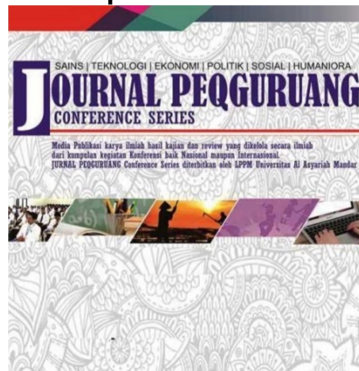


Graphical abstract



FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAPILLI KECAMATAN MAPILLI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

¹*Resqita Chayani, ¹Urwatil Wusqa Abidin, ¹Andi Liliandriani
¹Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
kikiresqi8@gmail.com

Abstract

Stunting has become one of the major nutritional problems facing the world, especially in poor and developing countries. Stunting itself is a nutritional status caused by chronic malnutrition, so stunting can be a key indicator of maternal and child health. This study aims to analyze the risk factors for the incidence of stunting in infants in the work area of Mapilli Health Center, Mapilli subdistrict in Polewali Mandar District. The type of research used is observational analytic with case control design. The sample in this study was selected using the purposive sampling method using the lemeshow 1997 formula which was processed using the samplesize 2.0 application from WHO, resulting in a total sample of 55 children for each case and control group. Data collection was carried out by using research instruments in the form of questionnaires processed using SPSS 21 program. Data were then analyzed by Chi-Square test with a significant level $\alpha = 0,05$. The results of bivariate analysis showed that the risk factors that influence the incidence of stunting in infants in the Mapilli Community Health Center work area were MP-Asi (OR=2,279; $p=0,122$) and Low Birth Weight (OR=0,158; $p=0,000$). Early Breastfeeding Initiation (OR= 0,295; $p= 0,002$), Exclusive Asi (OR=0,469; $p= 0,053$), and Mother's Knowledge (OR=0,300; $p= 0,002$) is not a risk factor for the incidence of stunting in this study. It is recommended to nutrition officers in the Mapilli Health Center area to increase the extension program or training for mother and prospective mothers in feeding infants and children (PMBA) so that there is no mistake in the process of providing food intake to children.

Keywords: *stunting, bblr, exclusive asi, mp-asi*

Abstrak

Stunting sudah menjadi salah satu permasalahan gizi besar yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting sendiri merupakan status gizi yang disebabkan oleh malgizi kronik, sehingga anak balita stunting bisa menjadi indikator kunci dari kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Mapilli kecamatan Mapilli di Kabupaten Polewali Mandar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observasional* dengan desain *case control*. Adapun sampel pada penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling* menggunakan rumus lemeshow 1997 yang diolah dengan menggunakan aplikasi samplesize 2.0 dari WHO, sehingga menghasilkan jumlah sampel sebanyak 55 anak untuk masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner yang diolah menggunakan program SPSS 21. Data kemudian dianalisis dengan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil analisis bivariat menunjukkan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Mapilli ialah MP-Asi (OR=2,279; $p=0,122$) dan Berat Badan Lahir Rendah (OR=0,158; $p=0,000$), Inisiasi Menyusui Dini (OR=0,295; $p=0,002$), Asi Eksklusif (OR=0,469; $p=0,053$) serta Pengetahuan Ibu (OR=0,300; $p=0,002$) bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada penelitian ini.

Kata kunci: *stunting, bblr, asi eksklusif, mp-asi*

Article history

DOI: <http://dx.doi.org/10.35329/jp.v1i1.610>

Received : 1 Februari 2019 | Received in revised form : 24 Maret 2019 | Accepted : 1 April 2019

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan anak yang optimal merupakan salah satu indikator status gizi dan kesehatan dalam populasi untuk mencerminkan kualitas sumber daya manusia. Indikator yang sensitif sebagai penentu status gizi masyarakat adalah status gizi anak balita. Seperti stunting yang merupakan salah satu dari masalah gizi pada anak yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal sesuai potensi genetiknya.

Stunting dapat menghambat proses tumbuh kembang pada balita. *Childhood* stunting atau tubuh pendek pada masa anak-anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan pada masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Stunting merupakan status gizi yang disebabkan malgizi kronik dimana masalah stunting ini sudah menjadi salah satu permasalahan gizi besar yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental.

Di negara berpendapatan menengah ke bawah, stunting merupakan masalah yang paling utama. Hal ini di sebabkan karena stunting dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak. Stunting atau gangguan pertumbuhan linear 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 neurosensori. Stunting juga berhubungan dengan kapasitas mental dan performa di sekolah baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa. Anak dengan status gizi stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibandingkan anak normal. Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronis.

Pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung, tidak langsung, dan akar masalah. Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu berupa asupan makanan dan status kesehatan. Begitupun selanjutnya, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan lingkungan rumah tangga sebagai faktor tidak langsung, dan akar masalah yang meliputi wilayah tempat tinggal dan status ekonomi memberikan hubungan dengan buruknya status gizi anak. Pola pengasuhan berupa pemberian asi

eksklusif, MP-Asi dan IMD turut berkontribusi dalam kejadian stunting (Anisa, 2012).

Di Provinsi Sulawesi Barat sendiri, tercatat prevalensi status gizi balita *stunting* berdasarkan TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) sebesar 48,0% terdiri dari sangat pendek dan pendek masing-masing adalah 22,3% dan 25,7%. Dengan sebagian besar jumlah balita stunting berada di wilayah kabupaten Polewali Mandar.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti pun tertarik untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mapilli Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik observational* dengan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Mapilli Kecamatan Mapilli Kabupaten Polewali Mandar pada 12 Februari – 13 Maret 2019. Sampel dipilih menggunakan metode *purposive sampling*, dengan penarikan sampel menggunakan rumus lemeshow 1997 hingga didapatkan sampel sebanyak 55 anak untuk masing-masing kelompok kasus dan control dengan perbandingan 1:1.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner, yang terlebih dahulu meminta responden untuk menanda tangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan responden bersedia menjadi subyek dalam penelitian. Pada penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder dan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product And Service Solutions 21* (SPSS) dengan melakukan analisis *univariat* setiap variabel dan analisis *Bivariat* untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap dependen yang kemudian dilanjutkan dengan menganalisis hasil dari *Odd Ratio* setiap variabel guna untuk melihat besaran risiko terhadap kasus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik umum dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, riwayat berat badan lahir dan pemberian susu formula.

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik responden	Kasus		Kontrol	
		n	%	n	%
1	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	38	69,1	38	69,1
	Perempuan	17	30,9	17	30,9
	Total	55	100	55	100
2	Umur Anak				
	6-24	18	32,7	23	41,8
	25-36	12	21,8	21	38,2
	37-48	18	32,7	7	12,7
	49-60	7	12,7	4	7,3
	Total	55	100	55	100
3	BBL				
	> 2500 g	31	56,4	49	89,1
	≤ 2500 g	24	43,6	6	10,9
	Total	55	100	55	100
4	Susu Formula				
	Ya	49	89,1	4	83,6
	Tidak	6	10,9	6	16,4
	Total	55	100	5	100

(Sumber : Data Primer,2019)

Dari tabel diatas diketahui jika jumlah balita stunting laki-laki sebanyak 38 anak dan perempuan sebanyak 17 anak untuk masing-masing kelompok kasus dan control. Adapun dalam kategori umur untuk responden dengan status gizi stunting, anak dengan umur 6-24 bulan dan 37-48 bulan berjumlah 18 anak (32,7%) dan anak umur 49-60 bulan hanya sebanyak 7 anak. Sedangkan anak dengan status gizi tidak stunting didominasi dengan anak umur 6-24 bulan yakni sebanyak 23 anak(41,8%).

Selain itu, dari tabel diatas juga diketahui bahwa responden stunting dengan berat badan lahir ≤2500 g berjumlah 24 anak dan tidak stunting sebanyak 6 anak. Selanjutnya diketahui anak dengan status gizi stunting yang mengkonsumsi susu formula sebanyak 49 anak dan tidak stunting sebanyak 46 anak. Sedangkan yang tidak mengkonsumsi sebanyak 6 dan 9 anak untuk masing-masing kelompok.

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

No	Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	N	%
1	Riwayat BBLR						
	Ya	24	43,6	6	10,9	30	27,3
	Tidak	31	56,4	49	89,1	80	72,7
	Total	55	100	55	100	110	100
2	Riwayat IMD						
	Ya	23	41,8	39	70,9	62	56,4
	Tidak	32	58,2	16	29,1	48	43,6
	Total	55	100	55	100	110	100
3	Asi Eksklusif						
	Ya	27	49,1	37	67,3	64	58,2
	Tidak	28	50,9	18	32,7	46	41,8
	Total	55	100	55	100	110	100
4	Mp-Asi						
	Ya	43	78,2	49	89,1	92	83,6
	Tidak	12	21,8	6	10,9	18	16,4
	Total	55	100	55	100	110	100
5	Pengetahuan Ibu						
	Cukup	21	38,2	37	67,3	58	52,7
	Kurang	34	61,8	18	32,7	52	47,3
	Total	55	100	55	100	110	100

