



Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Kalimantan Tahun 2021

Gita Ekawati¹, Rokhaidah *²

^{1,2}Jurusan Keperawatan, Fikes UPN Veteran Jakarta

*Corresponding author: rokhaidah@upnvj.ac.id

Info Artikel

Disubmit 05 10 2022

Direvisi 09 10 2022

Diterbitkan 10 11 2022

Kata Kunci:

Stunting, Pemberian Makan,
Kebersihan, Pencarian
Pelayanan Kesehatan,
Stimulasi Psikososial

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Keywords:

Stunting, Feeding, Hygiene,
Seeking Health Care,
Psychosocial Stimulation

Abstrak

Stunting adalah suatu keadaan terhambatnya pertumbuhan yang bersifat kronis disebabkan malnutrisi dalam jangka panjang. Penyebab stunting bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh gizi buruk yang dialami ibu saat hamil dan balita, salah satu faktor penyebab stunting adalah Praktik Pengasuhan Ibu yang Kurang Baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola pemberian makan ibu, kebersihan, pencarian pelayanan kesehatan dan stimulasi psikososial dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel 109 responden. Responden penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau. Instrumen yang digunakan adalah data primer dengan mengukur Tinggi Badan Balita menggunakan microtoise dan Kuesioner. Analisa data yang digunakan yaitu uji statistik bivariat dengan Uji *Chi-Square*. Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan ($p=0,002$), pola kebersihan ($p=0,001$), pola pencarian pelayanan kesehatan ($p=0,000$) dan pola stimulasi psikososial ($p=0,004$) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau. Kesimpulan penelitian adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita meliputi pola pemberian makan, pola kebersihan, pola pencarian pelayanan kesehatan dan pola stimulasi psikososial.

Abstract

Stunting is a condition of delayed growth that is severe due to malnutrition in the long term. The causes of stunting are multifactorial and are not only influenced by inadequate nutrition during pregnancy and toddlers, one of the factors causing stunting is bad parenting from mother. The purpose of the study was to analyze the relation between feeding, hygiene, use of health facilities and psychosocial stimulation with toddler stunting. This study used a cross sectional design. The technique used in determining the sample is a purposive sampling and the results obtained 109 respondents. The study used mothers who had toddlers aged 24-59 months in Malinau Hilir Village, Malinau Regency. The instrument used is primary data by measuring the toddler's height using microtoise and questionnaires. Analysis of the data used is bivariate statistical test with Chi-Square Test. This study has the result that there is a relation between feeding ($p = 0.002$), hygiene ($p = 0.001$), use of health facilities ($p = 0.000$) and psychosocial stimulation ($p = 0.004$) with the stunting in toddlers aged 24 - 59 months in Malinau Hilir Village, Malinau Regency. The conclusion of the study is that the factors related to the stunting in toddlers include feeding, hygiene, use of health facilities and psychosocial stimulation.

PENDAHULUAN

Masa Balita merupakan periode *golden age* atau yang disebut dengan masa emas dalam tahap perkembangan dan pertumbuhan seseorang (Sugeng et al., 2019). Masa ini bermula ketika anak mulai belajar jalan sendiri sampai dengan berjalan dan berlari dengan mudah yaitu dari usia 12-36 bulan (Potter et al., 2020). Usia Balita dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu usia bayi 0-2 tahun, golongan balita 2-3 tahun dan golongan pra sekolah >3-5 tahun (Adriani, 2016). Usia 0-5 tahun pada balita merupakan usia yang paling penting dalam kehidupan dimana balita mengalami pertumbuhan, perkembangan fisik, mental dan perilaku (Gunawan & Shofar, 2018). Menurut Pem (2016) anak yang semasa balita mempunyai awal tumbuh kembang yang baik maka ketika dewasa akan tumbuh menjadi lebih sehat sehingga nantinya akan memiliki kehidupan yang lebih baik.

