

Artikel Penelitian

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar

Khofipa Ilya Suryani^{1*}, Fauza Rizqiya¹

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

*Corresponding author: khofipailyasuryani@gmail.com

ABSTRACT

Background: In Indonesia, the problem of stunting is also a concern of the government in strategic efforts to overcome stunting. The stunting prevalence of toddlers in Indonesia in 2019 was 36.4%. The prevalence of stunting in Sumbawa Regency is 29.7%, and it's still above the minimum limit set by WHO, which is 20%. **Purposes:** The aim of the study was know the factors associated with stunting among toddlers aged 25-59 months in the area of the Unter Iwes Health Center, Sumbawa Besar Regency. **Methods:** It is an analytic observational study with a cross sectional design with a sample of 81 respondents. Selection of the sample using purposive sampling. The data was analyzing with Chi Square test using SPSS Version 23. **Results:** The results showed that 56 people (69.1%) were stunted and 25 people (30.9%) were not stunted. BBLR $p=0.525$ had no correlation with stunting, while maternal education level ($p=0.000$), history of infectious disease ($p=0.003$), history of exclusive breastfeeding ($p=0.000$), energy, protein, and zinc intake ($p=0.031$; 0.004 ; 0.000) has a correlation with stunting. **Conclusion:** It can be concluded that the mother's education level, infectious diseases, exclusive breastfeeding, and the intake of energy, protein, and zinc are associated with the incidence of stunting in toddlers. There needs to be an integrated and multi-sectoral program to help mother's education so that she can increase mother's knowledge about nutrition, especially adequate child nutrition, and exclusive breastfeeding to overcome stunting in toddlers.

Keywords: energy intake, history of exclusive breastfeeding, protein intake, stunting, zinc intake

ABSTRAK

Latar belakang: Di Indonesia, masalah stunting juga menjadi perhatian pemerintah dalam upaya strategis untuk penanggulangan stunting. Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2019 sebesar 36,4%. Dan prevalensi stunting di Kabupaten Sumbawa sebesar 29,7%. Angka ini masih di atas batas minimal yg ditetapkan WHO yaitu 20%. **Tujuan:** Tujuan penelitian yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* dengan sampel sebanyak 81 responden. Pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data dengan uji *chi square* menggunakan SPSS Version 23. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita stunting sebanyak 56 orang (69,1%) dan 25 orang (30,9%) tidak stunting. Balita yang BBLR $p=0,525$ tidak ada

hubungan dengan stunting, sementara itu tingkat pendidikan ibu ($p=0,000$), riwayat penyakit infeksi ($p=0,003$), riwayat ASI eksklusif ($p=0,000$), asupan energi, protein dan zink ($p=0,031$; $0,004$; $0,000$) memiliki hubungan dengan stunting. **Simpulan:** Dapat disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan ibu, penyakit infeksi, riwayat ASI Eksklusif, dan asupan energi, asupan protein, serta asupan zink merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk membantu pendidikan ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi terutama asupan gizi anak yang tercukupi, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian stunting pada balita.

Kata kunci: asupan energi, asupan protein, asupan zink, riwayat asi eksklusif, stunting

PENDAHULUAN

Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun.

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (1).

Di Indonesia, masalah stunting juga menjadi perhatian pemerintah dalam upaya strategis untuk penanggulangan stunting. Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2019 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Pada tahun 2021 berdasarkan hasil SSGI prevalensi stunting menurun menjadi 24,4%. Berdasarkan data SSGI pada tahun 2021 terdapat prevalensi stunting di Kabupaten Sumbawa sebesar 29,7%. Angka ini masih di atas batas minimal yg ditetapkan WHO yaitu 20%. Maka berdasarkan data stunting tertinggi di Wilayah Kabupaten Sumbawa Besar adalah Puskesmas Unter Iwes. Oleh karena itu stunting masih menjadi permasalahan serius dan harus di lakukan pencegahan dan penanggulangan agar angka stunting bisa mengalami penurunan.

Puskesmas Unter Iwes mempunyai misi meningkatkan gizi keluarga sebagai upaya meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada ibu hamil, bayi, dan balita. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, pendekatan observasional analitik dengan desain cross sectional, populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar. Besar sampel minimal yang diperlukan dihitung berdasarkan rumus besar sampel pada Uji Hipotesis pendekatan 1 proporsi populasi tingkat kemaknaan ($\alpha = 5\% = 0,05$) $CI = 95\%$, sehingga diperoleh sampel minimal sebanyak 74 orang, untuk mengantisipasi responden drop out maka ditambah 10% menjadi 81,4% yang dibulatkan menjadi 81 sampel. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan Teknik *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria inklusi yaitu anak usia 12 -59 bulan, orang tua balita yang bersedia anaknya menjadi responden penelitian, balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Unter Iwes, dan balita yang memiliki buku KIA, namun kriteria eksklusinya yaitu anak balita cacat lahir akan mempengaruhi pengukuran lahir.

