



Hubungan Faktor Ekonomi, Pengetahuan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di UPT Puskesmas Kota Soe

Sheren O. Nesimnasi¹, R. Pasifikus Ch. Wijaya², Afrona E. L. Takaeb³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹sherenkarin13@gmail.com

Abstract

Stunting, a chronic malnutrition problem and is still one of the health problems in the work area of UPT Puskesmas Kota Soe. The incidence of stunting is influenced by various direct and indirect factors. This study aims to analyze the relationship between economic factors, namely family income, maternal knowledge about nutrition and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in the work area of UPT Puskesmas Kota Soe. This study used a case control survey design. The sample in this study amounted to 62 respondents, consisting of 31 case samples and 31 control samples. The sampling technique used was simple random sampling. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi square test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results of this study indicate that the factors related to the incidence of stunting are maternal knowledge about nutrition $p = 0.001$ (OR = 7.20) and exclusive breastfeeding $p = 0.011$ (OR = 4.41), while economic factors, namely family income, have no relationship with the incidence of stunting $p = 0.075$. Lack of maternal knowledge about nutrition is one of the causes of stunting, so it is hoped that mothers who have toddlers will participate to broaden their horizons in meeting their children's nutritional needs.

Keywords: *Stunting, Economy, Mother's Knowledge, Exclusive Breastfeeding.*

Abstrak

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe. Kejadian Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor langsung dan tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor ekonomi yaitu pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi dan pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe. Penelitian ini menggunakan rancangan survei *case control* atau kasus kontrol. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 62 responden, terdiri dari 31 sampel kasus dan 31 sampel kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pengetahuan ibu tentang gizi $p = 0,001$ (OR= 7,20) dan pemberian Asi eksklusif $p = 0,011$ (OR= 4,41), sedangkan faktor ekonomi yaitu pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting $p = 0,075$. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi menjadi salah satu

penyebab terjadinya stunting sehingga diharapkan partisipasi dari ibu yang memiliki balita untuk memperluas wawasan dalam memenuhi kecukupan gizi anak.

Kata Kunci: Stunting, Ekonomi, Pengetahuan Ibu, Asi Eksklusif.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan global yang meresahkan, terjadi di berbagai negara baik di dunia berkembang maupun negara maju. Stunting didefinisikan sebagai keadaan gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya (WHO, 2022). Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan berkepanjangan pada masa pertumbuhan awal anak. Prevalensi stunting cenderung tinggi di negara-negara dengan tingkat kemiskinan dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan sanitasi yang memadai (UNICEF, 2023).

Di banyak negara, stunting tidak hanya menjadi masalah kesehatan masyarakat, tetapi juga menjadi hambatan dalam mencapai berbagai target pembangunan berkelanjutan yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) (Situmeang et al., 2023). Dalam Kerangka Kerja Pembangunan Berkelanjutan PBB atau yang dikenal sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs), target terkait dengan kesehatan, gizi, pendidikan, dan kesetaraan gender tidak akan tercapai secara maksimal jika masalah stunting tidak ditangani secara efektif (Raiten & Bremer, 2020).

Menurut WHO status gizi secara global pada tahun 2022, terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (stunting), 45,0 juta anak terlalukurus dibandingkan tinggi badannya (wasting), dan 37,0 juta anak terlaluberat dibandingkan tinggi badannya (overweight) (UNICEF, 2023). Menurut Survey Kesehatan Nasional (SKI) 2023, prevalensi stunting nasional sebesar 21,5% turun sekitar 0,8% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 21,6%.

Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menduduki posisi tertinggi nasional dalam menyumbang prevalensi stunting terbanyak di Indonesia yaitu 42,6%. Menurut WHO bila prevalensi stunting 30-39% dianggap sebagai masalah berat dan bila prevalensinya $\geq 40\%$ dianggap sebagai masalah yang serius. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Timor Tengah Selatan mencapai 48,3 % dan tertinggi di NTT bahkan di Indonesia. Prevalensi stunting 48,3 persen di Kabupaten TTS jika dinarasikan kurang lebih bermakna ada 48 balita stunting diantara 100 balita yang ada di Timor Tengah Selatan. Sedangkan untuk wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe yang terdiri dari 13 Desa/Kelurahan, stunting mengalami penurunan dari 10,1% menjadi 8,7% di bulan Agustus 2022 ke Februari 2023 (Profil Puskesmas Kota Soe, 2023).