(Sumber: Data Primer, 2019)

Dari tabel diatas diketahui jika anak yang memiliki riwayat bblr yakni sebanyak 30 anak (27,3%) anak dan yang tidak sebanyak 80 anak (72,7%) anak dari total keseluruhan responden. Dan untuk variabel PMBA, anak yang memiliki riwayat IMD sebanyak 62 anak (56,4%) anak dan yang tidak sebanyak 48 anak (43,6%) anak, selanjutnya untuk MP-Asi, anak yang mendapatkan Mp-Asi diusia yang tepat sebanyak 92 anak (83,6%) dan yang tidak sebanyak 18 anak (16,4%), sedangkan untuk Asi eksklusif, anak yang mendapatkan asi eksklusif yakni sebanyak 64 anak (58,2%) dan 46 anak (41,8%). Adapun untuk variabel pengetahuan ibu, diketahui jika anak dengan pengetahuan ibu yang cukup yakni sebanyak 58 (52,7%) dan pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 52 (47,3%) untuk keseluruhan responden.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Analisis Hubungan Variabel Independen dan Dependen

No	Variabel	Kasus		Kontrol		Total		OR	P value
		n	%	n	%	N	%		
1	BBLR							0,158	0,000
	Ya	24	43,6	6	10,9	30	27,3		
	Tidak	31	56,4	49	89,1	80	72,7		
	Total	55	100	55	100	110	100		
2	IMD							0,295	0,002
	Ya	23	41,8	39	70,9	62	56,4		
	Tidak	32	58,2	16	29,1	48	43,6		
	Total	55	100	55	100	110	100		
3	Asi Eksklusif							0,469	0,053
	Ya	27	49,1	37	67,3	64	58,2		
	Tidak	28	50,9	18	32,7	46	41,8		
	Total	55	100	55	100	110	100		
4	Mp-Asi							2,279	0,122
	Ya	43	78,2	49	89,1	92	83,6		
	Tidak	12	21,8	6	10,9	18	16,4		
	Total	55	100	55	100	110	100		
5	Pengetahuan Ibu							0,300	0,002
	Cukup	21	38,2	37	67,3	58	52,7		
	Kurang	34	61,8	18	32,7	52	47		
	Total	55	100	55	100	110	100		

(Sumber: Data Primer,2019)

Dari tabel diatas diketahui bahwa balita dengan status gizi stunting yang memiliki riwayat BBLR ialah sebanyak 24 anak (43,6%) dan yang tidak sebanyak 31 anak (56,4%). Sedangkan balita dengan status gizi yang tidak stunting namun memiliki riwayat BBLR ialah sebanyak 6 anak (10,9%) dan yang tidak sebanyak 49 anak (89,1%). Sehingga total anak dengan riwayat BBLR dari keseluruhan responden ialah sebanyak 30 anak (27,3%) dan yang tidak ialah sebanyak 80 anak (72,7%). Berdasarkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa nilai p value variabel BBLR yakni 0,000 yang berarti H0 ditolak dan artinya ada hubungan antara anak balita yang memiliki riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Adapun untuk analisis *Odd Ratio* didapatkan nilai 0,158 yang artinya responden hanya berpeluang 0,1 kali untuk mengalami stunting.

Selanjutnya untuk variabel IMD diketahui bahwa balita dengan status gizi stunting yang memiliki riwayat IMD ialah sebanyak 23 anak (41,8%) dan yang tidak sebanyak 32 anak (58,2%). sedangkan balita dengan status gizi yang tidak stunting dan memiliki riwayat IMD ialah sebanyak 39 anak (70,9%) dan yang tidak sebanyak 16 anak (29,1%). Sehingga total anak yang memiliki riwayat IMD dari keseluruhan responden ialah sebanyak 62 anak (56,4%) dan yang tidak ialah sebanyak 48 anak (43,6%). Berdasarkan hasil uji statistik yang menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,002 yang berarti H0 ditolak dan artinya ada hubungan antara anak balita yang memiliki riwayat IMD dengan kejadian stunting. Adapun untuk analisis *Odd Ratio* didapatkan nilai 0,295 yang artinya responden yang tidak melakukan IMD hanya berisiko 0,2 kali untuk mengalami stunting.

