

Graphical abstract



FAKTOR PENYEBAB STUNTING PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBUNSAARI KECAMATAN WONOMULYO KABUPATEN POLEWALI MANDAR

¹Devita Dexriana, ²Muhammad Anwar ³Rahmi Permatasari
¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
devifkm@gmail.com

Abstract

Based on the results of initial data collection at the Kebunsari Health Center, Wonomulyo District, Polewali Mandar Regency, that Stunting events that have been covered in the recording and reporting of Community-based Nutrition in the working area of the Kebunsari Health center are 118 toddlers who have been Covered in February 2021 Where 23 very Short toddlers while toddlers are 95. The research method in this Study was descriptive –quantitative with a cross sectional approach, the Population in this study was that all toddlers numbered 980, Sampling was carried out by random sampling with a Sample of 90 toddlers. The results Showed that exclusive breastfeeding associated with Stunting events in toddlers in the work Puskesmas Kebunsari Health center with P Value=0,000 or $p < 0,05$, Economic status is not related to Stunting events in toddlers in the work of the Working Puskesmas kebunsari with p Value = 0,113 or $p > 0,05$, infectious history associated with stunting events in toddlers in the work of the kebunsari Health center with p value= 0,000 or $p < 0,05$, Social media is not related to the Church of stunting in toddlers in the working area of the garden puskesmas kebunsari with p value = 0,019 or $p > 0,05$. Suggesting health workers can Provide counseling on children toddlers about stunting, this can be done can be online, by inviting experts to attract the attention of the public

Keywords: *Providing exclusive breastfeeding, economic status history of disease infection, social Media, Stunting*

Abstrak

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar, bahwa kejadian *Stunting* yang telah dicakup pada pencatatan dan pelaporan Gizi berbasis Masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Kebunsari sebanyak 118 balita yang sudah dicakup pada bulan Februari 2021 dimana balita sangat pendek 23 sedangkan balita sebanyak 95. Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif –kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh balita berjumlah 980, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Random Sampling* dengan jumlah sampel 90 balita. Hasil penelitian menunjukkan pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebunsari dengan *P Value*=0,000 atau $p < 0,05$, Status Ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian Stunting Pada Balita diwilayah kerja Puskesmas kebunsari dengan *p value*=0,113 atau $p > 0,05$, Riwayat Penyakit Infeksi berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Kebunsari dengan *P value*= 0,000 atau $P < 0,05$, Media Sosial tidak berhubungan dengan kejadian Stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari dengan *p Value*= 0,019 atau $p > 0,05$. Di Sarankan tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan terhadap ibu balita tentang *Stunting*, Hal ini dapat dilakukan bisa secara daring, dengan mengundang pakar agar lebih menarik perhatian masyarakat.

Kata kunci: *Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Infeksi Penyakit, Media Sosial, Status Ekonomi, Stunting*

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v4i1.2541>

Received : 11 Sept 2021 | Received in revised form : 27 Mei 2022 | Accepted : 30 Mei 2022

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku (WHO.2016).

Status gizi merupakan keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagi fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktifitas dan pemeliharaan kesehatan. Status gizi merupakan salah satu Faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu, program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat. Sedangkan menurut Almtsier status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan gizi (Ayuningtyas et al., 2018)

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Saat ini 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita *stunting*. Pemantauan status gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih tinggi, yakni 26,6% (Komalasari et al., 2020)

Masalah Kesehatan pada ibu hamil akibat perubahan fisiologis, baik fisik maupun psikis, berdampak pada kualitas hidup ibu. Secara Fisik, ibu hamil mengalami nyeri punggung saat hamil. Diperkirakan sekitar 50% ibu hamil akan menderita nyeri punggung bawah selama kehamilan atau selama masa masa nifas. Peningkatan kualitas ibu hamil melalui dukungan keluarga, dan media informasi kualitas hidup ibu hamil (Anwar et al., 2018)

Ibu hamil dengan konsumsi asupan Gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), atau panjang badan bayi dibawah standar. Asupan Gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI) Eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak (Putri, 2018)

Pada masa kehamilan, peran suami sangat penting untuk memotivasi istri terus menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, dengan istirahat yang cukup, terus bersabar serta mendampingi setiap memeriksakan kehamilan (Anshor dan Abdullah Ghalib, 2010) (Rahmatia et al., 2021)

