

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kecamatan Kolono Timur Tahun 2024

Delviana^{1*}, Nirwana², Mustafa³

^{1,2,3}, Program Studi S1 Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi: delvyanna771@gmail.com

Info Artikel:

Diterima:
08 Agustus 2024
Disetujui:
21 Agustus 2024
Dipublikasi:
Sept 2024

Kata Kunci:

Asi eksklusif, nutrisi,
pengetahuan, stunting

Keywords:

*Exclusive breastfeeding,
nutrition, knowledge, stunting*

Abstrak

Latar Belakang: Data Kasus stunting di Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 2.479 Kasus. Konawe Selatan salah satu Kabupaten di Sulawesi Tenggara yang menyumbangkan kasus sebanyak 162 kasus. Tingginya kasus stunting disebabkan oleh beberapa faktor. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif, asupan nutrisi, dan pengetahuan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. **Metode:** Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi penelitian sebanyak 461 balita, sedangkan sampelnya sebesar 64 orang yang diambil dengan Teknik *consecutive random sampling*. Variabel penelitian ini adalah ASI eksklusif, asupan nutrisi dan pengetahuan, sedangkan variabel dependennya stunting. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square* dengan Tingkat signifikansi 95% dengan menggunakan aplikasi SPSS. **Hasil:** hasil uji *chi-square* terhadap variabel ASI Eksklusif (p -value = 0,000), asupan nutrisi (p -value = 0,032), dan pengetahuan (p -value = 0,001). **Kesimpulan:** ASI eksklusif, asupan nutrisi, dan pengetahuan ibu berhubungan erat dengan kejadian stunting

Abstract

Background: Data on stunting cases in Southeast Sulawesi in 2022 were 2,479 cases. Konawe Selata is one of the districts in Southeast Sulawesi that contributed data on 162 cases. Several factors cause the high number of stunting cases. **Objective:** To determine the relationship between exclusive breastfeeding, nutritional intake, and knowledge of the incidence of stunting in the Tumbu-Tumbu Jaya Health Center working area. **Methods:** This research design is analytic with a cross-sectional study approach. The study population was 461 toddlers, while the sample was 64 people taken with consecutive random sampling techniques. The variables of this study are exclusive breastfeeding, nutritional intake, and knowledge, while the dependent variable is stunting. The test used in this study was *chi-squared* with a significant level of 95% using the SPSS application. **Results:** *chi-square* test results on exclusive breastfeeding variables (p -value = 0.000), nutritional intake (p -value = 0.032), and knowledge (p -value = 0.001). **Conclusion:** Exclusive breastfeeding, nutritional intake, and maternal knowledge are closely related to the incidence of stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Stunting pada anak balita ditandai dengan nilai z -score yang berada di bawah -2 standar deviasi (SD) dari median populasi acuan, sedangkan stunting berat ditandai dengan nilai z -score di

bawah -3 SD. (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Masa perkembangan dari 24 hingga 59 bulan dianggap sebagai masa kritis untuk menghasilkan sumber daya manusia berkualitas tinggi, dengan penekanan khusus pada dua tahun pertama, yang sering disebut sebagai "masa emas" untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Fase ini memerlukan perhatian yang besar. Menurut laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang diterbitkan pada tahun 2022, sekitar 22,9% anak di bawah usia lima tahun secara global setara dengan sekitar 154,8 juta

anak mengalami stunting pada tahun 2016. Secara regional, angka ini mencakup 87 juta anak di Asia, 59 juta di Afrika, 6 juta di Amerika Latin dan Karibia, 31,4% di Afrika Barat, 32,5% di Afrika Tengah, 36,7% di Afrika Timur, dan 34,1% di Asia Selatan. (WHO, 2022).

Temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan adanya penurunan proporsi anak dengan status gizi sangat pendek dan pendek dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Secara spesifik, prevalensi balita sangat pendek dan stunting usia 0- 59 bulan di Indonesia tercatat masing-masing sebesar 9,8% dan 19,8% pada tahun 2017. Angka ini meningkat dibandingkan data tahun sebelumnya yang melaporkan prevalensi sebesar 8,5% pada balita sangat pendek dan 19% pada balita pendek. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Data Kasus stunting di Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 2.479 Kasus (Dinkes Sultra 2022). Konawe Selatan salah satu Kabupaten di Sulawesi Tenggara yang menyumbangkan data 162 kasus dan data kunjungan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kec. Kolono Timur Kabupaten Konawe Selatan pada bulan Januari sampai dengan April 2024 sebanyak 461 balita (Dinkes Konawe Selatan, 2024).

Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2021), Beberapa faktor penentu diyakini berkontribusi terhadap kejadian stunting, di antaranya adalah riwayat obstetrik ibu. Hal ini mencakup ciri-ciri ibu seperti perawakan pendek, jarak kehamilan yang berdekatan, paritas tinggi, usia ibu lanjut, dan kehamilan pada usia sangat muda (di bawah 20 tahun). Faktor-faktor ini meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan sering kali diperparah dengan kurangnya asupan nutrisi selama masa kehamilan. Faktor penentu lainnya adalah

kegagalan inisiasi menyusui dini, kegagalan memberikan ASI eksklusif, dan penyapihan dini. Selain faktor-faktor individual tersebut, kondisi sosio-ekonomi dan praktik sanitasi juga memainkan peran penting dalam prevalensi stunting (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Konsekuensi dari stunting mencakup perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang kurang optimal pada anak-anak, peningkatan kerentanan terhadap kesakitan dan kematian, penurunan tinggi badan saat dewasa, dan penurunan kapasitas belajar dan prestasi akademik. (WHO, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Bwalya, Lemba, Christopher, dan Mutomto (2018) mengidentifikasi berbagai faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita usia 6-23 bulan di Zambia. Faktor tersebut antara lain usia ibu, berat badan lahir, kurangnya suplementasi zat besi selama kehamilan, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitian terpisah, Akombi, Agho, Hall, Merom, Burt, dan Renzaho (2017), menemukan bahwa stunting berkaitan dengan jenis kelamin, berat badan lahir, status ekonomi keluarga, durasi menyusui melebihi 12 bulan, wilayah geografis, dan riwayat diare pada anak berlangsung selama dua minggu. Demikian pula Cruz, Azpeitia, Suarez, Rodriguez, Ferres, dan Majem (2017) menyoroti beberapa faktor risiko stunting, seperti berat badan lahir, pendidikan dan pekerjaan ibu, tempat tinggal di pedesaan, jumlah anggota keluarga, jumlah anak balita dalam rumah tangga, durasi pemberian ASI eksklusif, dan penggunaan arang untuk memasak.

Menurut penelitian Indriani, Dewi, Murti, dan Qadrijati (2018), beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting antara lain tinggi badan ibu, tinggi badan lahir anak, jumlah anggota keluarga, dan peran posyandu. Sementara itu, penelitian Oktarina dan Sudiarti (2013) mengidentifikasi tinggi

badan ibu, tingkat asupan lemak, jumlah anggota rumah tangga, dan sumber air minum sebagai faktor signifikan yang berhubungan dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan. Sebaliknya, Setiawan, Machmud, dan Masrul (2018) menemukan bahwa asupan protein, rata-rata frekuensi sakit, status imunisasi dasar, tingkat pengetahuan ibu, jumlah anggota keluarga, dan pemberian ASI eksklusif tidak berkorelasi signifikan dengan kejadian stunting. Sebaliknya, temuan mereka menyoroti bahwa asupan energi, rata-rata durasi penyakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga berhubungan secara signifikan dengan stunting.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kec. Kolono Timur Kabupaten Konawe Selatan, terhadap 5 orang tua balita mengalami gejala penyakit stunting seperti berat badan sangat kurus tidak sesuai usia balita di Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Hasil wawancara dengan 5 orang tua tersebut diketahui, 3 ibu balita tersebut mengatakan anak tidak diberikan ASI eksklusif, 2 ibu balita mengatakan bahwa Tidak Mengetahui bagaimana Takaran Asupan Nutrisi yang Baik sehingga Asupan Nutrisi Anaknya tidak teratur

METODE

Penelitian ini merupakan analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dimaksudkan untuk melihat hubungan beberapa variabel bebas dengan variabel terikat secara bersamaan tanpa ada tindak lanjut. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kecamatan Kolono Timur.

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang memiliki dengan gejala stunting di Wilayah Kerja

Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya Kec. Kolono Timur Kabupaten Konawe Selatan di bulan Januari sampai dengan April 2024 sebanyak 461 balita, sedangkan sampelnya sebanyak 62 orang yang dihitung menggunakan rumus slovin. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan Teknik *consecutive sample*.

