

Pengaruh Tinggi Badan Ibu, Berat Badan Lahir Dan Riwayat Pemberian ASI Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Posyandu

Sabinus Kedang¹, Lidia Yulita Hayon²
Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemnekes Kupang
E-mail : kedang_1004@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* merupakan permasalahan dimana *stunting* dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental, motorik dan status kesehatan pada anak. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. **Tujuan Penelitian:** mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di kelurahan Sikumana, wilayah kerja puskesmas Sikumana, Kota Kupang. **Metode penelitian:** Penelitian ini dirancang menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *study cross sectional*. **Sampel:** sebanyak 216 orang yang terdiri dari ibu 108 dan balita 108 diambil dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *Regresi*. **Hasil penelitian:** diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga dan pantang makanan terhadap kejadian *stunting*, dan ada hubungan antara faktor tinggi badan ibu, berat badan lahir dan pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* dan faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting*. **Kesimpulan:** tidak ada pengaruh antara faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan, faktor pantang makanan terhadap kejadian *stunting* dan tidak ada pengaruh faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting*. Terdapat adanya pengaruh antara faktor tinggi badan orang tua, faktor berat badan lahir dan faktor pemberian ASI terhadap kejadian *stunting*. **Saran:** hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran, menambah ilmu pengetahuan, dan menjadi masukan yang bermanfaat untuk membantu petugas kesehatan.

Kata Kunci: Tinggi Badan, Berat Badan, Orang Tua, ASI, *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi di dunia saat ini. *Stunting* pada balita perlu mendapat perhatian khusus karena bisa

menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. *Stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta dapat menghambat pertumbuhan,

motorik dan kemampuan mental anak. Kesehatan dan gizi adalah salah satu kebutuhan dasar anak usia dini yang harus dipenuhi, karena diharapkan anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal sesuai umur anak. Pemenuhan zat gizi anak hendaknya dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan anak yaitu dimulai dari masa kehamilan ibu hingga anak berusia 2 tahun, masa ini disebut dengan *golden age* yaitu masa dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat pada diri anak (Nugroho *et al.*, 2021).

Stunting juga bisa meningkatkan risiko obesitas, karena orang dengan tubuh pendek maka berat badan ideal juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan *overweight* dan obesitas yang terus berlangsung lama dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif (Kusuma & Nuryanto, 2013).

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2017 prevalensi balita *stunting* sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun pada tahun 2018 prevalensi *stunting* pada balita di dunia sebanyak 21,9% atau 147 juta balita, dan pada tahun 2019 sebanyak 21,3%

atau 144 juta balita *stunting* (D'Aloisio, 2018). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia yaitu sebanyak 55% atau 83,6 juta sedangkan lebih dari sepertiganya 39% tinggal di Afrika (D'Aloisio, 2018). Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa *stunting* dari tahun 2017 sampai 2019 masih cukup tinggi terutama di Asia karena tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%.

Berdasarkan data di atas prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6% (Balita & Dan, 2019). Dilihat pada laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) jumlah *stunting* pada tahun 2018 meningkat menjadi 30,8%. Menurut studi status gizi balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 prevalensi *stunting* turun menjadi 27,7% (Determinan *et al.*, 2021). Meski terlihat ada penurunan angka *stunting*, tetapi dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka tersebut masih jauh dari ambang batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%.

Prevalensi balita *stunting* di Nusa Tenggara Timur pada tahun 2018 mengalami keadaan naik turun sebesar 42,6%, tahun

2019 menjadi 43,82%, tahun 2020 menurun menjadi 24,2%. Namun pada tahun 2021 angka *stunting* di Nusa Tenggara Timur kembali meningkat sebesar 37,8% (Dinkes Provinsi NTT, 2019). Kota Kupang memiliki angka prevalensi *stunting* sebesar 26,1% pada tahun 2022. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa provinsi NTT masih merupakan provinsi dengan angka *stunting* tertinggi secara nasional. Angka ini berada jauh dari standar yang telah ditetapkan WHO yaitu sebesar 20%.

