

FAKTOR DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAUN

**Nikita Martha Dewi Namah^{1*}, Fransiskus G. Made², Deviarbi Sakke Tira³,
Dominirsep O. Dodo⁴**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Nusa Cendana

Nikitanamah05@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Baun. Kejadian Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor langsung dan tidak langsung. Berdasarkan data rekapitulasi penderita stunting di Puskesmas Baun untuk 3 tahun terakhir dari bulan Agustus 2022 sebanyak 456 kasus, Februari 2023 sebanyak 395 kasus dan Agustus 2024 sebanyak 338 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yaitu Riwayat penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, pemberian asi eksklusif, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang bersifat observasional analitik. Penelitian ini menggunakan rancangan *case control* atau kasus kontrol. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 68 responden, terdiri dari 34 sampel kasus dan 34 sampel kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan Riwayat penyakit infeksi $p = 0,000$ (OR = 10,633), ASI eksklusif $p = 0,040$ (OR = 3,492), Pengetahuan ibu $p = 0,001$ (OR = 6,795) dan Pendapatan keluarga $p = 0,008$ (OR = 4,400) dengan kejadian stunting.

Kata kunci : Stunting, Penyakit Infeksi, Sanitasi Lingkungan, ASI Eksklusif, Pengetahuan, Pendapatan

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition issue and remains a significant public health problem in the working area of the Baun Public Health Center. Stunting is influenced by various direct and indirect factors. Based on stunting case data over the past three years, there were 456 cases in August 2022, 395 cases in February 2023, and 338 cases in August 2024. This study aimed to analyze determinant factors associated with stunting, including history of infectious diseases, environmental sanitation, exclusive breastfeeding, maternal knowledge, and family income. This research used a quantitative, observational analytic method with a case-control study design. A total of 68 respondents participated, consisting of 34 cases and 34 controls, selected through probability sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses, with a chi-square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The results showed significant associations between stunting and the following variables: history of infectious diseases ($p = 0.000$; OR = 10.633), exclusive breastfeeding ($p = 0.040$; OR = 3.492), maternal knowledge ($p = 0.001$; OR = 6.795), and family income ($p = 0.008$; OR = 4.400)..

Key word : Stunting, Infectious Diseases, Environmental Sanitation, Exclusive Breastfeeding, Knowledge, Income.

PENDAHULUAN

Status gizi menjadi fokus perhatian utama dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama di dua tahun pertama kehidupan. Asupan gizi yang adekuat perlu dipertahankan pada rentang waktu tersebut untuk mempertahankan kurva pertumbuhan yang linear. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mengurangi angka

morbiditas, mortalitas, dan risiko perkembangan penyakit kronis pada anak. Anak yang tidak mendapatkan nutrisi yang optimal memiliki risiko mengidap malnutrisi yang lebih besar. Salah satu jenis malnutrisi yang dapat menjadi hambatan signifikan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah stunting (WHO, 2023).

Stunting merupakan suatu kondisi yang bersifat menetap (irreversible). Artinya, meskipun anak yang mengalami stunting diberikan pengobatan, anak tersebut sulit untuk tumbuh pesat seperti biasa hingga mencapai tinggi badan yang sesuai dengan usianya. Oleh karena itu, penanganan stunting lebih terfokus pada penanganan promotif dan preventif sejak kehamilan, terutama di 1000 hari pertama kehidupan, dibanding penanganan kuratif (WHO, 2023). Berdasarkan data dari BPS Nusa Tenggara Timur tahun 2022 menyebutkan bahwa angka *stunting* di kabupaten Kupang, provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 6.118 Balita yang mengalami kejadian *stunting* atau sebesar 24,14 persen. Berdasarkan data dari e-PPGM kabupaten Kupang per Agustus tahun 2022 salah satu kecamatan dengan angka stunting pada anak 0-5 tahun yang cukup tinggi adalah Kecamatan Amarasari Barat dengan jumlah anak usia 0-5 tahun yang terdiagnosis stunting sebanyak 456 dari 1336 balita atau sebanyak 40,5 persen.

