



## Faktor Yang Memengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau

Aulia Fitri<sup>1</sup>, Nuraini Nuraini<sup>2</sup>, Endang Maryanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

<sup>2-3</sup>Dosen S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

Korespondensi Penulis : [auliabundaasqa@gmail.com](mailto:auliabundaasqa@gmail.com)\*

**Abstract.** *accordance with their age. While the stunting data at Tarempa Health Center is 58 cases. The purpose of the study was to analyze the factors that influence the incidence of stunting in toddlers in the Tarempa Health Center Working Area, Siantan District, Riau Islands. Anambas Islands Riau Islands. Design The research design used the Case Control method. The population in this study were all toddlers who experience stunting in the Tarempa Health Center Working Area, which is as many as 58 people. The sample in this study were toddlers who experienced stunting 58 people and 58 people were not stunted with the matching technique with a ratio of 1:1. Analysis Data analysis used univariate analysis, bivariate with chi-square test and multivariate with logistic regression. The results of logistic regression research show that there is an influence of parenting patterns  $p = 0.017$ , exclusive breastfeeding history  $p = 0.000$  and history of infectious diseases  $p = 0.005$ . While the dominant factor influencing the incidence of stunting in toddlers is the history of exclusive breastfeeding  $p = 0.003 < 0.05$ , with Exp (B) = 11.041 and 95% CI = 3,610-33,768. The conclusion of this study is that there is an effect of parenting, exclusive breastfeeding history and history of infectious diseases, which does not affect knowledge, attitudes, feeding patterns and immunization status. The dominant factor, namely exclusive breastfeeding history, influences the incidence of stunting in toddlers in the Tarempa Health Center Working Area, Siantan District, Anambas Islands Regency, Riau Islands. It is suggested that the Tarempa Health Center can create interesting education for mothers, such as conducting workshops/ demonstrations on how to provide good and correct and nutritious food for their children, as well as how to process diverse and nutritious foods so that children get good nutritional intake.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, Food, Parenting, Exclusive Breastfeeding, Immunization, Infectious Diseases, Stunting Incidence*

**Abstrak.** *Stunting merupakan permasalahan gizi akut yang ditandai dengan kondisi tubuh terutama tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Sedangkan data stunting di Puskesmas Tarempa yaitu 58 kasus. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor yang memengaruhi kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau. Desain penelitian menggunakan metode Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa yaitu sebanyak 58 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting 58 orang dan 58 orang tidak stunting dengan tehnik matching dengan perbandingan 1:1. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square dan multivariat dengan regresi logistik. Hasil penelitian regresi logistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pola asuh  $p = 0,017$ , riwayat ASI eksklusif  $p = 0,000$  dan riwayat penyakit infeksi  $p = 0,005$ . Sedangkan faktor dominan yang memengaruhi kejadian stunting pada balita yaitu riwayat ASI eksklusif  $p = 0,003 < 0,05$ , dengan  $Exp(B) = 11,041$  dan 95% CI = 3.610-33.768. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pola asuh, riwayat ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi, yang tidak berpengaruh yaitu pengetahuan, sikap, pola pemberian makanan dan status imunisasi. Faktor yang dominan yaitu riwayat ASI eksklusif memengaruhi kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau. Disarankan kepada Puskesmas Tarempa dapat menciptakan edukasi yang menarik bagi ibu-ibu, seperti melakukan workshop/demonstarsi bagaimana cara memberikan makanan yang baik dan benar dan yang bernutrisi bagi anaknya, serta bagaimana cara mengolah makanan yang beragam dan bernutrisi agar anak mendapatkan asupan nutrisi yang baik.*

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Sikap, Makanan, Pola Asuh, ASI Eksklusif, Imunisasi, Penyakit Infeksi, Kejadian Stunting*

## PENDAHULUAN

*Stunting* atau balita pendek merupakan permasalahan gizi pada balita yang masih banyak ditemukan di berbagai negara saat ini. *Stunting* merupakan permasalahan gizi akut yang ditandai dengan kondisi tubuh terutama tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya, secara postur juga anak *stunting* tidak sama dengan anak seusianya. Permasalahan *stunting* ialah suatu masalah gizi kurang yang sangat tinggi secara global, karena kematian pada balita yang disebabkan oleh *stunting* mencapai lebih dari 2 juta balita di seluruh dunia. Kondisi balita *stunting* ini masih menjadi tantangan besar bagi Indonesia dalam menurunkan angka *stunting*, pemenuhan gizi pada balita, serta pemerataan Kesehatan di Indonesia (1).

