

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten

Factors Associated to Stunting in Under Five Children in Public Health Center Area of Cipanas District, Lebak Regency, Banten

Rahmi Rahmi ^{1*}, Sugiati Sugiati ¹

¹ Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

(rahmibahrul21@gmail.com)

* Email corresponding author: rahmibahrul21@gmail.com

Abstrak: Stunting merupakan masalah dalam tumbuh kembang anak di Indonesia yang harus ditangani secara serius. Balita yang mengalami stunting akan menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Prevalensi anak stunting di Lebak sebesar 27,5%. Hal ini merupakan penyebab Kabupaten Lebak menjadi kabupaten dengan peringkat kedua terbanyak kasus stunting di Provinsi Banten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 79 balita. Pengambilan data status gizi balita menggunakan pengukuran antropometri TB/U dengan alat ukur stadiometer. Data status penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, sanitasi dan air bersih, pendidikan dan pengetahuan orang tua menggunakan wawancara dan kuesioner, dan data asupan energi dan protein melalui *recall* 2x24 jam. Penelitian dianalisis dengan uji *Chi Square*. Status gizi balita stunting 60,8% (48) balita dan 39,2% (31) balita memiliki status gizi normal. Asupan zat gizi energi, protein, pemberian MP-ASI, sanitasi dan air bersih, dan pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting, ($p < 0,05$). Asupan zat gizi energi, protein, pemberian MP-ASI, sanitasi dan air bersih, dan pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Penyakit infeksi, ASI eksklusif, Pendidikan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita.

Kata kunci: Asupan zat gizi, Pemberian MP-ASI, Pengetahuan, Sanitasi, Stunting

Abstract: *Stunting is a problem in child development in Indonesia that must be taken seriously. Toddlers who experience stunting will make children more susceptible to disease and are at risk of decreasing productivity levels. The prevalence of stunting in Lebak is 27.5%. This has caused Lebak Regency to become the district with the second highest number of stunting cases in Banten Province. This study aims to describe the factors related to the incidence of stunting in toddlers in the Puskesmas Cipanas District, Lebak Regency, Banten. The research method used is quantitative with a cross sectional design. Sampling using simple random sampling with a total sample of 79 toddlers. Data collection on the nutritional status of toddlers uses anthropometric measurements of height for age with a stadiometer. Data on infectious disease status, exclusive breastfeeding, provision of complementary foods, sanitation and clean water, education and knowledge of parents using interviews and questionnaires, and data on energy and protein intake through a 2x24 hours food recall. Research was analyzed by chi square test. The nutritional status of stunted toddlers is 60.8% (48) of toddlers and 39.2% (31) of toddlers with normal nutritional status. Energy intake, protein intake, complementary feeding, sanitation and clean water, and mother's knowledge had a significant relationship with the incidence of stunting, ($p < 0.05$). Energy intake, protein intake, complementary feeding, sanitation and clean water, and mother's knowledge have a significant relationship with the incidence of stunting in toddlers. Infectious diseases, exclusive breastfeeding, mother's education has no significant relationship with the incidence of stunting in infants.*

Keywords: *Nutrients Intake, Complementary Feeding, Knowledge, Sanitation, Stunting*

1. Pendahuluan

Masalah gizi pada balita (umur bawah lima tahun) masih menjadi nomor satu di wilayah dunia, diantaranya stunting, wasting dan overweight (WHO, 2020). Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan pondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Sebaliknya kekurangan intake zat gizi balita dapat menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi dan kematian. Salah satu masalah gizi yang dapat memperburuk kualitas hidup anak dalam pencapaian tumbuh kembang yaitu stunting.

Stunting adalah bentuk gagal tumbuh (*growth faltering*) disebabkan akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini semakin diperparah dengan tidak ada keseimbangan kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Kemenkes, 2022). Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) merupakan balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umur dibandingkan dengan standar baku WHO.

Secara global, stunting berkontribusi terhadap 15-17% dari seluruh kematian anak. Anak yang tumbuh dengan kondisi stunting dapat mengakibatkan kurang berprestasi di sekolah sehingga menjadi kurang produktif saat dewasa (Widiastuti, 2019). Berdasarkan aturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan *z-score* kurang dari -2 SD (standar deviasi), bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik, namun stunting dapat mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2018, Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara yang mana rata-rata prevalensi sebesar 36,4%. Prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2016 sekitar 27,5%, pada tahun 2017 meningkat dengan jumlah 29,6%, dan pada tahun 2018 prevalensi stunting meningkat menjadi 30,8% (Riskesmas, 2018). Jumlah ini masih jauh diatas batas target yang telah ditetapkan oleh WHO (20%). Tingginya kejadian stunting tersebut akan berdampak pada generasi yang akan datang. Pada tahun 2017, Kemenkes menyebutkan bahwa balita mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga. Mengacu pada "Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia" penyebab langsung masalah gizi pada anak salah satunya stunting yaitu rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting mengacu pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya pada akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan) (Rahayu et al., 2018).