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting* apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dengan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan dimasa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Adapun faktor lain yang bisa menyebabkan *stunting* yaitu asupan ASI Eksklusif pada balita. Penelitian di Ethiopia selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting* (Lestari P.A, 2020)

Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor basic seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, kemudian faktor intermedier seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan jumlah anak ibu, selanjutnya adalah faktor proximal seperti pemberian ASI eksklusif, usia dan BBLR (Rustiyan et al., 2020)

Sulawesi barat masih menempati urutan tertinggi kedua *stunting* di Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2016, jumlah *stunting* di Sulawesi barat sebanyak 39,7%. Tahun 2017 mengalami peningkatan menjadi 40%. Dan pada tahun 2018 kejadian *stunting* menurun menjadi 38,2%. Dari data ini dapat diketahui bahwa kejadian *stunting* di Sulawesi barat masih jauh dari standar yang ditentukan oleh WHO yaitu 20% dari seluruh jumlah penduduk (Risikesdas, 2018)

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar, terdapat lima desa yaitu Nepo, Kebunsari, Arjosari, Bumi mulyo, Bumi ayu, bahwa kejadian Stunting yang telah dicakup pada pencatatan dan pelaporan Gizi berbasis Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari sebanyak 118 balita yang sudah dicakup pada bulan Februari 2021 dimana balita sangat pendek 23 sedangkan balita sebanyak 95. Hal tersebut dibawa standar WHO yaitu 20% (data Puskesmas 2021).

Adapun tujuan yaitu diketahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

2. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif –kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar pada 8 juli – 19 juni 2021. populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh balita berjumlah 980, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Random Sampling* dengan jumlah sampel 90 balita.

Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data sekunder dan Primer. Analisis data yang dilakukan yaitu Analisis univariat dan Bivariat dengan menggunakan Uji Chi-Square

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

a) Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Responden menurut kelompok Umur di Wilayah kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Umur	Responden	Persentase(%)
20-25	29	32.2
30-35	41	45.6
40-45	20	22.2
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 responden paling banyak berada pada Umur 30-45 tahun sebanyak 45,6 %. Sedangkan Paling sedikit berada pada Umur 40-45 tahun atau 22,2%

b) Pekerjaan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Pekerjaan Ibu	Responden	Persentase(%)
Ibu Rumah Tangga	58	64.4
Petani	13	14.4
Pedagang	8	8.9
Wiraswasta	11	12.2
Jumlah	90	100

Sumber :Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 responden paling tertinggi berada pada pekerjaan ibu Rumah tangga yaitu sebanyak 58 responden atau 45,6 %. Sedangkan paling terendah pada pekerjaan pedagang sebanyak 8 responden atau 8,9%

c) Pendidikan Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Pendidikan Ibu	Responden	Persentase(%)
Tidak tamat SD	3	3.3
tamat SD	9	10.0
SMP	24	26.7
SMA/SMK	43	47.8
Lainnya	11	12.2
Jumlah	90	100

Sumber :Data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 responden sebagian besar berada pada pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 43 responden atau 47,8 %, Sedangkan sebagian kecil pada kategori tidak Tamat SD sebanyak 3 responden atau 3,3%.

d) Umur Balita

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur Balita di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Umur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
<1 Tahun	2	2.2
1 Tahun	4	4.4
2 Tahun	8	8.9
3 Tahun	36	40.0
4 Tahun	14	15.6
5 Tahun	26	28.9
Jumlah	90	100

Sumber :Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 responden sebagian besar Berusia 3 tahun yaitu sebanyak 38 balita atau 40,0 %, sedangkan sebagian kecil berusia <1 tahun sebanyak 2 Balita atau 2,2%

e) Jenis Kelamin Balita

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis kelamin Balita di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Jenis Kelamin Balita	Responden	Persentase(%)
laki-laki	53	58.9
Perempuan	37	41.1
Jumlah	90	100

Sumber: Data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53 atau 58,9 %.

f) Tinggi Badan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tinggi Badan Balita di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Tinggi Badan	Balita	Persentase (%)
40-45	1	1.1
50-55	1	1.1
70-75	6	6.7
80-85	41	45.6
90-95	15	16.7
100-105	26	28.9
Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 Balita sebagian besar memiliki Tinggi badan 100-105 yaitu sebanyak 26 balita atau 28,9%. Sedangkan sebagian Kecil memiliki tinggi badan 40-45 dan 50-55 sebanyak 1 balita atau 1,1%.