Berdasarkan data yang didapatkan dari puskesmas Sikumana, jumlah *stunting* pada tahun 2019 sebanyak 523 balita, pada tahun 2020 sebanyak 272 balita. Pada tahun 2021 jumlah *stunting* meningkat sebanyak 745 balita dan pada tahun 2022 *stunting* kembali meningkat sebanyak 918 balita. Dari data di atas dapat disimpulkan angka kejadian *stunting* dari tahun 2019 ke tahun 2020 menurun namun kembali meningkat secara tajam sejak 2021 sampai 2022.

Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, seperti panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Bayi lahir pendek bisa disebabkan karena faktor genetik yaitu tinggi badan orang tua yang pendek, kurangnya asupan gizi pada masa kehamilan sehingga

pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir pendek. Ibu yang tinggi badan pendek lebih berpeluang untuk melahirkan bayi yang pendek pula (Kusuma & Nuryanto, 2013).

Pencegahan pada *stunting* juga perlu dilakukan seperti memenuhi kebutuhan gizi sejak masa kehamilan, memberikan Asi Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping atau MPASI sehat, orang tuajuga perlu memantau tumbuh kembang anak serta selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar (Khairani, 2020).

Upaya penanganan *stunting* dilakukan melalui gerakan hari pertama kehidupan (HPK) pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan anak sampai anak berusia 6 tahun. Gerakan Hari Pertama Kehidupan (HPK) terdiri dari dua intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan juga intervensi gizi sensitif. Intervensi sensitif merupakan berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan sedangkan intervensi spesifik merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK (Mahasiswa & Masyarakat, n.d.).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah *stunting* seperti melakukan program peningkatan gizi masyarakat melalui pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi pada anak. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil juga perlu dilakukan karena dinilai efektif untuk mencegah *stunting*. Pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dinilai mampu mencegah berbagai penyakit dan juga infeksi pada bayi, serta pemberian zinc sebagai obat diare dinilai cukup efektif dan kontributif dalam menurunkan resiko kejadian *stunting* (Saputri, 2019).

Dari data-data di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor yang mempengaruhi balita *stunting* di Posyandu Kelurahan Sikumana, wilayah kerja Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.

METODE

Penelitian dilaksanakan pada bulan 25 Juli – 4 Agustus tahun 2022. Lokasi penelitian ini di Posyandu Kelurahan Sikumana wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Study cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan

efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi sebanyak 216 orang yang terdiri dari ibu balita 108 dan balita 108. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*, dan variabel independen adalah pendidikan dan pekerjaan orang tua, riwayat Berat badan lahir, dan pemberian ASI. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dimana data dikumpulkan secara langsung dari sumbernya dan merupakan data asli dan yang terbaru. Dalam penelitian ini juga peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara menyebarkan lembar kuesioner kepada responden. Kuesioner akan ditanyakan secara langsung pada orang tua. Jumlah pertanyaan sebanyak 22 pertanyaan yang terdiri dari faktor Pantang makanan 11 pertanyaan, masalah dalam pemberian ASI 11 pertanyaan dan untuk kejadian *stunting* pada balita diukur dengan pengukuran langsung menggunakan timbangan dan pita meter dan dianalisis multivariat menggunakan uji Regresi linear berganda. Analisis ini merupakan analisis yang digunakan untuk melihat hubungan atau pengaruh antara dua atau lebih variabel

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Ibu

Data Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur Ibu		
< 20 tahun	4	4%
20 - 35 tahun	95	88%
> 35 tahun	9	8%
Total	108	100%
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	0	0%
SD	9	8%
SMP	25	23%
SMA	53	49%
Perguruan Tinggi	21	19%
Total	108	100%
Pekerjaan Ibu		
IRT	51	47%
Petani	7	6%
Pedagang	10	9%
Wiraswasta	33	31%
PNS	7	6%
TOTAL	108	100%
Tinggi Badan Ibu		
<150 cm	6	6%
>150 cm	102	94%
Total	108	100%
Tingkat Pendapatan Keluarga		
<1.975.000	64	59%
>1.975.000	44	41%
Total	108	100%

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar umur ibu yang mengikuti posyandu balita di kelurahan Sikumana adalah 20 - 25 tahun yang berjumlah 95 responden (88%). Pendidikan responden terbanyak adalah SMA yakni 53 responden (49%), kategori pekerjaan responden terbanyak adalah IRT, yakni 51 responden (47%). Tinggi badan ibu terbanyak adalah >150 cm yakni 102 responden (94%), kategori pendapatan keluarga terbanyak adalah < Rp. 1.975.000 yakni 64 keluarga (59%).

