



# FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU TAHUN 2022

Ismalinda<sup>1</sup>, Rahmi pramulia fitri<sup>2</sup>, Syafriani<sup>3</sup>

<sup>(1,2)</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, IKES Payung Negeri Pekanbaru

<sup>(3)</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

✉ Corresponding author  
ismalinda1199@gmail.com

## Abstrak

*Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, ditunjukkan dengan nilai z-score TB/U kurang dari -2SD. Beberapa faktor yang mempengaruhi masalah *stunting* terhadap bayi dan balita yaitu faktor dari pola asuh yang kurang baik, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, riwayat penyakit infeksi, dan faktor genetik dari orang tua. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Rejosari. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan Case-control. Populasi penelitian ini adalah balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari berjumlah 54 orang. Alat ukur penelitian adalah kuisioner. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berhubungan dengan Risiko *stunting* adalah tingkat pendidikan ibu (P value = 0.000 < a 0.05), pekerjaan ibu (P value = 0,039 < a 0.05), jumlah anak (P value = 0,010 < a 0.05). Sedangkan yang tidak berhubungan dengan risiko *stunting* adalah umur ibu (P value = 0,345 < a 0,05), pendapatan keluarga (P value = 1,000 < a 0,05), jarak lahir (P value = 0,266 < a 0,05), riwayat pemberian ASI eksklusif (P value = 0,071 < a 0,05), riwayat pemberian MP ASI (P value = 0,524 < a 0,05). Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan risiko *stunting* ialah pendidikan, pekerjaan ibu dan jumlah anak.

**Keywords :** Faktor, Risiko Kejadian *Stunting*, Balita

## Abstract

*Stunting* is the chronic condition that describes inhibition due to long-term malnutrition which is indicated by the score value of z-score TB/U less than -2SD. Some factors that influence *stunting* problems for infants and toddlers are factors from mothers and poor parenting, especially feeding practices behavior to children that can cause children to become stunted if they are not given by adequate and good nutrition. The purpose of this study was to determine which factors are associated with the incidence of *stunting* in toddlers at the Rejosari Health Center. Methods: This study is a quantitative study with a case-control approach. The populations of this study were children under five in the working area of Puskesmas Rejosari totaling 54 people. The research measuring instrument is a questionnaire. The results of the study showed that the factors associated with risks *Stunting* were mothers' education (P value = 0.000 < 0.05), mother's work (P value = 0.039 < 0.05), number of children (P value 0,010 < 0.05). Meanwhile, what is not related to the risks of *stunting* is mother's age (P value = 0,345 < 0,05), family opinion (P value = 1,000 < 0,05), birth distance (P value = 0,266 < 0,05), history of exclusive breastfeeding (P value = 0,071 < 0,05), history of giving MPASI ASI (P value = 0,524 < 0,05). The conclusion of this study is that the factors associated with risks *stunting* are education, mother work and number of children.

**Keywords :** Factors, The risks of *stunting*, Toddler

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh dari anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya dimana akibat dari kekurangan gizi secara

kronis. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. *Stunting* suatu gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak di awal kehidupannya, gangguan ini menyebabkannya kerusakan yang bersifat permanen. *Stunting* juga bisa terjadi sejak anak ada di dalam kandungan ibu dan akan berdampak ketika anak memasuki usia balita (Latifahnanun et al 2021).

Beberapa faktor yang mempengaruhi masalah *stunting* terhadap bayi dan balita yaitu faktor ibu dan pola asuh ibu yang kurang baik terutama perilaku dan praktik pemberi makanan kepada anak yang dapat menyebabkan anak menjadi *stunting* apabila tidak memberi asupan gizi yang cukup baik. Faktor lain yang dapat mempengaruhi *stunting* yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi, dan faktor genetik dari orang tua (Ririanty et al., 2015).

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia. Pada tahun 2017 angka *stunting* di dunia mencapai 22,2% atau sekitar 105.800.000 balita yang mengalami *stunting*. Berdasarkan indofatin dalam laporan "situasi balita pendek" menegaskan jika ada upaya penurunan maka trend balita pendek diproyeksikan akan menjadi 127 juta pada tahun 2025, sehingga kementerian menargetkan sasaran di tahun 2025 untuk mengurangi 40% jumlah balita pendek atau balita *stunting* (WHO, 2018).

Prevelansi balita *stunting* di Indonesia mengalami peningkatan di tahun 2010 sebanyak 35,6% ke tahun 2013 yaitu 37,2%, lalu mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu 30,8% selain itu prevelansi *stunting* tertinggi di negara Indonesia dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapore (4%). Global Nutrilion Report menunjukkan bahwa pada tahun 2014 dari 117 negara, Indonesia menempati peringkat ke 17 negara yang mempunyai 3 masalah gizi salah satunya yaitu *stunting* pada balita (Depkes, 2018).