2. Variabel Independen

a) Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel ASI Eksklusif di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Pemberian ASI Eksklusif	Responden	Persentase(%)
Eksklusif	50	55.6

Tidak Eksklusif	40	44.4
Jumlah	90	100

Sumber :Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.9 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 Responden, yang Eksklusif sebanyak 50 Responden atau 55,6 % dan tidak Eksklusif Sebanyak 40 Responden atau 44,4 %

b) Status Ekonomi

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Status Ekonomi di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Status Ekonomi	Responden	Persentase(%)
Rendah	85	94.4
Tinggi	5	5.6
Jumlah	90	100

Sumber: Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 Responden yang memiliki pendapatan Rendah sebanyak 85 atau 94,4 % dan yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak Responden atau 5,6 %

c) Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Riwayat Penyakit Infeksi di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Riwayat Penyakit Infeksi	Responden	Persentase(%)
Ada	23	25.6
Tidak ada	67	74.4
Jumlah	90	100

Sumber :Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.10 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 Responden yang ada Riwayat Penyakit infeksi sebanyak 23 atau 25,6 % dan yang tidak ada Riwayat penyakit sebanyak 67 atau 74,4 %.

d) Media Sosial

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Variabel Media Sosial di wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar

Media Sosial	Responden	Persentase(%)
Aktif	56	62.2
Tidak aktif	34	37.8
Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel 4.11 diatas diperoleh hasil bahwa dari 90 Responden yang mencari Informasi tentang kesehatan sebanyak 56 atau 62,2 % dan yang tidak mencari sebanyak 34 Responden atau 37,8

Analisis Bivariat

a) Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Status Balita				Total	p)
	Tidak Stunting	%	Stunting	%		
Eksklusif	45	90,0	5	10,0	50	0,000
Tidak Eksklusif	16	40,0	24	60,0	40	
Total	61	67,8	29	32,2	90	

Sumber :Data Primer 2021

Tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa dari 90 Responden dengan Variabel pemberian ASI Eksklusif pada balita dengan kategori Eksklusif berjumlah 50 responden, yang memiliki Status Balita Stunting sebanyak 5 (10,0%),Sedangkan Variabel Pemberian ASI Eksklusif kategori tidak Eksklusif berjumlah 40 yang memiliki Status Balita Stunting sebanyak 24 (60,0%)

b) Status Ekonomi dengan Status Balita

Status Ekonomi	Status Balita				Total	p)
	Tidak Stunting	%	Stunting	%		
Rendah	56	65,9	29	34,1	85	0,113
Tinggi	5	100	0	0	5	
Total	61	67,8	29	32,2	90	

Sumber :Data Primer 2021

Tabel 4.12 diatas menunjukkan bahwa dari 90 Responden dengan Variabel Status Ekonomi pada Ibu balita dengan kategori Rendah berjumlah 85, yang memiliki Status Balita Stunting sebanyak 29 (34,1%).

c) Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Balita

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Balita				Total	p)
	Tidak Stunting	%	Stunting	%		
Ada	6	26,1	17	73,9	23	0,000
Tidak ada	55	82,1	12	17,9	67	
Total	61	67,8	29	32,2	90	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.14 diatas menunjukkan bahwa dari 90 Responden dengan Variabel Riwayat

infeksi Penyakit pada balita dengan kategori ada berjumlah 23 responden yang memiliki Status Balita stunting sebanyak 17 (73,9%), Sedangkan Variabel Riwayat infeksi penyakit pada Balita kategori tidak ada berjumlah 67 yang memiliki Status Balita Stunting sebanyak 12 (17,9%)

d) Media Sosial dengan Status Balita

Media Sosial	Status Balita				Total	p)
	Tidak Stunting	%	Stunting	%		
Aktif	43	76,8	13	23,2	56	0,019
Tidak aktif	18	52,9	16	47,1	34	
Total	61	67,8	29	32,2	90	

