- Dayyana, LS. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia Sekolah Dasar pada Siswa/Siswi Madrasah Ibtidaiyah (MI) Muhammadiyah Haugeulis Indramayu Tahun 2015*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Germas. (2018). *Lampung: Ayo Cegah Stunting!*. Bandar Lampung: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Hamalding, H., Said, I., & Nurmiati, S. (2020). *Analisis Determinan Kejadian Stunting Di Desa Tarawean Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep*. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), ISSN:2614-6479. <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i1.4646>
- Hasnawati, Latief, S., & Purnama, J. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 01(1), hal.7-12. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2348>
- Ibrahim, IA., Bujawati, E., Syahrir, S., adha, S., & Mujahidas. (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 Healt Science Journal, vol.10 No.1, hal.50-64.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Jakarta.
- Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). *Faktor-Faktr Penyebab Kejadian Stunting pada Balita*, *Majalah Kesehatan Indonesia*, Vol.1 No.1, hal.51-56.
- Kustanto, DR., Fransiska, M., & Elma.(2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-23 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Koto Rojo Kabupaten Pasaman Tahun 2016*, *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol.8 No.1, hal.61-68.

- Loya, R.R.P., & Nuryanto N. (2017). *Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6–12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur*. Journal of Nutrition College, Vol.6 No.1, hal.84-95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Manggabarani, S., Hadi AJ., Said, I., & Bunga, S. (2018) *Hubungan Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Makassar*, Jurnal Dunia Gizi. Vol. 1 No.1, hal.1-9. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2902>
- Maynarti, S. (2021). *Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu, dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar*, Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA, Vol.4 No.1, ISSN: 2615-6563. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.35>
- Ni'mah, K., Nadhiroh S.R. (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, hal.13-19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursanti, L. (2013). *Praktek Pemberian Makan, Konsumsi Pangan, Stimulasi Psikososial, dan Perkembangan Balita Stunting dan Normal*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Olsa, ED., Sulastris, D., & Anas, E. (2017). *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*, Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), hal.523-529. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sativa, R., & Amelia, F. (2014). *Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang, 8(1), E-ISSN: 2620-6234.
- Sinurat, M., Heikal, M., Simanjuntak, A., Siahaan, R., & Ilham, R. N. (2021). Product Quality On Consumer Purchase Interest With Customer Satisfaction As A Variable Intervening In Black Online Store High Click Market: Case Study on Customers of the Tebing Tinggi Black Market Online Store. MORFAI JOURNAL, 1(1), 13-21.
- Sri, A., Ginna, M., & Samson. (2018). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang*, Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat, Vol.7 No.3, ISSN: 1410-5675. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.2003400>
- Sudikno, et al. (2019). *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019*. Pusat Litbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Rosyadi Nasution, B. . (2021). Analysis Of Application Of Accounting Information System In Processing Sales Transaction At Pt. Daihatsu Astra Motor Sisingamangaraja. Morfai Journal, 1(2), 361–364. <https://doi.org/10.54443/morfai.v1i2.117>
- Rosyadi Nasution, B. . (2021). Analysis Of Application Of Accounting Information System In Processing Sales Transaction At Pt. Daihatsu Astra Motor Sisingamangaraja. Morfai Journal, 1(2), 361–364. <https://doi.org/10.54443/morfai.v1i2.117>

FACTORS THAT AFFECT THE INCIDENCE OF STUNTING IN TOODDLERS AGED 6-59 MONTHS

Lili Rahmawati, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri

DOI: <https://doi.org/10.54443/morfai.v2i1.199>

Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)*, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, Vol.6 No.1, hal.83-93. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>

WHO. (2018). Child Stunting Data Visualizations Dashboard. Diakses dari URL: <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2-viz-1?lang=en>

Terjemahan:

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN

Lili Rahmawati¹, Susy Sriwahyuni, Enda Silvia Putri³

^{1,2} Program Studi Kesehatan masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

³ Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

E-mail: ¹Susysriwahyuni@utu.ac.id, ²lilirahmawati352@gmail.com, ³endasilviaputri@utu.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan data WHO (2018) Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di daerah asia tenggara, dimana rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia rentang tahun 2005-2017 sebesar 36,4%. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, menunjukkan prevalensi balita stunting di provinsi Aceh sebesar 33,6%. Sementara untuk kabupaten Aceh Barat Prevalensi balita stunting tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 40,4%. Tingginya prevalensi stunting di Aceh Barat masih menjadi masalah kesehatan yang penting untuk diatasi karena anak merupakan aset bangsa dimasa depan yang akan berperan dalam kemajuan dan kesejahteraan bangsa. **Tujuan:** untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di kecamatan kaway XVI. **Metode penelitian:** Penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yang berjumlah 126 balita dan sampel penelitian adalah balita usia 6-59 bulan, dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 117 sampel. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif (p value: 0.683), Pola pemberian makan (p value: 0.376), dan pengetahuan ibu (p value: 0.483) terhadap kejadian stunting, dan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu (p value: 0.018) terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di kecamatan kaway XVI.

Katakunci: Pendidikan, ASI Eksklusif, Pola Pemberian Makan, Pengetahuan, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting (balita pendek) merupakan salah satu masalah gizi akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang dialami oleh balita yang ditandai dengan tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya. Disamping itu, proses terjadinya stunting bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya, termasuk otak (Sri, A, dkk, 2018).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dialami oleh balita di seluruh dunia. Stunting masih menjadi masalah serius di setiap negara miskin dan juga berkembang. Berdasarkan data dunia pada tahun 2017 sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami stunting, meskipun angka ini mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6%. Sebesar 55% balita stunting di dunia berasal dari kawasan Asia (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi stunting di negara berkembang tergolong cukup tinggi, salah satunya Indonesia. Berdasarkan data WHO (2018) Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di daerah asia tenggara, dimana rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia rentang tahun 2005-2017 sebesar 36,4%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga balita di Indonesia atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi dimana tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya atau yang biasa dikenal dengan istilah stunting (WHO, 2018).

Data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting sebesar 30,8% dan mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu sebesar 27,7%, walaupun Prevalensi balita stunting menunjukkan penurunan namun prevalensi ini masih tergolong tinggi dari target yang hendak dicapai (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, prevalensi balita stunting di provinsi Aceh sebesar 33,6%. Sementara untuk kabupaten Aceh Barat Prevalensi balita stunting tergolong cukup tinggi yaitu sebesar 40,4%. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan angka prevalensi Stunting berada di atas ambang yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%. Tentunya ini menjadi masalah yang sangat urgent dan sangat penting peran pemerintah dan pihak-pihak terkait dalam menentukan kebijakan sebagai upaya mengatasi permasalahan stunting di Indonesia, terkhusus Aceh barat (SSGBI, 2019)

Penilaian indeks antropometri merupakan cara yang paling sering digunakan untuk melihat status gizi balita. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan untuk melihat status gizi pada balita ialah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (*Z- score*). Stunting pada balita dapat didiagnosis melalui Indeks antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) (Kemenkes RI, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Diantara faktor-faktor tersebut ialah faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan menjadi penyebab tidak langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang dapat menyebabkan janin mengalami kekurangan asupan gizi dan nutrisi yang berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga ketika lahir bayi mengalami BBLR. Disamping itu Penyakit infeksi yang berulang dan juga pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor yang ikut berkontribusi terhadap hambatan pertumbuhan yang dialami balita. Keadan ini semakin mempersulit dalam mengatasi gangguan pertumbuhan sehingga berpeluang besar terjadinya stunted (Germas, 2018).

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh hermawati, dkk pada tahun 2020 tentang analisis determinan kejadian stunting di desa taraweang kecamatan labakkang kabupaten pangkep menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu ($p=0.003$), pola makan ($p=0.010$), riwayat pemberian asi ($p=0.000$), dan riwayat penyakit ($p=0.003$) terhadap kejadian kejadian *stunting* (Hermawati dkk, 2020). Disamping itu penelitian yang dilakukan oleh komalasari (2020) menunjukkan adanya hubungan status pemberian ASI eksklusif ($p=0.000$), status gizi ibu ($p=0.048$), dan pendidikan ibu ($p=0.046$) dengan kejadian stunting, sedangkan BBLR ($p=0.743$) tidak berhubungan terhadap kejadian stunting (Komalasari, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwasanya *stunting* masih menjadi masalah gizi yang serius dimana angka stunting di Aceh barat masih tinggi, terutama kecamatan Kaway XVI. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di kecamatan kaway XVI.