Tabel 2 Karakteristik Balita

Data Demografi	Frekuensi	Persentase
Umur		
0 - 12 bulan	25	23%
13 - 36 bulan	45	42%
37 - 60 bulan	38	35%
Total	108	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	51%
Perempuan	53	49%
Total	108	100%
Berat Badan Lahir		
Normal	88	81%
BBLR	20	19%
Total	108	100%
KMS		
Ada	108	100%
Tidak Ada	0	0%
Total	108	100%

Data Demografi	Frekuensi	Persentase
Tinggi Badan Balita		
Sangat pendek	14	13%
Pendek	36	33%
Normal	48	44%
Tinggi	10	9%
Total	108	100%

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan umur balita terbanyak adalah 13-36 bulan yakni 45 responden (42%). Jenis kelamin balita terbanyak adalah laki-laki yakni sejumlah 55

responden (51%), sebagian besar berat badan lahir balita adalah normal yakni 88 responden (81%). Semua balita yang mengikuti posyandu memiliki KMS yakni 108 responden (100%). Dominan balita memiliki panjang badan kategori normal yakni 48 responden (44%), namun masih terdapat balita yang memiliki panjang badan yang tidak normal yakni pendek dan sangat pendek yakni 36 responden (33%) dan 14 responden (13%).

Tabel 3 Pengaruh Tinggi Badan Ibu terhadap kejadian Stunting pada Balita

Tinggi Badan Ibu	Stunting				Total	p
	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi		
<150 cm	0	0	5	1	6	0,044
>150 cm	14	36	43	9	102	

Sumber: Data Primer

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada ibu dengan tinggi badan >150 cm yakni pendek 36 responden (33,3%) dan sangat pendek 14 responden (13,0%). Namun hasil

uji statistik yaitu $p=0,044$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting, dimana $p<0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Tabel 4 Pengaruh Berat Badan Lahir Dengan Stunting pada Balita

Berat Badan Lahir	Stunting				Total	<i>p</i>
	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi		
BBLR	4	9	7	0	20	0,038
Normal	10	27	41	10	88	

Sumber: Data Primer

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian *stunting* terdapat pada balita dengan berat badan lahir normal yakni pendek 27 responden (25,0%) dan sangat pendek 10 responden (9,3%). Namun

hasil uji statistik yaitu $p=0,038$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dimana $p<0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima

Tabel 5 Pengaruh Faktor Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Balita

Pemberian ASI	Stunting				Total	<i>p</i>
	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi		
Kurang	0	5	6	1	12	0,037
Cukup	3	8	9	0	20	
Baik	11	23	33	9	76	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian *stunting* terdapat pada ibu dengan pemberian ASI baik yakni kategori pendek 23 responden (21,3%) dan sangat pendek 11 responden (10,2%). Namun

hasil uji statistik yaitu $p=0,037$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*, dimana $p<0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas ibu dengan tinggi badan >150 berjumlah 102 responden (94,4%) ibu, dimana terdapat 50 balita dengan kategori stunting yang terdiri dari 36 (33,3%) balita pendek dan 14 (13,0%) balita sangat pendek. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriahadi, 2018) yang menunjukkan bahwa ibu yang masuk kategori tinggi badan < 150 cm sebanyak 57 (60,0%) dari 95 (100%) ibu. Menurut (Futihatul Baidho¹, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, 2021) pertumbuhan manusia di pengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan gizi. Salah satu bentuk ekspresi genetik adalah tinggi badan ibu. Faktor genetik sendiri adalah faktor yang tidak bisa diubah karena faktor yang diturunkan langsung dari orang tua ke anak. Apabila orangtua yang pendek akibat dari kondisi lingkungan dan gizi kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal selama anak tidak terpapar faktor resiko lain.