Stunting memiliki dampak yang merugikan bagi perkembangan anak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Stunting dapat mengancam pertumbuhan fisik anak dan meningkatkan risiko penyakit serta kematian (Wright et al., 2021). Stunting juga dapat mengganggu perkembangan kognitif anak, membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit menular, serta berpotensi menyebabkan penumpukan lemak pada tubuh anak (Adair et al., 2021).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting, penelitian yang dilakukan di Indonesia, penyebab stunting diantaranya adalah: panjang badan lahir yang pendek, intake kalori harian yang tidak adekuat, tidak ASI eksklusif, riwayat diare kronis, sanitasi dan sumber air yang tidak baik, penghasilan orang tua, status gizi dan pengetahuan ibu, pendidikan orang tua serta ketahanan pangan keluarga (Wicaksono et al., 2020).

Status sosial ekonomi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga. Apabila akses pangan di tingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi salah satunya stunting pasti akan muncul (Lestari et al., 2022). Tingkat pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier (Soliman et al., 2022). Penelitian yang dilakukan Amelia (2022) menyatakan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan Ni Komang & Ni Wayan (2022) ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Stunting juga merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Pengetahuan tentang gizi balita menjadi dasar dari kemampuan orang tua dalam menyiapkan makanan yang dibutuhkan anaknya. Kurangnya pengetahuan orang tua balita menyebabkan tidak berkualitaskannya asupan gizi anak yang akan berdampak stunting (Luh Marsini, 2020). Beberapa penelitian juga yang dilakukan Ina & Salsabila (2022) dan LM Murti (2020) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita.

Faktor lain yang turut mempengaruhi kejadian stunting diantaranya pemberian asi eksklusif. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan asupan gizi optimal pada 1000 hari pertama kehidupan, termasuk asi eksklusif, yang merupakan salah satu indikator program Gerakan 1000 HPK (Rahmanda & Gurning, 2022). Studi menunjukkan bahwa pemberian asi eksklusif dapat mengurangi risiko stunting pada anak, karena asi mengandung nutrisi dan faktor imun yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang (Putra et al., 2023). Beberapa penelitian yang dilakukan Rahmaniah (2020) menyatakan tidak ada hubungan antara asi eksklusif dengan kejadian stunting sedangkan penelitian yang dilakukan Siti (2020) dan Ni Wayan & Ni Komang (2022) menyatakan ada hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting.

METODE

Desain Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian kasus kontrol. Penelitian ini merupakan suatu penelitian analitik yang mempelajari sebab – sebab kejadian atau peristiwa secara retrospektif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis seberapa besar hubungan faktor risiko untuk mempengaruhi terjadinya suatu penyakit. Kejadian penyakit diidentifikasi saat ini kemudian penyebabnya diidentifikasi pada waktu yang lalu (Masturoh , dkk 2018). Variabel yang diteliti adalah variabel independen yaitu pendapatan keluarga, pengetahuan ibu dan pemberian asi eksklusif, sedangkan variabel dependen yang diteliti yaitu stunting.

Populasi

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh balita penderita stunting yang tercatat yaitu 210 balita. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini seluruh balita yang terdaftar di wilayah kerja UPT. Puskesmas Kota Soe yang tidak terdiagnosis stunting.

Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi atau bagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1:1. Sampel pada kelompok kasus yang diambil adalah balita yang terdiagnosis stunting dan bertempat tinggal di wilayah kerja

UPT Puskesmas Kota Soe. Jumlah besar sampel yang diambil dapat dihitung menggunakan rumus Lemeshow 1997 dalam (Rismadi, 2021) sebagai berikut:

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2PQ} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}\}^2}{(p_1-p_2)^2}$$

Maka,

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2PQ} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}\}^2}{(p_1-p_2)^2}$$

$$n = \frac{\{1.96\sqrt{(2.0.526.0.473)} + 0.84\sqrt{0.711(1-0.711) + 0.342(1-0.342)}\}^2}{(0.711-0.342)^2}$$

$$n = \frac{4,231}{0.136} = 31 \text{ sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 31. Perbandingan sampel kasus dan kontrol adalah 1:1. Jumlah sampel kasus sama dengan jumlah sampel kontrol yaitu 31. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 62 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

Adapun kriteria dalam penelitian ini terbagi atas dua, yaitu:

1. Kriteria Inklusi

Kelompok Kasus:

- 1). Responden merupakan ibu dari balita stunting.
- 2). Responden memiliki balita usia > 6 bulan.
- 3). Responden tercatat dalam buku register puskesmas memiliki balita terdiagnosis stunting dengan rentan waktu dari Bulan Februari 2024- Juni 2024 dan sampai pada saat peneliti melakukan penelitian responden masih terdiagnosis stunting.
- 4). Sehat jasmani dan rohani
- 5). Bersedia menjadi responden

Kelompok Kontrol:

- 1) Responden merupakan ibu dari balita stunting.
- 2) Responden memiliki balita usia > 6 bulan.
- 3) Responden tidak tercatat dalam buku register puskesmas memiliki balita menderita stunting dalam rentan waktu dari bulan Februari 2024- Juni 2024 dan sampai pada saat peneliti melakukan penelitian responden tidak menderita stunting.
- 4) Sehat jasmani dan rohani
- 5) Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak memiliki balita.
- 2) Responden tercatat dalam buku register sebagai tamu dan bukan berdomisili di wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe.
- 3) Responden dalam keadaan tidak sehat secara jasmani dan rohani
- 4) Tidak bersedia menjadi responden

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui faktor pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi dan pemberian ASI. Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan tentang identitas responden, 1 pertanyaan tentang pendapatan keluarga, 10 pertanyaan tentang pengetahuan ibu dan 2 pertanyaan tentang pemberian ASI.

Pengolahan data lewat *Editing, Coding, Entry, Cleaning*. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk narasi dan tabel yang diinterpretasikan. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor persetujuan 001270/KEPK.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Balita Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Laki-laki	20	64,5	18	58,1	38	61,3
2	Perempuan	11	35,5	13	41,9	24	38,7
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 1, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus lebih banyak responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 orang (64,5%) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan yaitu 11 orang (35,5%). Sama halnya dengan pada kelompok kontrol, lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 18 orang (58,1%) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan yaitu 13 orang (41,9%).