2. METODE IMPLEMENTASI

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kaway XVI yang berlokus di 4 Desa, yaitu Desa Tanjong Bungong, Desa Puuk, Desa Pungkie, dan Desa Keude Tanjong. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di ke-4 desa tersebut yang berjumlah 126 balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dan diperoleh sampel sebanyak 117 sampel. Adapun kriteria inklusinya yaitu: 1) Ibu yang memiliki anak balita usia 6-59 bulan, 2) ibu yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu: 1) Ibu yang memiliki balita usia 0-5 bulan, 2) Ibu dan balita yang tidak ada di tempat ketika pengumpulan data dan juga tidak hadir pada saat posyandu, 3) Ibu yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. kegiatan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Oktober 2021.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- 1) *Microtoice*, alat pengukur tinggi badan pada anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan ketelitian 0,1 cm.
- 2) Timbangan berat badan digital untuk mengukur berat badan anak balita.
- 3) Kuesioner digunakan sebagai pedoman wawancara untuk mengetahui identitas responden, identitas anak balita dan data tentang anak balita yang dibutuhkan.

Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara, yakni data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang peneliti peroleh secara langsung dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder berupa data jumlah anak balita dan status gizi anak balita yang peneliti peroleh dari kader posyandu dan kader KPM. Adapun variabel yang akan di ukur dalam penelitian ini adalah pengetahuan Ibu, pendidikan Ibu, pemberian ASI Eksklusif, dan pola pemberian makan balita.

Analisis data yang diperoleh dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel, sedangkan Analisis bivariat digunakan melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif, dan pola pemberian makan balita terhadap kejadian stunting pada balita menggunakan uji *Chi-square* dengan derajat kemaknaan 95%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Usia Balita		
6-23 Bulan	45	38.5
24-59 Bulan	72	61.5
Total	117	100
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	56	47.9
Perempuan	61	52.1
Total	117	100
Pemberian ASI Eksklusif		
Iya	48	41.0
Tidak	69	59.0
Total	117	100
Pola Pemberian Makan Balita		
Baik	55	47.0
Kurang Baik	62	53.0
Total	117	100
Pendidikan Ibu		
Tinggi	37	31.6
Menengah	61	52.1
Rendah	19	16.2
Total	117	100
Pengetahuan Ibu		
Baik	66	56.4
Kurang	51	43.6
Total	117	100

Status Gizi Balita		
Stunting	44	37.6
Normal	73	62.4
Total	117	100

Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan bahwa dari 117 balita yang menjadi sampel dalam penelitian ini 44 (37.6%) diantaranya mengalami stunting. Sebagian besar balita berada pada rentang usia 24-59 bulan yaitu sebanyak 72 balita (61,5%) sedangkan balita yang berada pada rentang usia 6-23 bulan yaitu sebanyak 45 balita (38.5%). Jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 61 balita (52.1%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu 56 balita (47.9%). Untuk pemberian ASI Eksklusif diketahui sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 69 balita (59%) sedangkan yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 48 balita (41%). Pada praktik pola pemberian makan diketahui bahwa pemberian makan kurang baik lebih besar yaitu 62 balita (53%) dibandingkan dengan pola pemberian makan yang baik yaitu 55 balita (47%). Mayoritas Ibu berada pada kategori pendidikan menengah sebesar 61 (52.1%) sedangkan ibu berpendidikan tinggi sebanyak 37 (31.6%) dan ibu berpendidikan rendah sebanyak 19 (16.2%). Ibu yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 66 orang (56.4%) sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang berjumlah 51 orang (43.6%).