Berdasarkan data analisis yang diterbitkan oleh UNICEF, WHO dan *World Bank Group*, *Stunting* diperkirakan mempengaruhi 22% atau 149,2 juta anak dibawah 5 tahun secara global pada tahun 2022. Angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2021 yang menunjukkan bahwa *stunting* secara global mempengaruhi 21,3% atau 144 juta anak. Hal ini terjadi karena dampak dari pandemi yang terjadi secara bertahap sehingga mempengaruhi pada ketahanan pangan dan ekonomi masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan prevalensi *stunting* mungkin terlihat di antara anak-anak yang lahir selama tahun pertama pandemi. Pada tahun 2022, lebih dari setengah persen secara global anak dibawah 5 tahun mengalami *stunting* berada di Kawasan asia sebagai tingkat kasus *stunting* tertinggi 53% yang selanjutnya diikuti pada Kawasan Africa dengan 41%. Kasus terbesar ditemukan di Kawasan Asia, yaitu sebanyak 79 juta kasus. Asia Tenggara menjadi peringkat tertinggi kedua kasus *stunting* yaitu 15,3 juta dibawah Asia Selatan yang mencapai 54,3 juta kasus. Indonesia termasuk negara urutan kedua dengan kasus *stunting* tertinggi di Kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste. Pada tahun 2022 Indonesia masih termasuk dalam kategori kasus *stunting* yang sangat tinggi dengan persentase 31,8% (2).

Menurut data yang dihimpun dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2022, tingkat prevalensi *stunting* di Indonesia menurun menjadi sekitar 22,6% dari tahun 2021 sebanyak 30,8%. Kemudian, menurut Profil Kesehatan di Indonesia 2022 tingkat persentase kejadian *stunting* menurun lagi menjadi 26,92% pada tahun 2022. Sedangkan tahun 2023 sebanyak 27,67% (3). Provinsi dengan kasus *stunting* yang masih tinggi adalah Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi 35,3%. Sedangkan terendah Provinsi Bali dengan prevalensi 8,0%. Sementara itu, di Provinsi Kepulauan Riau prevalensi kejadian *stunting* pada tahun 2022 yaitu sebesar 15,4% (4). Pencapaian rata-rata pertahun penurunan *stunting* di Indonesia sebesar 2,0% (2014-2022) dengan angka prevalensi *stunting* tahun 2022 sebesar 22,6%. Sehingga masih sangat diperlukan upaya dan inovasi dalam

pencapaian 2,7% pertahun agar mencapai target 14% (target RPJMN) dengan ketepatan intervensi yang akan dilakukan (5).

Menurut profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau prevalensi angka kejadian *stunting* pada tahun 2021 sekitar 12,03% lalu mengalami kenaikan di tahun 2022 sekitar 15,4%. Berdasarkan data hasil SSGI tahun 2022, cakupan Kabupaten/Kota dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Kepulauan Riau salah satu Kabupaten/Kota yang masuk dalam 7 Kabupaten/Kota dengan angka *stunting* tertinggi adalah Kabupaten Kepulauan Anambas (14,0%). Menurut data yang dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Anambas pada tahun 2022, dari total balita yang telah diukur di 6 Kecamatan prevalensi balita *stunting* sebesar 5,07% sedangkan kasus *stunting* di Terempa yaitu 5,24% (6).

Anak yang memiliki tubuh pendek mempunyai resiko lebih rentan menderita infeksi serta penyakit menular ketika tumbuh dewasa. Keterlambatan kognitif pada anak memiliki kaitan yang erat dengan yang terjadi pada anak yang mengidap *stunting* pada dua tahun pertama kehidupannya. Hal ini jika dibiarkan nantinya akan berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia. Dampak *stunting* merupakan ancaman bagi kualitas suatu individu. Terhambatnya tumbuh kembang anak serta dampak negatif lain yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* akan berlanjut dalam kehidupan. Sekitar 70% dari penyusutan sel-sel otak terjadi sejak anak tengah didalam rahim hingga ia berusia 2 tahun. Penurunan jumlah sel, serat sel dan penghubung sel akan terjadi ketika otak mengalami gangguan, hal ini nantinya dapat mengakibatkan penurunan kecerdasan (7).

Pengetahuan tentang *stunting* sangat penting bagi seorang ibu, karena minimnya pengetahuan akan *stunting* dapat menempatkan anak pada risiko pertumbuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnama, *et al.* kurangnya pengetahuan, pengertian mengenai kebiasaan makan yang kurang baik, dan pemahaman orangtua yang masih kurang tentang *stunting* dapat menentukan perilaku ibu dan sikapnya dalam penyajian pangan untuk anak, termasuk dalam takaran dan jenis yang tepat supaya pertumbuhan dan perkembangan anak ideal. Maka dari itu, pengetahuan orangtua sangat membantu dalam perbaikan status gizi pada anak untuk mencapai maturitas pertumbuhan pada anak (8).

