

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS PEMULUTAN KECAMATAN PEMULUTAN KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2019

Oleh

<sup>1</sup>Enny Yuniarti dan <sup>2</sup>Atma Deviliawati

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : [ennyuniarti97@gmail.com](mailto:ennyuniarti97@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Email : [atm\\_2vi@yahoo.co.id](mailto:atm_2vi@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Data *stunting* menurut WHO di Asia pada tahun 2017 untuk Asia Selatan sebesar 58,7%, Asia Tenggara 14,9%, Asia Timur 4,8%, Asia Barat 4,2% dan Asia Tengah 0,9%. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ke tiga dengan prevalensi tinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Dari data yang didapatkan di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir balita dengan berat badan lahir rendah tahun 2016 sebesar 14%, tahun 2017 sebesar 18,3%. Pada data tahun 2018 terdapat balita *stunting* sebesar 18,9%. Penelitian ini bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019. Desain penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu-ibu yang mempunyai balita dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Uji statistik dengan menggunakan *chi square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ekonomi keluarga ( $p=0,002$ ) dengan *stunting* pada balita serta tidak ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,137$ ), jumlah anggota keluarga ( $p=0,253$ ) dan ASI Eksklusif ( $p=0,435$ ) dengan *stunting* pada balita. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk bekerja sama dengan institusi yang terkait agar menyalurkan makanan tambahan sehingga membantu petugas kesehatan dalam penanggulangan *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan.

Kata Kunci : *Stunting*, Balita, Puskesmas

## ABSTRACT

*Stunting data according to WHO in Asia in 2017 for South Asia is 58,7%, Southeast Asia 14,9%, East Asia 4,8%, West Asia 4,2% and Central Asia 0,9%. Data on the prevalence of stunting toddlers collected by the World Health Organization (WHO), Indonesia is included in the third country with high prevalence in the Southeast Asia / South-East Asia Regional (SEAR). The average prevalence of stunting toddlers in Indonesia in 2005-2017 was 36,4%. From the data obtained in Pemulutan Puskesmas, Pemulutan Subdistrict, Ogan Ilir District, toddlers with low birth weight in 2016 were 14%, 2017 was 18,3%. In the 2018 data there were stunting toddlers at 18,9%. This study aims to find out the factors related to stunting in children under five in Pemulutan Community Health Center, Pemulutan Subdistrict, Ogan Ilir District in 2019. This research was conducted in May 2019. The design of this study was quantitative using analytical survey method with cross sectional approach. The study population was mothers who had toddlers with a total sample of 95 respondents taken by accidental sampling technique. Statistical test using chi square with significance level ( $\alpha = 0,05$ ). The results of this study indicate that there is a relationship between family economics ( $p = 0,002$ ) with edit in children under five and there is no relationship between knowledge ( $p = 0,137$ ), number of family members ( $p = 0,253$ ) and Exclusive breastfeeding ( $p = 0,435$ ) with edit on toddler. Based on the results of the study, the researchers suggested to the puskesmas to work with related institutions to channel additional food so as to assist health workers in managing stunting in infants in the work area of the health center.*

Keywords : *Stunting*, Toddlers, Puskesmas

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sebagian besar masyarakat mungkin belum memahami istilah yang disebut *stunting*. *Stunting* (pendek) merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk

mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, *stunting* merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah (Kemenkes RI, 2018).

Pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8 % dan 19,%. kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita sangat

pendek sebesar 8,57% dan balita pendek sebesar 18,97%. provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali (Kemenkes RI, 2017).

