

PENGARUH ASI EKSKLUSIF, PENGETAHUAN IBU TENTANG PERBAIKAN STATUS GIZI, DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI DESA BATURETNO

Teddy Panhardyka, Yeni Amalia, Sri Herlina

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, Malang, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingkat *stunting* secara global Indonesia masih dalam kategori tinggi termasuk wilayah Provinsi Jawa Timur. Desa Baturetno menjadi wilayah lokus *stunting* baru pada tahun 2020 di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang, sehingga diperlukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor *postnatal* (ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, dan pendapatan keluarga) sehingga beberapa tindakan dapat diambil untuk mengatasi kondisi ini di masa depan.

Metode: Peneliti menggunakan observasional analitik dengan metode *cross sectional* dan total sampling sebagai pendekatan penelitian. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dengan responden ibu yang memiliki balita terdata *stunting* mengenai pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, dan pendapatan keluarga. Kemudian dilakukan pengukuran ulang balita *stunting* dan normal, diperoleh hasil 27 dan 28 balita. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik yang memiliki signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Analisis chi-square menunjukkan beberapa faktor penting seperti ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, dan pendapatan keluarga (masing-masing $p = 0,015$, $p = 0,007$, $p = 0,025$). Uji multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI eksklusif.

Simpulan: Berdasarkan penelitian tersebut, pemberian ASI eksklusif berpengaruh paling dominan pada kejadian *stunting*, diikuti pengetahuan ibu untuk meningkatkan status gizi anak dan juga status ekonomi masyarakat sekitar.

Kata Kunci: *Stunting*, ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga.

Penulis Korespondensi:

Sri Herlina S.KM., M.PH

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur Indonesia 6514 (0341 5785290)

Email. sriherlina@unisma.ac.id

THE EFFECT OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING, MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT IMPROVING NUTRITION STATUS, AND FAMILY INCOME WITH *STUNTING* IN BATURETNO VILLAGE

ABSTRACT

Background: The latest Indonesia's global *stunting* rate is still in the high category as well as in the East Java province. Baturetno, a village in Malang district was declare as a new *stunting* region in 2020, so a research is needed to analyze the predisposing factors (exclusive breastfeeding, mother's knowledge about nutritional status improvement, and family income) thus some action can be take to overpower this condition next in the future.

Method: We used a observational analytic with a *cross sectional* and total sampling method as a research approach. Collecting data was used a questionnaire instrument with respondents mothers with *stunting* toddlers about exclusive breastfeeding, mother's knowledge about nutritional status improvement, and family income. Then re-measurement of *stunting* and normal toddlers was carried out, results were obtained from 27 and 28 toddlers respectively. Data were analyzed using Chi-square test and logistic regression which had a significance of $p < 0.05$.

Result: Chi-square analysis indicated some significant factors such as exclusive breastfeeding, mother's knowledge about nutritional status improvement and family income ($p = 0,015$, $p = 0,007$, $p = 0,025$, respectively). The multivariate test using logistic regression showed that the most dominant factor was exclusive breastfeeding.

Conclusion: Based on this research, an exclusive breastfeeding approach is the principal resolution, followed by actions to increase the nutritional status of children and also economic status of the surrounding community

Keyword: *Stunting*, Exclusive Breastfeeding, Mother's Knowledge, Family Income.

Corresponding author:

Sri Herlina S.KM., M.PH

Faculty of Medicine, University of Islam Malang

Jl. MT Haryono 193 Malang, Jawa Timur Indonesia 65144 (0341 5785290)

Email. sriherlina@unisma.ac.id

PENDAHULUAN

Seorang anak dapat dikategorikan pendek/*stunting* jika pengukuran tinggi badan atau panjang badan per usianya kurang dari -2 SD dan sangat pendek/*severe stunting* jika kurang dari -3SD/standar deviasi.¹ Tingkat *stunting* Indonesia secara global tahun 2021 masuk dalam kategori tinggi (20%-30%) dengan angka 24,4%.² Dampak yang akan muncul jika *stunting* tidak segera ditangani dapat menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang sehingga memperlambat laju perkembangan ekonomi dan meningkatnya kemiskinan di Indonesia.^{3,4}