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Kelompok Usia Anak di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Kelompok usia	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	6-12 bulan	9	29,0	3	9,7	12	19,4
2	13-18 bulan	8	25,8	7	22,6	15	24,2
3	19-24 bulan	2	6,5	7	22,6	9	14,5
4	25-30 bulan	3	9,7	6	19,4	9	14,5
5	31-36 bulan	2	6,5	3	9,7	5	8,1
6	37-42 bulan	7	22,6	4	12,9	11	17,7
7	43-48 bulan	0	0,0	1	3,2	1	1,6
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 2, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus paling banyak pada anak usia 6-12 bulan yaitu 9 orang (29,0%) dan distribusi pada kelompok kasus paling sedikit pada anak usia 43-48 bulan yaitu 0 (0,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak pada anak usia 13-18 dan 19-24 bulan yaitu masing-masing 7 orang (22,6%) dan distribusi pada kelompok kontrol paling sedikit pada anak usia 43-48 bulan yaitu 1 orang (3,2%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Umur di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Umur Ibu	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	20-29 tahun	7	22,6	20	64,5	27	43,5
2	30-39 tahun	21	67,7	9	29,0	30	48,4
3	40-49 tahun	3	9,7	2	6,5	5	8,1
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 3, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus paling banyak pada ibu umur 30-39 tahun yaitu 21 orang (67,7%) dan distribusi pada kelompok kasus paling sedikit pada ibu umur 40-49 tahun yaitu 3 orang (9,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak pada ibu umur 20-29 tahun yaitu 20 orang (64,5%) dan distribusi pada kelompok kontrol paling sedikit pada ibu umur 40-49 tahun yaitu 2 orang (6,5%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	N	%
1	SD	1	3,2	0	0,0	1	1,6
2	SMP	1	3,2	2	6,5	3	4,8
3	SMA	14	45,2	21	67,7	35	56,5
4	Diploma/Sarjana	15	48,4	8	25,8	23	37,1
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 4, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus paling banyak berpendidikan Diploma/Sarjana yaitu 15 orang (48,4%) dan paling sedikit berpendidikan SD dan SMP yaitu masing-masing 1 orang (3,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak berpendidikan SMA yaitu 21 orang (67,7%) dan paling sedikit berpendidikan SD yaitu 0 (0,0%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Ibu Rumah Tangga	12	38,7	13	41,9	25	40,3
2	PNS/TNI/POLRI	7	22,6	3	9,7	10	16,1
3	Pegawai Swasta	2	6,5	4	12,9	6	9,7
4	Honorer	5	16,1	1	3,2	6	9,7
5	Wiraswasta	5	16,1	9	29,0	14	22,6
6	Pelajar/Mahasiswa	0	0,0	1	3,2	1	1,6
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 5, menunjukan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus paling banyak sebagai ibu rumah tangga yaitu 12 orang (38,7%) dan paling sedikit sebagai Pelajar/Mahasiswa yaitu 0 (0,0%). Sedangkan pada kelompok kontrol pekerjaan ibu paling banyak sebagai ibu rumah tangga yaitu 13 orang (41,9%) dan paling sedikit sebagai pelajar/mahasiswa dan honorer yaitu masing-masing 1 orang (3,2%).

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Tinggal di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Tempat Tinggal	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Kelurahan Soe	2	6,5	4	12,9	6	9,7
2	Kelurahan Cendana	2	6,5	2	6,5	4	6,5
3	Kelurahan Karang Siri	3	9,7	1	3,2	4	6,5
4	Kelurahan Kota Baru	2	6,5	1	3,2	3	4,8

5	Kelurahan Kampung Baru	2	6,5	2	6,5	4	6,5
6	Kelurahan Nonohonis	4	12,9	5	16,1	9	14,5
7	Kelurahan Taubneno	2	6,5	3	9,7	5	8,1
8	Kelurahan Oekefan	4	12,9	2	6,5	6	9,7
9	Kelurahan Oebesa	2	6,5	2	6,5	4	6,5
10	Kelurahan Nunumeu	3	9,7	2	6,5	5	8,1
11	Kelurahan Kobekamusa	2	6,5	1	3,2	3	4,8
12	Desa Kuatae	1	3,2	3	9,7	4	6,5
13	Desa Noemeto	2	6,5	3	9,7	5	8,1
Total		31	100	31	100	62	100

Tabel 6, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan tempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe yang tersebar di 11 kelurahan dan 2 desa, pada kelompok kasus paling banyak dari Kelurahan Nonohonis dan Kelurahan Oekefan yaitu masing-masing berjumlah 4 orang (12,9%) dan yang paling sedikit berasal dari Desa Kuatae yaitu 1 orang (3,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak berasal dari Kelurahan Nonohonis yaitu 5 orang (16,1%) dan paling sedikit dari Kelurahan Karang Siri, Kelurahan Kota Baru dan Kelurahan Kobekamusa yaitu masing-masing 1 orang (3,2%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di UPT.
Puskesmas Kota Soe

No	Pendapatan	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Rendah	11	35,5	19	61,3	30	48,4
2	Tinggi	20	64,5	12	38,7	32	51,6
Total		31	100	31	100	84	100

Tabel 7, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendapatan di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus yang berpendapatan rendah yaitu 29 orang (35,5%) dan berpendapatan tinggi yaitu 20 orang (64,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang berpendapatan rendah yaitu 19 orang (61,3%) dan berpendapatan tinggi yaitu 12 orang (38,7%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di UPT.
Puskesmas Kota Soe

No	Pengetahuan Ibu	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	N	%
1	Kurang	7	22,6	21	67,7	28	45,2
2	Baik	24	77,4	10	32,3	34	54,8
Total		31	100	31	100	84	100