Prevalensi stunting pada anak di Lebak sebesar 27,5%. Hal ini menyebabkan Kabupaten Lebak menjadi kabupaten dengan peringkat kedua terbanyak kasus stunting di Provinsi Banten, oleh karena itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Cross Sectional*, dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas Kabupaten Lebak, Provinsi Banten pada bulan Januari – Februari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah balita berusia 24 - 59 bulan di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Penelitian ini sudah disetujui melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan FKK-UMJ dengan nomor : No.10/PE/KE/FKK-UMJ/2023.

3. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari 79 balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas terdapat 64,6% atau 51 balita berusia 24 - 47 bulan dan sebesar 35,4 % atau 28 balita berusia 48 - 59 bulan.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas

Karakteristik	N	%
Jenis kelamin		
Laki – laki	36	45,6
Perempuan	43	54,4
Usia		
24 – 47 bulan	51	64,6
48 – 59 bulan	28	35,4
Total	79	100

Tabel 2 Analisis Univariat Variabel Penelitian

Variabel penelitian	N	%
Status Gizi TB/U		
Stunting (Z-score <-2 SD s/d <-3 SD)	48	60,8
Normal (Z-score \geq -2 s/d 2 SD)	31	39,2
Asupan Energi		
Tidak cukup (<90% AKG)	68	86,1
Cukup (90-119% AKG)	11	13,9
Asupan Protein		
Tidak cukup (<90% AKG)	37	46,8
Cukup (90-119% AKG)	42	53,2
Status Penyakit Infeksi		
Sakit	15	19
Tidak Sakit	64	81
Pemberian ASI		
Tidak Eksklusif	7	8,9
Eksklusif	72	91,1
Pemberian MP-ASI		
Tidak Sesuai	53	67,1
Sesuai	26	32,9
Sanitasi dan Air Bersih		
Tidak Sesuai Kriteria	55	69,6
Sesuai Kriteria	24	30,4
Pendidikan Ibu		
Rendah	74	93,7
Menengah	5	6,3
Pengetahuan Ibu		
Kurang	59	74,7
Cukup	14	17,7
Baik	6	7,6
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 2. hasil yang didapatkan yaitu sebanyak 48 balita (60,8%) memiliki status gizi stunting dan 31 balita (39,2%) sisanya memiliki status gizi normal. Asupan energi balita sebanyak 68 balita (86,1%) memiliki asupan energi tidak cukup dimana lebih besar dibandingkan balita yang memiliki asupan energi yang cukup. Asupan protein cukup lebih dominan dibandingkan dengan asupan protein yang tidak cukup yaitu 53,2% yaitu pada 42 balita. Mayoritas balita tidak mengalami sakit pada satu bulan terakhir, yaitu sebanyak 64 balita

(81%) dibandingkan balita yang mengalami sakit pada satu bulan terakhir yaitu sebanyak 15 balita (19%). Balita di Kecamatan Cipanas diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 72 balita (91%) dibandingkan balita yang tidak ASI eksklusif sebanyak 7 balita (89%). Mayoritas balita diberikan MP-ASI yang tidak sesuai yaitu sebesar 67,1% (53) balita. Pada penilaian sanitasi dan air bersih di tempat tinggal balita didapatkan lebih banyak balita yang memiliki sanitasi dan air bersih tidak sesuai kriteria yaitu 55 balita (69,6%). Ibu balita memiliki tingkat pendidikan rendah 93,7% dan tidak dijumpai ibu dengan pendidikan tinggi dalam penelitian ini 0%. Hasil yang diperoleh dari pengetahuan ibu balita yaitu sebanyak 59 ibu balita (74,7%) memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting, 14 ibu balita (17,7%) memiliki pengetahuan cukup mengenai stunting dan 6 ibu balita (7,6%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 3 Analisis bivariat hubungan faktor-faktor dengan stunting