Hasil penelitian terdahulu di Posyandu di Kelurahan Rejosari pada Februari 2020 status gizi bayi dan balita berdasarkan tinggi badan menurut usia menunjukkan bahwa sebanyak 17,8% bayi dan balita mengalami *stunting*, yang terbagi menjadi dua kategori, yaitu pendek dan sangat pendek. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka *stunting* ini berada di bawah ambang batas angka yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kejadian *stunting* lebih banyak dialami oleh toddler. Semakin meningkatnya usia, maka resiko terjadinya *stunting* akan semakin meningkat, hal 1111 berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang merupakan faktor yang berhubungan dengan status kesehatan dan gizi anak (Addawiah, Hasanah, & Deli, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan antara karakteristik umur ibu, pendidikan, pekerjaan, karakteristik keluarga seperti pendapatan, jarak lahir, jumlah anak, riwayat pemberian ASI Eksklusif dan riwayat pemberian MP ASI

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif di wilayah Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru 2022, yang dilakukan pada bulan Desember 2021 s/d juni 2022, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berdomisili di wilayah Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 54 sampel. Instrumen penelitian sebesar 54 sampel. Instrumen penelitian untuk pengumpulan data adalah kuisioner dan kamera. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan langkah analisis univariat dan bivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Analisis Univariante

#### 1. Risiko *Stunting*

**Tabel.1** Distribusi Frekuensi Risiko *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No.	Risiko <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko <i>Stunting</i>	34	37.0
2	Tidak Beresiko	20	63.0
	Jumlah	54	100

## 2. Umur Ibu

**Tabel. 2** Distribusi Frekuensi Umur Ibu Berdasarkan Risiko *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No.	Umur Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko >36 tahun	22	40.7
2	Tidak Beresiko 20-35 tahun	32	59.3
	Jumlah	54	100

## 3. Pendidikan Ibu

**Tabel. 3** Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Berdasarkan Risiko *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No.	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko	38	70.4
2	Tidak Beresiko	16	29.6
	Jumlah	54	100

## 4. Pekerjaan Ibu

**Tabel. 4** Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Berdasarkan Risiko *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No.	Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko	42	77.8
2	Tidak Beresiko	12	22.2
	Jumlah	54	100

5. Pendapatan keluarga

**Tabel. 5** Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Berdasarkan Risiko *Stunting*

9. Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No.	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Beresiko $\leq$ Rp 2.000.000	14	25.9
2	Tidak Beresiko $>$ Rp 2.000.000	40	74.1
	Jumlah	54	100

6. Jarak Lahir

**Tabel. 6** Distribusi Frekuensi Jarak Lahir Berdasarkan Risiko *Stunting* Pada Balita

Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No	Jarak lahir	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko $<$ 2 Tahun	9	16.7
2	Tidak Beresiko $\geq$ 2 Tahun	45	83.3
	Jumlah	54	100

7. Jumlah Anak

**Tabel. 7** Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Berdasarkan Risiko *Stunting* Pada

Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko 4 Orang atau Lebih	24	44.4
2	Tidak Beresiko 1-3 Orang	30	55.6
	Jumlah	54	100

8. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel. 8** Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif Berdasarkan Risiko *Stunting*

Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko	34	63.0
2	Tidak Beresiko	20	37.0
	Jumlah	54	100

Riwayat

Pemberian MPASI

**Tabet. 9** Distribusi Frekuensi Riwayat Pemeberian MPASI Berdasarkan Risiko*Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Tahun 2022

No	Riwayat MP ASI	Frekuensi	Presentasse
1	Beresiko MP ASI Cukup	34	63.0
2	Tidak Beresiko MP ASI Tidak Cukup	20	37.0
Jumlah		54	100

## b. Analisis Bivariate

### Hubungan Umur Ibu Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu yang beresiko memiliki balita *stunting* sebanyak 18 orang (56.2%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* pada CI 95 % menunjukkan nilai *P value* = 0,345 berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) gagal ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan risiko kejadian *stunting*. Analisa kekeratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 2,047 dengan *confidence interval* (CI) 0,646 - 6,680.

Umur ibu yang tergolong tua akan memiliki keturunan *stunting* dibandingkan umur ibu ideal (20-35 tahun). Umur ibu adalah salah satu faktor terjadinya *stunting* karena pada saat *stunting*. Hal ini disebabkan para ibu tidak mengalami masalah psikologis seperti yang telah diuraikan oleh Supon L dkk bahwa usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis.

### Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan ibu yang beresiko memiliki balitas *stuntingnya* yaitu sebanyak 30 orang (78,9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* pada CI 95% menunjukkan nilai *P value*= 0,000 berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Analisa kekeratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 11,250 dengan *confidence interval* (CI) 2,846 - 44,464.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status g121 anaknya (Kristanto, 2017). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam hal kesehatan dan gizi, khususnya pendidikan wanita juga menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif (Rahayuh, dkk., 2016).

### Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 30 orang (71,1%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square* pada CI 95% menunjukkan nilai *P value* = 0,039 berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Analisa kekeratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 5,000 dengan CI 1,265 - 19,762.

Ibu yang bekerja pada dasarnya cenderung kurang bisa memberikan perhatian terhadap anak. Ibu yang bekerja di luar rumah, jarak antara tempat kerja, dan banyak faktor lainnya,

semuanya akan mempengaruhi susunan pemberian makanan dan pengasuhan terhadap anak. Sehingga ibu yang tidak bekerja akan mempunyai waktu yang lebih lama dan banyak dengan anak serta dapat mempengaruhi peningkatan kualitas gizi anak.

Ibu yang bekerja harus sering meninggalkan keluarga, sehingga berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Hal ini pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya.

### **Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan keluarga tidak beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 25 orang (62,5%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P\text{ value} = 1,000$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) gagal ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan risiko kejadian *stunting*. Analisa keceratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 1,080 dengan *confidence interval* (CI) 0,304– 3.834.

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Makanan yang didapat biasanya akan meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami *stunting*.

### **Hubungan Jarak Lahir Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jarak lahir anak tidak beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 30 orang (66,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P\text{ value} = 0,266$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) gagal ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat jarak lahir dengan kejadian *stunting*. Analisa keceratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 0,400 dengan *confidence interval* (CI) 0,093 – 1,1711.

Jika Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang buruk, persalinan yang berkepanjangan dan perdarahan pada saat persalinan karena kondisi rahim belum pulih dengan baik. Terlalu dekat menyebabkan ibu memiliki waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar dapat kembali ke kondisi semula. Wanita hamil yang terlalu dekat berisiko mengalami anemia dalam kehamilan. Adapun faktor lain yang mempengaruhi seperti gaya hidup, tidak menggunakan kontrasepsi dan ibu tidak melakukan pemeriksaan rutin.

### **Hubungan Jumlah Anak Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jumlah anak beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 20 orang (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P\text{ value} = 0,010$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya ( $H_0$ ) ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak di keluarga dengan risiko kejadian *stunting*. Analisa keceratan 2 variabel diperoleh nilai POR sebesar 5,714 dengan *confidence interval* (CI) 1,571-20,781.

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami *stunting*.

### Hubungan Jarak Lahir Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jarak lahir anak tidak beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 30 orang (66,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P \text{ value} = 0,266$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya (Ho) gaga! ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat jarak lahir dengan kejadian *stunting*. Analisa keceratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 0,400 dengan *confidence interval* (CI) 0,093 – 1,1711.

Jika Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dapat menyebabkan pertumbuhan janin yang buruk, persalinan yang berkepanjangan dan perdarahan pada saat persalinan karena kondisi rahim belum pulih dengan baik. Terlalu dekat menyebabkan ibu memiliki waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar dapat kembali ke kondisi semula. Wanita hamil yang terlalu dekat berisiko mengalami anemia dalam kehamilan. Adapun faktor lain yang mempengaruhi seperti gaya hidup, tidak menggunakan kontrasepsi dan ibu tidak melakukan pemeriksaan rutin.

### Hubungan Jumlah Anak Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jumlah anak beresiko memiliki balita *stunting* yaitu sebanyak 20 orang (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P \text{ value} = 0,010$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya (Ho) ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dikeluarga dengan risiko kejadian *stunting*. Analisa keceratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 5,714 dengan *confidence interval* (1,571 – 20, 781).

Kejadian *stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh jumlah anak >4. Penelitian oleh Candra (2013), menyebutkan bahwa jumlah anak >4 merupakan faktor risiko *stunting*. Ketersediaan pangan keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Peluang anak mengalami gizi buruk lebih besar pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah yang memiliki anak banyak. Ibu yang bekerja untuk membantu keuangan keluarga menyebabkan pemenuhan gizi balita terabaikan. Anak memerlukan perhatian dan makanan yang sesuai kebutuhan, namun kondisi keluarga yang ekonominya kurang dan mempunyai anak banyak akan merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Karundeng et al., 2015).

### Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas riwayat pemberian ASI eksklusif beresiko memiliki balitas *stunting* yaitu sebanyak 25 orang (61,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P \text{ value} = 0,071$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya (Ho) gagal ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian *stunting*. Analisa keceratan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 0,295 dengan *confidence interval* (CI) 0,092 – 0,944.