Variabel penelitian ini terdiri dari 2 yakni variabel bebas dalam hal ini pemberian asi eksklusif, asupan nutrisi, dan pengetahuan ibu. Sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian stunting

Prosedur pengolahan data penelitian ini meliputi penyuntingan, pengkodean, pembersihan, dan tabulasi. Selain itu, analisis data menggunakan dua teknik analisis utama, yaitu analisis univariat dan bivariat, dengan menggunakan uji chi square, dengan interpretasi hasil pengujian dilakukan pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya, Kecamatan Kolono Tahun 2024

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur Bayi		
	>35 bulan	35	54,7
	≤35 bulan	1	1,6
	<35 bulan	28	43,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	43,8
	perempuan	36	56,2
3	Pendidikan Ortu		
	SD	18	28,1
	SMP	17	26,6
	SMA	25	39,1
	S1	4	6,3
4	Pekerjaan		
	PNS	0	0,0
	IRT	64	100,0
	Wiraswasta	0	0,0
	Petani	0	0,0
Jumlah		64	100,0

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif, Asupan Nutrisi, dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya, Kecamatan Kolono Timur Tahun 2024

No	Pemberian ASI	Kejadian Stunting						P-value
		Stunting		Tidak Stunitng		Total		
		n	%	n	%	N	%	
1	ASI Eksklusif							
	Tidak Eksklusif	18	28,1	9	14,1	27	42,2	0,000
	ASI Eksklusif	5	7,8	32	50,0	37	57,8	
2	Asupan Nutrisi							
	Kurang	15	23,4	15	23,4	30	46,9	0,032
	Baik	8	12,6	26	40,6	34	53,1	
3	Pengetahuan							
	Kurang	13	20,3	6	9,4	19	29,7	0,001
	Baik	10	15,6	35	54,6	45	70,3	

Hasil analisis tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 64 responden balita yang menjadi sampel bahwa distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dimana pemberian ASI eksklusif sebanyak 37 atau (57,8%) menyatakan pemberian ASI eksklusif dan sebanyak 27 atau (42,2%) responden diberikan ASI tidak eksklusif. Selanjutnya dapat dilihat dari hasil uji statistik *chi-square* nilai signifikan sebesar $p=(0,000)$ atau ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif berhubungan nyata dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Lebuan et al., (2023) ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif balita dengan kejadian stunting dengan nilai $q=0,000$ dimana $q<a$ ($a=0,05$). Selanjutnya hasil penelitian Pramulya, et al (2021) ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 di wilayah kerja Puskesmas Selopampang Kabupaten Temanggung dengan nilai p-value 0,0001.

ASI merupakan makanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi agar tumbuh kembang optimal. Pemberian ASI

eksklusif dimulai < 1 jam (IMD, inisiasi menyusui dini) setelah lahir sampai umur 6 bulan. Apabila bayi memperoleh ASI dalam jumlah yang cukup maka semua kebutuhan zat gizi akan terpenuhi. Pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh responden kepada balita dengan tidak mencampurkannya dengan bahan tambahan lainnya. ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012).

Kelenjar susu berfungsi paling efektif dalam memproduksi ASI bila ibu menjaga jadwal makan teratur dan mengonsumsi makanan bergizi cukup. Produksi ASI yang optimal memerlukan pola makan yang memenuhi kebutuhan kalori, protein, lemak, dan vitamin khusus ibu menyusui (Ambarwati, 2010). Penelitian Kusparlina (2020) menunjukkan hubungan antara asupan

gizi ibu dengan produksi ASI pada ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan.

Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI.

Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif. Akan tetapi balita yang mendapatkan ASI eksklusif juga berpotensi mengalami stunting, asumsi peneliti. Temuan penelitian menunjukkan bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif mungkin berisiko mengalami stunting (7,8%), hal ini berdasarkan analisa kondisi di lokasi penelitian, terlihat bahwa para ibu sering kali tidak memberikan ASI eksklusif karena adanya kendala dalam produksi ASI, sehingga memerlukan suplementasi susu formula. Selain itu, dinamika keluarga memainkan peran penting dalam proses menyusui, dimana beberapa keluarga memperkenalkan makanan tambahan seperti madu dan air pati, sehingga mengurangi eksklusivitas pemberian ASI. Terbatasnya pengetahuan responden tentang prinsip-prinsip pemberian ASI eksklusif turut berkontribusi terhadap permasalahan ini. Penting untuk mempertimbangkan bahwa faktor-faktor lain mungkin memiliki dampak yang lebih besar terhadap stunting dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif saja. Meski demikian, ASI tetap menjadi sumber nutrisi yang tidak tergantikan, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. Oleh karena itu, prevalensi stunting pada anak kecil di wilayah

Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya masih tetap signifikan.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif lebih umum di kalangan ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik tentang nutrisi anak. Oleh. Asumsi lainnya adalah bahwa promosi dan dukungan untuk pemberian ASI eksklusif di lingkungan keluarga dapat menjadi intervensi efektif dalam mencegah stunting, terutama di daerah-daerah dengan prevalensi stunting yang tinggi.

