

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA  
USIA 24-59 BULAN**  
*(Factors That Influence The Event Of Stunting In 24-59 Month Ages)*

**Arini Hayati\*, Fitri Fujiana\*\*, Murtilita\*\*\***

\* Mahasiswi Prodi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak

\*\* Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak

\*\*\* Dosen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak

Email : Arinihayati33@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang berlangsung cukup lama. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi secara kualitas maupun kuantitas. Adapun faktor secara tidak langsung yaitu dari faktor sosial ekonomi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, ASI eksklusif, status imunisasi, jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan serta pola asuh yang kurang memadai.

**Tujuan :** Melihat hubungan sosial ekonomi dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi ( $p=0,041$ ), riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p=0,002$ ) dengan kejadian *stunting*.

**Kesimpulan :** Adanya hubungan antara sosial ekonomi dan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*.

Kata Kunci : Sosial ekonomi, ASI eksklusif, *Stunting*.

## ABSTRACT

**Background** : *Stunting is a chronic nutritional problem that arises as a result of malnutrition which lasts for a long time. Factors that can affect the incidence of stunting are directly affected by infectious diseases and lack of nutritional intake in quality and quantity. The indirect factors are from socio-economic factors, parent education, parental work, exclusive breastfeeding, vaccine status, range of health care facilities and inadequate parenting.*

**Aim** : *Look at the socio-economic relationship and history of exclusive breastfeeding with stunting.*

**Method** : *This study is a quantitative study using an observational analytic research design with a cross sectional study design. Sampling uses non probability sampling techniques with an accidental sampling approach. This study uses the Chi-Square test.*

**Result** : *The results showed that there was a significant between socio-economic the incidence of stunting ( $p = 0.041$ ), history of exclusive breastfeeding ( $p = 0.002$ ).*

**Conclusion** : *There is a relationship between socio-economic and exclusive breastfeeding history on the incidence of stunting.*

**Keyword** : *Socio-economic, exclusive breastfeeding, environmental sanitation.*

**Reference** : 70 (2009-2019).

## PENDAHULUAN

Masa balita termasuk golongan masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Masa balita merupakan masa yang rentan mengalami masalah kurang gizi salah satunya adalah *stunting*. Gangguan pertumbuhan linear terjadi terutama dalam 2 sampai 3 tahun pertama kehidupan dan merupakan cerminan dari efek interaksi antara kurangnya asupan energi dan asupan gizi serta infeksi.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *stunting* adalah anal balita yang PB/U atau TB/U memiliki nilai z-score

kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD. Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki kecerdasan yang tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada penurunan tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup.

Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%)

berasal dari Afrika. Dari 83,6% juta balita *stunting* di Asia proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).

Status *stunting* dengan anak dibawah 5 tahun berdasarkan data dari seluruh provinsi tahun 2018 di Kalimantan Barat masuk ke dalam 10 provinsi dan menduduki peringkat ke lima tertinggi terjadinya *stunting*, yaitu sebanyak 33,5%. Prevalensi *stunting* di Kota Pontianak 22,1% atau 1899 anak yang menderita *stunting*. peringkat tertinggi di Kota Pontianak yaitu di Pontianak Timur dengan persentase 29,5% dengan jumlah anak *stunting* 620 jiwa, dan di peringkat kedua di Pontianak Tenggara dengan persentase 25,2% dengan jumlah anak *stunting* 302 jiwa.

Adapun faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas. Faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* secara tidak langsung yaitu faktor sosial ekonomi meliputi pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga. Adapun faktor lain yaitu pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, ASI eksklusif, status imunisasi, jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan serta pola asuh yang kurang memadai.

Adapun faktor-faktor yang lain ditemukan pada saat studi pendahuluan yaitu pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi. Pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kampung Bangka pada tahun 2018 sekitar 26,94% dengan jumlah 149 anak dengan jumlah lahir hidup 553 anak. Menurut Agus dan Miko mengatakan bahwa anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami *stunting* dengan risiko 4 kali lebih besar.