Faktor langsung yang menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting* yaitu asupan makanan. Zat gizi makro yang paling sering menjadi penyebab terhambatnya pertumbuhan balita adalah energi dan protein. Protein merupakan zat gizi makro yang berperan dalam berbagai proses metabolisme zat gizi lainnya terutama membantu penyerapan zat gizi makro yang menunjang pada pertumbuhan dan perkembangan fisik bayi. Protein berfungsi sebagai pembentuk jaringan baru di masa pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara,

memperbaiki serta mengganti jaringan tubuh yang rusak. Anak yang mengalami defisiensi protein yang berlangsung cukup lama meskipun asupan energinya terpenuhi dapat menyebabkan pertumbuhan tinggibadan yang terhambat(9).

Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI Eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya (10).

*Stunting* dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak. *Stunting* dapat menyebabkan 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 masa awal kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient* (IQ) perkembangan psikomotor, kemampuan motorik dan integrasi neurosensori. *Stunting* juga menyebabkan kapasitas mental dan performa di sekolah baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa (11).

Upaya untuk mencegah secara tidak langsung kejadian *stunting* yaitu dengan upaya intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum, kegiatannya meliputi penyediaan penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, fortifikasi pangan, pendidikan dan KIE Gizi, pendidikan dan KIE Kesehatan, kesetaraan gender, dan lain-lain yang bekerjasama dengan lintas sektor. Dampak kombinasi dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat langgeng “*sustainable*” dan jangka panjang, namun pada kenyataannya masih banyak terdapat balita *stunting* (12).

Berdasarkan observasi dari tahun 2020 dengan presentase sebesar 6,4%, meningkat di tahun 2021 menjadi 7,2%, meningkat di tahun 2022 mengalami penurunan lagi menjadi 8,5%, pada tahun 2023 kasus *stunting* yang dihitung selama enam bulan terakhir dari bulan Januari-Juni mengalami peningkatan menjadi 8,9%. Hasil wawancara pada ibu memiliki balita diketahui bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang penyebab balita menderita *stunting* seperti cara mengolah makanan tidak mesti harganya mahal, menu makanan yang mengandung gizi baik sehari-hari (nasi, ikan, sayuran, susu, buah dan makanan selingan), sikap ibu yang kurang respon terhadap anaknya seperti anak yang lambat tumbuh dan berkembang sehingga

ibu anggap hal biasa, ibu juga kurang beragam dalam memberikan makanan, balita jarang diberikan susu dan buah terutama bila balita sakit menu makanan tidak tambah dengan makanan lain seperti pudding. Selain itu, pola asuh ibu yang masih kurang baik, seperti anak di biarkan bermain tanpa menggunakan alas kaki, tidak mengajarkan anak untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sehingga dapat terkontaminasi oleh bakteri saat makan, pada saat lahir ibu masih banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan, hal ini akan mengakibatkan kurangnya nutrisi bagi bayi yang dapat menghambat tumbuh kembang bayi. Kemudian pemberian imunisasi tidak lengkap seperti ibu hanya memberikan imunisasi hanya 1 sampai 3 kali saja dikarenakan setiap bayi di berikan imunisasi bayi selalu demam sehingga ibu tidak mau melanjutkan imunisasi pada anaknya. Serta bayi memiliki riwayat penyakit infeksi sebelumnya seperti pneumonia bahwa TB Paru.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yang merupakan rancangan penelitian dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan(13). Populasi pada penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu populasi kasus dan populasi kontrol. Sampel kasus sebanyak 58 kasus dan sampel control sebanyak 58 kasus dengan tehnik *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2023 sampai dengan bulan Januari 2024.

## **HASIL**

Berdasarkan Tabel .1. menunjukkan bahwa kelompok kasus yang berumur 23-26 tahun sebanyak 7 orang (6,0%), berumur 27-30 tahun sebanyak 29 orang (25,0%), berumur 31-34 tahun sebanyak 12 orang (10,3%), berumur 35-38 tahun sebanyak 8 orang (6,9%), berumur > 38 tahun sebanyak 2 orang (1,7%) dan kelompok kontrol yang berumur 23-26 tahun sebanyak 11 orang (9,5%), berumur 27-30 tahun sebanyak 31 orang (26,7%), berumur 31-34 tahun sebanyak 11 orang (9,5%), berumur 35-38 tahun sebanyak 4 orang (3,4%), berumur > 38 tahun sebanyak 1 orang (0,9%). Kelompok kasus yang berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (1,7%), SMA sebanyak 51 orang (44,0%), perguruan tinggi sebanyak 5 orang (4,3%) dan kelompok kontrol yang berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (1,7%), SMA sebanyak 52 orang (44,8%), perguruan tinggi sebanyak 4 orang (3,4%). Kelompok kasus yang bekerja sebagai IRT