Berdasarkan data gizi balita stunting pada 3 tahun terakhir periode Agustus 2022 tercatat 456 balita stunting (34,13%) dari 1336 balita, periode februari 2023 tercatat 395 balita stunting (29,78%) dari 1326 balita dan periode Agustus 2024 tercatat dari 1163 balita yang ada di Puskesmas Baun, jumlah balita stunting yaitu sebanyak 338 balita (29,06%).

METODE

Jenis dari penelitian ini yaitu observasional analitik. Desain penelitian observasional analitik merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk mencoba meneliti mengapa dan bagaimana sehingga terjadi suatu penyakit. Kemudian melakukan analisis korelasi antara faktor risiko atau penyebab dengan faktor efek (Notoadmojo, 2018). Rancangan Penelitian ini yaitu *Case control*. Desain penelitian *Case control* merupakan penelitian analitik dengan cara mempelajari faktor penyebab masalah kesehatan yang dilakukan secara retrospektif. Penelitian *Case control* dalam bidang kesehatan, masalah kesehatan akan diidentifikasi pada saat ini, sedangkan faktor penyebabnya akan diidentifikasi pada waktu lampau (Notoadmojo, 2018). Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu sampel kasus dan sampel kontrol. Teknik pengambilan menggunakan menggunakan *probability sampling*, yaitu pengambilan yang dilakukan secara acak dengan memberikan peluang atau kesempatan yang sama untuk dapat dijadikan sebagai sampel, dan jenis. Berikut pengambilan sampel ditentukan dengan memperkirakan proporsi grup kontrol dengan menggunakan Odds Ratio (OR), dengan rumus Lemeshow. Nilai OR yang digunakan berdasarkan penelitian Uliyanti (2017), di Kecamatan Matan Hilir Kabupaten Ketapang Tahun 2017 dengan nilai OR sebagai berikut:

Keterangan:

n_1 = Besar sampel

Z_{α} = Tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,005$ adalah 1,96)

Z_{β} = Tingkat kausal yang diinginkan (0,84)

OR = Odds Ratio (3,2)

P_1 = Proporsi pada kasus (0,22)

P_2 = Proporsi pada kelompok kontrol (0,34)

$Q_1 = 1 - P_1 = 0,34$

$Q_2 = 1 - P_2 = 0,22$

$P = \text{Proporsi total} = \frac{P_1 + P_2}{2} = 0,28$

$Q = 1 - P = 0,72$

Rumus :

$$n_1 = \frac{(Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{2P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - Q_1)^2}$$

$$n_1 = \frac{(1,96 \sqrt{2 \times 0,28 \times 0,72} + 0,84 \sqrt{0,22 \times 0,34 + (0,34 + 0,22)})^2}{(0,22 - 0,34)^2}$$

$$n_1 = \frac{(1,96 \times 0,634 + 0,84 \times 0,272 + 0,005)}{(0,014)}$$

$$n_1 = \frac{(2,8 \times 0,172 + 0,005)}{0,014}$$

$$n_1 = \frac{0,486}{(0,014)}$$

$$n_1 = 34$$

Teknik pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan cara wawancara secara langsung dengan Ibu Balita dan menggunakan kuesioner yang berisikan beberapa pertanyaan mengenai variabel yang diteliti dan dibantu KMS yang berguna untuk mengantisipasi recall bias dari responden dan sembari observasi mengenai pertanyaan variabel yang diteliti. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dan alat berupa laptop, kamera untuk dokumentasi, dan alat tulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak

No	Usia Balita Per Bulan	N	%
1.	6 – 12	17	25,0
2.	13 – 18	29	42,6
3.	19 – 24	22	32,4
Total		68	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan usia balita yang paling banyak berada pada kelompok usia 13 – 18 bulan yaitu 29 balita (42,6%) lalu diikuti kelompok usia 19 -24 bulan sebanyak 22 balita (32,4%) dan kelompok usia 6-12 bulan sebanyak 17 balita (25%).