Pengumpulan data pada penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan peneliti yang diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada ibu balita. Data primer dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan asupan energi, asupan protein serta asupan zink, dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian maupun pengumpulan data orang lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah riwayat BBLR yang tercatat dalam buku KIA balita. Status gizi stunting diperoleh melalui pengukuran tinggi badan balita menggunakan microtoise dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.

Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan aplikasi SPSS versi 23. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi responden terhadap variabel terikat yaitu kejadian stunting dan variabel independen. Analisis data bivariat menggunakan uji chi-kuadrat dengan interval kepercayaan (CI) 95% untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Kedua variabel yang diuji dianggap berhubungan secara signifikan jika, dengan kepercayaan 95%, nilai p lebih kecil dari 0,05.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor 083/PE/KE/FKK-UMJ/V/2022. Subjek yang menjadi responden dalam penelitian ini wajib menyetujui *informed consent*. Data atau nama responden akan dirahasiakan.

HASIL

Analisis Univariat

Pada analisis univariat ini, dilakukan analisis distribusi frekuensi persentase tiap-tiap variabel dan karakteristik responden yang dapat dilihat pada Tabel 1 dan 2 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Balita di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persen (%)
Usia (Bulan)		
24-36	32	39,5
36-48	39	48,1
49-60	10	12,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	44	54,3
Perempuan	37	45,7

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Balita di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar

Variabel	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kejadian Stunting		
Stunting	56	69,1
Tidak Stunting	25	30,9
Riwayat BBLR		
BBLR (<2500 gr)	2	2,5
Tidak BBLR ($\geq$ 2500 gr)	79	97,5
Tingkat Pendidikan Ibu		
Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	55	67,9
Tinggi (SMA, perguruan tinggi)	26	32,1
Riwayat Penyakit Infeksi		
Sering Sakit ($\geq$ 3 kali)	61	75,3
Jarang Sakit (<3 kali)	20	24,7
Riwayat ASI eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	67	82,7
ASI Eksklusif	14	18,3
Asupan Energi		
Defisit	65	80,2
Cukup	16	19,8
Asupan Protein		
Defisit	62	76,5
Cukup	19	23,5
Asupan Zink		
Kurang	68	84
Cukup	13	16

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa usia yang terbanyak yaitu 36-48 bulan sebanyak 39 orang (48,1%), dan jenis kelamin yang terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 44 orang (54,3%) orang. Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa yang stunting yaitu sebanyak 56 orang (69,1%), balita yang BBLR sebanyak 2 orang (2,5%), balita yang rendah tingkat Pendidikan ibu sebanyak 55 orang (67,9%), balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 61 orang (75,3%), balita yang tidak ASI eksklusif sebanyak 67 orang (82,7%), balita yang defisit asupan energi sebanyak 65 orang (80,2%), balita yang defisit asupan protein sebanyak 62 orang (76,5%), balita yang kurang asupan zink sebanyak 68 orang (84%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan dengan analisis Chi-Square dengan CI 95% untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas (BBLR, tingkat pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif, total asupan energi, protein dan zink). Variabel terikat (stunting), sedangkan kekuatan hubungan antar variabel dapat dilihat dari p-value ($<0,05$) sebagai berikut (Tabel 3):

Tabel 3. Distribusi Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa

Variabel	Kejadian Stunting				<i>p value</i>
	Stunting		Tidak stunting		
	n	%	n	%	
BBLR					
BBLR (<2500 gr)	1	50	1	50	0,525
Tidak BBLR (≥2500 gr)	55	69,6	24	30,4	
Tingkat pendidikan ibu					
Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	47	85,5	8	14,5	0,000
Tinggi (SMA, perguruan tinggi)	9	34,6	17	65,4	
Riwayat Penyakit infeksi					
Sering Sakit (<3 kali)	45	78,9	12	21,1	0,003
Jarang Sakit (≥3 kali)	11	45,8	13	54,2	
Riwayat asi eksklusif					
Tidak ASI Eksklusif	45	95,7	2	4,3	0,000
ASI Eksklusif	11	68,7	23	67,6	
Asupan energi					
Defisit	49	75,4	16	25,6	0,031
Cukup	7	43,8	9	56,2	
Asupan Protein					
Defisit	48	77,4	14	22,6	0,004
Cukup	8	42,1	11	57,9	
Asupan Zink					
Kurang	53	77,9	15	22,1	0,000
Cukup	3	23,1	10	76,9	

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa balita stunting yang BBLR sebanyak 1 orang (50%), balita stunting yang pendidikan ibu rendah sebanyak 47 orang (85,5%), balita stunting yang memiliki riwayat penyakit infeksi (sering sakit) sebanyak 45 orang (78,9%), balita stunting yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 45 orang (95,7%), balita stunting yang asupan energi defisit sebanyak 49 orang (75,4%), balita stunting yang asupan protein defisit sebanyak 48 orang (77,4%), dan balita stunting yang asupan zinc kurang sebanyak 53 orang (77,9%).