Untuk variabel selanjutnya diketahui bahwa balita dengan status gizi stunting yang mendapatkan asi eksklusif ialah sebanyak 27 anak (49,1%) dan yang tidak sebanyak 28 anak (50,9%). Sedangkan balita dengan status gizi yang tidak stunting dan mendapatkan asi eksklusif ialah sebanyak 37 anak (67,3%) dan yang tidak sebanyak 18 anak (32,7%). Sehingga total anak yang mendapatkan asi eksklusif dari keseluruhan responden ialah sebanyak 64 anak (58,2%) dan yang tidak ialah sebanyak 46 anak (41,8%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,053 yang dengan demikian value tersebut lebih kecil dari nilai α (5%) sehingga H0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara anak balita yang mendapatkan asi eksklusif dengan kejadian stunting. Adapun hasil analisis *Odd Ratio* didapatkan nilai sebesar 0,469 yang artinya responden yang tidak mendapatkan asi secara eksklusif hanya berisiko 0,4 kali untuk mengalami stunting.

Untuk variabel MP-Asi diketahui bahwa balita dengan status gizi stunting yang mendapatkannya tepat diusia \geq 6 bulan ialah sebanyak 43 anak (78,2%) dan yang tidak sebanyak 12 anak (21,8%). Sedangkan balita dengan status gizi yang tidak stunting dan mendapatkan MP-Asi di usia yang tepat ialah sebanyak 49 anak (78,2%) dan yang tidak sebanyak 6 anak (21,8%). Sehingga total anak yang mendapatkan MP-Asi diusia yang tepat dari keseluruhan responden ialah sebanyak

92 anak (83,6%) dan yang tidak ialah sebanyak 18 anak (16,4%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value sebanyak 0,122 yang dengan demikian H0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara variabel tersebut dengan kejadian stunting. Adapun hasil analisis *Odd Ratio* didapatkan nilai sebesar 2,279 yang artinya responden yang tidak mendapatkan Mp-Asi berisiko 2,2 kali untuk mengalami stunting.

Dan untuk variabel pengetahuan ibu diketahui bahwa balita stunting dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup ialah sebanyak 21 (38,2%) dan yang memiliki pengetahuan kurang ialah sebanyak 34 (61,8%). Sedangkan balita tidak stunting dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup ialah sebanyak 37 (67,3%) dan yang memiliki pengetahuan kurang ialah sebanyak 18 (32,7%). Sehingga total responden dengan pengetahuan ibu yang cukup ialah sebanyak 58 (57,2%) dan pengetahuan ibu yang kurang ialah sebanyak 52 (47,3%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai p value adalah 0,002 yang dengan demikian value tersebut lebih kecil dari nilai α (5%) sehingga H0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Adapun untuk hasil analisis *Odd Ratio* didapatkan nilai 0,300 yang artinya balita dengan pengetahuan ibu yang kurang hanya memiliki risiko 0,3 kali untuk mengalami stunting.

Analisis hubungan faktor risiko Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan antara balita yang memiliki riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Adapun menurut hasil analisis dua variabel menunjukkan bahwa nilai *Odd Ratio* yang diperoleh ialah sebesar 0,158 yang artinya responden yang memiliki riwayat BBLR hanya berisiko 0,1 kali untuk mengalami stunting.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Friska Meilyasari dkk, yang diamana didapatkan hasil bahwa BBLR atau berat badan lahir rendah memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Bayi yang lahir dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan asupan gizi ibu yang kurang selama masa kehamilan sehingga pertumbuhan janin didalam kandungan tidaklah optimal.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa berat badan lahir bukanlah risiko dari kejadian stunting (OR:0,158), sebagian besar subjek baik pada kelompok kasus dan kontrol memiliki berat badan lahir yang normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kukuh Eka kusuma di Semarang yang mendapatkan hasil bahwa berat badan lahir bukanlah risiko dari kejadian stunting, namun hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Adel El dkk di Libya yang menyimpulkan bahwa malnutrisi, yang dalam hal ini dimaksudkan adalah berat badan lahir rendah mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita. Hal ini dikarenakan tingginya pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian stunting yang terjadi di 6 bulan awal kehidupan dan menurun sejak usia 24 bulan. Jika diusia 6 bulan awal balita dapat mengejar pertumbuhan maka

besar kemungkinan balita tersebut dapat tumbuh secara normal.