Tabel 2.
Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				Total	Nilai P	PR (95%CI)
	<i>Stunting</i>		<i>Normal</i>				
	F	%	F	%			
Ya	17	38.6	31	42.5	48	41	0.905
Tidak	27	61.4	42	57.5	69	59	0.683
Total	44	100	73	100	117	100	1.831

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa, kasus stunting lebih banyak terdapat pada kelompok balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu 27 balita (61.4%) dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 17 balita (38.6%). Uji analisis statistik dengan Chi-square diperoleh p-value = 0.683 lebih besar dari α (0.05), berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai PR = 0.905 (95%CI:0.397-1.831), dimana rasio prevalensinya <1 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan.

Tabel 3.
Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting

Pola Pemberian Makan	<i>Stunting</i>				Total	Nilai P	PR (95%CI)
	<i>Stunting</i>		<i>Normal</i>				
	F	%	F	%			
Baik	23	52.3	32	43.8	55	47	1.236
Kurang Baik	21	47.7	41	56.2	62	53	0.376
Total	44	100	73	100	117	100	2.973

Pada tabel 3 diketahui bahwa balita dengan kategori pola pemberian makan yang baik juga lebih besar terdapat pada kelompok balita yang tidak mengalami stunting yaitu 32 balita (43.8%), dibandingkan dengan kelompok balita yang mengalami stunting yaitu 23 balita (52.3%).

Sedangkan balita dengan kategori pola pemberian makan kurang baik lebih banyak terdapat pada kelompok balita yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 41 balita (56.2%), dibandingkan dengan kelompok balita yang mengalami stunting yaitu 21 balita (47.7). Uji analisis statistik dengan Chi-square diperoleh p-value = 0.376 > 0.05, berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pola pemberian makan pada balita dengan kejadian stunting. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai PR = 1.236 (95%CI:0.662-2.973), dimana prevalensi rasio > 1 yang berarti bahwa pola pemberian makan merupakan faktor risiko terjadinya stunting, yakni balita yang pola makannya kurang baik mempunyai risiko mengalami stunting 1.236 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang pola makannya baik.

Tabel 4.
Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Pendidikan	Stunting				Total		Nilai P
	Stunting		Normal		F	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	9	20.5	28	38.4	37	16.2	0.018
Menengah	23	52.3	38	52.1	61	52.1	
Rendah	12	27.3	7	9.6	19	31.6	
Total	44	100	73	100	117	100	

Pada tabel 4 diketahui bahwa, kasus stunting lebih banyak terdapat pada kelompok Ibu dengan kategori pendidikan menengah yaitu sebanyak 23 ibu (53.3%), dibandingkan dengan kelompok ibu dengan kategori pendidikan rendah yaitu 12 ibu (27.3%) dan kelompok ibu dengan kategori pendidikan tinggi yaitu 9 ibu (20.5%). Uji analisis statistik dengan Chi-square diperoleh p-value = 0.018 lebih kecil dari α (0.05), berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting.

Tabel 5.
Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Stunting				Total		Nilai P	PR (95%CI)
	Stunting		Normal		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	21	47.7	30	41.1	51	43.6	0.483	1.181 0.616-2.779
Baik	23	52.3	43	58.9	66	56.4		
Total	44	100	73	100	117	100		

Pada tabel 5 diketahui bahwa, kasus stunting lebih banyak terdapat pada kelompok ibu yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu 23 ibu (52.3%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 21 ibu (47.7%). Uji analisis statistik dengan Chi-square diperoleh p-value = 0.483 lebih besar dari α (0.05), berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai PR = 1.181 (95%CI:0.616-2.779) dimana prevalensi rasio >1 yang berarti bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko terjadinya stunting, yakni balita dengan pengetahuan ibu kurang mempunyai risiko mengalami stunting 1.181 kali lebih besar dibandingkan dengan balita pengetahuan ibunya baik.