Dengan Kandungan Nilai Gizi yang Lengkap pada ASI Eksklusif sehingga ini bisa mencegah anak menjadi Stunting karena bisa menjamin sistem kekebalan tubuh pada anak tetap terjaga dan dapat mencegah adanya infeksi dari berbagai macam virus dan bakteri penyebab penyakit sehingga anak tidak mudah sakit dan pertumbuhannya tidak terganggu.

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa terdapat 34 atau (53,1%) responden dengan asupan nutrisi baik. Kemudian terdapat distribusi responden berdasarkan asupan nutrisi, terdapat 30 atau (46,9%) dengan asupan nutrisi kurang baik. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh hasil nilai signifikan $p=0,032$ atau ($<0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa faktor asupan nutrisi berhubungan secara nyata dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hanani dan Susilo (2020) ada hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian stunting balita ($p=0,033$) di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor dan ada hubungan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian stunting balita ($p=0,044$) di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor.

Peneliti mengasumsikan bahwa jika anak menerima asupan nutrisi yang cukup dan seimbang (termasuk protein, lemak,

karbohidrat, vitamin, dan mineral), mereka akan mengalami pertumbuhan yang normal dan optimal, sehingga mengurangi risiko stunting. Protein lain yang diberikan untuk asupan nutrisi balita berupa tahu dan tempe. Selanjutnya memberikan MPASI dengan tekstur bubur kental. Zat gizi ini dapat memberikan tenaga dan energi. Hasil penelitian Balalian et al., (2017) di Armenia, yang menunjukkan Anak usia 6-24 bulan yang diberikan Makanan Pendamping yang beragam memiliki peluang 72% lebih rendah untuk menjadi stunting ($p < 0,05$). Demikian pula, Nurdin et al., (2019) di Indonesia menunjukkan pemberian nutrisi dengan memperhatikan variasi makanan pendamping ASI berhubungan dengan kejadian stunting dengan $OR = 3,260$.

Peneliti berasumsi bahwa Kekurangan mikronutrien penting seperti vitamin A, zat besi, seng, dan yodium sering diasumsikan berkontribusi langsung terhadap kejadian stunting. Kekurangan nutrisi ini dapat menghambat pertumbuhan tulang dan perkembangan otak, yang berujung pada stunting. Kemudian asumsi peneliti bahwa status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, serta praktik pemberian makan pada anak, sangat penting dalam menentukan status gizi anak dan risiko stunting. Ibu yang kekurangan gizi cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang lebih berisiko mengalami stunting. Peneliti juga mengasumsikan bahwa faktor sosial ekonomi, seperti pendapatan rumah tangga, pendidikan orang tua, dan akses terhadap makanan bergizi, memainkan peran penting dalam menentukan asupan nutrisi dan risiko stunting. Anak-anak dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah cenderung memiliki asupan nutrisi yang kurang memadai, sehingga lebih berisiko mengalami stunting.

Tabel 2. menunjukkan bahwa berdasarkan pengetahuan ibu responden,

terdapat 45 atau (970,3%) responden memiliki pengetahuan dengan indikator baik. Selanjutnya terdapat 19 atau (29,7%) responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

Pengetahuan ibu dengan indikator baik dapat memungkinkan untuk mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sehingga pada lokasi penelitian faktor pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita sangat penting karena ibu memiliki peran utama dalam perawatan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Hasil uji analisis *chi-square* diperoleh nilai signifikan $p = 0,001$ atau ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan ibu secara nyata memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Hasil penelitian Basri, et al., (2021) Tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0.183$), ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0.048$).

Memahami asupan makanan anak yang memenuhi kebutuhan gizinya merupakan faktor penentu masalah gizi pada kelompok demografi ini. Selain itu, pemahaman gizi ibu sangat penting karena pengaruhnya terhadap tumbuh kembang anak. Agar tumbuh kembangnya optimal, pengetahuan seorang ibu mengenai gizi balita sangatlah penting. Ibu memainkan peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita mereka melalui stimulasi yang tepat, praktik pengasuhan yang efektif, dan penetapan pola makan yang seimbang. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan orang tua tentang gizi dapat meningkatkan status gizi anak sehingga membantu pencapaian tonggak

perkembangan. (Murti, Budiani and Darmapatni, 2020).