ASI merupakan cairan yang keluar secara alamiah dari payudara ibu, yang paling sempurna, praktis, murah dan makanan yang aman bagi bayi. ASI diperlukan oleh bayi untuk memenuhi kecukupan kebutuhan gizinya dalam enam bulan pertama kehidupan. Kandungan utama ASI yaitu karbohidrat, lemak, protein, multivitamin, air, kreatinin dan mineral sangat mudah dicerna oleh bayi. ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Berbagai kebijakan dan upaya dibuat oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

### Hubungan Riwayat Pemberian MP ASI Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas riwayat pemberian MP ASI beresiko memiliki balitas *stunting* yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi square pada CI 95% menunjukkan nilai  $P \text{ value} = 0,0524$  berarti nilai  $P > 0,05$  artinya (Ho) gagal ditolak. Demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara jumlah anak dengan kejadian *stunting*. Analisa keeretan antara dua variabel diperoleh nilai POR sebesar 1,711 dengan *confidence interval* (CI) 0,549– 5,332.

Makanan pendamping ASI (MP- ASI) adalah makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan pemberian ASI. MP-ASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI dan bukan untuk menggantikan ASI, karena ASI tetap harus diberikan sampai anak berusia 2 tahun dan diikuti dengan pemberian MP-ASI pada saat anak berusia 6 bulan sebagai nutrisi tambahan untuk pertumbuhan optimal anak. Menurut Prihutama (2018), menyatakan bahwa usia pemberian MPASI berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga anak berusia 6 bulan, namun saat anak berusia  $\geq 6$  bulan pemberian ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang anak yang optimal.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Rejosari Tahun 2022, tentang Faktor Yang Mempengaruhi Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru Tahun 2022, dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Didapatkan bahwa yang mengalami risiko kejadian *stunting* di Puskesmas Rejosari Tahun 2022 sebanyak 34 responden (63,0%).
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Continuity Correction nilai P value = 0,345 < a 0.05.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Fisher's Exact Test nilai P value= 0,000 < a 0.05.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Fisher's Exact Test nilai P value = 0,039 < a 0.05.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Continuity Correction nilai P value = 1,000 < a 0.05.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak lahir dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Fisher's Exact Test nilai P value = 0,266 < a 0.05.
7. Ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Fisher's Exact Test nilai P value = 0,010 < a 0.05.
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Continuity Correction nilai P value = 0,071 < a 0.05.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian MP ASI dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. Dengan hasil Continuity Correction nilai P value = 0,524 < a 0.05.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya kepada Puskesmas Rejosari yang telah memberikan masukan dan kritikan terhadap penelitian ini. Selain itu ucapan terimakasih yang setinggi tingginya kepada institusi yang menaungi penelitian

ini. Terakhir terimakasih kepada pihak-pihak yang turut berkontribusi guna terselesaikannya penelitian ini.

## DAFTARPUSTAKA

- Addawiah, R., Hasanah, O., & Deli, H. (2020). Gambaran Kejadian Stunting Dan Wasting Pada Bayi Dan Balita Di Tenayan Raya Pekanbaru. *Journal of Nutrition College*, 9(4), 228-234. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i4.28482>
- AL Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kata Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan 1/miah Nasuwakes Poltekkes Aceh*, 6(2), 169-184.
- Atikah, Rahayu, dkk. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya.*
- Chyntaka, M., & Putri, N. Y. (2020). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), 8-13. <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1-51. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id>
- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(2), 105. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(2\).105-111](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(2).105-111)
- Latifahanun dan Kartini dan Budhi, K. dan B. (2021). Faktor Risiko Asupan Energi dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Stunting pada Balita 24-59 Bulan. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 334-339.
- Maywita, E. (2018). FAKTOR RISIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA UMUR 12-59 BULAN DI KELURAHAN KAMPUNG BARU KEC. LUBUK BEGALUNG TAHUN 2015. *Jurnal Rise/ Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- MKes(Epid), D. A. C. (2020). *Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. Epidemiologi Stunting.* Retrieved from [https://r.search.yahoo.com/ylt=Awrwxw\\_53QajhPmUA3w\\_LQwx.ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=I0/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2FI%2FBuku\\_EPIDEMIOLOGI\\_STUNTING\\_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BFSY8aq0LxIbha7MtlI8PgwQwYU-](https://r.search.yahoo.com/ylt=Awrwxw_53QajhPmUA3w_LQwx.ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=I0/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2FI%2FBuku_EPIDEMIOLOGI_STUNTING_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BFSY8aq0LxIbha7MtlI8PgwQwYU-)
- Mutia, A, Galeh, pontang septiar, & Indri, M. (2016). KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BARU SEKOLAH ARTIKEL ILMIAH Oleh MUTIA AYUNINGTIAS.
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419-1430.
- Senbanjo, I. O., Oshikoya, K. A, Odusanya, O. O., & Njokanma, O. F. (2011). Prevalence of and risk factors for stunting among school children and adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 29(4), 364-370. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v29i4.845>
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>