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.15 diatas menunjukkan bahwa dari 90 Responden dengan Variabel Media sosial dengan kategori Aktif berjumlah 56 yang memiliki Status Balita stunting sebanyak 13(23,2%), Sedangkan Variabel Media sosial kategori tidak aktif berjumlah 34 ,yang memiliki Status Balita Stunting sebanyak 16(47,1%)

PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil Analisis Bivariat (*Uji Chi-square test*) diperoleh hasil bahwa $P\text{ Value} = 0,000$ ($P\text{ Value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Khoitun dkk (2015),menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan $p=0,025$. Komposisi ASI banyak mengandung Asam lemak tak jenuh dengan rantai karbon panjang yang tidak hanya sebagai sumber energi tapi juga penting untuk perkembangan otak karena molekul yang dominan ditemukan dalam selubung nyelin, kandungan yang lain terdapat pada kolostrum air susu yang kental keluar pertama setelah proses melahirkan berwarna kekuningan dapat meningkatkan kekebalan bayi, mempengaruhi2 pertumbuhan sel-sel otaknya, untuk pemanjangan tulang maupun pergantian sel kulit yang telah mati, dalam kolostrum terdapat kandungan kalsium dan vitamin D serta vitamin C yang berfungsi terhadap penguatan tulang, khususnya pada usia 1-6 bulan pertama dan manfaat lain dari pemberian ASI Eksklusif adalah pembentukan ikatan yang lebih kuat dalam interaksi ibu dan anak, sehingga sangat berefek positif bagi perkembangan anak dan perilaku anak, balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif (<6 bulan) berisiko 3,7 kali lebih tinggi terkenan stunting

dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif (>6 bulan) (IDAI, 2010).

Pemberian ASI Eksklusif bermanfaat bagi ibu, keluarga dan Negara. Manfaat pemberian ASI pada ibu yaitu untuk mencegah pendarahan pasca persalinan, mengurangi resiko terjadinya anemia, mengurangi resiko terjadinya kanker ovarium dan penyebab payudara, memperkuat ikatan batin seorang ibu dengan bayi yang dilahirkan, sebagai salah satu metode KB sementara. Manfaat ASI bagi keluarga yaitu mudah pemberiannya, seperti tidak perlu mencuci botol dan mensterilkan sebelum digunakan, menghemat biaya, bayi sehat dan jarang sakit sehingga menghemat pengeluaran keluarga. Manfaat bagi Negara yaitu dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian, mengurangi subsidi untuk rumah sakit, mengurangi devisa untuk pembelian susu formula, meningkatkan kualitas general penerus bangsa (Chayani et al., 2020)

Menurut hasil yang ditemukan oleh peneliti, dari hasil penelitian ada hubungan antara Riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI Eksklusif untuk bayi. Hal tersebut juga dikarenakan sejak lahir bayi rewel dan ibu tidak Mengeluarkan ASI. Jadi, selama itu ASI digantikan dengan Air putih dan ada juga Ibu yang memberikan Madu.

Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji Statistik memberikan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *Stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar dimana $P\text{ Value} = 0,113$ ($p\text{ value} > 0,05$).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irviani A. (2014) menyatakan bahwa dari Sampel berjumlah 192 dengan uji Chi Square ($p = 0,599$) artinya tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang. Dengan pendapatan yang rendah, biasanya mengkonsumsi makanan yang kurang bervariasi. Apabila pendapatan yang tinggi lebih banyak mengkonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya. Tetapi, penghasilan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi Zat Gizi yang diperlukan oleh tubuh, melainkan bertambahnya pendapatan akan memberikan kesempatan untuk memilih bahan makanan yang lebih bervariasi. Banyak keluarga yang memiliki penghasilan yang tinggi tetapi tidak mengatur belanja keluarga. Mereka membeli makanan pangan dalam jumlah yang sedikit serta kualitas yang kurang. Sehingga dapat mempengaruhi kebutuhan gizi pada Anak.

Berbeda dengan penelitian (Illahi, 2017) yang mengemukakan bahwa dengan jumlah sampel 62 balita hasil penelitian yang berdasarkan analisis uji kolerasi *Spearman* menunjukkan nilai p sebesar 0.08 ($p < 0,05$)

artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian *Stunting* balita di Desa ujung piring.