Tabel 8, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik yaitu 24 orang (77,4%) dan memiliki pengetahuan kurang yaitu 7 orang (22,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan baik yaitu 10 orang (32,3%) dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 21 orang (67,7%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Pemberian Asi Eksklusif	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	n	%	n	%
1	Tidak	10	32,3	21	67,7	31	50,0
2	Ya	21	67,7	10	32,3	31	50,0
Total		31	100	31	100	84	100

Tabel 9, menunjukan bahwa distribusi responden berdasarkan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kota Soe pada kelompok kasus, ibu yang memberikan asi eksklusif yaitu 21 orang (67,7%) dan tidak ibu yang tidak memberikan asi eksklusif yaitu 10 orang (32,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol, ibu yang memberikan asi eksklusif yaitu 10 orang (32,3) dan ibu yang tidak memberikan asi eksklusif yaitu 21 orang (67,7%).

Tabel 10. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe

No	Pendapatan	Stunting				P value	OR (CI 95%)
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%		
1.	Rendah	11	35,5	19	61,3	0,075	2,88 (1,02-8,07)
2.	Tinggi	20	64,5	12	38,7		
Total		31	100	31	100		

Tabel 10, menunjukkan bahwa responden yang berpendapatan rendah dan anaknya yang mengalami stunting sebanyak 11 orang (35,5%) dan responden yang berpendapatan rendah dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 19 orang (61,3%), sedangkan responden yang berpendapatan tinggi dan anaknya mengalami stunting sebanyak 20 orang (64,5%) dan responden yang berpendapatan tinggi dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 12 orang (38,7). Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,075$). Dengan nilai odds ratio 2,88 (CI 95%1,02-8,07) dapat diartikan bahwa responden dengan pendapatan rendah lebih beresiko 2,88 kali dibandingkan dengan yang berpendapatan tinggi.

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe

Pasien dan Rata Rata							
No	Pengetahuan Ibu	Stunting				P value	OR (CI 95%)
		Kasus		Kontrol			
		n	%	N	%		
1.	Kurang	7	22,6	21	67,7	0,001	7,20 (2,32-22,27)
2.	Baik	24	77,4	10	32,3		
Total		31	100	31	100		

Tabel 11, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tentang gizi kurang dan anaknya mengalami stunting sebanyak 7 orang (22,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan tentang gizi kurang dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 21 orang (67,7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik dan anaknya mengalami stunting sebanyak 24 orang (77,4%) dan responden

yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 10 orang (32,3%). Hasil analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,001$). Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi kurang 7,2 kali lebih beresiko memiliki anak stunting ($CI\ 95\% 2,32\text{-}22,27$) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik.

Tabel 12. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe

Pasien dan Rata Rata							
No	Pemberian Asi Eksklusif	Stunting				P value	OR (CI 95%)
		Kasus		Kontrol			
		n	%	n	%		
1.	Tidak	10	32,3	21	67,7	0,011	4,41 (1,52-12,79)
2.	Ya	21	67,7	10	32,3		
Total		31	100	31	100		

Tabel 12, menunjukkan bahwa responden yang tidak memberi asi eksklusif dan anaknya mengalami stunting sebanyak 10 orang (32,3%) dan responden yang tidak memberi asi eksklusif dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 21 orang (67,7%). Sedangkan responden yang memberi asi eksklusif dan anaknya mengalami stunting sebanyak 21 orang (67,7%) dan responden yang memberi asi eksklusif dan anaknya tidak mengalami stunting sebanyak 10 orang (32,3%). Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,011$). Responden yang tidak memberi asi eksklusif 4,41 kali lebih beresiko untuk anaknya mengalami stunting ($CI\ 95\% 1,52\text{-}12,79$) dibandingkan dengan responden yang memberi asi eksklusif.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe

Status ekonomi sering digambarkan dengan tingkat pendapatan yang diperoleh dan memiliki dampak yang cukup besar bagi pemenuhan kebutuhan setiap hari, baik dalam pencapaian standar kehidupan maupun derajat kesehatan yang maksimal. Pendapatan keluarga adalah jumlah pendapatan sebenarnya dari seluruh anggota keluarga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam sebuah keluarga (Rismadi, 2021).