Data *stunting* menurut WHO di Asia pada tahun 2017 yaitu Asia Selatan sebesar 58,7%, Asia Tenggara sebesar 14,9%, Asia Timur sebesar 4,8%, Asia Barat 4,2%, Asia Tengah sebesar 0,9%. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *WorldHealth Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ke tiga dengan prevalensi tinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Riskesdas 2013 menyebutkan kondisi konsumsi makanan ibu hamil dan balita tahun 2016-2017 menunjukkan di Indonesia 1 dari 5 ibu hamil kurang gizi, 7 dari 10 ibu hamil kurang kalori dan protein, 7 dari 10 Balita kurang kalori, serta 5 dari 10 Balita kurang protein. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2018).

Berdasar data yang ada, pada 2016 lalu Sumsel tercatat sebagai provinsi kedua terendah jumlah penderita *stunting* dimana 19,2 persen. Namun berbeda di 2017 dimana *stunting* tercatat bertambah yakni 22,8 persen (Dinkes Provinsi Sumsel, 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2016 terdapat balita dengan gizi kurang sebesar 0,0%, balita pendek 0,0%, balita kurus 0,0%. Pada tahun 2017 terdapat balita dengan gizi kurang sebesar 0,0%, balita pendek s 0,0%, balita kurus 0,0%. Pada tahun 2018 terdapat balita dengan gizi kurang sebesar 1,6%, balita pendek sebesar 18,9%, balita kurus 0,4% (Dinkes Ogan Ilir, 2016 - 2018).

Dari data yang diperoleh di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2016 terdapat balita dengan berat badan lahir rendah sebesar 14%. pada tahun 2017 sebesar 18,3%. pada data tahun 2018 terdapat balita *stunting* sebesar 18,9% (Puskesmas Pemulutan, 2016-2018).

Dilihat dari data Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018 terdapat balita *stunting*, balita *stunting* yang

berumur 1 tahun sebanyak 158 balita, balita *stunting* yang berumur 2 tahun sebanyak 90 balita, balita *stunting* yang berumur 3 tahun sebanyak 76 balita, balita *stunting* yang berumur 4 tahun sebanyak 22 balita, dan balita *stunting* yang berumur 5 tahun sebanyak 16 balita.

Dilihat dari data Dinas Kesehatan Ogan Ilir terdapat 15 puskesmas tercatat Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan di tahun 2018 adalah Puskesmas tertinggi kejadian balita *stunting* sebesar 18,9%, sedangkan Puskesmas tertinggi ke dua adalah Puskesmas Mekarsari Kecamatan Rantau Alai dengan jumlah balita *stunting* sebesar 12,5%, dan yang tertinggi ke tiga adalah Puskesmas Rantau Panjang Kecamatan Rantau Panjang dengan jumlah balita *stunting* sebesar 10,9%.

Faktor penyebab *stunting* adalah multidimensi, diantaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita yaitu dari sejak kehamilan. Peluang intervensi kunci yang terbukti efektif di antaranya adalah intervensi yang terkait praktik-praktik pemberian makanan anak dan pemenuhan gizi ibu (Ramayulis, R, et al 2018).

Berdasarkan penelitian (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015), *stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada lima faktor utama penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019.

## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahuinya hubungan Pengetahuan ibu terhadap *stunting* di wilayah kerja

- Puskesmas Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.
- 2) Diketuainya hubungan Ekonomi Keluarga terhadap *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.
  - 3) Diketuainya hubungan Jumlah Anggota Keluarga terhadap *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.
  - 4) Diketuainya hubungan ASI Eksklusif terhadap *stunting* di wilayah Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019.

### 1.3 Manfaat Penelitian

#### 1.3.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan lebih memahami tentang *stunting* serta sebagai sarana menambah pengalaman di institusi tempat penelitian dan mempraktikkan apa yang selama ini didapat dalam perkuliahan.

#### 1.3.2 Bagi Puskesmas Pemulutan

Adanya masukan bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan penyuluhan pada masyarakat tentang *stunting* dalam rangka meningkatkan status gizi balita.