Ibu dengan tinggi badan > 150 cm sebanyak 46,3% balita mengalami stunting

karena faktor tinggi badan ibu bukan penyebab utama stunting, melainkan asupan gizi yang kurang. Namun, anak yang memiliki gen tumbuh pendek dari orang tua akan lebih cepat terkena stunting jika ada faktor pemicu lain, seperti kurangnya asupan nutrisi yang terjadi pada periode emas pertumbuhan anak dan juga pengaruh lingkungan yang buruk (Fitriahadi, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sendiri terkait faktor tinggi badan ibu dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita di posyandu kelurahan Sikumana wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang, dimana $p\text{-value} = 0,044 < 0,05$. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jannah & Nurhidayah, 2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tinggi badan Ibu dengan stunting, dimana $p\text{-value} = 0,002$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa balita yang mengalami stunting baik itu pendek ataupun sangat pendek memiliki

ayah dan ibu yang tinggi badannya pendek juga. Dengan kata lain, faktor genetik memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Apabila orangtua pendek karena kondisi patologis dan gen dalam kromosom dengan sifat pendek akan menyebabkan anaknya mewarisi gen tersebut. Adapun balita yang mengalami stunting meskipun tinggi badan orangtuannya normal, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor hormon yang dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan pematangan tulang.

Pengaruh Faktor Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas ibu di posyandu kelurahan Sikumana wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang, diketahui bahwa ibu yang memiliki balita dengan berat badan lahir normal berjumlah 88 (81,5%) dimana terdapat 37 balita stunting yang terdiri dari 27 (25,0%) balita pendek dan 10 (9,3%) balita sangat pendek. Ibu yang memiliki balita dengan berat badan lahir rendah berjumlah 20 (18,5%) dimana terdapat 13 balita stunting yang terdiri dari 9 (8,3%) balita pendek dan 4 (3,7%) balita sangat pendek. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umbulrejo & Kidul, 2020) dimana

sebagian besar yang tidak mengalami BBLR tetapi stunting sebanyak 9 balita (28,1%), dan sebagian kecil yang mengalami BBLR tetapi tidak stunting ada 4 balita (12,5%).

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutrisi kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan predictor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dapat lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting (Oktarina, 2012)

Menurut (Futihatul Baidho1, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, 2021) yang mengatakan BBLR mempengaruhi kejadian stunting, dimana BBL menjadi indikator kelangsungan hidup anak, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang anak. Berat badan

adalah indikator kesehatan bayi baru lahir. Peneliti berpendapat bahwa berat badan lahir memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting, dimana anak pendek 3 kali lebih besar dibanding non BBLR, sehingga pertumbuhan terganggu dan bisa terjadi resiko malnutrisi.

Ibu dengan anak berat badan lahir normal lebih banyak yang terkena stunting karena kebutuhan gizi anak yang tidak tercukupi dengan baik selama masa pertumbuhan, seperti makanan pendamping ASI yang kurang berkualitas khususnya asupan makanan yang mengandung protein serta mineral dan zat besi ketika anak masih berusia balita.

Namun hasil penelitian yang dilakukan terkait faktor berat badan lahir dengan kejadian stunting menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di posyandu kelurahan Sikumana wilayah kerja Puskesmas Sikumana kota Kupang, dimana bayi yang lahir normal lebih banyak terdapat stunting dengan nilai $p\text{-value} = 0,038 < 0,06$. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umbulrejo & Kidul, 2020) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan

stunting, dimana $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oktarina, 2012) didapatkan bahwa 49% balita yang memiliki berat badan lahir kurang mengalami stunting. Berbeda dengan penelitian (Kunci & Tenggara, 2021) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting dimana $p\text{-value} = 0,144 > 0,05$.

Uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa berat badan lahir sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting, dimana bayi yang lahir dengan BBLR akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan. Balita yang lahir normal juga bisa terkena stunting karena dipengaruhi oleh faktor lain seperti penyakit, defisiensi zat besi, dan sanitasi yang buruk.