Menurut Kamus Ekonomi, pendapatan keluarga adalah hasil berupa uang atau hasil material lain yang dicapai dari penggunaan kekayaan atau jasa manusia. Keluarga dengan status ekonomi tinggi akan cenderung dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dengan baik dan dapat lebih memberikan variasi makanan pada anak (Indrawati, 2016). Pendapatan keluarga dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 bagian yaitu pendapatan rendah dan pendapatan tinggi. Dikategorikan rendah apabila pendapatan yang didapat < UMP NTT dan tinggi apabila > UMP NTT tahun 2024.

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara variabel pendapatan keluarga dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,075$). Dengan nilai OR 2,88 ($CI\ 95\% 1,02\text{-}8,07$) menurut Cohen jika OR < 1,68 memiliki pengaruh kecil, dapat diartikan bahwa faktor ekonomi yaitu pendapatan keluarga memiliki pengaruh yang kecil terhadap terjadinya stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sitti (2020) juga penelitian dari Ibrahim dan Faramitha (2014) yang mengungkapkan bahwa dengan penghasilan yang

tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik. 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. Penelitian yang dilakukan oleh Matje dkk (2024) juga menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Pendapatan keluarga yang rendah juga dapat dipengaruhi dari faktor pekerjaan ibu. Dalam penelitian ini, banyak ibu yang tidak bekerja hanya menjadi ibu rumah tangga sesuai dengan hasil analisis univariat distribusi pekerjaan ibu dengan kejadian stunting yaitu sebanyak 12 orang (38,7%).

Tidak sedikit keluarga yang meskipun memiliki pendapatan rendah tetapi bisa mencukupi kebutuhan zat gizi anaknya. Berdasarkan hasil yang didapat dari lokasi penelitian bahwa selain dari pendapatan keluarga yang dipakai untuk memenuhi kebutuhan pangan beberapa keluarga memiliki kebun sayur-sayuran, buah-buahan dan memelihara ternak-ternak seperti ayam, bebek dan lainnya yang hasilnya untuk dikonsumsi sendiri dan untuk pemenuhan kebutuhan pangan dalam keluarga sehingga dapat lebih mengurangi pengeluaran keluarga. Contohnya seperti bayam yang hidup disekitar perumahan warga dimanfaatkan dengan dimasak sayur bening dan telur dari ayam yang ditenak kemudian direbus untuk memenuhi kebutuhan zat gizi keluarga.

Pemanfaatan halaman dapat menjadi salah satu alternatif untuk dikembangkan oleh pemerintah agar mencukupi kebutuhan gizi bagi anggota keluarga. Seperti lomba Kebun Sehat bagi masyarakat yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Soe, hal ini bisa menjadi salah satu sarana agar masyarakat dapat lebih berperan aktif dalam upaya untuk pencegahan stunting dengan pemenuhan zat gizi keluarga melalui kebutuhan sayuran dan buah-buahan yang ditanam sendiri.

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting di UPT Puskesmas Kota Soe

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek memiliki dua aspek, yakni aspek positif serta aspek negatif. Kedua aspek tersebut menjadi penentu sikap seseorang terhadap objek tersebut. Semakin banyak aspek positif dan pengetahuan yang dimiliki tentang objek, maka sikap terhadap objek tersebut akan semakin positif (Ramdhani, 2020). Tingkat pengetahuan yang baik memungkinkan ibu untuk melakukan pembaruan serta meningkatkan pengetahuan yang telah dimiliki, sehingga lebih tidak susah bagi mereka untuk menerima informasi terkini yang sesuai dengan fakta serta memiliki sumber yang valid (Dewi, 2021).