3.1 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0.05$ yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara faktor pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Humaira (2019) di puskesmas salo kabupaten pinrang tahun 2019 dengan nilai $p=0.351$, dimana tidak ada pengaruh

yang signifikan antar pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di puskesmas salo, kabupaten pinrang, dan penelitian yang dilakukan Anshori (2013) yang menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif tidak terdapat pengaruh dengan kejadian stunting. Akan tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riza,dkk (2020) di kabupaten Bangka Selatan yang menunjukkan adanya hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0.004$ dimana balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki kecenderungan 3 kali akan mengalami stunting di bandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hasil penelitian komalasari (2020) tentang faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita dengan hasil ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (p value: 0.000 dan OR:11.111) yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 11.111 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil wawancara yang mendalam dengan ibu balita, diketahui bahwa sebagian besar ibu juga memberikan susu formula berbarengan dengan ASI, hal ini dikarenakan produksi ASI yang tidak lancar dan juga ibu yang bekerja. Pemberian ASI yang dikombinasikan dengan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi pada balita untuk mendukung tumbuh kembangnya, namun kandungan dalam susu formula tidak sebaik kandungan ASI.

3.2 Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting

Uji analisis statistik dengan *Chi-square* menunjukkan hasil p -value > 0.05 ($p= 376$), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pola pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil yang sama juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Irviani (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara praktik pemberian makan pada balita dengan status gizi *stunting* pada anak balita usia 12-36 bulan di Desa Bontongan. Penelitian Nursanti (2013) di Cibatok menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian makan dengan kejadian *stunting* dengan perolehan nilai $p>0.05$. Ketersediaan pangan di masyarakat cukup untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari, meskipun sebagian masyarakat berpenghasilan rendah karena hampir sebagian besar penduduk kecamatan kaway XVI berprofesi sebagai petani dan memiliki lahan masing-masing sehingga mereka dapat memenuhi kecukupan gizi bagi anak-anaknya. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermawati, dkk (2020) yang menyatakan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting ($p=0.010$).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ioya (2017) mengemukakan bahwa pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal pemberian makan anak merupakan pola pemberian makan yang tepat dan tentunya juga harus disesuaikan dengan umur balita karena balita merupakan kelompok yang rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh dan daya cerna anak. Selanjutnya Manggabarani (2018) dalam penelitiannya mengemukakan setiap ibu perlu belajar dan memahami bahwa pola makan yang tidak terkontrol seperti kebiasaan anak yang suka jajan dan mengkonsumsi makanan ringan harus diwaspadai karena dapat berdampak buruk terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak, dan juga harus memperhatikan jadwal pemberian makan yang ideal tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan yang bergizi untuk melengkapi komposisi gizi seimbang dalam sehari yang belum terpenuhi pada makanan utama.

3.3 Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.018$ ($p<0.05$), berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shima Latanza (2015) yang menunjukkan adanya pengaruh antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian ni'mah (2015) juga menunjukkan kesamaan yaitu adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting ($p=0.029$). Penelitian komalasari (2020) tentang faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0.046 dimana nilai $p<0.05$ yang berarti ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berperan dalam perubahan sikap dan perilaku positif, sebagaimana yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa intervensi

terhadap perubahan perilaku dapat dilakukan melalui pendidikan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septi Maynarti (2021) yang menunjukkan p value = 0.645, yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Erfince, dkk (2020) menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting ($p=0,203$).

3.4 Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan, dimana analisis statistik dengan Chi-square menunjukkan hasil p -value = 0.483 ($p > 0.05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debby, dkk (2016) di Koto Rojo kabupaten Pasaman yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita, dan penelitian yang dilakukan oleh Humaira (2019) di puskesmas salo kabupaten pinrang tahun 2019 dengan nilai $p=0.351$, dimana tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di puskesmas salo, kabupaten pinrang. Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Edwin, dkk (2017) yang menunjukkan nilai $p=0.000$ ($p < 0.05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting, dan penelitian yang dilakukan oleh Hasnawati, dkk pada tahun 2021 yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p=0.02$), dimana pengetahuan ibu dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan anak. Pengetahuan ibu merupakan indikator yang membantu tercapainya status gizi anak yang baik.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang diperoleh di 4 desa yang terdapat di kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat yaitu :

- 1) Tidak ada pengaruh antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan (p value: 0.683).
- 2) Tidak ada pengaruh antara pemberian pola makan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan (p value: 0.376),.
- 3) Terdapat pengaruh antara pendidikan Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan (p value: 0.483).
- 4) Tidak ada pengaruh antara pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan (p value: 0.018).