Perjalanan terjadinya *stunting* pada balita membutuhkan waktu yang lama. Dimana dipengaruhi pada saat *prenatal*, *postnatal*, dan faktor ibu baik itu terkait kondisi kesehatan maupun lingkungan mempengaruhi. Beberapa faktor *postnatal* yang paling berpengaruh yaitu ASI Eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, dan pendapatan keluarga. Faktor *postnatal* tersebut dipilih karena asupan gizi tubuh dan status kesehatan balita merupakan faktor penyebab langsung terjadinya *stunting*.⁵

ASI eksklusif adalah tidak memberi bayi makanan atau minuman selain ASI, termasuk air putih, selain menyusui (kecuali obat – obatan dan vitamin atau mineral tetes; ASI perah juga diperbolehkan) hingga usia 6 bulan.⁶ Potongan ayat QS Al-Baqarah ayat 233 mengatakan bahwa ibu yang ingin menyusui secara sempurna hendaknya menyusui anaknya selama 2 tahun. Setelah 6 bulan pertama, pemberian ASI dapat dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MPASI) hingga berusia 2 tahun untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya.⁷

Ibu dengan pengetahuan yang lebih luas dapat merawat anak lebih baik dibandingkan ibu dengan pengetahuan rendah. Selain itu, dengan pengetahuan yang luas ibu dapat mengelola makanan dengan baik agar gizi anak terpenuhi. Pengetahuan yang luas membantu ibu lebih cepat menyadari adanya masalah gizi serta dapat lebih cepat bertindak mencari solusi.⁸

Pendapatan keluarga atau status ekonomi yang baik dalam keluarga juga mempengaruhi dalam tercapainya akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Selain itu, dengan status ekonomi yang tinggi seseorang juga dapat membeli dan memilih makanan yang bergizi dan bervariasi.⁹ Ibu yang bekerja untuk meningkatkan ekonomi keluarga juga berpengaruh terhadap perhatian ibu perawatan anaknya.¹⁰

Bappeda Kabupaten Malang tahun 2020 menunjukkan bahwa Desa Baturetno merupakan lokasi khusus *stunting* baru pada bulan Februari 2020, dimana terdapat 138 balita terdiagnosis *stunting*. Sehingga penting dilakukan analisis lebih lanjut mengenai pengaruh beberapa faktor *postnatal* diantaranya pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan gizi dan pendapatan keluarga yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* di Desa Baturetno.

METODE

Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan desain *cross sectional* atau penelitian yang dilakukan pada suatu waktu. Teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini dilakukan di 6 posyandu Desa Baturetno dan secara *door to door* pada bulan September 2021-April 2022 dan telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang dengan nomor etik No.037/LE.003/III/02/2022.

Responden Penelitian

Responden pada penelitian ini merupakan ibu yang memiliki balita 0-59 bulan yang terdapat *stunting* di Desa Baturetno oleh Puskesmas Ardimulyo. Jumlah sampel ditentukan menggunakan total sampling yang berjumlah 55 balita dari Laporan Bulan Timbang Agustus 2021 Puskesmas Ardimulyo. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita terdapat *stunting* berusia 0-59 bulan di Desa Baturetno dan kriteria eksklusi penelitian ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner dan tidak mengikuti kegiatan secara lengkap.

Instrumen Penelitian ASI Eksklusif

Kuesioner yang digunakan dalam menilai apakah anak diberikan ASI Eksklusif menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Nurjanah (2018) dengan uji validitas dan reliabilitas hasil pengujian *conbach alpha* (0,804>0,60). Kuesioner ini berjumlah 8 pertanyaan yang terdiri dari 2 pertanyaan terbuka dan 6 pertanyaan tertutup. Interpretasi dari hasil pertanyaan ini adalah jika pada 1 pertanyaan saja responden menjawab salah atau tidak sesuai dengan pengertian ASI eksklusif maka akan dikelompokkan pada kriteria 1 = Tidak ASI Eksklusif. Jika menjawab semua pertanyaan dengan benar atau sesuai dengan pengertian ASI Eksklusif maka akan dikelompokkan pada kriteria 2 = ASI Eksklusif.¹⁰

Instrumen Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi

Kuesioner yang digunakan dalam menilai pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh Munthofiah, 2018 dengan uji validitas dan reliabilitas hasil pengujian *conbach alpha* (0,777>0,60). Variabel ini diukur dengan angket menggunakan skala Guttman yang berjumlah 25 pertanyaan. Responden menentukan pernyataan yang diberikan pada kuesioner tersebut dengan memberi centang pada salah satu kolom yang tersedia benar atau salah. Interpretasi pengetahuan baik bila menjawab benar 76-100% pertanyaan, cukup bila 56-75%, dan kurang bila ≤55%.¹¹