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi kurang 7,2 kali lebih beresiko memiliki anak stunting (*CI* 95% 2,32-22,27) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik. Menurut Cohen jika $OR > 6,71$ yang pada penelitian ini OR yaitu 7,20 artinya pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh besar terhadap kejadian stunting. Pengetahuan ibu tentang gizi memiliki pengaruh yang signifikan karena pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik dipengaruhi oleh pola asuh dalam pemenuhan zat gizi yang gizi yang dibutuhkan anaknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian LM Murti (2020) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan stunting. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang baik akan lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan zat gizi anak, pemberian makanan yang tepat dan merawat anak dengan baik. Ibu dengan pengetahuan yang kurang cenderung kurang pula dalam memberikan asupan zat gizi balitanya sehingga dapat menjadi penyebab stunting.

Pada penelitian ini, dapat dilihat dari tingkat pendidikan ibu hampir sebagian besar ibu dalam penelitian ini yang berpendidikan menengah keatas yang memiliki pengetahuan baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menangkap informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pendidikan yang tinggi membuat seorang ibu lebih dapat berpikir rasional tentang pentingnya asupan gizi seimbang untuk tumbuh kembang balitanya sehingga ketika peneliti memberikan pertanyaan tentang gizi dapat dijawab dengan baik oleh ibu.

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan lebih mampu dalam mengelola sumber daya yang ada untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak. Peneliti menemukan bahwa kebutuhan makan dan minum anak yang disediakan ibu yang memiliki pengetahuan kurang hanya memperhatikan agar anaknya kenyang tanpa melihat dari kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak. Pengolahan makanan yang dilakukan oleh ibu yang salah juga ternyata banyak terjadi. Makanan pendamping asi (MP-Asi) yang diberikan pada anak sering kali dimasak dengan tekstur yang tidak sesuai dengan usia balita. Bayi yang berusia 12 bulan masih sering diberikan MP-Asi dalam bentuk bubur. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang baik juga akan lebih memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dengan sebaik-baiknya.

Ibu dengan pengetahuan yang kurang akan lebih malas untuk mencari informasi tentang pelayanan kesehatan yang sedang dilakukan seperti mengikuti penyuluhan yang dilaksanakan dari puskesmas, membawa anaknya mengikuti posyandu dan membaca dari media elektronik yang berkaitan dengan gizi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Ibu yang memiliki anak stunting juga cenderung jadi malas untuk pergi ke posyandu karena malu anaknya didiagnosis mengalami stunting.

Dari penelitian ini, dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang gizi memiliki pengaruh yang besar. Ibu dengan pengetahuan yang baik akan lebih memperhatikan pola pemberian makan dan memanfaatkan layanan kesehatan yang ada. Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan ibu dari layanan kesehatan juga harus ditingkatkan.

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sempurna dimana kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Asi yaitu pemberian asi saja tanpa makanan dan minuman lainnya. Asi eksklusif dianjurkan sampai umur 6 bulan pertama kehidupan bayi (Edita, 2019).

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,011$). Responden yang tidak memberi asi eksklusif 4,41 kali lebih beresiko untuk anaknya mengalami stunting ($CI\ 95\% 1,52\text{-}12,79$) dibandingkan dengan responden yang memberi asi eksklusif. Menurut Cohen jika nilai $OR > 3,47$ maka pemberian asi eksklusif memiliki pengaruh yang sedang terhadap terjadinya kejadian stunting.

Pemberian asi eksklusif berpengaruh terhadap terjadinya stunting namun dalam penelitian ini masih dikategorikan dalam pengaruh yang sedang. Hal ini dapat disebabkan karena pemberian asi yang tidak eksklusif tidak selalu mempengaruhi kecukupan gizi pada anak. Berdasarkan hasil analisis, pada kelompok kontrol yang tidak diberikan asi eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu dan pengetahuan ibu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti (2020) dan Ni Wayan & No Komang (2022) yang menyatakan bahwa pemberian asi eksklusif menjadi salah satu faktor penentu terjadinya stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Herliana dkk (2021) di Kabupaten Timor Tengah Selatan juga menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asi tidak eksklusif dengan kejadian stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, balita yang tidak diberikan asi eksklusif dikarenakan pada usia 0-6 bulan ada beberapa responden yang memberikan minuman lain seperti air putih, air gula, susu formula dan memberikan MP-ASI yang terlalu dini (<6 bulan) serta ibunya yang bekerja diluar rumah. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat menyebabkan balita rawan terkena penyakit infeksi sebab saluran pencernaan bayi belum siap mencerna makanan selain asi. Penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita yaitu diare dan ISPA. Balita yang menderita penyakit infeksi dapat mengganggu proses pertumbuhannya karena proses absorpsi zat gizi dari makanan yang dikonsumsi banyak yang hilang akibat virus yang berada dalam pencernaan tubuhnya (Elsa, 2018).