#### 1.3.3 Bagi STIK Bina Husada

Hasil penelitian ini dapat diharapkan sebagai sumber referensi perpustakaan yang dapat menambah wawasan peneliti yang akan datang dan meningkatkan kualitas pemahaman bagi mahasiswa STIK pada khususnya dan mahasiswa kesehatan pada umumnya.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah metode *kuantitatif* dengan menggunakan *survey analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Semua ibu-ibu yang mempunyai balita dengan jumlah balita 1.919 orang di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian objek yang akan diteliti dan yang akan mewakili seluruh populasi yaitu 95 ibu-ibu yang mempunyai balita. Analisis data menggunakan metode *kuantitatif* dengan analisis Univariat dan Bivariat. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019 dan dilaksanakan pada bulan Mei 2019.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hubungan antara pengetahuan dengan *stunting* pada balita

**Tabel 3.1**

**Hubungan antara Pengetahuan dengan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019**

| Pengetahuan | <i>Stunting</i> Pada Balita |      |                       |      | Jumlah |       | <i>P Value</i> | OR    |
|-------------|-----------------------------|------|-----------------------|------|--------|-------|----------------|-------|
|             | <i>Stunting</i>             |      | Tidak <i>Stunting</i> |      |        |       |                |       |
|             | n                           | %    | n                     | %    | n      | %     |                |       |
| Baik        | 53                          | 82,8 | 11                    | 17,2 | 64     | 100,0 | 0,897          | 0,927 |
| Kurang Baik | 26                          | 83,9 | 5                     | 16,1 | 31     | 100,0 |                |       |
| Jumlah      | 79                          | 83,2 | 16                    | 16,8 | 95     | 100,0 |                |       |

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan hasil uji statistik *p value* = 0,897, ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,927, artinya ibu yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 0,927 kali lebih beresiko dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang baik.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai penghasilan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003) dalam (Wawan & Dewi.M, 2011).

*Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu oendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita *stunted* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan (Ramayulis et al, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015) hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan

salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita baik yang berada di daerah pedesaan maupun perkotaan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa yang berpendidikan rendah merupakan salah satu faktor dari *stunting* tetapi yang berpendidikan baik juga masih banyak yang belum menerapkan pengetahuannya tentang *stunting* pada balita.

### 3.2 Hubungan ekonomi keluarga tentang *stunting* pada balita

Tabel 3.2

**Hubungan antara Ekonomi dengan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019**

| Ekonomi Keluarga | Stunting Pada Balita |      |                |      | Jumlah | P Value | OR          |
|------------------|----------------------|------|----------------|------|--------|---------|-------------|
|                  | Stunting             |      | Tidak Stunting |      |        |         |             |
|                  | n                    | %    | n              | %    | n      | %       |             |
| Tinggi           | 21                   | 67,7 | 10             | 32,3 | 31     | 100,0   | 0,005 0,217 |
| Rendah           | 58                   | 90,6 | 6              | 9,4  | 64     | 100,0   |             |
| Jumlah           | 79                   | 83,2 | 16             | 16,8 | 95     | 100,0   |             |

Berdasarkan tabel 3.2 didapatkan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,005$ , ini berarti ada hubungan yang bermakna antara ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 0,217$ , artinya ibu yang ekonominya tinggi mempunyai peluang 0,217 kali lebih beresiko untuk memperbaiki status gizi keluarga dibandingkan ibu yang ekonominya rendah.

Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumberdaya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak

(Fikawati et al., 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pendekatan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil Riskesdes (2013) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011) dalam (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa ekonomi keluarga sangatlah penting bagi keluarga dan kehidupan sehari-hari, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga maka semakin tinggi juga tingkat status gizi dalam keluarga.