Instrumen Penelitian Pendapatan Keluarga

Kuesioner yang digunakan dalam menilai jumlah pendapatan yang dihasilkan oleh keluarga responden dalam sebulan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh Nurjanah.¹⁰ Kuesioner ini berjumlah 4 pertanyaan terbuka yang terdiri dari jumlah penghasilan perbulan yang diperoleh kepala keluarga, ibu, anak/saudara serumah (jika ada), serta total penghasilan dari jumlah penghasilan kepala keluarga, ibu dan anak/saudara serumah perbulan. Interpretasi hasil dari pertanyaan ini adalah jika penghasilan total keluarga tersebut kurang dari UMR Kabupaten Malang yaitu sebesar Rp.3.068.275,36 perbulan maka dapat dikategorikan pada kriteria 1 = Penghasilan Rendah. Jika penghasilan total dari keluarga $\geq$ Rp.3.068.275,36 perbulan maka dapat dikategorikan pada kriteria 2 = Penghasilan Tinggi.¹⁰

Tahapan Penelitian

Pertama, penelitian dilakukan setelah mendapatkan izin layak etik dan instansi setempat seperti Kantor Desa Baturetno, Puskesmas Ardimulyo, Dinas Kesehatan Kab. Malang, dan Badan Kesatuan Bangsa dan Negara.

Kedua, Dilakukan survey lapangan ke 6 posyandu yang ada di Desa Baturetno. Penentuan responden berdasarkan data laporan Bulan Timbang terakhir periode Agustus 2021 dengan total sampling dan didapatkan 55 balita terdata *stunting*.

Ketiga, pengambilan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Pengisian kuesioner oleh responden dilakukan setelah peneliti memberikan *informed consent* kepada responden guna meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner yang dilakukan saat posyandu masing-masing dusun berlangsung. Jika responden tidak menghadiri posyandu maka peneliti akan memberikan *informed consent* dan kuesioner langsung ke rumah responden atau *door to door*.

Keempat, peneliti melakukan pengukuran ulang z-score Tinggi Badan (cm) /Usia (bulan) terhadap 55 sampel balita untuk mengecek apakah balita benar-benar mengalami *stunting* dan atau pertumbuhannya sudah mencapai batas normal anak seusianya dan mengukur berat badan (kg) untuk mengkonfirmasi apakah anak tersebut mengalami gizi buruk atau tidak. Setelah selesai pengukuran ulang dan jumlah kuesioner yang telah diisi oleh responden memenuhi jumlah yang ditetapkan kemudian data secara kolektif dan dirangkum dalam master tabel.

Kelima, data yang sudah terkumpul diolah secara statistik menggunakan aplikasi statistik *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 25 dengan uji univariat, uji bivariat menggunakan *Chi square* dengan besarnya ditentukan Rasio Prevalensi (RP), dan uji multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil uji statistik dijabarkan dalam bentuk tabulasi.

Karakteristik Responden

Penelitian dilaksanakan di Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang pada 4 Dusun yaitu Dusun Benel, Dusun Nampes, Dusun Pakel, dan Dusun Lowokwaru, serta didalamnya terdapat 6 posyandu yaitu Posyandu Lowokjati I, Posyandu Lowokjati II, Posyandu Pakel, Posyandu Perum Awan Jingga, Posyandu Nampes, dan Posyandu Benel. Kuesioner diisi langsung oleh responden. Karakteristik dari responden diperoleh dari pertanyaan tambahan berupa essay yang ada di dalam kuesioner yang berisi data tambahan balita dan ibu balita. Pada penelitian ini terdapat 55 responden ibu yang memiliki balita *stunting* di empat dusun Desa Baturetno Kabupaten Malang.

Tabel 1. Karakteristik Balita

Karakteristik Responden Balita	Frekuensi (n=55)	Persentase (%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	27	49,1
Perempuan	28	50,9
Usia Balita (bulan)		
0-23	22	40
24-59	33	60
Pengasuh Balita		
Ibu	44	80
Selain Ibu	11	20

Berdasarkan penelitian ini jenis kelamin balita hampir sama antara balita laki-laki dan perempuan dengan perbandingan persentase balita laki-laki 49,1% dan balita perempuan 50,9%. Rentang Usia Balita 0-23 bulan sebanyak 40% dan usia 24-59 bulan lebih banyak dengan persentase 60%. Sementara perbedaan jumlah pengasuhan balita terpaut jauh antara diasuh oleh ibu 80% dan diasuh oleh selain ibu (nenek, ART, dan saudara) sebanyak 20%.¹³