Menurut Adriani (2012) Daya beli keluarga untuk makanan yang bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan. Daya beli pangan rumah tangga mengikuti tingkat pendapatan keluarga. Dengan pendapatan yang tinggi dapat dimungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Namun sebaliknya tingkat pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan rendahnya daya beli pangan rumah tangga. Daya beli terhadap bahan pangan rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita (Ranoor, 2010).

Status Ekonomi di dalam penelitian ini ditentukan dari pendapatan keluarga dalam sebulan. Adapun status Ekonomi ini dibagi dalam 2 kategori yaitu Rendah dan tinggi. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga biasa, sehingga penghasilan hanya di dapatkan dari pekerjaan suami yang memiliki nilai <UMP Sulawesi barat tahun 2020, yaitu sebesar <Rp. 2.571.328/bulan.

Kualitas ibu hamil dipengaruhi oleh Usia ibu, pendapatan, akses informasi, domisili dan biaya kesehatan. Oleh karena itu, ibu hamil harus hamil pada usia yang tidak berisiko dan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil, sangat penting bagi ibu untuk diberikan akses informasi yang memadai, lingkungan sosial ekonomi yang baik dan jaminan kesehatan. (Anwar et al., 2019)

Kader yang mempunyai pendapatan yang tinggi cenderung lebih aktif dalam kegiatan posyandu, hal ini disebabkan bahwa kader yang berpendapatan tinggi telah terpenuhi kebutuhan utamanya. Setelah kebutuhan pokok/utama terpenuhi, maka tinggal melengkapi dengan kebutuhan sosial, diantaranya adalah mengikuti kegiatan posyandu. (Marissa et al., 2019)

Menurut Hasil yang ditemukan oleh Peneliti bahwa tidak adanya hubungan Status Ekonomi dengan kejadian *Stunting* dikarenakan pendapatan keluarga yang rendah masih bisa tercukupi dengan memanfaatkan lahan sekitar untuk bercocok tanam, contohnya tanaman sayuran, karena di daerah tersebut memiliki lahan pertanian yang cukup, selain itu ada bantuan misalnya BLT dari Pemerintah untuk mengatasi Masalah ekonomi sehingga masyarakat Mampu mempertahannya asupan Gizi. Disamping itu, adanya program kesehatan lainnya yang diikuti diposyandu sehingga mereka masih ada upaya pencegahan *Stunting*

Hubungan Riwayat Infeksi Penyakit dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis menggunakan *Chi-Square*, didapat $P\text{-Value} = 0,000$ sehingga ($p\text{ value} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat infeksi penyakit dengan kejadian

Stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis, Zuhaida,dkk, (2015), yang berjudul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Stunting Balita Di Wilayah kerja puskesmas Tanjung Tiram Kecamatan Tanjung Tiram Kabupaten Batu Bara, yang menyatakan bahwa riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian Stunting. Selain itu, dari Putra (2015), terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 12-60 bulan dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$).

Anak yang menderita penyakit seperti Diare, ISPA, Demam, batuk, pilek dan penyakit lainnya yang sering dialami oleh balita maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Akibat umum akan melemahkan fisik anak. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan, sehingga menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 90 Responden yang tidak ada riwayat penyakit sebanyak 74,4% dan yang memiliki riwayat Penyakit sebanyak 25,6%. Adapun penyakit yang dominan ialah Demam yaitu sebanyak 20 balita

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh *stunting* (tubuh yang pendek), menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Fitriani & KM, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan di lapangan oleh Peneliti bahwa riwayat infeksi penyakit adalah salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* karena setiap balita yang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi asupan nafsu makan. Karena kebanyakan Menderita demam, dimana peneliti beranggapan bahwa di sebabkan oleh kondisi lingkungan yang kurang baik.

Hubungan Media Sosial dengan Kejadian Stunting

Hasil analisis menggunakan *Chi-Square*, didapat P Value = 0,054 sehingga (p value $>0,05$). sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Media Sosial dengan kejadian *Stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar.

Dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa sebagian besar Responden menggunakan Media sosial *Facebook* untuk mencari informasi kesehatan tentang *Stunting*. Selain itu, ada juga yang tidak mencari informasi kesehatan melalui Media tersebut melainkan lebih ke pada saat dilaksanakan penyuluhan tentang *Stunting* baik di kantor Desa, Puskesmas atau posyandu..