sebanyak 34 orang (29,3%), wiraswasta sebanyak 14 orang (12,1%), PNS sebanyak 4 orang (3,4%), pegawai swasta sebanyak 6 orang (5,2%) dan kelompok kontrol yang bekerja sebagai IRT sebanyak 32 orang (27,6%), wiraswasta sebanyak 11 orang (9,5%), PNS sebanyak 4 orang (3,4%), pegawai swasta sebanyak 11 orang (9,5%). Kelompok kasus yang berumur 0-12 bulan sebanyak 14 orang (12,2%), 13-24 bulan sebanyak 18 orang (15,7%), 25-36 bulan sebanyak 14 orang (12,2%), 37-48 bulan sebanyak 12 orang (10,4%) dan kelompok kontrol yang berumur 0-12 bulan sebanyak 14 orang (12,2%), 13-24 bulan sebanyak 18 orang (15,7%), 25-36 bulan sebanyak 14 orang (12,2%), 37-48 bulan sebanyak 12 orang (10,4%). Kelompok kasus yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (25,9%), perempuan sebanyak 28 orang (24,1%) dan kelompok kontrol yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30 orang (25,9%), perempuan sebanyak 28 orang (24,1%).

**Tabel 1. Distribusi Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Usia Balita dan Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Umur Ibu	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
23-26 Tahun	7	6,0	11	9,5
27-30 Tahun	29	25,0	31	26,7
31-34 Tahun	12	10,3	11	9,5
35-38 Tahun	8	6,9	4	3,4
> 38 Tahun	2	1,7	1	0,9
<b>Pendidikan</b>				
SMP	2	1,7	2	1,7
SMA	51	44,0	52	44,8
Perguruan Tinggi	5	4,3	4	3,4
<b>Pekerjaan</b>				
IRT	34	29,3	32	27,6
Wiraswasta	14	12,1	11	9,5
PNS	4	3,4	4	3,4
Pegawai Swasta	6	5,2	11	9,5
<b>Usia Balita</b>				
0-12 Bulan	14	12,2	14	12,2
13-24 Bulan	18	15,7	18	15,7
25-36 Bulan	14	12,2	14	12,2
37-48 Bulan	12	10,4	12	10,4
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-Laki	30	25,9	30	25,9
Perempuan	28	24,1	28	24,1
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>50,0</b>	<b>58</b>	<b>50,0</b>

Berdasarkan tabel 1.2. Berdasarkan hasil uji analisis *Chi-Square* diketahui bahwa semua variabel bebas yang diteliti pengetahuan, sikap, pemberian makanan, pola asuh, riwayat ASI eksklusif, status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi terhadap Kejadian *Stunting* Pada

Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau, dikarenakan nilai p-value < dari 0,05.

**Tabel 2. Pengaruh pengetahuan, sikap, pemberian makanan, pola asuh, riwayat ASI eksklusif, status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Kurang Baik	44	62,9	26	37,1	0,001	3,259	0,139-1,740
Baik	14	30,4	32	69,6			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Sikap	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Negatif	40	58,8	28	41,2	0,015	2,381	0,563-4,662
Positif	18	37,5	30	62,5			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Pola Pemberian Makanan	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Kurang Baik	42	68,9	19	31,1	0,000	2,186	0,119-1,485
Baik	16	29,1	39	70,9			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Pola Asuh	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Kurang Baik	43	65,2	23	34,8	0,008	1,229	0,089-0,0791
Baik	15	30,0	35	70,0			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Riwayat ASI Eksklusif	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Tidak Eksklusif	47	65,3	25	34,7	0,000	8,640	3,569-33,894
Eksklusif	11	25,0	33	75,0			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Status Imunisasi	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Tidak Lengkap	40	63,5	23	36,5	0,002	1,296	0,092-0,858
Lengkap	18	34,0	35	66,0			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			
Riwayat Penyakit Infeksi	Kasus		Kontrol		Nilai <i>p</i>	OR	95%CI
	f	%	f	%			
Ada	44	73,3	16	26,7	0,000	3,250	1,645-15,556
Tidak Ada	14	25,0	42	75,0			
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>			

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan baik tentang Stunting pada Balita, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang Stunting pada balita dari keluarga, tenaga kesehatan, media, maupun tetangga, sehingga pengetahuan ibu tentang Stunting baik, tetapi ibu dengan pengetahuan baik belum tentu keluarga dan balitanya tidak Stunting, sebab terjadinya Stunting bukan dari pengetahuan saja sehingga diharapkan dapat mencegahnya tetapi banyak faktor lain yang dapat menyebabkan Stunting pada balita.

Didukung juga oleh penelitian (Arnita et al., 2020) tentang hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2020. Hasil analisis penelitian diketahui dari 87 ibu, sebagian besar ibu (67,8%) memiliki upaya pencegahan stunting yang baik, sebagian besar ibu (65,2%) memiliki pengetahuan tinggi. Hasil analisa pengetahuan yang diperoleh menggunakan uji chi square dengan  $p = 0,030 < \alpha 0,05$  yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan kejadian stunting(14).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Ramdaniati (2019) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Paerang, Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang Tahun 2018, didapatkan Ibu yang berpengetahuan tinggi 9 Ibu (60%) sedangkan Ibu yang berpengetahuan rendah 6 Ibu (40%) (15).