PEMBAHASAN

Stunting adalah status gizi seseorang berdasarkan z-score tinggi badan (TB) menurut umur (U) dimana terletak pada <-2 SD. Ukuran normal akan meningkat seiring bertambahnya usia. Pertumbuhan tinggi badan, tidak seperti penambahan berat badan, relatif kurang sensitif terhadap malnutrisi jangka pendek. Kekurangan gizi terhadap tinggi badan akan muncul pada

waktu yang relatif lama sehingga indikator ini dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi balita.

Hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting

Tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Saaka dan Galaa (2016), yang menunjukkan bahwa BBLR adalah faktor risiko paling berhubungan terhadap stunting (2). Penelitian serupa oleh Nadiyah et al. (2012) juga menunjukkan bahwa BBLR merupakan faktor risiko tertinggi terjadinya stunting pada anak (3). Selain itu, penelitian Astutik, et al (2018) menunjukkan bahwa BBLR tidak berhubungan secara signifikan dengan stunting, tetapi merupakan faktor risiko stunting (4). Pertumbuhan saat masa janin merupakan salah satu indikator BBLR dan berdampak pada pertumbuhan anak setelah lahir. Hal ini menandakan pentingnya memperhatikan status gizi ibu selama kehamilan (3).

Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan angka stunting pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nadiyah, Briawan dan Martianto (2012) yang menyatakan bahwa hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan (3). Anak dari ibu yang berpendidikan rendah lebih besar untuk mengalami stunting. Penelitian serupa juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu dan pola asuh orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak (5).

Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga (6).

Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Menurut pendapat peneliti, anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Faktor penyebab lainnya adalah praktik higiene. Balita yang mengonsumsi makanan sebagai hasil dari praktik higiene yang buruk dapat meningkatkan risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi ini biasa ditandai dengan gangguan nafsu makan dan muntah-muntah sehingga asupan balita tersebut tidak memenuhi kebutuhannya. Kondisi seperti ini yang nantinya akan berimplikasi buruk terhadap pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara penyakit infeksi dan praktik hygiene terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan (7).

Hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil wawancara dengan ibu balita yang menjadi responden penelitian menunjukkan bahwa alasan ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena ASI tidak keluar pada saat anak lahir sehingga bayi diberikan susu formula sebagai pengganti. Setelah ASI sudah lancar maka ASI diberikan kepada anaknya dengan tetap ditambah susu formula. Selain itu, makanan tambahan ASI diberikan lebih awal agar bayi tidak menangis atau rewel

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (8) yang menyatakan bahwa prevalensi stunting disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak lengkap. Hal yang serupa dijelaskan oleh Zurhayati dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting dipengaruhi oleh berat badan lahir, pengetahuan gizi ibu di bawah 5 tahun, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran, pemberian ASI yang tidak lengkap. Namun, faktor yang paling dominan adalah ASI (9).

Hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting. Energi merupakan salah satu indikator zat gizi makro yang dibutuhkan oleh balita (10). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jati dan Nindya (2017) yang menyatakan bahwa asupan energi yang tidak adekuat berhubungan dengan risiko stunting pada balita (11). Selain menyebabkan status gizi kurang, asupan energi juga berhubungan terhadap tingkat perkembangan anak stunting. Anak balita dengan stunting memiliki tingkat perkembangan yang rendah dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi yang normal (12).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa balita dengan tingkat asupan energi yang rendah akan mempengaruhi fungsi otak dan struktural perkembangan otak serta dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif (13). Dari beberapa makronutrien, yaitu karbohidrat, protein dan lipid. Energi memiliki fungsi membantu pertumbuhan dan metabolisme tubuh serta berperan dalam aktivitas fisik. (Lee, 2010). Kebutuhan energi yang tidak tercukupi mengakibatkan penurunan berat badan. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa kekurangan mikronutrien dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, yang akan memperlambat pertumbuhan dan secara tidak langsung menyebabkan stunting (14).

Hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting. Asupan protein yang tidak adekuat dapat menyebabkan kurang energi kronis dan jika dalam kurun waktu lama dapat menyebabkan pertumbuhan linier terganggu (15). Asupan protein memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap pertumbuhan, secara umum fungsi protein untuk pertumbuhan, pembentukan komponen struktural dan pembentukan antibodi sehingga jika kekurangan asupan protein bisa berisiko untuk terjadinya stunting (16). Selanjutnya asupan proteinnya cukup masih terdapat yang stunting bisa disebabkan oleh sistem metabolisme balita (17). Metabolisme zat gizi tertentu yang tidak diserap sempurna oleh tubuh meskipun telah makan

berbagai makanan yang nilai gizi tinggi, namun zat tersebut tidak optimal diserap tubuh maka tubuh balita juga akan mengalami defisit zat gizi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astutik et al. (2018) menunjukkan bahwa anak dengan asupan protein dan seng yang kurang memiliki risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan asupan protein dan seng yang cukup (4). Status gizi berhubungan dengan ketahanan pangan. Keluarga dengan ketahanan pangan yang cukup cenderung memiliki status gizi yang baik (18).

Hubungan antara asupan zink dengan kejadian stunting

Terdapat hubungan antara asupan zink dengan kejadian stunting. Zink berperan dalam proses pertumbuhan dikarenakan zink merupakan salah satu zat gizi yang tergolong dalam nutrisi tipe 2, yaitu bahan pokok komposisi sel untuk fungsi dasar jaringan (19). Zink dibutuhkan tubuh untuk mengaktifkan dan memulai sintesis hormon pertumbuhan yang berperan dalam proses tumbuh kembang balita. Kadar zink yang rendah akan menyebabkan reseptor Growth Hormon (GH) terganggu dan produksi GH menjadi resisten dan dapat menghambat efek metabolit GH yang menyebabkan sintesis dan sekresi Insulin Like Growth Factor 1 (IGF-1) menurun yang dapat menyebabkan proses pertumbuhan anak menjadi terhambat (20).

Hal ini selanjutnya didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bening et al., (2017) yang menunjukkan bahwa kadar zinc yang cukup berhubungan dengan angka stunting pada anak usia 2-5 tahun (p-value 0,001; OR: 9,2; 95% CI 2- 42,1) (21). Hal ini serupa dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa seng termasuk dalam kelompok zat gizi mikro yang sangat esensial dalam jumlah yang sangat kecil untuk memelihara kehidupan yang optimal. Seng sangat penting untuk pertumbuhan yang cepat. Seng tidak hanya berperan dalam efek replikasi sel dan metabolisme asam nukleat tetapi juga merupakan mediator aktivitas hormon pertumbuhan (22). Dalam beberapa sistem enzim yang terlibat dalam pertumbuhan fisik, imunologi dan fungsi reproduksi. Bila terjadi defisiensi seng dapat mempengaruhi perkembangan fisik terutama pada anak-anak (23). Selain zink, beberapa nutrisi lainnya yang juga paling banyak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dari delapan artikel penelitian adalah protein.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Unter Iwes Kabupaten Sumbawa Besar yaitu sebanyak 69,1% mengalami stunting, sebanyak 2,5% lahir dengan BBLR, Sebagian besar (70,4%) sering mengalami sakit infeksi, sebanyak 58% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tingkat pendidikan ibu sebagian besar (67,9%) terkategori rendah. Asupan gizi balita mencakup asupan energi, protein dan zink sebagian besar terkategori kurang (berturut-turut, 80,2%; 76,5%; 84%).

Dapat disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan ibu, penyakit infeksi, riwayat ASI Eksklusif, dan asupan energi, asupan protein, serta asupan zink merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya program yang terintegrasi dan

multisektoral untuk membantu pendidikan ibu agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi terutama asupan gizi anak yang tercukupi, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian stunting pada balita.

Saran bagi Tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Unter Iwes diharapkan lebih memperhatikan kejadian stunting pada balita dan memberikan edukasi kepada ibu balita mengenai asupan zat gizi dan faktor-faktor lain yang dapat mengakibatkan stunting (BBLR, tingkat pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi, riwayat asi eksklusif, asupan energi, asupan protein dan asupan energi). Penelitian selanjutnya dapat menambahkan variabel lain seperti status pekerjaan dan tingkat pengetahuan ibu balita. Serta Ibu diharapkan dapat memperhatikan asupan zat gizi yang baik untuk anak dan memperhatikan kesehatan balita agar terhindar dari penyakit infeksi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Besar, Kepala Puskesmas Unter Iwes, Ibu dan Bapak Ahli gizi Puskesmas Unter Iwes, Warga Masyarakat Desa Pelat dan Kerato atas kerjasamanya sehingga penelitian ini bisa berjalan dengan lancar. Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kami samapaikan kepada Dosen Pembimbing atas jasa beliau penelitian ini bisa terlaksana.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak memiliki konflik kepentingan.