Tabel 2. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik Responden Ibu	Frekuensi (n=55)	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20	1	1,8
20-35	38	69,1
>35	16	29,1
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	4	7,3
SD	27	49,1
SMP	11	20,0
SMA	10	18,2
Perguruan Tinggi	3	5,5
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	16	29,1
Tidak Bekerja (IRT)	39	70,9

Kelompok usia ibu saat pengukuran didominasi oleh kelompok usia 20-35 sebanyak 38 ibu dengan persentase 69,1%. Pendidikan Ibu sebagian besar berpendidikan sampai SD sebanyak 49,1%, diikuti ibu berpendidikan sampai SMP 20%, SMA 18,2%, dan Perguruan Tinggi 5,5%. Sementara pekerjaan ibu

didominasi oleh ibu tidak bekerja/IRT sebanyak 70,9%.¹³

Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori ASI Eksklusif

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori ASI Eksklusif di Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
ASI Eksklusif	20	36,4
Tidak ASI Eksklusif	35	63,6
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa balita yang tidak menerima ASI Eksklusif lebih banyak daripada balita yang menerima ASI Eksklusif sejumlah 35 balita (63,6%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi di Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
Baik	34	61,8
Cukup	17	30,9
Kurang	4	7,3
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan tentang perbaikan gizi baik sejumlah 34 ibu (61,8%), diikuti ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 ibu (30,9%), dan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 ibu (7,3%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pendapatan Keluarga

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pendapatan Keluarga di Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

Pendapatan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	17	30,9
Rendah	38	69,1
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendapatan keluarga rendah sejumlah 38 responden (69,1%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Stunting.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Stunting di Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

Stunting	Jumlah	Persentase (%)
----------	--------	----------------

Stunting	27	49,1
Normal	28	50,9
Total	55	100,0

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa jumlah responden balita hampir setara antara *stunting* 27 balita (49,1%) dengan balita normal 28 balita (50,9%).

Pengaruh ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting						p- Value	RP 95% (CI)
	<i>Stunting</i>		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
ASI Eksklusif	5	9,1	15	27,3	20	36,4	0.015	2.514 (1.129- 5.599)
Tidak ASI Eksklusif	22	40,0	13	23,6	35	63,6		

Hasil analisis dilihat dari Tabel 7, menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang tidak menerima ASI eksklusif sebanyak 22 balita (40%) daripada balita yang menerima ASI Eksklusif sebanyak 5 balita (9,1%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan hasil antara hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* bernilai signifikansi ($0,015 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Nilai RP (Rasio Prevalensi) 2,514 yang berarti balita yang tidak menerima ASI eksklusif beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang menerima ASI eksklusif. Semakin tinggi RP maka semakin tinggi resikonya.

Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi dengan Kejadian Stunting

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi dengan Kejadian Stunting di Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

Rekamatan Singkat Kabupaten Malang								
Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi	Kejadian Stunting						p-Value	RP 95% CI
	Stunting		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	4	7,3	0	0,0	4	7,3	0.007	-
Cukup	11	10,0	6	10,9	17	30,9		
Baik	12	21,8	22	40,0	34	61,8		

Hasil analisis dilihat dari Tabel 8, menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang perbaikan status gizi baik sebanyak 12 ibu (21,8%), diikuti dengan ibu berpengetahuan cukup sebanyak 11 ibu (10%), dan ibu berpengetahuan kurang sebanyak 4 ibu (7,3%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan hasil antara hubungan antara pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi dengan kejadian *stunting* bernilai signifikansi ($0.007 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi dengan kejadian *stunting*.

Pengaruh Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

Pendapat an Keluarga	Kejadian Stunting						p- Val ue	RP 95% CI
	Stunting		Normal		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	23	41,8	15	27,3	38	69,1	0.025	2.572 (1.052-6.293)
Tinggi	4	7,3	13	23,6	17	30,9		

Hasil analisis dilihat dari Tabel 9, menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita dengan keluarga berpendapatan rendah sebanyak 23 balita (41,8%) daripada balita dengan keluarga berpendapatan tinggi sebanyak 4 balita (7,3%). Analisis *Chi-Square* menunjukkan hasil antara hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* bernilai signifikansi ($0,025 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Nilai RP 2,572 yang berarti balita dengan keluarga berpendapatan rendah beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita dengan keluarga berpendapatan tinggi.