Pengaruh Faktor Pemberian ASI Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pengetahuan baik tentang pemberian ASI sebanyak 76 (70,4%) responden didapatkan balita sangat pendek sebanyak 11 balita (10,2%) dan balita pendek sebanyak 23 (21,3%) balita. ASI sangat dibutuhkan oleh bayi untuk bertahan hidup dan tubuh sebagai sumber protein berkualitas. 18,5% ibu memiliki pengetahuan cukup dan 70,4% ibu

memiliki pengetahuan baik. Menurut (Linda, 2019) air susu ibu merupakan makanan pertama dan utama pada bayi, serta mempunyai nilai paling tinggi dibanding susu formula dan ASI sangat menguntungkan ditinjau dari berbagai segi, baik segi gizi, kesehatan maupun sosio-psikologis. Air susu ibu dan colostrum merupakan makanan yang terbaik untuk bayi. Kandungan dan komposisi ASI sangat sesuai dengan kebutuhan bayi pada keadaan masing-masing.

Ibu dengan pengetahuan baik, lebih banyak anak yang terkena stunting sebanyak 31,5% hal ini di karenakan meskipun ibu dengan pengetahuan baik namun jika ekonominya rendah maka ibu tidak dapat membeli bahan makanan yang baik untuk anak, ibu juga kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga produksi ASI sedikit sehingga kebutuhan zat gizi anak berkurang. Namun ibu dengan pengetahuan baik juga anaknya tidak stunting sebanyak 38,9%, hal ini dikarenakan ibu dengan pengetahuan baik dan didukung oleh ekonomi yang baik maka ibu dapat membeli makanan dengan bergizi untuk anak, ibu juga mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kualitas ASI yang baik untuk anak. Sehingga anak mendapat ASI secara

penuh sehingga zat gizinya terpenuhi dengan baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita di posyandu kelurahan Sikumana wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang, dimana p value $<0,05$ ($0,037 < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan (Sampe et al., 2020) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting, dimana p -value = $0,000 < 0,05$.

Menurut peneliti pemberian air susu ibu sangat berperan penting, dimana bayi di beri asi eksklusif dari usia 0 – 6 bulan tanpa ada makanan tambahan, karena pencernaan bayi belum mampu untuk memperoleh tambahan makanan lain. ASI juga berbeda dengan susu formula, karena pada susu formula tidak memiliki komposisi lengkap ASI. ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bayi yang harus diberikan, karena dalam ASI mengandung semua zat gizi yang bayi butuhkan.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara faktor tinggi badan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang.

2. Ada hubungan antara faktor berat badan lahir dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang.
3. Ada hubungan antara faktor pemberian ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Sikumana kota Kupang.

SARAN

1. Bagi ibu dan balita stunting

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi ibu dan balita tentang stunting dan menambah pengetahuan ibu dalam menjaga kesehatan pada balita.

2. Bagi puskesmas Sikumana kota Kupang

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat untuk membantu petugas puskesmas agar dapat melakukan pendidikan kesehatan, konseling dan pendampingan kepada orang tua anak balita dalam pemberia ASI

DAFTAR PUSTAKA

- Apriningrum, N. (N.D.). No Title. 16–30.
- Ariati, N. N. (2020). *Buku Saku Antropometri Gizi Anak Paud (I)*. Inteligencia Media.
- Balita, S., & Dan, I. (2019). *Stunting Balita Indonesia* Dan. November.
- Bangkalan, B. D. I. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian. 3(1), 1–14.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting (1st Ed.)*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- D’alioisio, J. (2018). *Levels And Trends In Child Malnutrition (J. D’alioisio (Ed.))*. Unicef, Who, Wbg.
- Determinan, S., Gizi, S., Pada, S., & Pandemi, M. (2021). *Survei Status Gizi 2007 - 2020*. September, 15–17.
- Dewi Murdiyanti Prihatin Putri. (2016). *Pengantar Riset Keperawatan*.
- Di, B., Kerja, W., Buntu, P., & Kabupaten, B. (2019). *Factors Associated With Stunting In Toddlers In Working Area Of Buntu*. 1(2), 8–16.
- Dinkes Provinsi Ntt. (2019). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2019-2023*. 53(9), 1689–1699.
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 -59 Bulan The Relationship Between Mother ’ S Height With Stunting Incidence In Children Aged 24-59 Months. 14(1), 15–24.
- Futihatul Baidho1, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, Y. Y. P. (2021). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 275–283.
<https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkiki/article/view/2227>
- Handriana, I. (2016). *Keperawatan Anak (A. R. Wati (Ed.))*. Lovrinz Publishing.
- Heryana, A., Unggul, U. E., & Emergency, H. (2020). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif*. June.
<https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.31268>