### 3.3 Hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan *stunting* pada balita

Tabel 3.3

**Hubungan antara Jumlah Anggota Keluarga dengan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019**

| Jumlah Anggota Keluarga | Stunting Pada Balita |      |                |      | Jumlah | P Value | OR          |
|-------------------------|----------------------|------|----------------|------|--------|---------|-------------|
|                         | Stunting             |      | Tidak Stunting |      |        |         |             |
|                         | n                    | %    | n              | %    | n      | %       |             |
| Keluarga Kecil          | 37                   | 78,7 | 10             | 21,3 | 47     | 100,0   | 0,253 0,529 |
| Keluarga Besar          | 42                   | 87,5 | 6              | 12,5 | 48     | 100,0   |             |
| Jumlah                  | 79                   | 83,2 | 16             | 16,8 | 95     | 100,0   |             |

Berdasarkan tabel 3.3 didapatkan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,253$ , ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 0,529$ , artinya jumlah anggota keluarga yang kecil mempunyai peluang 0,529 kali lebih beresiko untuk memperbaiki status gizi keluarga dibandingkan jumlah anggota keluarganya yang besar.

Besar keluarga juga penting dimana anak pada keluarga dengan anggota keluarga banyak biasanya lebih pendek dari pada anak pada keluarga dengan anggota keluarga sedikit. Hal ini dapat disebabkan anak pada keluarga dengan anggota keluarga banyak cenderung mendapat perhatian dan perawatan individu yang minim (Proverawati & Wati, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan

pendapat Nasikhah, Margawati (2012) pada penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh (2015) Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor resiko terjadinya *stunting* pada balita usia 24-36 bulan

Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa jumlah anggota keluarga yang kecil sangat penting untuk tingkat ekonomi keluarga dan efeknya ke status gizi, maka akan tercukupi tingkat asupan gizi dalam keluarga, begitu pula sebaliknya jika jumlah anggota keluarga yang besar maka ekonomi keluargapun harus besar jika tidak maka akan susah dalam menjangkau asupan gizi yang baik dan benar.

### 3.4 Hubungan antara ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita

**Tabel 3.4**

**Hubungan antara ASI Eksklusif dengan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019**

| ASI<br>Eksklusif          | Stunting Pada Balita |      |                   |      | Jumlah |       | P<br>Value | OR    |
|---------------------------|----------------------|------|-------------------|------|--------|-------|------------|-------|
|                           | Stunting             |      | Tidak<br>Stunting |      |        |       |            |       |
|                           | n                    | %    | n                 | %    | n      | %     |            |       |
| ASI<br>Eksklusif          | 55                   | 87,3 | 8                 | 12,7 | 63     | 100,0 | 0,130      | 2,292 |
| Tidak<br>ASI<br>Eksklusif | 24                   | 75,0 | 8                 | 25,0 | 32     | 100,0 |            |       |
| Jumlah                    | 79                   | 83,2 | 16                | 16,8 | 95     | 100,0 |            |       |

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan hasil uji statistik  $p\text{ value} = 0,130$ , ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR = 2,292$ , artinya balita yang ASI Eksklusif mempunyai peluang 2,292 kali lebih beresiko untuk memperbaiki status gizi keluarga dibandingkan balita yang tidak ASI Eksklusif.

UNICEF dan WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah itu anak harus diberi makanan padat dan semi padat sebagai makanan tambahan selain ASI. ASI eksklusif dianjurkan pada beberapa bulan pertama kehidupan karena ASI tidak terkontaminasi dan mengandung banyak gizi yang diperlukan anak pada umur tersebut. Pengenalan dini makanan yang rendah energi dan gizi atau yang disiapkan dalam kondisi tidak higienis dapat menyebabkan anak mengalami kurang gizi dan terinfeksi

organisme asing, sehingga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit di antara anak-anak (Kemenkes RI, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, E, Machmud, R & Masrul (2018) status pemberian ASI eksklusif tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan di Desa Menduran, Kecamatan Brati, Kabupaten Grobongan, Provinsi Jawa Tengah mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian ini, dimana status pemberian ASI eksklusif bukan faktor resiko *stunting* pada anak usia 1-3 tahun.