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya pengaruh antara ASI Eksklusif, pola pemberian makan, dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting namun tetap diperlukan upaya dalam mengatasi permasalahan stunting di kecamatan Kaway XVI, karena stunting masih menjadi masalah kesehatan yang penting untuk diatasi dan masyarakat harus ikut berperan dalam menekan prevalensi angka stunting khususnya di kecamatan kaway XVI. Oleh karena itu masih sangat diperlukan untuk memberikan edukasi dan pemahaman terkait stunting dan juga pemenuhan gizi anak semenjak 1000 HPK, terutama pada ibu hamil dan ibu balita. Dengan adanya edukasi tersebut diharapkan masyarakat dapat memahami bahwasanya mencegah stunting itu penting.

Daftar Pustaka

- Anshori, H. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-24 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Daming, H., Hengky, HK., & Umar, F. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Salo Kabupaten Pinrang*. *Jurnal Ilmiah Manusia dan kesehatan*, 2(1), E-ISSN:2614-3151. <https://doi.org/10.32883/mchc.v1i2.535>
- Dayyana, LS. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia Sekolah Dasar pada Siswa/Siswi Madrasah Ibtidaiyah (MI) Muhammadiyah Haugeulis Indramayu Tahun 2015*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Germas. (2018). *Lampung: Ayo Cegah Stunting!*. Bandar Lampung: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- Hamalding, H., Said, I., & Nurmiati, S. (2020). *Analisis Determinan Kejadian Stunting Di Desa Taraweang Kecamatan Labakkang Kabupaten Pangkep*. *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), ISSN:2614-6479. <https://doi.org/10.33085/jdg.v3i1.4646>
- Hasnawati, Latief, S., & Purnama, J. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 01(1), hal.7-12. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2348>
- Ibrahim, IA., Bujawati, E., Syahrir, S., adha, S., & Mujahidas. (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 Healt Science Journal, vol.10 No.1, hal.50-64.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Jakarta.
- Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). *Faktor-Faktr Penyebab Kejadian Stunting pada Balita*, *Majalah Kesehatan Indonesia*, Vol.1 No.1, hal.51-56.
- Kustanto, DR., Fransiska, M., & Elma.(2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-23 Bulan di Wilayah kerja Puskesmas Koto Rojo Kabupaten Pasaman Tahun 2016*, *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol.8 No.1, hal.61-68.
- Loya, R.R.P., & Nuryanto N. (2017). *Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6–12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur*. *Journal of Nutrition College*, Vol.6 No.1, hal.84-95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Manggabarani, S., Hadi AJ., Said, I., & Bunga, S. (2018) *Hubungan Status Gizi, Pola Makan, Pantangan Makanan dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Menyusui di Kota Makassar*, *Jurnal Dunia Gizi*. Vol. 1 No.1, hal.1-9. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2902>
- Maynarti, S. (2021). *Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu, dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar*, *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, Vol.4 No.1, ISSN: 2615-6563. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.35>
- Ni'mah, K., Nadhiroh S.R. (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, hal.13-19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursanti, L. (2013). *Praktek Pemberian Makan, Konsumsi Pangan, Stimulasi Psikososial, dan Perkembangan Balita Stunting dan Normal*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Olsa, ED., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), hal.523-529. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sativa, R., & Amelia, F. (2014). *Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan*. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkal Pinang*, 8(1), E-ISSN: 2620-6234.
- Sri, A., Ginna, M., & Samson. (2018). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang*, *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, Vol.7 No.3, ISSN: 1410-5675. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.2003400>
- Sudikno, et al. (2019). *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019*. Pusat Litbang Upaya Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)*, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, Vol.6 No.1, hal.83-93. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>
- WHO. (2018). *Child Stunting Data Visualizations Dashboard*. Diakses dari URL: <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2-viz-1?lang=en>