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui suatu proses indra, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan berkaitan erat dengan hubungan. Pengetahuan diharapkan semakin luas seiring berkembangnya pendidikan tinggi. Pertumbuhan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal juga. Kognitif terhadap suatu objek mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek dan objek positif yang diketahui, semakin positif akan mengarah pada objek tertentu (16).

Secara komprehensif penyebab stunting diuraikan menjadi factor langsung dan tidak langsung, untuk factor penyebab langsung diantaranya adalah factor lingkungan rumah, keamanan pangan dan air. Praktik kebersihan diri dan lingkungan merupakan factor yang

berhubungan dengan kejadian stunting akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan (17).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan yang baik harus di miliki oleh seseorang. Tingkat pengetahuan memiliki dampak besar pada kehidupan, sehingga peranan orang tua terutama ibu sangatlah penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Upaya yang baik untuk meningkatkan pengetahuan yang lebih optimal diperlukan pengetahuan yang baik dari orangtua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang sehingga terpenuhi gizi yang baik. Karena jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang kurang memadai dalam pemilihan jenis makan untuk memperoleh gizi yang baik akan menimbulkan masalah kecerdasan dan produktivitas.

### **Pengaruh Sikap Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan yang baik, maka akan mencari informasi tentang Stunting sehingga dia akan mencerna, memahami dan mengaplikasikan pengetahuan yang didapatnya. Pengetahuan yang baik dapat menimbulkan sikap positif, sehingga responden akan mencari informasi tentang Stunting. Sehingga akan mempengaruhi cara pola asuh dan pemenuhan asupan makanan bergizi. Dengan pola asuh yang baik, ibu dapat menentukan menu-menu yang sehat dan bergizi sehingga tumbuh kembang Balita dapat berkembang dengan baik. Sedangkan responden yang bersikap negatif dapat meningkatkan resiko terjadi Stunting pada balita. Hal ini dapat dikarenakan pengetahuan responden kurang. Dengan pengetahuan yang kurang maka seseorang sangat kurang mendapatkan informasi tentang Stunting. Sehingga ibu akan bersikap acuh terhadap asupan makan untuk balita.

Didukung oleh penelitian yang dilakukan Kresnawati et al., (2022) tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita sadar gizi terhadap kejadian stunting di Desa Sidoari Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang tahun 2022. Penelitian ini menunjukkan hasil sebagian besar balita 71,8% memiliki jumlah anggota yang sedikit, sebagian besar orang tua 55,4% berpendidikan rendah, 92,7% keluarga berpenghasilan bai, 92,7% ibu berpendidikan baik, sebagian besar balita 97,3% memiliki pola pemberian makan yang tidak sesuai, sebanyak 70% balita memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif. yang tidak mencukupi, 100% responden

memiliki personal hygiene yang baik. Hasil analisa sikap yang diperoleh menggunakan uji chi pisher dengan  $p=0,000 < \alpha 0,05$  menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kejadian stunting (18).

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat sakit dan faktor yang terkait dengan faktor risiko kesehatan. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jika seseorang cenderung memiliki sikap yang negatif, maka tindakan dan perilakunya cenderung negatif, sehingga masalah gizi pada anak dapat terjadi. Sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pekerjaan, pendidikan, dan paritas. Jika seorang ibu cenderung memiliki sikap yang negatif, maka ibu akan cenderung memiliki tindakan dan perilaku yang negative (16).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden yang memiliki sikap yang positif Balitanya tidak Stunting. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yang didapat melalui berbagai media. Sehingga dapat mempengaruhi pola asuh ibu dalam memberikan asupan makanan bergizi. Dengan asupan gizi yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan mencegah terjadinya Stunting. Namun ada juga responden yang memiliki sikap negatif terhadap Stunting, hal ini dikarenakan pola pikir ibu yang menyatakan “yang penting anak makan” tanpa memperhatikan gizi dari makanan tersebut. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang, ibu yang bekerja tidak dapat memenuhi tanggung jawab pemenuhan asupan makanan dalam keluarga khususnya balita. Hal ini dikarenakan ibu fokus mencari uang dibandingkan mencari informasi. Faktor umur yang muda dapat mempengaruhi sikap terhadap Stunting. Hal ini karena dengan umur yang muda belum memiliki pemahaman dan kesiapan dalam mengasuh anak dan mengolah makanan yang baik. Selain itu juga, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi sikap terhadap Stunting, dengan pendidikan rendah maka pengetahuannya kurang. Sehingga sikap terhadap Stunting negatif.