Faktor Postnatal yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Uji analisis multivariat menggunakan regresi logistik guna mengetahui hubungan beberapa variabel bebas (ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi, dan Pendapatan Keluarga) terhadap variabel terikat (*Stunting*) secara bersamaan. Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan regresi logistik untuk melihat variabel bebas mana yang paling berpengaruh terhadap variabel bebas.

Tabel 10. Hasil Analisis Multivariat Faktor-Faktor Postnatal yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.

No.	Variabel	Nilai B	aPOR	95% CI	P
1.	ASI Eksklusif	2,115	8,293	1,729-39,785	0,008
2.	Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi	1,986	7,287	1,753-30,286	0,006
3.	Pendapatan Keluarga	2,039	7,679	1,523-38,709	0,014
	Konstanta	-4,438			

Kesimpulan Tabel 10, menunjukkan bahwa dari ketiga variabel bebas (ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi, dan Pendapatan Keluarga) masuk dalam kriteria multivariat dengan nilai $p < 0,05$. Faktor paling berpengaruh terhadap variabel terikat (*Stunting*) adalah ASI Eksklusif dengan nilai

alpha Prevalensi Odds Ratio (aPOR) sebesar 8,2 kali dengan tingkat kepercayaan 95% (CI 1,729-39,785).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 55 responden ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang mengalami *stunting* di 6 posyandu Desa Baturetno Kecamatan Singosari Kabupaten Malang menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Faktor *postnatal* yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* antara lain tentang ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, serta pendapatan keluarga.

Setiap manusia kebutuhan gizi tubuh dapat berbeda tergantung dari jenis kelamin, usia, aktifitas, serta kondisi kesehatannya.¹⁴ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyawati, 2018 menyatakan bahwa jenis kelamin dan usia pada balita tidak ada hubungannya dengan kejadian *stunting*. Namun jika dilihat dari jumlahnya kejadian *stunting* didominasi oleh anak laki-laki dan anak berusia < 2 tahun.¹⁵

Karakteristik pada ibu yang masuk kriteria responden didominasi oleh kelompok usia 20-35 yang mana masuk dalam usia ideal untuk mengandung, hal ini dikarenakan ibu dengan rentang usia tersebut berada pada masa kematangan organ reproduksi dan mental yang sempurna untuk hamil, melahirkan, dan merawat anak. Dan setelah dilakukan penelitian lebih lanjut usia ibu saat hamil dinyatakan bermakna terhadap kejadian *stunting*.^{5,16}

Pendidikan Ibu sebagian besar berpendidikan sampai SD saja. Sementara pekerjaan ibu didominasi oleh ibu tidak bekerja/IRT. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadi, 2019 yang mengatakan bahwa hubungan karakteristik keluarga terhadap kejadian *stunting* antara lain pekerjaan/pendapatan, pendidikan, pola asuh dari orangtua.⁹

Penelitian ini didominasi oleh ibu berpendidikan SD. Namun pengetahuan ibu dalam mengasuh anak dengan baik dapat diimbangi dengan pengalaman memiliki anak sebelumnya. Dapat juga bergantung pada orang lain seperti kakek dan nenek anaknya yang sudah berpengalaman dalam merawat anak.¹⁷

Terjadi penyusutan angka kejadian *stunting* dari data Bulan Timbang terakhir yang berjumlah 55 balita menjadi 27 balita saat dilakukan pengukuran ulang. Hal ini dapat terjadi karena balita yang terdata *stunting* sudah mampu mengejar ketertinggalan pertumbuhan anak seusianya dan atau terjadi kesalahan pengukuran saat mendata balita *stunting* di posyandu. Menurut penelitian Herlina, 2021. Kurang optimalnya kader posyandu di salahsatu wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Malang dalam pengukuran antropometri.¹²

Pengaruh ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil daripada penelitian ini menunjukkan balita yang mengalami *stunting* paling banyak diisi oleh kelompok balita yang tidak menerima ASI eksklusif. Hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada para responden yang tidak ASI eksklusif sebagian besar ibu memberikan anaknya air putih sebelum 6 bulan, dan sebagian lagi memberikan susu formula sebelum usia 6 bulan karena harus bekerja.