Berdasarkan penelitian empiris, para ahli berpendapat bahwa kurangnya pengetahuan responden dapat disebabkan oleh kurangnya informasi, ketidakakuratan persepsi, dan hubungan dengan latar belakang pendidikan mereka. Kesalahpahaman di kalangan responden banyak terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan anak dan kurangnya informasi tentang stunting. Bertentangan dengan perkiraan, data lapangan menunjukkan bahwa responden dengan pemahaman yang baik tentang stunting menunjukkan kejadian stunting yang lebih tinggi pada anak-anak mereka dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang lebih rendah. Keganjilan ini muncul karena meskipun memiliki pengetahuan yang memadai, namun praktik pengasuhan para responden tidak sejalan dengan prinsip teoritis pencegahan stunting yang mereka ketahui. Penentu utama pengetahuan responden tampaknya adalah kurangnya informasi. Selain itu, responden menganggap istilah “stunting” masih asing dan sulit dipahami.

Peneliti mengasumsikan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan makanan sehat lebih cenderung memberikan asupan makanan yang bergizi kepada anak-anak mereka. Ini diharapkan dapat mencegah kekurangan gizi yang merupakan penyebab utama stunting. Selanjutnya bahwa ibu yang mengetahui pentingnya asupan gizi yang baik selama kehamilan akan lebih cenderung menjaga pola makan mereka dengan baik, yang berkontribusi pada kelahiran bayi yang sehat dan mengurangi risiko stunting sejak dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan balita, asupan nutri

balita serat pengetahuan ibu akan kebutuhan gizi terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan balita yang kekurangan asupan nutrisinya cenderung lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal balita pada masa awal kehidupan

Kepada Puskesmas Tumbu-Tumbu Jaya dapat memperkuat program promosi kesehatan dengan fokus pada pemberian ASI eksklusif dan pemahaman akan pentingnya asupan nutrisi yang seimbang bagi balit. Penting bagi ibu-ibu untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai manfaat ASI eksklusif dan asupan nutrisi yang tepat bagi balita, serta dampaknya terhadap pertumbuhan anak. Penelitian ini bisa dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut, terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting, seperti kebersihan lingkungan, akses terhadap layanan kesehatan, dan pola asuh anak. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan studi dengan pendekatan longitudinal untuk melihat efek jangka panjang dari intervensi nutrisi dan ASI eksklusif terhadap pertumbuhan anak

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, J. B., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Burt, T. A., & Renzaho, A. M. (2017). Stunting and Severe Stunting Among Children Under 5 Years In Nigeria: A Multilevel Analysis. *BMC Pediatrics*, 17(15), 1-16.
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship

- Between Mother'S Knowledge on Nutrition and the Prevalence of Stunting on Toddler. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2), 146-154.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 409-418.
- Balalian, A. A., Simonyan, H., Hekimian, K., Deckelbaum, R. J., & Sargsyan, A. (2017). Prevalence and determinants of stunting in a conflict-ridden border region in Armenia - A cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 3(1), 1–13.
- Basri, N., Sididi, M., dan Sartika. 2021. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (24-36 Bulan). *Window of Public Health Journal*, Vol. 02 No. 01
- Bentian, I., & dkk. (2020). Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Anak TK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi. *JIKMU*, 5(01), 1-7
- Candra, A. (2023). Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1 - 2 Tahun. *Jurnal Ilmiah*.
- Cruz, L. M., Azpeitia, G. G., Suarez, D. R., Rodriguez, A. S., Ferres, J. F., Majem, L. S. (2017). Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months From the Central Region Of Mozambique. *Nutrients*, 9, 1-16.
- Hanani, Z dan Sosilo, R. (2020). Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. *Jurnal Kesehatan*. Vol. 13 No.2
- Lebuah, A.K.S., Syafar, M., dan Hartati, N. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur. *Inhealth: Indonesian Health Journal*. Vol 2 No.2
- Maryunani, A. 2015. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans Info Media
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 35-41.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In P. Kemenkes RI, Atmarita, Y. Zahraini, & A. Dharmawan, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Edisi I Tahun 2018* (pp. 1-13). Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Riskesdas. (2023). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Uliyanti., Tamato, D.G., dan Anantayu, A. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. Vo. 3 No.2 Hal. 67-77
- Wahid, A., Hannan, M., Dewi, S.R.S., dan Hidayah, R.H. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal Of Health Science*. Vo 5 No.2
- Walters CN, Rakotomanana H, Komakech JJ, Stoecker BJ. (2019). Maternal determinants of optimal breastfeeding and complementary feeding and their association with child undernutrition in Malawi. *BMC Public Health*. Nov 11;19(1):1503. doi: 10.1186/s12889-019-7877-8
- WHO. (2021). Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anemia and Assessment of Severity. Geneva: World Health Organization