Umumnya berat badan lahir rendah merupakan gambaran multi masalah kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang (kronis) kesehatan yang buruk, serta perawatan kesehatan selama kehamilan yang buruk. BBLR merupakan hal yang penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup anak yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada anak. BBLR pun erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam jangka panjang. Sehingga dampak lanjutan dapat berupa gagal tumbuh kembang. Karena anak dengan riwayat BBLR akan sulit dalam mengajar keteringgalan pertumbuhan diawal kehidupan yang akan menyebabkan stunting.

Analisis hubungan faktor risiko Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak (PMBA) terhadap kejadian stunting.

1. Riwayat IMD

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan diketahui bahwa ada hubungan antara balita yang memiliki riwayat Inisiasi Menyusui Dini dengan kejadian stunting. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Kusumawardani di Yogyakarta yang mendapatkan hasil p value $< 0,05$ yang dengan demikian disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian asi sejak dini terhadap kejadian stunting.

Namun berdasarkan nilai *Odd ratio* yang diperoleh dalam penelitian ini ($OR:0,295$) disimpulkan bahwa besar risiko IMD terhadap kejadian stunting hanya sebesar 0,2 yang berarti Inisiasi Menyusui Dini merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting, dimana hasil inipun sesuai dengan hasil *Odd ratio* yang diperoleh Intan dkk dalam penelitiannya, yang menjelaskan bahwa IMD merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada anak sehingga pemberian asi sejak dini dan secara eksklusif dapat menurunkan stunting pada anak.

Pemberian makanan pada bayi dan anak yang baik adalah ketika ibu melakukan Inisiasi Menyusui Dini, memberikan asi secara eksklusif serta memberikan MP-Asi yang baik dimulai sejak usia anak menginjak 6 bulan dan meneruskannya hingga 2 tahun. Hal tersebut menunjukkan jika melakukan PMBA diusia keemasan anak sangat perlu dalam menanggulangi kejadian stunting.

Periode emas dalam kehidupan anak dicirikan oleh pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkembang pesat serta rentan terhadap kekurangan gizi. Seperti yang dikatakan Farida harum dkk dalam penelitiannya bahwa anak usia balita membutuhkan asupan gizi perkilogram berat badan relative lebih banyak dan memadai dibandingkan usia lain guna mendukung optimalnya pertumbuhan.

Hal ini-pun sejalan dengan (Izwardy, 2018) bahwa pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan

pemberian asi secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali dari pada susu matang/matur.

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibody yang sip melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan proein dalam kolostrum pun lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur.

2. Asi Eksklusif

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Adapun dalam hasil analisis dua variabel menunjukkan bahwa OR yang didapatkan ialah 0,469 yang artinya anak balita yang tidak mendapatkan asi secara eksklusif memiliki risiko kecil sebesar 0,4 kali untuk mengalami stunting.

Hal ini sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agus hendra al- rahmad dkk, yang mendapatkan hasil bahwa pemberian asi tidak eksklusif, pemberian MP-Asi yang buruk serta imunissi yang tidak lengkap sangat dominan menyebabkan anak balita mengalami stunting diwilayah kota banda aceh.

Namun dalam penelitian ini, Asi Eksklusif bukan merupakan faktor risiko dari kejadian stunting ($OR:0,469$) namun merupakan faktor protektif dari kejadian stunting yang artinya, pemberian Asi secara Eksklusif merupakan faktor yang dapat mengurangi angka kejadian stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk di Tangerang, yang mengatakan bahwa lama pemberian asi eksklusif bukan merupakan faktor risiko dari kejadian stunting. Fungsi asi sebagai antiinfeksi dapat mempengaruhi perubahan status stunting pada balita. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh hasanah dkk juga mendapatkan hasil yang serupa, bahwa pemberian asi secara eksklusif memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting tetapi tidak memberikan risiko yang besar ($OR < 1$) terhadap kejadian stunting sehingga disimpulkan bahwa pemberian asi eksklusif merupakan faktor yang dapat menurunkan angka kejadian stunting.

3. MP-Asi

Berdasarkan hasil dari uji statistic yang telah dilakukan terkait pemberian Makanan Pendamping Asi diusia yang tepat, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pemberian Makanan Pendamping Asi dengan kejadian stunting. Adapun hasil analisis dua variabel yang telah dilakukan menunjukkan jika nilai OR ialah 2,279 yang dimana hal tersebut mengartikan balita yang tidak mendapat makan pendamping asi diusia yang tepat berisiko 2,2 kali untuk mengalami stunting.

Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu, seperti yang dilakukan oleh Asdani P di Kabupaten Tapanuli tengah yang mendapatkan 89,8%

responden yang memberikan MP-Asi dini diusia < 6 bulan yang dimana pemberian MP-Asi < 6 bulan menjadi salah satu penyebab gagalnya ibu memberikan Asi Eksklusif serta gagal dalam tahapan PMBA yang benar. Sehingga pemberian MP-Asi < 6 bulan dapat menjadi penyebab dari kejadian stunting dan memiliki risiko sebesar 2,2 kali. Penelitian lain di India-pun menunjukkan bahwa pemberian MP-Asi diusia dini yaitu 0 sampai 2 bulan dapat meningkatkan risiko kejadian stunting pada balita 2-4 tahun

Menurut WHO, pemberian makanan pendamping asi berarti proses yang dimulai ketika asi tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi bayi sehingga makanan atau cairan lain diperlukan bersamaan dengan asi. Durasi terpanjang pemberian MP-Asi adalah 6-23 bulan. Dimana bayi mulai siap menerima MP-Asi ketika umur 6 bulan keatas.

Mp-Asi sebaiknya memiliki nilai gizi yang tinggi sebab bayi memiliki kapasitas lambung yang terbatas, dengan nilai gizi yang tinggi mengonsumsi MP-Asi dalam jumlah sedikit dapat memenuhi kebutuhan gizi balita. Jumlah Mp-Asi yang dibutuhkan juga semakin bertambah seiring dalam bertambahnya umur bayi. Untuk itu sangat diperlukan pemahaman dari ibu dalam memberikan makanan pendamping asi. Hal tersebut didukung oleh pendapat Ni Ketut Aryastami dan Ingan Tarigan dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa pemberian MP-Asi harus dipahami dengan benar oleh para ibu dan tenaga kesehatan secara optimal sebagai upaya untuk menurunkan masalah gizi diIndonesia.

Analisis hubungan faktor risiko Pengetahuan Ibu terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil uji statistik yang telah dilakukan terkait Pengetahuan Ibu terhadap kejadian stunting didapatkan hasil bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita. Adapun hasil pada analisis dua variabel yang telah dilakukan, didapatkan nilai *Odd Ratio* sebesar 0,300 yang dimana hal tersebut menunjukkan jika balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 0,3 kali untuk mengalami stunting.

Hal tersebut sehubungan dengan penelitian yang dilakukan (Khoirun, 2015) yang mendapatkan hasil bahwa pendidikan serta pengetahuan Ibu tentang gizi anak memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Sehingga merekapun menyarankan bahwa perlunya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pengetahuan serta pendidikan ibu untuk mengurangi angka kejadian stunting. Karena Pengetahuan Ibu merupakan hal yang mendasari dari setiap sikap dan perlakuan ibu pada balita, seperti pemberian Asi secara eksklusif, melakukan inisiasi

menyusui dini serta pemberian makanan pendamping asi yang wajib dilakukan ketika usia anak telah menginjak 6 bulan.

Namun dalam penelitian ini, pengetahuan ibu bukan merupakan faktor risiko ($OR < 1$) sehingga disimpulkan jika pengetahuan ibu merupakan faktor protektif dari kejadian stunting. Akan tetapi hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati AR dimana ia memperoleh hasil pengetahuan ibu yang memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian stunting dan juga merupakan faktor risiko yang memiliki nilai OR sebesar 6,000 yang berarti faktor pengetahuan ibu memiliki risiko 6 kali untuk mengalami stunting.

4. SIMPULAN

Dari hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan antara kelima variabel yakni BBLR, IMD, Asi Eksklusif, MP-Asi serta Pengetahuan Ibu terhadap kejadian Stunting pada Balita. Namun untuk hasil analisis terhadap *Odd Ratio* diperoleh bahwa variabel MP-Asi atau anak yang tidak mendapatkan MP-Asi diusia yang tepat merupakan faktor risiko dari kejadian stunting karena memiliki nilai $OR > 1$ sedangkan untuk ke-empat variabel lainnya hanya memiliki risiko kecil dalam kejadian stunting di wilayah kecamatan Mapilli karena memiliki nilai $OR < 1$ atau dapat dikatakan bahwa keempat variabel tersebut, yakni BBLR, IMD, Asi Eksklusif serta pengetahuan ibu merupakan faktor protektif dari kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P., 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok tahun 2012*. Universitas Indonesia.
- Izwardy, D., 2018. *Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting*. *Kemendes RI*, p.40.
- Ni Mah, Khoirun. S. R. N. 2015. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. Departemen Gizi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya. Indonesia. Vol.10(1)hlm.,13-19