Tingkat ekonomi menengah ke bawah menurut penelitian Agus dan Miko mengatakan bahwa balita yang mengalami *stunting* risikonya 3 kali lebih besar disebabkan pendapatan keluarga yang rendah

dikarenakan berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas karena rendahnya kemampuan daya beli. Status ekonomi yang rendah pada anak *stunting* juga berdampak pada *higiene* dan sanitasi yang rendah. Anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang rendah lebih rawan terkontaminasi bakteri

Uraian fenomena diatas menyatakan bahwa jumlah balita yang mengalami *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara masih cukup banyak. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Proses pengumpulan data yaitu pada bulan Januari 2019 di Puskesmas Kampung Bangka. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar kuesioner, *wall growth chart*, dan timbangan digital. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis statistik komputer. pengolahan data yang telah terkumpul dilakukan dengan menggunakan frekuensi untuk analisis univariat, dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat apakah ada hubungan antara faktor-faktor yang kejadian *stunting*.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Orang Tua, Pekerjaan Orang Tua, Sosial Ekonomi, Sanitasi Lingkungan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dan Status *Stunting*

Karakteristik	f	%
<b>Usia</b>		
24-47 Bulan	77	90,6
48-59 Bulan	8	9,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	48	56,5
Perempuan	37	43,5
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	30	35,3
SMP	47	55,3
SMA	7	8,2
Perguruan Tinggi	1	1,2
<b>Pendidikan Ayah</b>		
SD	10	11,8
SMP	33	38,8
SMA	41	48,2
Perguruan Tinggi	1	1,2
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	76	89,4
Pegawai Swasta	2	2,4
Pedagang	7	8,2
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Pegawai Negeri	1	1,2
Pegawai Swasta	23	27,1
Wiraswasta	6	7,1
Buruh	49	57,6
Pedagang	3	3,5
Nelayan	3	3,5
<b>ASI Eksklusif</b>		
Ya	24	28,2
Tidak	61	62,4
<b>Sosial Ekonomi</b>		
Tinggi	32	37,6
Rendah	53	62,4
<b>Status Stunting</b>		
Moderate	41	48,2
Severe	44	51,8

Sumber : Data Primer (2019)

Data pada tabel. 1 menunjukkan bahwa pada kelompok usia 24-47 ulan memiliki persentase yang lebih banyak dari kelompok usia yang lain yaitu sebanyak 77 orang (90,6%). Pendidikan terakhir ibu dalam penelitian ini jumlah terbanyak yaitu berpendidikan SMP sebanyak 47 orang (55,3%) dan yang paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (1,2%). Karakteristik pekerjaan ibu jumlah terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 76 orang (89,4%) dan yang paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 2 orang (2,4%). Riwayat

pemberian ASI eksklusif jumlah terbanyak yaitu sampel yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 61 orang (71,8%) sedangkan yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 24 orang (28,2%). Status ekonomi keluarga pada penelitian ini jumlah terbanyak terdapat pada sosial ekonomi rendah sebanyak 53 orang (62,4%) dan sanitasi lingkungan jumlah terbanyak terdapat pada sanitasi lingkungan yang baik sebanyak 51 orang (60%). Status *stunting moderate* sebanyak 41 orang (48,2%) dan pada *stunting severe* sebanyak 44 orang (51,8%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 2.1 Hubungan Status Ekonomi Keluarga terhadap Kejadian

Status Ekonomi	Status Stunting		Total	P Value
	Moderate	Severe		
Rendah	21 (39,6%)	32 (60,4%)	53	0,041
Tinggi	20 (62,5%)	12 (37,5%)	32	
<b>Total</b>	41 (48,2%)	44 (51,8%)	85 (100%)	

Sumber: Hasil Uji *Chi Square* (2019)

Berdasarkan tabel 2.1 menunjukkan dari 85 responden yang memiliki ekonomi rendah pada *stunting moderate* sebanyak 21 orang (39,6%) dan pada *stunting severe* sebanyak 32 orang (60,4%), sedangkan yang memiliki ekonomi tinggi pada *stunting moderate* ada 20 orang (62,5%) dan pada *stunting severe* ada 12 orang (37,5%). Didapatkan bahwa nilai  $p=0,041$  ( $P<0,05$ ) maka dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi terhadap kejadian *stunting*.

Tabel 2.3 Riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap Kejadian Stunting

Riwayat pemberian ASI	Status Stunting		Total	P Value
	Moderate	Severe		
Tidak	36	25	61	

	(59,0%)	(41,0%)		
<b>Ya</b>	5	19	24	0,002
	(20,8%)	(79,2%)		
<b>Total</b>	41	44	85	
	(48,2%)	(51,8%)	(100%)	

Sumber: Hasil Uji *Chi Square* (2019)

Berdasarkan tabel 2.3 menunjukkan bahwa dari 85 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada *stunting moderate* ada 36 orang (59,0%) dan pada *stunting severe* ada 25 orang (41,0%), sedangkan yang memberikan ASI eksklusif pada *stunting moderate* sebanyak 5 orang (20,8%) dan pada *stunting severe* sebanyak 19 orang (79,2%). Didapatkan bahwa nilai  $P=0,002$  ( $P<0,05$ ) maka dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kampung Bangka lebih banyak didapatkan pada balita usia 24-47 bulan sebanyak 77 orang balita (90,6%).