Variabel	Status Gizi TB/U				p-value
	Stunting		Normal		
	N	%	N	%	
Asupan Energi					
Tidak cukup (<90% AKG)	46	67,6	22	32,4	0,02
Cukup (90-119% AKG)	2	18,2	9	81,8	
Asupan Protein					
Tidak cukup (<90% AKG)	27	73	10	27	0,037
Cukup (90-119% AKG)	21	50	21	50	
Status Penyakit Infeksi					
Sakit	6	40	9	60	0,067
Tidak Sakit	42	65,6	22	34,3	
Pemberian ASI					
Tidak Eksklusif	4	57,1	3	42,9	0,837
Eksklusif	44	61,1	28	38,9	
Pemberian MP-ASI					
Tidak Sesuai	39	73,6	14	26,4	0,001
Sesuai	9	34,6	17	65,4	
Sanitasi dan Air Bersih					
Tidak Sesuai Kriteria	44	80	11	20	0,000
Sesuai Kriteria	4	16,7	20	83,3	
Pendidikan Ibu					
Rendah	45	60,8	29	39,2	0,971
Menengah	3	60	2	40	
Tinggi	0	0	0	0	
Pengetahuan Ibu					
Kurang	47	79,7	12	20,3	0,000
Cukup	1	7,1	13	92,9	
Baik	0	0	6	100	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa responden dengan asupan energi rendah dengan stunting yaitu sebanyak 46 balita (67,6%). Sedangkan responden dengan asupan energi cukup pada balita stunting sebanyak 2 balita (18,2%). Jumlah balita stunting yang memiliki asupan protein tidak cukup lebih dominan dibandingkan dengan balita stunting yang memiliki asupan protein cukup, yaitu sebanyak 27 balita (73%). Balita yang menderita penyakit infeksi dan stunting dalam satu bulan terakhir sebanyak 6 balita (40%), sedangkan stunting pada balita yang tidak menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir sebanyak 42 balita (65,6%). Proporsi kejadian stunting pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 4 balita (57,1%), dibandingkan

dengan balita yang diberi ASI eksklusif yaitu sebanyak 44 balita (61,1%). Jumlah balita stunting yang diberi MP-ASI tidak sesuai sebanyak 39 balita (73,6%), sedangkan kejadian stunting pada balita yang diberi MP-ASI sesuai yaitu sebanyak 9 balita (34,6%). Stunting pada balita yang memiliki sanitasi dan air bersih tidak sesuai kriteria sebanyak 44 balita (80%), sedangkan stunting pada balita yang memiliki sanitasi dan air bersih sesuai kriteria sebanyak 4 balita (16,7%). Ibu dengan pendidikan rendah memiliki balita stunting sebanyak 45 (60,8%) dan ibu dengan pendidikan menengah sebanyak 3 balita (60%). Kejadian stunting pada balita terdapat pada ibu dengan pengetahuan kategori kurang yaitu sebanyak 47 balita (79,7), sedangkan kejadian stunting pada balita dengan pengetahuan ibu dalam kategori cukup yaitu 1 balita (7,1%) dan tidak ditemukan kejadian stunting pada balita dengan pengetahuan ibu dalam kategori baik 0%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* yang telah dilakukan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara asupan energi, asupan zat gizi protein, pemberian MP-ASI, sanitasi dan air bersih, dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Cipanas ($p < 0,05$).

4. Pembahasan

Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Kecenderungan balita stunting lebih besar terdapat pada balita yang memiliki asupan energi rendah yaitu sebesar 67,6% dibandingkan asupan energi cukup sebanyak 18,2%. Rendahnya asupan energi pada balita stunting kemungkinan disebabkan oleh banyak faktor antara lain frekuensi dan jumlah pemberian makan, nafsu makan balita yang tidak konsisten, densitas energi rendah, dan ada penyakit penyerta (Ayuningtyas et al., 2018). Hasil uji statistik *Chi-Square* yang telah dilakukan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Cipanas ($p = 0,02$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wellina dkk tahun 2016 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan positif antara kurang asupan energi dengan kejadian stunting pada balita (Wellina et al., 2016).

Asupan energi dapat berpengaruh terhadap laju pembelahan sel dan pembentukan struktur organ-organ tubuh. Balita dengan tingkat asupan energi rendah berpengaruh pada fungsi serta struktur perkembangan otak serta dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Energi dari makanan dapat diperoleh dari beberapa zat gizi seperti karbohidrat, protein dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai penopang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh serta berperan dalam proses aktivitas fisik (Ayuningtyas et al., 2018).

Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Stunting pada balita yang memiliki asupan protein tidak cukup yaitu sebanyak 27 balita (73%). Stunting pada balita yang memiliki asupan protein cukup yaitu sebanyak 21 balita (50%). Berdasarkan hasil wawancara *food recall 2x24* jam sebagian besar balita yang stunting mengalami asupan zat gizi protein tidak cukup, oleh karena itu terdapat hubungan yang antara asupan zat gizi protein dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten. Hasil uji statistik *chi-square* $p = 0,037$.