Padahal ASI memiliki kandungan yang kaya nutrisi yang tidak bisa didapatkan dari makanan atau minuman lain. Hal ini tentu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi tubuh bayi. Hanya dengan ASI saja selama 6 bulan pertama sudah dapat mencukupi kebutuhan pangan bayi.^{18,10}

Pengaruh ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keduanya dilihat dari nilai p yakni $0.015 < 0,05$. Nilai RP 2,514 yang berarti balita yang tidak menerima ASI eksklusif beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang menerima ASI eksklusif.

Sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah, 2018 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko 3,23 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang menerima ASI eksklusif.¹⁰ Penelitian serupa juga mendapatkan hasil bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko 4,03 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang menerima ASI eksklusif.⁸

Banyaknya balita yang tidak ASI eksklusif dapat diartikan banyak balita yang menerima makanan atau minuman selain ASI sebelum usia 6 bulan. Hal tersebut malah menyebabkan anak mengalami *growth faltering* atau gagal tumbuh karena pemberian MPASI terlalu dini yang menyebabkan anak mudah terjangkit penyakit infeksi yang salah satu contohnya adalah diare.⁸

Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil daripada penelitian ini menunjukkan jumlah balita yang mengalami *stunting* didominasi dengan ibu berpengetahuan tentang perbaikan status gizi yang baik. Dari hasil wawancara sebagian besar ibu mengaku pengetahuannya tentang perbaikan status gizi didapatkan dari pengalaman merawat anak sebelumnya. Sebagian lagi dari nasihat orangtua dan mitos yang beredar di masyarakat. Hal ini dikarenakan perilaku orangtua dipengaruhi oleh pengetahuan dan lingkungan.¹⁹

Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang perbaikan status gizi dapat lebih baik dalam mengolah, mengatur menu, menyeimbangkan asupan gizi, menjaga mutu dan kebersihan makanan, serta lebih cepat menyadari adanya masalah gizi pada balita.^{10,8} Pengetahuan ibu yang baik terbentuk dari pengalaman mengasuh anak sebelumnya atau ibu yang memiliki anak lebih dari satu dan cenderung memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya.^{14,20}

Pengukuran tabulasi silang antara pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi terhadap kejadian *stunting* menyatakan adanya hubungan antara variabel bebas pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi terhadap variabel terikat kejadian *stunting*, hal tersebut dapat dilihat dari nilai p $0,007 < 0,05$.

Penelitian pada balita di Kabupaten Sragen yang dilakukan oleh Munthofiah, 2018 hasilnya ibu dengan pengetahuan luas 17 kali lebih besar kemungkinan mempunyai anak dengan status gizi yang baik.¹¹ Adapun penelitian serupa menyatakan bahwa pengetahuan orangtua tentang *stunting* dipengaruhi secara signifikan oleh usia orangtua, pendidikan orangtua, dan juga informasi yang didapat dari sekitarnya.¹⁷

Pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi. Hal tersebut dapat dikarenakan ibu berpendidikan tinggi lebih tanggap dalam memahami pengetahuan tentang masalah gizi. Ibu berpendidikan tinggi juga lebih baik dalam memilah agar kebersihan dan kebutuhan anak terpenuhi.⁸

Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian *Stunting*

Hasil pengukuran menunjukkan balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada balita dengan keluarga berpendapatan rendah. Sebagian besar responden penghasilan keluarganya hanya dari suami, dengan istri sebagai ibu rumah tangga (IRT). Rata-rata pendapatan responden dengan suami sebagai pekerja bangunan sebanyak Rp.500.000 per minggu, yang mana jika dijumlahkan hasil per bulannya masih dibawah UMR Kab. Malang sebesar 3.068.275,36 (Peraturan Gubernur Jawa Timur No 188 2020)

Pengukuran tabulasi silang antara hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keduanya dilihat dari nilai p yakni $0.025 < 0,05$. Nilai RP 2,572 yang berarti balita dengan keluarga berpendapatan rendah beresiko 2,5 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita dengan keluarga berpendapatan tinggi.