Gangguan pertumbuhan terjadi terutama dalam 2 sampai 3 tahun awal kehidupan dan merupakan cerminan dari efek interaksi antara kurangnya asupan energi dan asupan gizi serta infeksi. Menurut Kemendes *stunting* akan nampak setelah anak berusia 2 tahun. Insiden *stunting* mencapai angka tertinggi pada periode 6-24 bulan karena anak memiliki kebutuhan gizi yang tinggi. Di sisi lain, kebutuhan zat gizi yang tinggi tidak diimbangi dengan kualitas dan kuantitas MPASI yang adekuat setelah masa pemberian ASI Eksklusif.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan lebih banyak balita *stunting* pd jenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (56,5%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Damayanti

dkk yang mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa *stunting* berjenis kelamin laki-laki lebih banyak terjadi sebesar 25%.

Pada tahun pertama kehidupan laki-laki lebih rentan mengalami malnutrisi dibanding perempuan karena ukuran tubuh laki-laki lebih besar membutuhkan asupan energi yang lebih besar pula sehingga bila asupan gizi tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu yang lama maka akan meningkatkan gangguan pertumbuhan. Balita yang memiliki tinggi badan normal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kecukupan gizi balita. Kecukupan gizi anak sangat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga, keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pendidikan ibu lebih dominan berpendidikan rendah yaitu SMP sebanyak 47 orang (55,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahayu dkk yang menyatakan bahwa pendidikan ibu mempunyai peran penting dalam kejadian *stunting*, ibu dengan pendidikan rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan Nadiyah juga menyatakan bahwa baik pendidikan ibu maupun pendidikan ayah keduanya signifikan berhubungan dengan *stunting*. Pendidikan bukan merupakan karakteristik yang dapat menyebabkan *stunting* secara langsung karena masih banyak faktor-faktor lain yang memengaruhi terjadinya masalah kurang gizi. Namun, ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk memperoleh sebuah pengetahuan sehingga nantinya akan

berkaitan erat dengan wawasan pengetahuannya terkait masalah gizi.

Ibu merupakan pembina pertama dan utama terhadap pendidikan dan kesehatan anak sekaligus pengelola atau penyelenggara makanan dalam keluarga yang memiliki peranan dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga. Model pengendalian faktor risiko melalui peningkatan pemeliharaan sanitasi lingkungan yang baik, praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk keluarga dan higiene personal khususnya untuk anak dalam upaya untuk menurunkan dan mencegah infeksi yang sering diderita anak. Peningkatan pengetahuan dan kesehatan pangan dan gizi, keterampilan mengelola pangan dan konsumsi dengan gizi seimbang, sanitasi lingkungan untuk meningkatkan gizi dan mencegah infeksi yang sering diderita anak serta memanfaatkan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi.

Adapun masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan sangat mempertahankan tradisi-tradisi adat yang mempunyai hubungan langsung atau tidak langsung dengan makanan sehingga mereka mengalami kesulitan untuk menerima pengetahuan yang baru mengenai status gizi. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin baik pertumbuhan anaknya.

#### **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa distribusi pekerjaan ibu paling dominan adalah ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 76 orang (89,4%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Agustiningrum yang menunjukkan bahwa sebanyak 72 responden (50,3%) anak *stunting* termasuk dalam kategori ibu tidak bekerja. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Desyanti yang menyatakan bahwa balita

dengan ibu yang tidak bekerja lebih cenderung tidak *stunting* karena peran ibu sangatlah penting dalam mengurus dan merawat anak serta menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh anak dan ketersediaan waktu untuk merawat, mengasuh.

Pola asuh yang baik pada rumah tangga akan memberikan hasil yang baik terhadap perkembangan fisik, mental dan sosial anak, apalagi didukung oleh pendidikan ibu yang baik menghasilkan pengetahuan tentang cara pengasuhan dan keadaan lingkungan yang bersih bagi anak. Ibu yang bekerja biasanya tidak mempunyai waktu yang cukup dalam hal pengasuhan anaknya, sehingga bisa berdampak kurang baik terhadap perkembangan anaknya.