### **Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat. Hasil wawancara kepada beberapa responden ditemukan masih banyak responden yang kurang mengetahui makanan yang dapat memenuhi standar gizi balita dengan pola makan yang seimbang. Hal ini berarti makanan tersebut harus mempunyai

porsi yang tepat, tidak berlebihan dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuh balita. Penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden yang mengalami stunting (TB/U) memiliki pola pemberian makan tidak tepat, hal ini karena asupan nutrisi yang tidak sesuai kebutuhan tubuh anak, dimana pada masa balita gizi berguna untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Permasalahan gizi pada balita salah satunya adalah anak pendek. Anak pendek dapat menghambat perkembangan anak bahkan berdampak negatif yang akan berlangsung pada masa kehidupan selanjutnya. Anak dianggap pada risiko kurang gizi terbesar karena pola pemberian makan yang tidak tepat akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2022) tidak adanya hubungan pola makan pada anak balita dengan kejadian stunting.<sup>17</sup> Dalam penelitian ini responden dengan pola makan yang tepat menunjukkan 38,1% mengalami stunting. Meskipun pola makan sudah tepat namun masih ada responden yang mengalami stunting, hal ini menggambarkan bahwa faktor penyebab stunting tidak hanya dari pola makan saja melainkan ada faktor lain (19).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita, (2018), dimana terdapat hubungan antara pola makan terhadap kejadian stunting. Pola pemberian makan yang tepat adalah pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan balita. Berdasarkan penelitian ini sebagian besar responden sudah menerapkan pola makan yang tepat pada balita (20).

Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi. Pola pemberian makan harus berpedoman pada gizi seimbang yang mencakup asupan gizi yang cukup sesuai kebutuhan dan mengkonsumsi makanan yang beragam agar dapat mencapai status gizi normal. Pola pemberian makan yang tepat adalah pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makanan. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum memberikan pola pemberian makan yang tepat pada anaknya (21).

Menurut asumsi peneliti praktik pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya yang berkaitan dengan pemberian makanan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, keberlangsungan hidup, bertumbuh dan berkembang. Orang tua yang bertanggung jawab terhadap situasi saat makan dirumah, jenis dan jumlah yang disajikan serta jadwal makan anak. Orang tua pada dasarnya berkewajiban untuk menyajikan kondisi yang menguntungkan bagi pertumbuhan dan perkembangan bagi anaknya. Praktik pemberian makan pada anak selain untuk memenuhi gizi demi keberlangsungan hidup, pemulihan kesehatan,

pertumbuhan dan perkembangan, juga untuk mendidik anak supaya dapat menerima serta memilih makanan yang baik.

### **Pengaruh Pola Asuh Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Penelitian ini membuktikan pola asuh berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, sebagian besar responden memiliki pola asuh yang baik seperti anak telah diberikan ASI eksklusif, selalu menemani anak saat makan, memperbolehkan anak untuk memilih makanan yang disukai agar anak mau makan. Selain itu, memberikan pengertian agar anak mau makan kembali apabila anak tidak mau makan dan sesekali memberikan hadiah serta pujian apabila anak menghabiskan makanannya. Karakter ibu yang paling utama dalam pemberian asupan nutrisi untuk anak adalah memberikan perhatian, dukungan, memiliki perilaku yang baik khususnya dalam pemenuhan nutrisi. Jika pola asuh ibu baik maka kejadian anak dengan stunting akan terus menurun, sebaliknya jika pola asuh ibu buruk maka kejadian mempunyai anak stunting meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting (Nurmalasari et al., 2020). Sehingga dapat diartikan jika pola asuh ibu dalam kategori baik maka kategori stunting lebih rendah, begitu pula jika pola asuh ibu dalam kategori buruk maka kategori stunting akan tinggi (22).

Dalam penelitian (Budiawan, 2018). ditemukan pola asuh ibu yang kurang, kemungkinan disebabkan karena pendidikan atau pekerjaan ibu yang berdampak pada terjadinya stunting. Pada penelitian ini juga didapatkan sebagian besar ibu berpendidikan SMA. Pendidikan ibu dapat mempengaruhi kejadian stunting. Kemungkinan munculnya stunting lebih tinggi pada orangtua yang memiliki pendidikan rendah dibandingkan orang tua yang berpendidikan tinggi (23).

Pola asuh ibu ialah sikap ibu dalam menjaga maupun melindungi anak. Sikap ibu berperan pada pemberian air susu ibu ataupun pemberian makanan pendamping, memberitahukan cara makan yang tepat, memberikan makanan bernilai gizi tinggi, keahlian mengatur banyaknya porsi makanan yang dikonsumsi, menyiapkan makanan yang bersih, pola makan yang tepat, sehingga kandungan nutrisi bisa dengan baik diterima oleh anak(24).

Pola asuh terdiri atas tiga yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter dan pola asuh permisif. Pola asuh yang mengutamakan menu makanan ditentukan oleh orang tua dan memberikan kesempatan anak memilih makanannya disebut dengan pola asuh demokratis.

Sementara itu pola asuh otoriter merupakan pola asuh yang mengatur dan pola asuh permisif adalah pola asuh yang memberikan kebebasan anak untuk mengkonsumsi berbagai jenis makanan yang dia inginkan dan jika anak tidak mau makan maka orang tua menawarkan makanan yang disukai oleh anak (25).