1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

No	Jenis Kelamin balita	N	%
1.	Laki – Laki	42	61,7
2.	Perempuan	26	38,3
Total		68	100

Tabel diatas menunjukkan jumlah balita yang berjenis laki-laki sebanyak 42 balita (61,7%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 balita (38,3%).

1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan Ibu	N	%
1.	Ibu Rumah Tangga (IRT)	68	0
2.	Petani	0	0
3.	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	0	0

Total	68	100
-------	----	-----

Tabel 4.3 menunjukkan 68 responden (100%) bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Alamat

No	Kelurahan / Desa	N	%
1.	Desa Nekbaun	8	11,7
2.	Desa Merbaun	9	13,3
3.	Desa Erbaun	13	19,2
4.	Kelurahan Teunbaun	11	16,2
5.	Desa Tunbaun	10	14,7
6.	Desa Soba	7	10,3
7.	Desa Niukbaun	4	5,8
8.	Desa Toobaun	6	8,8
Total		68	100

Tabel 4.4 menunjukkan jumlah responden yang bertempat tinggal di Desa Erbaun merupakan yang terbanyak yaitu 13 responden (19,2%) dan yang tersedikit bertempat tinggal di Desa Niukbaun.

2. Analisis Univariat

2.1 Distribusi responden berdasarkan Riwayat penyakit infeksi

Riwayat Penyakit Infeksi	Jumlah Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Ya	29	42,6	12	17,6	41	60,2
Tidak	5	7,4	22	32,4	27	39,8

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan riwayat penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Baun Kecamatan Amarasi Barat pada kelompok kasus yang mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu 29 balita (42,6%) dan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu 5 balita (7,4%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu 12 balita (17,6%) dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu 22 balita (32,4%).

2.2 Distribusi responden berdasarkan Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan	Jumlah Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Kurang Baik	9	13,2	10	14,7	19	27,9
Baik	25	36,8	24	35,3	49	72,1

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan sanitasi lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Baun Kecamatan Amarasi Barat pada kelompok kasus yang mempunyai sanitasi lingkungan kurang baik yaitu 9 responden (13,2%) dan sanitasi lingkungan yang baik yaitu 25 responden (38,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki sanitasi lingkungan yang kurang baik yaitu 10 (14,7%) dan sanitasi lingkungan yang baik yaitu 24 balita (35,3%).

2.3 Distribusi responden berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Jumlah Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Tidak	16	23,5	7	10,3	23	33,8
Ya	18	26,5	27	39,7	45	66,2

Tabel diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pemberian Asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Baun Kecamatan Amarasi Barat pada kelompok kasus, ibu yang tidak memberikan Asi eksklusif yaitu 16 responden (23,5%) dan ibu yang memberikan Asi eksklusif yaitu 18 responden (26,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol, ibu yang tidak memberikan Asi eksklusif yaitu 7 responden (10,3%) dan ibu yang memberikan Asi eksklusif yaitu 27 responden (39,7%).

2.4 Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Jumlah Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Kurang	23	33,8	8	11,8	31	45,6
Baik	11	16,2	26	38,2	37	54,4

Tabel atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Baun Kecamatan Amarasi Barat pada kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik yaitu 11 responden (16,2%) dan memiliki pengetahuan kurang yaitu 23 responden (33,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan baik yaitu 26 responden (38,2%) dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 8 responden (11,8%).

2.5 Distribusi responden berdasarkan Pendapatan

Pendapatan	Jumlah Responden				Total	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Rendah	24	35,3	12	17,6	36	52,9
Tinggi	10	14,7	22	64,7	32	47,1

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendapatan di wilayah kerja Puskesmas Baun Kecamatan Amarasi Barat pada kelompok kasus yang berpendapatan rendah yaitu 24 responden (35,3%) dan berpendapatan tinggi yaitu 10 responden (14,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang berpendapatan rendah yaitu 12 responden (17,6%) dan berpendapatan tinggi yaitu 22 responden (64,7%).