Status pekerjaan ibu tidak sangat memengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan anggota keluarganya, dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung dari sifat individu dan kesadaran dari individu masing-masing

#### **Hubungan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian Stunting pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai  $p=0,041$  ( $p<0,05$ ). Faktor ekonomi yang memengaruhi status gizi diawali dari tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap jenis pekerjaan kemudian jenis pekerjaan akan berpengaruh pada pendapatan. Pendapatan yang rendah merupakan kendala bagi keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi, baik segi kualitas maupun kuantitas nya bagi seluruh anggota keluarga. Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan banyak masalah, yakni pendapatan keluarga pas-pasan sedangkan

jumlah anak yang banyak maka pemerataan dan kecukupan di dalam keluarga akan sulit dipenuhi.

Tingkat ekonomi menengah ke bawah menurut penelitian yang dilakukan Agus dan Miko mengatakan bahwa balita yang mengalami *stunting* risikonya 3 kali lebih besar disebabkan pendapatan keluarga yang rendah dikarenakan berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas karena rendahnya kemampuan daya beli. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aminah yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan kualitas pangan keluarga. Semakin tinggi pendapatan keluarga maka kecukupan gizi keluarga semakin meningkat, dengan adanya pendapatan tinggi maka tingkat kemampuan membeli bahan pangan semakin besar. Namun, adanya kemampuan membeli tidak menjamin untuk dapat memilih bahan makanan sesuai kualitas dan kuantitas yang baik, sehingga perlu didasari dengan adanya pendidikan yang tinggi karena pendapatan yang tinggi apabila tidak didasari dengan pendidikan yang tinggi maka tidak akan menghasilkan kecukupan gizi dalam anggota keluarganya.

Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi. Terdapat keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga, mereka membeli pangan dalam jumlah sedikit serta mutu yang kurang, sehingga dapat memengaruhi keadaan gizi. Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi berakibat pada rendahnya

anggaran untuk belanja pangan dan mutu serta keanekaragaman makanan yang kurang. Keluarga lebih banyak membeli barang karena pengaruh kebiasaan, iklan dan lingkungan.

### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Balita**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian *stunting*. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangkong yang mana hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sonder berstatus gizi *stunting* sebesar 20,7% dan balita yang tidak diberi ASI eksklusif berstatus *stunting* sebesar 26,8%. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang dapat dikarenakan pendidikan ibu yang dominan tergolong masih rendah. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu yang berpendidikan rendah maka semakin rendah kemampuan dasar seseorang dalam berfikir untuk pengambilan keputusan khususnya dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

Pemberian ASI yang tidak eksklusif menjadi faktor risiko 3,70 kali terhadap kejadian *stunting*. *Stunting* dipengaruhi oleh riwayat pemberian ASI eksklusif dan penyakit infeksi, seperti diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Kebutuhan zat gizi pada usia 0-6 bulan dapat dipenuhi dari ASI. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Begitu juga anak yang mengalami infeksi rentan terjadi status gizi kurang. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka berisiko terjadinya *stunting*. ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian *stunting* karena kandungan kalsium pada ASI mempunyai bioavailabilitas yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang anak.

Faktor pendorong (*predisposing factors*) gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan subjek tentang ASI dan adanya ideologi makanan yang non eksklusif sehingga tidak muncul motivasi yang kuat dari subjek untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Faktor pemungkin (*enabling factors*) gagalnya pemberian ASI eksklusif di sarana kesehatan yang tidak berjalan semestinya karena masih ada pemberian susu formula sebagai prelaktal. Faktor penguat (*reinforcing factors*) gagalnya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya penyuluhan atau pengarahan oleh bidan seputar menyusui saat memeriksakan kehamilan, anjuran dukun bayi untuk memberikan madu dan susu formula sebagai prelaktal dan kuatnya pengaruh dari mertua dalam pengasuhan bayi secara non ASI eksklusif. Faktor penghambat pemberian ASI eksklusif adalah keyakinan dan praktik yang keliru tentang makanan bayi, promosi susu formula yang sangat gencar, dan masalah ibu dan bayi. Keseluruhan faktor itu bersifat struktural dan kultural sehingga menuntut strategi penanggulangan yang komprehensif.

### SIMPULAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik sampel berdasarkan umur paling dominan adalah di rentang umur 24-47 bulan sebanyak 90,6%, pada karakteristik jenis kelamin paling dominan adalah laki-laki dengan jumlah 56,5%. Karakteristik pendidikan responden paling dominan adalah SMP dan SMA, karakteristik pekerjaan ibu yang paling dominan sebagai ibu rumah tangga sebesar 89,4%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*.

Dinas Kesehatan diharapkan merumuskan program penanganan balita *stunting* misalnya pemberian tablet zink pada balita dan menjalin kerja sama dengan Dinas

Pendidikan agar sekolah memberikan materi makanan sehat dan PHBS. Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan upaya promotif dan kuratif khususnya dalam menangani masalah status gizi, melakukan upaya peningkatan pengetahuan *stunting* tentang pentingnya konsumsi makanan gizi seimbang.

### REKOMENDASI

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah bahan kajian dari pengetahuan tentang masalah gizi terutama *stunting* pada anak dan mahasiswa dapat mengaplikasikannya dalam bentuk penyuluhan kepada masyarakat tentang pengetahuan masalah *stunting* dan dampak yang diperoleh.

### DAFTAR PUSTAKA

- A, R. I., Ibrahim, & Damayanti, D. S. (N.D.). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka Ii Wilayah Pesisir Kelurahan Berombang Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Public Health Science Journal*, 6(2).
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2014). *Gizi Dan Kesehatan Balita Peranan Micro Zink Pada Pertumbuhan Bahlita*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Afifah, & Diana. (2007). Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif.
- Agustiningrum, T. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Al, A. H., & Miko, A. (2016, Juli). Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di



- Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, *Viii*(2), 63-79.
- Aminah, I. U., Budisuari, M. A., & Machfutra, E. D. (2018, Desember). Model Pendekatan Multisektor Untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Dan Anak Etnis Molo Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *Xxxvi*(4), 257-268. Retrieved From <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.85>
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 198-205.
- Arditianti. (2010). *Faktor Determinan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Indonesia*. Institusi Pertanian Bogor, Bogor.
- Dayyana, L. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Anak Sekolah Pada Siswa/Siswi Madrasah Ibtidaiyah (Mi) Muhammadiyah Haurgeulis Indramayu*. Indramayu.
- Desyanti, C., & N, T. S. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Diare Dan Praktik Higiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang*. Surabaya.
- Fitri. (2012). *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita 12-59 Bulan Di Sumatera*. Universitas Indonesia.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2014, Juli-Desember). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar. *Public Health Science Journal*, *Vi*(2), 63-75.
- Indrawati, S., & Warsiti. (2016). *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangejek Wonosari Gunung Kidul*. Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah, Yogyakarta.
- Kemendes. (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting: Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi*.
- Kemendes. (2016). *Infodaton Pusat Data Dan Informasi: Situasi Balita Pendek*.
- Kusumawati, E., Setiyowati, R., & S, H. P. (2015). Model Of Stunting Risk Factor Control Among Children Under Three Years Old. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, *9*(3).
- Nugroho, A. (2016). Determinan Growth Failure (Stunting) Pada Anak Umr 1 S/D 3 Tahun Di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, *7*(3).
- Pangkong, M., A J M, R., & Malonda, N. S. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, *6*(3).
- Paramashanti, B. A. (2015). Pemberian Asi Eksklusif Tidak Berhubungan Dengan Stunting Pada Anaka Usia 6-23 Bulan Di Indonesia. *Jurnal Diftetif Indonesia*, *3*(3).
- Pontianak, D. K. (2018).
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *37*(2).

- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita. *Binawan Student Journal*.
- Rismawati, & Rahmiwati. (2015). Korelasi Perilaku Kadarzi Terhadap Status Gizi Balita Di Puskesmas Simpang Indralaya. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 168-189.
- Rohmatun, N. Y. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan Anak Dan Permasalahannya Dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak Dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (Tnp2k). (2018, Agustus). Gerakan Nasional Pencegahan Stunting Dan Kerjasama Kemitraan Multi Sektor. Jakarta. Retrieved Januari 15, 2019
- Ulfani, D. H., Martianto, D., & Baliwati, Y. F. (2011). Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya Dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, Dan Wasted Di Indonesia: Pendekatan Ekologi Gizi. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, Vi(1), 59-65.
- Widiyanto, S., Aviyanti, D., & Tyas, M. A. (2012). Hubungan Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Sikap Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1).