Sesuai dengan tabel 6 yang menunjukkan pada kelompok kasus hanya 38,7% ibu yang menjadi seorang ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja dan hanya menjadi ibu rumah tangga cenderung akan lebih memperhatikan anaknya dan memberikan asi eksklusif. Bayi yang tidak mendapatkan asi eksklusif berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya *stunting*. Sedangkan bayi yang diberikan asi eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan. Hal ini karena asi mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan (Siti, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti juga menemukan kesulitan ketika wawancara yaitu banyak ibu yang lupa ketika ditanya tentang asi eksklusif. Ibu yang memiliki anak usia > 12 bulan akan kesulitan mengingat apa yang sudah diberikan kepada anaknya ketika masih berusia < 6 bulan. Hal ini yang menjadi tantangan bagi peneliti ketika melakukan wawancara sehingga peneliti harus memberikan pertanyaan lanjutan untuk bisa mendapatkan jawaban yang sesuai.

Ibu yang tidak memberikan asi eksklusif banyak terjadi dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga terutama pasangannya dan juga banyak yang memberikan MP-ASI sebelum anaknya berusia 6 bulan. Oleh sebab itu, dukungan sosial dari keluarga dan motivasi sangat berperan penting bagi ibu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini, diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe dan pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe. Sedangkan faktor ekonomi yaitu pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting di UPT. Puskesmas Kota Soe. Dari penelitian ini, diharapkan partisipasi dari masyarakat terutama Ibu-Ibu dan Lembaga Kesehatan dalam upaya pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adair, L. S., Carba, D. B., Lee, N. R., & Borja, J. B. (2021). Stunting, IQ, and final school attainment in the Cebu Longitudinal Health and Nutrition Survey birth cohort. *Economics and Human Biology*, 42, 100999. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.100999>
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 9-21.
- Linda, Edita, 2019. *ASI Eksklusif*. Cilacap: Yayasan Jamiul Fawaid.

- Luh Masrini, Ni Nyoman & Made Widhi (2020). *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian stunting anak umur 36-59 bulan di desa singakerta kabupaten gianyar*. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Murti, L. M., Budiani, N. N., Widhi, M., & Darmapatni, G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan. *The Journal Of Midwifery*, 8(2), 3–10.
- Putra, A., Anggraini, A. S., & Putri, R. F. D. (2023). Systematic Literature Review: Literasi Penurunan Angka Stunting. *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 17(1), Article 1. <https://doi.org/10.32832/jpls.v17i1.14147>
- Raiten, D. J., & Bremer, A. A. (2020). Exploring the nutritional ecology of stunting: new approaches to an old problem. *Nutrients*, 12(2), 371.
- Rahmanda, Febiayu dan Fitriani Pramita Gurning. (2022). *Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Terintegrasi Dalam Program Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pagar Jati*. PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 1 Nomor 1 Juli 2022: 18-27.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Lppm, UMP*, 978, 28–35. <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/122>
- Situmeang, N., Nugroho, M. F., & Putri, S. Y. (2023). Implementasi Gerakan Scalling Up Nutrition (SUN) Sebagai Upaya Penurunan Tingkat Prevalensi Stunting di Indonesia. *Jurnal PIR: Power in International Relations*, 7(2), 121–133.
- Soliman, A., Alaaraj, N., Ahmed, S., & Alyafei, A. (2022). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting: From Childhood to Adulthood. *Acta Biomed*, 92(1), 201-206.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- UNICEF. (2023). *Child Malnutrition*. United Nations Children's Fund. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- WHO. (2022). *Malnutrition*. World Health Organization. <https://www.who.int/healthtopics/malnutrition>