Menurut asumsi peneliti pola asuh dalam pemberian makan dengan cara yang sehat, pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Makanan yang baik untuk bayi dan balita harus memenuhi syarat-syarat kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, pola menu seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan perorangan dan lingkungan.

### **Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan responden, ada responden yang tidak memberikan balita ASI dari awal kelahiran balita dan ada juga ibu balita yang memberikan ASI dikombinasikan dengan pemberian bubur buatan, bubur instan, susu formula bayi dengan karena ASI tidak lancar dan untuk menambah gizi yang dibutuhkan oleh bayi serta agar bayi tidak rewel karena lapar, sehingga riwayat pemberian ASI eksklusif tidak ada hubungannya dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aryani et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* ( $p$ -value 0,001) dengan OR sebesar 4,64 yang berarti bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 4,64 kali lebih besar dapat mengalami *stunting* daripada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (26).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Aryani & Azizah (2022), dimana hasil uji chi-square menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang artinya terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita menjelaskan bahwa balita dengan riwayat tidak ASI Eksklusif berisiko mengalami *stunting* karena anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif yang cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi. ASI Eksklusif adalah salah satu pendukung pertumbuhan tinggi badan anak, dikarenakan kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan dengan susu formula (27).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan. ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi. ASI mengandung hampir semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kandungan energi

ASI berkisar 65 mg/100ml, sedangkan kandungan protein dalam ASI adalah 0,9 mg/100 ml. ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan sampai usia 6 bulan (28).

Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui efektif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada didalam usus, selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna. Manfaat dari ASI eksklusif sangat banyak yaitu dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih dan higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak (29).

Peneliti berasumsi dimana ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Salah satu faktor kejadian stunting yaitu tidak diberikannya ASI eksklusif. Oleh karena itu, sebagai upaya untuk mengetahui dan mamahami bagaimana hubungan pemberian ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu kepada balita yang menderita stunting.

### **Pengaruh Status Imunisasi Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Pusesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Hasil penelitian dilapangan deketahui bahwa kurangnya dukungan keluarga untuk melengkapi imunisasi dan kurangnya kepercayaan akan manfaat imunisasi. Oleh karena itu, menurut ibu bahwa bayi akan tetap sehat meski tidak diimunisasi sehingga mengakibatkan status imun dasar bayi tidak lengkap. Jumlah kunjungan ke layanan imunisasi berkaitan ketersediaan ibu memiliki waktu untuk mencari layanan imunisasi bagi anaknya. Dengan demikian, jumlah anak juga mempengaruhi apakah ibu memiliki waktu keluar rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi bagi anaknya. Jumlah anak sangat banyak membutuhkan banyak waktu bagi ibu untuk merawatnya, sehingga ibu tidak memiliki banyak waktu untuk pergi ke tempat pelayanan imunisasi, ibu sering lupa membawa bayinya untuk imunisasi sehingga bayinya tidak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal yang mengakibatkan status imunisasi dasar pada anaknya tidak lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kullu, 2019 terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian kejadian stunting. Gizi kurang dan infeksi bermula dari lingkungan yang tidak sehat dan sanitasi yang buruk. Infeksi dapat menghambat reaksiimunologis yang normal menghabiskan energi tubuh. Balita yang tidak memiliki

imunitas terhadap penyakit, maka akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makanan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak (30).

Hasil penelitian Resti Agustia, dkk 2018 imunisasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting dimana imunisasi dasar tidak lengkap berisiko tiga kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat status imunisasi dasar dengan kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor (31).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu TB, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio (32).

Kelengkapan imunisasi dasar diberikan pada bayi < 12 bulan. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar yaitu HB0, BCG, polio, DPT-HB-HiB, dan MR, pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Faktor yang dapat meningkatkan risiko untuk terjadi stunting pada periode 1000 HPK adalah tidak melakukan imunisasi. Hal ini disebabkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunitas pasif ini akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi (33).

Menurut asumsi peneliti bahwa hal tersebut bisa disebabkan karena beberapa faktor salah satunya yaitu tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator sosial dalam masyarakat karena melalui pendidikan sikap tingkah laku manusia dapat meningkat dan berubah citra sosialnya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga, juga berperan dalam penyusunan makan keluarga serta pengasuhan dan perawatan anak. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibanding dengan ibu yang pendidikan lebih rendah.

### **Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak balita. Adapun penelitian ini menemukan bahwa penyakit yang sering diderita balita yaitu mulai dari infeksi ringan (batuk,

pilek dan demam) hingga infeksi berat (ISPA dan diare). Anak balita yang mengalami infeksi ringan seperti batuk pilek dan demam berjumlah 13 anak balita, sedangkan balita yang mengalami penyakit infeksi berat seperti diare berjumlah 15 anak balita, dan pada penyakit ISPA berjumlah 6 anak balita, sehingga pada anak balita yang sakit lebih banyak daripada anak balita yang tidak sakit.