REFERENSI

1. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Keputusan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 71 Tahun 2021 tentang Panduan Penanganan Bencana di Desa. 2021.
2. Saaka M, Galaa SZ. Relationships between Wasting and Stunting and Their Concurrent Occurrence in Ghanaian Preschool Children. *J Nutr Metab*. 2016;2016:4654920.
3. Nadiyah, Briawan D, Martianto D. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 — 23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *J Gizi dan Pangan*. 2014;9(2):125–32.
4. Astutik A, Rahfiludin MZ, Aruben R. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *J Kesehat Masy*. 2018 Jan 2;6(1):409–18.
5. Aini EN, Nugraheni SA, Pradigdo SF. Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *J Kesehat Masy*. 2018 Oct 1;6(5):454–61.
6. Agustina Arida A, Fadhiela K. Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Berdasarkan Proporsi Pengeluaran Pangan Dan Konsumsi Energi (Studi Kasus Pada Rumah Tangga Petani Peserta Program Desa Mandiri Pangan di Kecamatan Indrapuri Kabupaten Aceh Besar). *J Agrisep*. 2015;16(1):20–34.
7. Natasya Putri Audiena MLS. Hubungan Penyakit Infeksi dan Praktik Higiene terhadap

- Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Association between Infectious Disease and Hygiene Practice on Stunting Toddler Aged 24-59 Months. *Media Gizi Indones.* 2021;16(2):25.
8. AL Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesehat Ilm Nasuwakes Poltekkes Aceh.* 2013;6(2):169–84.
 9. Zurhayati Z, Hidayah N. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal Midwifery Sci.* 2022;6(1):1–10.
 10. Sidiartha IGL. Association Between Energy and Macronutrients Intake. *J Ilm Kedokt.* 2015;45(1):3–8.
 11. Jati DK, Nindya TS. Asupan Energi dan Protein Berhubungan dengan Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Amerta Nutr.* 2017 Oct 23;1(2 SE-Original Articles):124–32.
 12. Adani FY, Nindya TS. Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting. *Amerta Nutr.* 2017 Oct 23;1(2 SE-Original Articles):46–51.
 13. Ayuningtyas, Simbolon D, Rizal A. Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *J Kesehat.* 2018;9(3):445.
 14. Hidayati L, Hadi H, Kumara A. Kekurangan Energi dan Zat Gizi Merupakan Faktor Risiko Kejadian Stunted Pada Anak Usia 1-3 Tahun yang Tinggal di Wilayah Kumuh Perkotaan Surakarta. :89–104.
 15. verawati besti. Hubungan Asupan Protein dan Kerawanan Pangan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Masa Pandemi Covid 19. 2021.
 16. Ngili Y. *Biokimia Dasar Edisi Revisi.* Bandung: Rekayasa Sains; 2013.
 17. Hardinsyah H, Aries M. Jenis Pangan Sarapan dan Perannya dalam Asupan Gizi Harian Anak Usia 6—12 Tahun di Indonesia. *J Gizi dan Pangan.* 2012 Jun;7(2):89–96.
 18. Arlius A, Sudargo T, Subejo S. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dengan Status Gizi Balita (Studi di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *J Ketahanan Nas.* 2017;23(3):359.
 19. King JC. Zinc: an essential but elusive nutrient. *Am J Clin Nutr.* 2011 Aug;94(2):679S–84S.
 20. Berawi KN, Hidayati MN, Susianti, Perdami RRW, Susantiningsih T, Maskoen AM. Decreasing zinc levels in stunting toddlers in Lampung Province, Indonesia. *Biomed Pharmacol J.* 2019;12(1):239–43.
 21. Bening S, Margawati A, Rosidi A. Zinc deficiency as risk factor for stunting among children aged 2-5 years. *Universa Med.* 2017 Apr 7;36(1 SE-Original Articles):11–8.
 22. Hopkins BG, Whitney DA, Lamond RE, Jolley VD. Phytosiderophore release by Sorghum, wheat, and corn under zinc deficiency 1. *J Plant Nutr.* 1998 Dec 1;21(12):2623–37.
 23. AbuNada OS, Jalambo MO, Ramadan M, Zabut B. Nutritional assessment of zinc among adolescents in the Gaza Strip-Palestine. *Open J Epidemiol.* 2013;03(03):105–10.