Pada penelitian lain menyebutkan keluarga berpendapatan rendah beresiko 2,3 kali lebih besar mengalami *stunting*.²¹ Penelitian lain juga menyatakan pendapatan keluarga kurang dari UMR memiliki risiko 3,35 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita dengan pendapatan keluarga diatas UMR.¹⁰ Penelitian serupa menyatakan ekonomi orangtua berpengaruh terhadap status gizi anak balita.²²

Pendapatan tinggi atau diatas UMR mempengaruhi daya beli keluarga. Pemenuhan gizi sesuai kebutuhan tubuh dapat terpenuhi dengan akses pangan yang mudah. Tidak hanya makanan, jika ekonomi keluarga baik maka lebih baik pula pelayanan yang didapatkan dalam kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan sebagainya.¹⁰

Pendapatan yang rendah akan menyulitkan balita mendapatkan akses pelayanan kesehatan terbaik. Akses untuk mendapatkan makanan yang bergizi

seimbang juga sulit didapatkan jika perekonomian keluarga pas-pasan. Kebutuhan primer dan sekunder yang baik juga diperlukan untuk menjamin kebutuhan gizi anak.⁹

Faktor Postnatal yang Paling Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting

Penelitian ini juga menggunakan uji analisis multivariat untuk mengukur variabel bebas mana yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel terikat menggunakan uji regresi logistik. Regresi logistik dipilih karena data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pengukuran non parametrik. Pengukuran non parametrik yang digunakan adalah skala nominal.

Pada tabel 5.10 dapat dijelaskan bahwa ketiga variabel bebas (ASI Eksklusif, Pengetahuan Ibu Tentang Perbaikan Status Gizi, dan Pendapatan Keluarga) memenuhi kecocokan signifikansi nilai p dibawah 0.05 yang berarti ketiga variabel tersebut dapat dilanjutkan uji regresi logistik. Dimana hasilnya menunjukkan ASI eksklusif merupakan variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dengan nilai aPOR tertinggi yaitu 8,2 dengan nilai kepercayaan 95% CI 1,729-39,78. Kemudian pada urutan kedua terdapat variabel pendapatan keluarga, dan dilanjutkan variabel pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi.

Menurut penelitian yang dilakukan Hadi, 2019 menyatakan bahwa faktor penyebab *stunting* yang paling dominan adalah faktor pendidikan ibu. Sebagaimana pendidikan ibu berpengaruh terhadap pola asuh terhadap anak. Namun faktor pengaruh *stunting* dapat berbeda sesuai daerah penelitian masing-masing karena dipengaruhi oleh kebiasaan dan juga faktor lingkungan.⁹

ASI eksklusif dapat berpengaruh dominan terhadap kejadian *stunting* dikarenakan ASI merupakan sumber energi utama yang diterima bayi sejak awal kelahiran.⁷ Sedangkan *stunting* dapat terjadi karena malnutrisi yang disebabkan karena kurangnya gizi yang didapat anak pada masa lampau atau kronis sehingga terjadi gagal tumbuh.⁹ Sebagaimana gizi tersebut dapat dipenuhi dengan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kelahiran dan didampingi dengan MPASI hingga usia 2 tahun.⁷

Setelah lahir anak tidak mendapat asupan gizi yang cukup dari ASI eksklusif selama 6 bulan, buruknya pola pengasuhan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, kurangnya pendapatan keluarga, riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap dan sering terjangkit penyakit infeksi, serta hidup di lingkungan yang kurang dari aspek sanitasi dan akses kesehatan kemungkinan besar anak tersebut mengalami *stunting* karena pertumbuhannya tidak diikuti dengan pemenuhan gizi yang cukup. Namun hal tersebut dapat diperbaiki dengan memberi asupan gizi yang cukup serta menjaga kesehatan anak agar dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhannya.^{1,5,7,10}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi, dan pendapatan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*, dan ASI Eksklusif merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh di Desa Baturetno.

SARAN

Saran berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini, perlu dilakukan analisis mengenai lingkungan dan juga kejadian penyakit infeksi pada balita di Desa Baturetno. Perlu meningkatkan antusias baik wanita remaja sebelum menikah, sebelum hamil, saat hamil, dan setelah melahirkan untuk rutin melakukan pengukuran dan cek kesehatan di puskesmas atau fasilitas layanan kesehatan terdekat, serta peningkatan pengetahuan bahwa kebutuhan gizi sangat penting bagi ibu dan bayi. Penting adanya kerjasama dari Pemerintah Desa dan Kabupaten serta lintas departemen seperti Departemen Kesehatan, Pertanian, Ekonomi, Kesehatan dan Institusi Pendidikan untuk mengatasi masalah Kejadian *stunting* di Desa Baturetno.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada IOM yang telah memberi intensif pendanaan penelitian ini. Terimakasih juga kepada dr. Julia Rosana selaku Kepala Puskesmas Ardimulyo, tenaga kesehatan Puskesmas Ardimulyo dan Pemerintah Desa Baturetno, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang yang telah membantu proses penelitian ini. Serta rekan penelitian yang telah mendampingi pelaksanaan penelitian. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, dan Dekan FK UNISMA yang telah membimbing dan memfasilitasi penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Kemenkes, 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ISSN 2088 - 170X Tentang Situasi Stunting di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- [2] Kemenkes, 2021. Penurunan Prevalensi *Stunting* Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. Diakses pada 12 Februari 2022. Dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045>
- [3] Alfari, Ringgo., Nurmalasari, Yesi., Nabilla, Syifa. 2019. Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita.