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita (34).

Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak. 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 (35).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yulnefia, 2022 Pada hasil penelitian ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting, dengan  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dan OR sebesar 4,200 (95% CI = 1,760-10,020). Hal ini dapat disimpulkan bahwa anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan anak usia 24-36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi (36).

Menurut asumsi peneliti, anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita stunting karena asupan gizinya menjadi kurang. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita stunting. Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita artinya hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada, hal ini disebabkan karena banyaknya kejadian stunting dialami oleh balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi sehingga secara statistik tidak

menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, sikap, pemberian makanan, pola asuh, riwayat ASI eksklusif, status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarempa Kecamatan Siantan Kabupaten Kepulauan Anambas Kepulauan Riau.

## **SARAN**

Diharapkan kepada Kepada pihak Puskesmas Tarempa dapat menciptakan edukasi yang menarik bagi ibu-ibu yang memiliki balita agar mau memantau anaknya ke puskesmas atau posyandu, seperti melakukan workshop/demonstrasi bagaimana cara memberikan makanan yang baik dan benar dan yang bernutrisi bagi anaknya, serta bagaimana cara mengolah makanan yang beragam dan bernutrisi agar anak mendapatkan asupan nutrisi yang baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kementerian Kesehatan RI. Cegah *Stunting*, Itu Penting. Kemenkes RI, Jakarta. 2018.
- UNICEF, WHO, and World Bank Group. *Levels And Trends In Child Malnutrition: Key Findings Of The 2022 Edition*. WHO, Geneva.
- Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022. Kemenkes RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2022. Kemenkes RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kepulauan Anambas. Profil Kesehatan Kabupaten Kepulauan Anambas 2022. Dinas Kesehatan Kepulauan Anambas.
- Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2012. Depkes RI. Jakarta.
- Purnama AJ., Hasanuddin I. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. Vol. 6(1):75–85. 2021.
- Cakrawati, Dewi dan Mustika NH. *Bahan Pangan, Gizi dan Kesehatan*. Alfabeta. Bandung. 2012.
- Dwi L. *Ilmu Gizi menjadi Semakin Mudah*. Jakarta. EGC. 2011.
- Kemenkes RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan dan JICA. Jakarta. 2012.

- Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2018. Kemenkes RI, Jakarta.
- Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung: Alfabeta; 2015.
- Sri Arnita, Dwi Yunita Rahmadhani, Mila Triana Sari. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, Vol 9, No.1 Maret 2020.
- Ramdaniati. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Paerang, Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang Tahun 2018.
- Notoatmodjo. S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012.
- Unicef. *Levels and Trends in Child Malnutrition. Washington: Department of Nutrition for Health and Development, WHO Geneva and the Development Data Group of the World Bank*. 2019.
- Wahyu Kresnawati, Rahmania Ambarika dan Dedi Saifulah. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi Terhadap Kejadian Stunting di Desa Sidoari Kecamatan Sumbermanjing Wetan Kabupaten Malang tahun 2022. *Journal Of Health Science Community (JHSC)*. Vol. 3 No. 1. 2022.
- N. D. Larasati, “Hubungan Pola Makan Pada Anak Usia Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Baki,” Muhammadiyah Surakarta, 2022.
- R. C. Prakhasita, “Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya,” Airlangga, 2018.
- Kemenkes, R.I. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205–211. (2020).
- Budiawan, B. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25–32.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
- Ramadhani and R. N. Yenita, “Analisis Resiko Stunting Dalam Pola Asuh Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Siak Kabupaten Siak,” *Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 11, pp. 36–44, 2022.
- Aryani, N. P., Afrida, B. R., & Supinganto, A. (2021). Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 1–9. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ANURSES>

- Aryani, R., & Azizah, C. (2022). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh The Relationship of Exclusive Breast Milk With the Event Stunting in Tolls 1-5 Years Old in Th. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 81–91.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:1995/MENKES/SK/XII/2010.
- Tanzil, L., & Hafriani, H. Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. (2021).
- Kullu. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramoutara Kabupaten Konawe Selatantahun 2018. *Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat VOL. 3/NO.2/ April 2018; ISSN 2502-731X*.
- Resti Agustia, Nurdin Rahman, Hermiyanty. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Tambang Poboya Kota Palu. *Ghizda: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 2 (2) 2018, 61 p-ISSN: 2615-2851 dan e-ISSN: 2622-7622.
- Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 12 Tahun 2017 Tentang Imunisasi. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Info Vaksin. Jakarta: Kemenskes RI; 2020.
- Bappenas. Cegah Stunting di 1000 Hari Pertama Kehidupan Investasi Bersama untuk Masa Depan Anak Bangsa. Jakarta: Bappenas. 2018.
- Novikasari. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksidengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.2. April 2021.
- Yulnefia. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2022.