- .91529
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Al - Sihah : Public Health Science Journal Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. 7.
- Ibrahim, I., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. 1(1), 16–26.
- Ibu, P., Mengenai, B., Terhadap, G., Di, S., & Arongan, D. (2022). Jurnal Biology Education Volume. 10 Nomor 1 Edisi Khusus 2022. 2020, 1–11.
- Indonesiabaik.Id, T. (2019). Bersama Perangi Stunting (E. Pang (Ed.); Pertama). Direktorat Jenderal Informasi Dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi Dan Informatika.
- Indramayu, K. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. 9–15.
- Irmawartini, & Nurhaedah. (2017). Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Metodologi Penelitian (A. S. Suryadi & R. M. S.T. (Eds.); Cetakan Pe). Kemenkes.
- Jannah, M., & Nurhidayah, I. (2020). Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bulukumba. Idea Nursing Journal, 11(2), 12–17.
- Khairani, P. (2020). Situasi Stunting Di Indonesia Daftar Isi.
- Kunci, K., & Tenggara, A. (2021). Hubungan Riwayat Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang Correlation Between History Of Low Birth Weight With Stunting Events. 8(2), 61–70.
- Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi Di Kecamatan Semarang Timur). Journal Of Nutrition College, 2(4), 523–530. <https://doi.org/10.14710/Jnc.V2i4.3735>
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. Media Gizi Indonesia, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/Vol.10.No.1.Januari-Juni.2015:Hlm.84-90.Terdiri>
- Linda, E. (2019). Asi Eksklusif (T. Wiryanto (Ed.)). Yayasan Jamiul Fawaid.
- Lobo, W. I., Talahatu, A. H., & Riwu, R. R. (2019). Media Kesehatan Masyarakat Faktor Penentu Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang Media Kesehatan Masyarakat. 1(2), 59–67.
- Mahasiswa, B., & Masyarakat, K. (N.D.). Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya Study Guide - Stunting Dan Upaya.
- Makan, B. P., Ekonomi, S., & Pengetahuan, D. A. N. (2013). Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Abstrak. 4(1), 1–9.
- Mulyaningrum, F. M., Susanti, M. M., & Nuur, U. A. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada. 74–84.
- Ni Putu Wiwik Oktaviani, D. (2022). Siaga Stunting Di Indonesia (A. Karim (Ed.); Cetakan 1). Yayasan Kita Menulis.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia. 5(2),

- 2269–2276.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nursalam. (2003). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Oktarina. (2012). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Faktor-Faktor Lainnya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan Dan Lampung. 2.
- Old, Y. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Birth Weight Records With Stunting Incidence Among Children Under Two. 67–73.
- Paskalia Tri Kurniati, S. (2020). Stunting Dan Pencegahan. Penerbit Lakeisha.
- Permenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 3, 1–78.
- Pringsewu, K. (2019). Wellness And Healthy Magazine. 1, 231–237.
- Rudy Kurniawan. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, Semester 1.
- Salsabila, S., Noviyanti, R. D., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., Kunci, K., & Pendidikan, T. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Sangkrah. 19(2), 143–151.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan. 11(1), 448–455.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. 2(2), 152–168.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan.
- Sulistyawati, A. (N.D.). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. 21–30.
- Umbulrejo, D. I. D., & Kidul, G. (2020). 1* , 2 , 2 1. 16(2), 52–60.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Wahid, A., Hannan, M., Ratna, S., Dewi, S., & Hidayah, R. H. (2020). Journal Of Health Science Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. V(Ii), 92–102.
- Wahida Yuliana, B. N. H. (2019). Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga (Cetakan Pe). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jomis (Journal Of Midwifery Science), 6(1), 1–10.
<https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>