Sejalan dengan penelitian Agus dkk menyebutkan, ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian stunting (Agus Kunderwati et al., 2022). Namun penelitian lain menyebutkan hasil uji statistik pada variabel protein tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian stunting (Langi et al., 2019). Pada penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara asupan zat gizi protein dengan kejadian stunting. Asupan protein pada balita di daerah tersebut lebih banyak bersumber dari jajanan warung atau snack yang dikonsumsi daripada sumber protein hewani dan protein nabati. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan konsumsi protein hewani per kapita belum mencapai standar kecukupan. Protein hewani mengandung asam amino esensial yang sangat lengkap dan bermanfaat mendukung pembentukan semua hormon pertumbuhan, sehingga diharapkan pemenuhan gizi protein pada balita guna pencegahan stunting (Kemenkes, 2023).

Hubungan Status Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Stunting pada balita yang menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir sebanyak 6 balita (40%). Sedangkan stunting pada balita yang tidak menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir sebanyak 42 balita (65,6%). Hasil uji statistik chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita, hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,067$.

Penelitian yang dilakukan di Palopo, Sulawesi Selatan menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status penyakit infeksi yang pernah diderita balita dalam satu bulan terakhir dengan kejadian stunting dengan nilai $p = 0,075$ (Sugiyanto & Sumarlan, 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Bangladesh bahwa tidak terdapat keterkaitan antara stunting dengan ISPA dan diare pada anak (Ullah et al., 2019). Ketidakterkaitan hubungan stunting dengan penyakit infeksi dapat disebabkan mudahnya akses ke fasilitas kesehatan tingkat pertama di lokasi penelitian yang berpotensi menurunkan kerentanan anak terhadap berbagai jenis penyakit infeksi. Akses terhadap pelayanan kesehatan berkaitan dengan penurunan durasi penyakit infeksi jika mencakup manajemen penanganan penyakit infeksi yang baik (Ullah et al., 2019). Kemudahan akses ke pelayanan kesehatan kemungkinan dapat menurunkan tingkat keparahan dari penyakit infeksi sehingga menurunkan risiko malnutrisi, termasuk stunting.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,837$). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Langkat bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai $p = 0,001$ (Syahlis & Mirza, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara, mayoritas responden memberikan ASI eksklusif pada balitanya, hal ini dikarenakan responden memegang kepercayaan bahwa ASI lebih baik daripada susu formula, selain itu ASI dipercaya lebih hemat dibandingkan susu formula. Sebuah studi yang dilakukan Daglas & Antoniou 2012 di Athens, Greece, menjelaskan bahwa proses menyusui seringkali tidak ditentukan oleh faktor biologis, tetapi terutama didasarkan pada kebiasaan, kepercayaan dan perilaku yang ada di masyarakat (Daglas & Antoniou, 2012). ASI eksklusif bukan satu-satunya penyebab stunting, hal ini dimungkinkan adanya faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya stunting seperti faktor asupan makanan. Keadaan stunting tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi (Hindrawati & Rusdiarti, 2018). Namun, ASI tetap merupakan makanan yang tidak dapat tergantikan nutrisinya terutama pada 6 bulan pertama kehidupan.

Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Proses analisa pemberian MP-ASI didasarkan pada beberapa penilaian yaitu kesesuaian dalam pemberian MP-ASI menurut usia, jenis, frekuensi, tekstur dan jumlah pemberian. Dari hasil analisis diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita, hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,001$. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Padang yang menyatakan bahwa pemberian MP-ASI signifikan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 ± 59 bulan ($p=0,001$) (Nova & Afriyanti, 2018). Selain itu, dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Resti dkk bahwa terdapat hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran (Resti et al., 2021).

Pemberian makanan pendamping ASI sangat berkaitan erat dengan asupan konsumsi anak. Asupan makan merupakan faktor langsung yang berpengaruh terhadap status gizi. Pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang bertambah pesat (Alfiana, 2017). Seiring bertambah umur anak bertambah pula kebutuhan gizinya. Pada usia 6-12 bulan, makanan pendamping tidak menggantikan ASI, tetapi secara bertahap menambah kebutuhan gizi balita karena ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi balita sebanyak 60%. Makanan pendamping ASI bertujuan untuk memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan bayi atau balita sehingga baik untuk pertumbuhan dan

perkembangan fisik dan psikomotorik yang optimal, selain itu untuk mendidik bayi supaya memiliki kebiasaan makan yang baik (Mufida et al., 2015).