Menurut hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa balita ASI Eksklusif selama 6 bulan tetapi masih terdapat banyak yang *stunting* pada balita karena lewat dari 6 bulan bayi mendapat makanan tambahan dan di MP-ASI itulah masih terdapat asupan gizi yang salah.

## 4. SIMPULAN DAN SARAN

### 4.1 Simpulan

- 4.1.1 Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019 dengan  $p\text{ value} 0,897$
- 4.1.2 Ada hubungan yang bermakna antara ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019 dengan  $p\text{ value} 0,005$
- 4.1.3 Tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019 dengan  $p\text{ value} 0,253$
- 4.1.4 Tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2019 dengan  $p\text{ value} 0,130$

### 4.2 Saran

- 4.2.1 Bagi Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir  
Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyarankan kepada pihak puskesmas untuk bekerja sama dengan institusi yang terkait agar menyalurkan makanan tambahan sehingga membantu petugas kesehatan dalam penanggulangan *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas pemulutan.
- 4.2.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang  
Disarankan bagi STIK Bina Husada untuk lebih membuka wawasan mahasiswa

dengan melaksanakan praktikum di puskesmas untuk melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi masyarakat terkait tentang *stunting* pada balita.

#### 4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya jika melakukan penelitian *stunting* pada balita di Puskesmas Pemulutan Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir disarankan untuk meneliti tentang makanan tambahan pada balita (MP-Asi).

### DAFTAR PUSTAKA

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. 2015.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, ISSN 2502-731X, 3 (1), 166 (<https://jurnal3.unej.ac.id>. Diakses pada 28 Februari 2019)

Dinkes Ogan Ilir. 2016.

*Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir.*

\_\_\_\_\_. 2017.

*Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir.*

\_\_\_\_\_. 2018.

*Profil Dinas Kesehatan Ogan Ilir.*

Dinkes Sumsel. 2018.

Berita Sumatra. 2018.

*Penderita stunting di sumsel bertambah.* (<https://beritasumatera.co.id>. Diakses pada 28 Maret 2019)

Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. 2015.

*Gizi Ibu Dan Bayi.* Badan Penerbit RajaGrafindo : Jakarta

Kemenkes RI. 2014.

Situasi dan Analisis ASI Eksklusif ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada 28 Maret 2019)

\_\_\_\_\_. 2017.

*Profil Kesehatan Indonesia.* ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada 15 Maret 2019)

\_\_\_\_\_. 2018.

*Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi (2).*

(<http://www.ndonesiahttp://webcache.booglesusercontent.com>. Diakses pada tanggal 27 Maret 2019)

\_\_\_\_\_. 2018.

*Ini Penyebab Stunting Pada Anak.*

(<http://www.depkes.go.id>. Diakses pada 28 Februari 2019)

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. 2015.

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, ISSN 1829-937711, 10 (1), 14 (<https://e-journal.unair.ac.id>. Diakses pada 02 Maret 2019)

Proverawati, A., & Wati, E. K. 2011.

*Ilmu Gizi Keperawatan & Gizi Kesehatan.* Badan Penerbit Nuha Medika : Yogyakarta

Puskesmas Pemulutan. 2016.

*Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogan Ilir.*

\_\_\_\_\_. 2017.

*Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogan Ilir.*

\_\_\_\_\_. 2018.

*Profil Puskesmas Pemulutan Kec.Pemulutan Kab.Ogan Ilir.*

Ramayulis, R., et al 2018.

*STOP Stunting dengan Konseling Gizi.* Badan Penerbit Penebar Swadaya Grup : Jakarta

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. 2018.

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Kesehatan Andalas*, ISSN 2337-3067, 7 (2), 276 ([jurnal.tk.unand.ac.id](http://jurnal.tk.unand.ac.id). Diakses pada 02 Maret 2019)

Wawan, A., & Dewi.M. 2011.

*Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia.* Badan Penerbit Nuha Medika : Yogyakarta