Lampung : Jurnal Kebidanan Vol.5 No.3, Juli 2019 : 271-278

- [4] Rahmawati., Bagata, Desy Try Rahayu., Raodah., Almah, Uun., Azis, Mochammad Irfan., Noormansyah, Danny Ahmad., Khodijah, Siti., Jauhariy, Moh Ridho Al., Putri, Mira Septiana Kushandika. 2020. Sosialisasi Pencegahan Stunting untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. Malang. Jurnal Pemberlajaran Pemberdayaan Masyarakat UNISMA. Vol.1 No.2
- [5] Ariati, Linda Ika Puspita. 2019. Faktor-Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. Jember : OKSITOSIN, *KEBIDANAN, VOL. VI, NO. 1, FEBRUARI 2019* : 28-37
- [6] Larasati, Dwi Agista., Nindya, Triska Susila., Arief, Yuni Sufyanti. 2018. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Malang: Creative Commons Attribution Share-Alike (CC BY-SA) license.
- [7] Kemenkes, 2018. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia ISSN 2088 - 370X Tentang Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- [8] Sumardilah, Dewi Sri., dan Rahmadi, Antun. 2019. Risiko *Stunting* Anak Baduta (7-24 bulan). Tanjung Karang. Jurnal Kesehatan
- [9] Hadi, M. Irfan., Kumalasari, Mei L. F ., dan Kusumawati, Estri. 2019. "Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Indonesia : Studi Literatur". Surabaya : Journal of Health Science and Prevention.
- [10] Nurjanah, Lutfiana Oktadila 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Upt Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun tahun 2018. Peminatan Epidemiologi Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun Tahun 2018 diakses <http://repository.stikes-bhm.ac.id/351/1/SKRIPSI%20LUTFIANA%20O%20N-201403025.pdf>
- [11] Munthofiah, Siti, 2018. Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dengan status gizi anak balita. Pascasarjana. Universitas sebelas Maret Surakarta.
- [12] Herlina, Sri., 2021. Pelatihan Alat Ukur Data Stunting (Alur Dating) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi Stunting (Denting). Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada.
- [13] (*In press*) Karisma, Gita Dwi. 2022. Pengaruh Antropometri Bayi Baru Lahir dan Prematuritas dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Baturetno, Singosari, Kab. Malang. Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.
- [14] Putri, Audyla Sri., Indria, Dewi Martha., Sulistyowati, Erna., 2021. Pengaruh Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Terhadap Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Malang.
- [15] Setyawati, Vilda Ana Veria. 2018. Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Semarang. University Research Colloquium. Semarang.
- [16] Damayanti, Dini Sri., Mayasari, Eka Dewi., Mukaromah, Atisatul. 2020. Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Stunting Di Desa Sukodono Kacamatan Dampit Kabupaten Malang. Konferensi Nasional Pengabdian kepada Masyarakat. Universitas Islam Malang. ISBN: 978-602-462-579-5
- [17] Rahmawati, Anita., Nurmawati, Thatit., Sari, Liliani Permata. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orangtua tentang Stunting pada Balita. Jurnal Ners dan Kebidanan. Blitar.
- [18] IDAI, 2016. Mencegah Anak Berperawakan Pendek. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta. Diakses pada 12 Februari 2022. Dari <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mencegah-anak-berperawakan-pendek>.
- [19] Dewi, Beauty Safrina., Yudiansyah, Anggi Gilang., Indria, Dewi Martha. 2022. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Defisiensi Zat Besi pada Wanita Usia Subur. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang
- [20] Fianasari, Sylma Okta., Damayanti, Dini Sri., Indria, Dewi Martha. 2021. Analisa Faktor Pemberian ASI Eksklusif dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Usia 0-6 Bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Malang, Repository UNISMA.
- [21] Illahi, Rizki Kurnia. 2017. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. Surabaya. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo.
- [22] Wandani, Zaza Saskia Ayu ., Sulistyowati, Erna., Indria, Dewi Martha. 2021. Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Srtatus Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.