3. Analisis Bivariat

3.1 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	p-value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	29	42,6	12	17,6	41	60,3	10,633	0,000
Tidak	5	7,4	22	32,4	27	39,8	(3,263–34,650)	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting (*p*-

$value=0,000$). Dengan nilai odds ratio 10,663 dapat diartikan bahwa responden yang memiliki Riwayat penyakit infeksi lebih beresiko terkena stunting 10,663 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi.

3.2 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P- value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang Baik	9	13,2	10	14,7	19	27,9	0,864	1,000
Baik	25	36,8	24	35,3	49	72,1	(0,299- 2,495)	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting ($p-value=1,000$). Dengan nilai odds ratio 0,864 dapat diartikan bahwa responden yang memiliki sanitasi lingkungan kurang baik lebih beresiko terkena stunting 0,864 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sanitasi lingkungannya baik.

3.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P- value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Ya	16	23,5	7	10,3	23	33,8	3,492	0,040
Tidak	18	26,5	27	39,7	45	66,2	(1,176- 9,994)	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p-value=0,040$). Dengan nilai odds ratio 3,492 dapat diartikan bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih beresiko terkena stunting 3,492 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif pada anaknya.

3.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P- value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang Baik	23	33,8	8	11,8	31	45,6	6,795	0,001
Baik	11	16,2	26	38,2	37	54,4	(2,332- 19,805)	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p-value=0,001$). Dengan nilai odds ratio 6,795 dapat diartikan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik lebih beresiko terkena stunting 6,795 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

3.5 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P-value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	24	35,3	12	17,6	36	52,9	4,400	0,008
Tinggi	10	14,7	22	32,4	32	47,1	(1,588-12,193)	

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (p -value=0,008). Dengan nilai odds ratio 4,400 dapat diartikan bahwa responden yang berpenghasilan rendah lebih beresiko terkena stunting 4,400 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan tinggi.

B. Pembahasan

1. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab stunting pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku hygiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan. 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.

Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun, Kelurahan Teunbaun, Kecamatan Amarasi Barat, bisa dikatakan cukup tinggi. Oleh karena itu peneliti menganjurkan untuk penduduk di wilayah kerja Puskesmas Baun untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan baik melalui pola makan yang baik agar asupan gizi yang diterima oleh bayi bisa dikatakan baik. Sebagai orangtua diperlukan pemahaman tentang pentingnya asupan gizi yang cukup bagi bayi selama masa pertumbuhan, pola makan dari ibu juga sangat mempengaruhi kesehatan bayi. Peneliti menyarankan untuk lebih mengoptimalkan sumber daya alam berupa sayuran sehat dan bergizi yang bisa ditanam di pekarangan rumah keluarga.

2. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting, salah satunya adalah karena sanitasi lingkungan yang kurang baik. Sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan lain-lain. Salah satu faktor sanitasi lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yaitu ketersediaan air bersih. Kondisi sanitasi yang buruk pada umumnya menyebabkan prevalensi stunting meningkat.

Hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun, Kelurahan Teunbaun, Kecamatan Amarasi Barat tidak terlalu

berpengaruh, dikarenakan kondisi lingkungan tempat tinggal penduduk meskipun di katakana desa tetapi memiliki sanitasi lingkungan yang bersih. Lingkungan kondisi perumahan yang masih hijau, pembuangan limbah kotoran yang baik dan benar, serta tersedianya sarana air bersih yang cukup dan memadai menjadikan variabel sanitasi lingkungan tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Oleh karena sanitasi lingkungan yang sudah baik, peneliti mengajurkan untuk terus menjaga kebersihan lingkungan perumahan, system pembuangan limbah serta sarana air bersih yang baik.

3. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Kelebihan ASI yaitu sebagai anti infeksi sehingga dapat menurunkan risiko kejadian stunting. Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan yaitu berat badan saat lahir rendah, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan kurangnya pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting. ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya. Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting terutama pada awal kehidupan.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Tingkat kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun, Kelurahan Teunbaun, Kecamatan Amarasi Barat, menunjukkan adanya hubungan yang cukup signifikan. Pemberian ASI Eksklusif dari 0-6 bulan sangat memperbaiki status gizi bayi oleh karena itu sebagai ibu pentingnya Tingkat pengetahuan yang baik agar bisa memberikan ASI Eksklusif di rentang usia 0-6 bulan. Oleh karena peneliti menyarankan kepada ibu yang memiliki bayi di bawah usia 24 bulan agar bisa memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. ASI Eksklusif yang baik juga sangat mempengaruhi pertumbuhan bayi balita.

4. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak. Jika semua hal tersebut dapat dikerjakan dengan benar maka dapat dimungkinkan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak akan baik.

Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun, Kelurahan Teunbaun, Kecamatan Amarasi Barat terbilang cukup berpengaruh. Ibu ramah tangga berperan penting dalam pengambilan Keputusan mengenai konsumsi pangan dalam keluarga. Semakin tinggi dan baik tingkat pengetahuan ibu maka asupan gizi dari makanan dalam keluarga semakin baik pula, tetapi sebaliknya semakin rendah Tingkat pengetahuan ibu maka akan mempengaruhi pola asupan makanan dalam keluarga. Tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Baun terbilang cukup rendah dikarenakan banyak Wanita yang hanya sampai pada Tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA), dengan profesi sebagai ibu rumah tangga.

5. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi stunting (Agustin & Rahmawati, 2021) Jumlah pendapatan keluarga berpengaruh pada Tingkat pemenuhan gizi keluarga. Keluarga dengan jumlah pendapatan yang rendah lebih berisiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah.

Hubungan Tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun, Kelurahan Teunbaun, Kecamatan Amarasi Barat memiliki hubuga yang cukup signifikan. Tingkat pendapatan keluarga apabila di bawah UMR maka akan mempengaruhi pemberian makanan bergizi untuk keluarga yang kurang baik, tetapi sebaliknya apabila di atas UMR maka Tingkat pemberian asupan gizi keluarga terpenuhi. Rata-rata penduduk di wilayah kerja Puskesmas Baun berprofesi sebagai petani, buruh dan pegawai swasta dengan Tingkat pendapatan keluarga yang terbilang cukup rendah sehingga sangat mempengaruhi Tingkat pemberian makanan di dalam keluarga yang berakibat pada kejadian stunting terhadap bayi

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara variabel riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Berdasarkan hasil analisis, responden dengan Tingkat Riwayat penyakit infeksi 10,633 kali lebih berisiko terkena stunting dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki Riwayat penyakit resiko.
2. Tidak ada hubungan antara variabel sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Berdasarkan hasil analisis, Tingkat sanitasi lingkungan 0,864 kali memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting.
3. Ada hubungan antara variabel pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Berdasarkan hasil analisis, ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayi 3,429 kali lebih berisiko terkena stunting dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayi.
4. Ada hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Berdasarkan hasil analisis, ibu dengan Tingkat pengetahuan rendah 6,795 kali lebih berisiko terkena stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.
5. Ada hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Baun. Berdasarkan hasil analisis, Tingkat pendapatan keluarga yang rendah 4,400 kali lebih berisiko terkena stunting dibandingkan dengan keluarga yang tinggi

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani, R., & Meliyana, E. (2024). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. *J Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1669–1678. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Al Nabila, P. C. (2022). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Pandan Tahun 2022*. 9, 356–363.
- Bulan, U., & Tarogong, D. I. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Anak*.
- Dharmawan, B. R. (2024). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan*. 53–54.
- Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 86–93. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>
- Husna Asmaul, & Teungku Nih Farisni. (2022). Hubungan Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 33–43.
- Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75–85. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528>
- Wahdaniyah, W., Nurpatwa Wilda Ningsi2, & Diesna Sari, D. S. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Majene. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 13(2), 39–48. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v13i2.233>
- Wati, D. P., & Ichsan, B. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Yulnefia, & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(1), 154–163.