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rehusisma,dkk,2017, bahwa Media video merupakan media yang sangat *Valid* sebagai Media pembelajaran (96,89%) dan dari uji kepraktisan sebesar 97,5%. Berdasarkan penelitian tersebut, Maka penggunaan Video dalam menyebarluaskan pesan tentang *Stunting*

menjadi bagian penting dalam Pkm ini. Media audiovisual mampu memberikan kekayaan informasi yang tinggi (Ratih et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Angraini,dkk (2020) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah intervensi menggunakan media audio visual tentang pencegahan *stunting*. Perbedaan promosi kesehatan menggunakan leaflet dan audio visual terhadap pengetahuan dan sikap tentang pencegahan *Stunting*. Menunjukkan bahwa media audio visual lebih meningkatkan pengetahuan tentang *Stunting* dibandingkan leaflet (Nurhayati, dalam Angraini,dkk ,2020).

Wong (2014) menjelaskan seiring dengan pengguna internet yang meningkat, pengguna internet juga mengakses sosial media, sosial media merupakan salah satu alternatif dalam pemberian informasi kesehatan. Dengan sosial media mereka mampu membuat, berbagi dan bertukar informasi dalam komunitas jaringan virtual.

Menurut hasil yang didapatkan peneliti di lapangan bahwa, Media sosial tidak berpengaruh terhadap kejadian *Stunting*, karena tidak semua ibu memanfaatkan Media sosial untuk membaca informasi-informasi terkait dengan kesehatan terkhusus tentang *Stunting*, Media sosial hanya digunakan oleh ibu sebagai sarana untuk berkomunikasi dengan orang lain dan hiburan

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dijelaskan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil penelitian Variabel Pemberian ASI Eksklusif dimana P value = 0,000 atau $p < 0,05$, dengan demikian pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada Balita
2. Dari hasil penelitian Variabel Status Ekonomi dimana p value = 0,113 atau $p > 0,05$, dengan demikian Status Ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada Balita
3. Dari hasil penelitian Variabel Riwayat Infeksi Penyakit dimana p value = 0,000 atau $p < 0,05$, dengan demikian Riwayat infeksi Penyakit berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada Balita
4. Dari hasil penelitian variabel Media Sosial dimana P value = 0,019 atau $p > 0,05$, dengan demikian Media Sosial Tidak berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada Balita

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, M., Saifuddin, R. A., & Thaha, R. (2018). Factors That Affect the Quality of Life of Pregnant Women.

EXECUTIVE EDITOR, 9(12), 1389.

- Anwar, M., Sirajuddin, S., Amiruddin, R., Thaha, R., Sudargo, T., & Hadi, A. J. (2019). The Effect of Health Social Determinant on the Life Quality of Pregnant Mother. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(10).
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan zat gizi makro dan mikro terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445–450.
- Chayani, R., Abidin, U. W., & Liliandriani, A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 1(1), 10–15.
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 1–7.
- Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.
- Lestari P.A., et al. (2020). *Risk Factors for Stunting of Toddlers in the Semurup Public Health*. 2(2).
- Marissa, M., Anwar, M., & Dahlan, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli di Desa Bonne-Bonne. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 1(2), 241–245.
- Putri, A. (2018). *gambaran sikap orangtua yang memiliki anak stunting di smpn 9 padang*. Universitas Andalas.
- Rahmatia, N., Anwar, M., & Sukmawati, S. (2021). Faktor Yang Mendorong Pencapaian K4 Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 136–146.
- Ratih, S. D., Prikhatina, R. A., & Manikam, R. M. (2021). Penggunaan Media Komunikasi Dalam Penyampaian Pesan Tentang Stunting pada Mahasiswa Non Kesehatan. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas MH Thamrin*, 3(1), 39–47.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.
- Rustiyani, L., Susilo, R., & Kesehatan, F. I. (2020). Analisis Faktor Yang Menyebabkan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemangkong. *Human Care Journal*, 5(4), 1025–1033. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/view/837>
- Mia, H., & Sukmawati, S. (2021, December). HUBUNGAN HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KURMA. In *Journal Pegguruang: Conference Series* (Vol. 3, No. 2, pp. 494-502).