Hubungan Sanitasi dan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Jenis jamban yang tidak layak (bukan leher angsa), pembuangan feces balita tidak pada jamban menyebabkan anak terkontaminasi dengan pencemaran lingkungan, sehingga memudahkan penularan patogen kemudian menyebabkan penyakit. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan penurunan berat badan bayi. Jika kondisi ini terjadi terus menerus dan tidak disertai pemberian asupan yang cukup maka dapat mengakibatkan stunting (Kemenkes, 2019).

Akses air bersih dan sanitasi keluarga memiliki peranan penting pada kesehatan anggota keluarga. Sumber air yang baik digunakan sehari-hari adalah air yang terlindung meliputi air keran, keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan, mata air, sumur terlindung, sumur bor maupun pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah (BPPT, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa anak yang lingkungan sekitarnya memiliki sumber air yang tidak terlindung dan jenis jamban yang tidak layak mempunyai risiko untuk menderita stunting 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air terlindung dan jenis jamban yang layak (Adiyanti et al., 2014).

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan kemudahan ibu dalam memperoleh banyak informasi, termasuk informasi terkait gizi khususnya stunting. Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi diharapkan lebih mudah menerima informasi dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Akan tetapi, ibu dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita stunting, sebaliknya ibu dengan pendidikan tinggi tidak selalu memiliki balita yang tidak stunting. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi stunting (Rahmawati & Agustin, 2020).

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Cipanas

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita, hal ini dapat dilihat dari nilai $p = 0,000$. Sejalan dengan penelitian Murti dkk menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian stunting pada balita (Murti et al., 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang status gizi dengan angka kejadian stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat (Mardiana & Yunarfi, 2021).

Pengetahuan ibu terhadap gizi merupakan salah satu sentral keberhasilan baik atau buruknya status gizi pada balita. Faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah perilaku ibu dalam memilih dan memberikan makanan, karena perilaku ibu mempengaruhi bagaimana memenuhi persediaan pangan keluarga serta bagaimana mengkonsumsi makanan sesuai kaidah gizi yang benar. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan nonformal, seperti media lingkungan, penyuluhan kesehatan, serta pengalaman pribadi. Maka Pengetahuan ibu yang baik terkait gizi akan berdampak baik pada pola asuh ibu contohnya dalam hal pemberian makanan (Dakhi, 2019).

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan signifikan dari asupan zat gizi energi, asupan zat gizi protein, pemberian MP-ASI, sanitasi dan air bersih dan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten. Sedangkan status penyakit infeksi, pemberian ASI Eksklusif dan pendidikan ibu tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten.

Referensi

- Adiyanti, M., Besral, Sutiawan, & Lintang, M. (n.d.). Nutritional Care Sanitation and Utilization of Posyandu with Incidence Stunting on Baduta in Indonesia (Data Analysis Riskesdas in 2010).
- Alfiana, N. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Anak. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3).
- BPPT. (2022). Webinar Riset dan Inovasi Daerah Seri 3 : Teknologi Pengolahan Air Bersih.
- Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiyasa, M. (n.d.). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- Daglas, M., & Antoniou, E. (2012). Cultural views and practices related to breastfeeding. In *Health Science Journal* (Vol. 6, Issue 2).
- Dakhi, A. (2019). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, VIII.
- Hindrawati, N., & Rusdiarti. (2018). Gambaran Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Desa Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Jember. *Jkajj*, 2(1).
- Kemkes. (2023). HGN 63: Protein Hewani Cegah Stunting. <https://www.kemkes.go.id/article/view/23012500001/hgn-63-protein-hewani-cegah-stunting.html>
- Kemkes, R. (2019). Profil kesehatan republik indonesia 2019. In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*.
- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. (2019). Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2). <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.762>
- Mardiana, S., & Yunarfi, A. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Angka Kejadian Stunting di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(2).
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4).
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Informasi Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).
- Resti, E., Wandini, R., & Rilyani, R. (2021). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2). <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4138>
- Syahlis, I., & Mirza, R. P. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM(Sains Dan Teknologi Medik)*, IV(I).
- Ullah, M. B., Mridha, M. K., Arnold, C. D., Matias, S. L., Khan, M. S. A., Siddiqui, Z., Hossain, M., Paul, R. R., & Dewey, K. G. (2019). Factors associated with diarrhea and acute respiratory infection in children under two years of age in rural Bangladesh. *BMC Pediatrics*, 19(1).
- Wellina, W. F., Kartasurya, M. I., & Rahfiludin, M. Z. (2016). Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 12-24 Bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(1).