Balita merupakan kelompok rentan masyarakat yang mudah mengalami berbagai masalah kesehatan salah satunya rentan menderita kelainan gizi (Ni'mah & Muniroh, 2015). Masalah gizi khususnya pada balita menjadi salah satu masalah yang membutuhkan perhatian besar dari para ahli kesehatan karena merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi proses pembentukan seseorang baik secara fisik maupun psikososial (Rumahorbo, 2020). Menurut Yuanta et al (2018) kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Masalah gizi khususnya pada balita juga merupakan suatu masalah yang besar dan erat kaitannya dengan indikator kesehatan umum balita seperti angka kesakitan serta angka kematian bayi dan balita (Rumahorbo, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 masalah gizi di dunia antara lain prevalensi balita *wasting* (kurus) sebanyak 52 juta (8%), balita *overweight* sebanyak 4 juta (6%) dan balita *stunting* (pendek) sebanyak 115 juta balita (23%). Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari Benua Afrika dan Asia (UNICEF, 2017). Prevalensi balita *stunting* berdasarkan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Indonesia menempati peringkat ketiga dengan negara prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India yaitu 29,6% pada tahun 2017 (Buletin Stunting, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak Balita (Bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Trisyani et al., 2019). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal bayi setelah dilahirkan akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). *Stunting* adalah suatu keadaan terhambatnya pertumbuhan yang bersifat kronis disebabkan malnutrisi dalam jangka panjang (Yudianti & Saeni, 2016). Berdasarkan Kemenetrian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2017 *stunting* merupakan suatu kondisi pada anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).

Berdasarkan UNICEF tahun 2018 prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu hampir 3 dari 10 anak Indonesia berusia dibawah lima tahun menderita *stunting* atau terlalu pendek dari usianya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2017 prevalensi balita yang mengalami *stunting* yaitu sebanyak 30,8% dimana mengalami penurunan dibandingkan dengan hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%. Prevalensi balita *stunting* pada tahun 2019 mengalami penurunan kembali sebanyak 3,1% sehingga prevalensi balita *stunting* sebanyak 27,7% (Kemenkes, RI 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2017 menyebutkan bahwa prevalensi balita *stunting* di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 33,3%. Angka *stunting* pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi sebesar 27% (RISKESDAS, 2018). Tahun 2019 prevalensi balita *stunting* menunjukkan angka sebesar 26,25% (RISKESDAS, 2019). Terdapat 5 kabupaten yang ada di Kalimantan utara salah satunya kabupaten Malinau menjadi lokasi prioritas pelaksanaan program *stunting* nasional. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Malinau berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2017 menunjukkan angka 27%. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) prevalensi balita sangat pendek dan pendek menurut kabupaten/kota tahun 2018 Kabupaten Malinau sebanyak 24,6%. Angka atau prevalensi *stunting* meskipun sudah mengalami penurunan namun masih melampaui batas toleransi atau standar yang telah ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu paling banyak sebesar 20,2% atau hanya sebanyak 2 anak yang

menderita *stunting* dari total 10 anak sehingga masih menjadi permasalahan utama yang harus diselesaikan (Bella & Fajar, 2019).

Menurut Black et al (2017) dampak *Stunting* pada anak-anak menyebabkan pertumbuhan menjadi kurang optimal serta dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan di awal kehidupan yang berakibat pencapaian terhadap pendidikan lebih rendah dimasa yang akan datang. Dampak *stunting* dapat dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek *stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang, *stunting* menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual (Primasari & Keliat, 2020). Anak yang mengalami *stunting* jika mampu mempertahankan hidupnya, pada saat dewasa kemungkinan akan mudah gemuk (*obese*) serta memiliki peluang terkena penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan lain-lain (Buletin *stunting*, 2018).

Stunting muncul sebagai akibat dari keadaan kekurangan gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama sehingga akan lebih terlihat manifestasinya secara fisik di usia 24 – 59 bulan. Faktor utama penyebab *stunting* adalah asupan gizi yang tidak adekuat terutama asupan mineral, Vitamin A dan protein serta respon terhadap infeksi berulang dan terus menerus (Bella & Fajar, 2019). Menurut Dwi Pratiwi et al (2016) *Stunting* disebabkan oleh banyak faktor dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun anak balita. Salah satu faktor yang menjadi penyebab *stunting* yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan (Dwi Pratiwi et al., 2016). Faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi kepada anak juga menjadi penyebab anak mengalami *stunting* (Trisyani et al., 2019).

Menurut Dwi Pratiwi et al (2016) minimnya pengetahuan dan praktik pengasuhan anak dan pemberian makan yang tidak memadai turut menyebabkan tingginya gizi buruk, faktor penting lain yang dapat mempengaruhi masalah kekurangan gizi pada balita yaitu buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi lingkungan seperti sanitasi dan air bersih serta rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan Noftalina et al (2019) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara empat komponen pola asuh yaitu pola asuh makan, kebersihan, kesehatan dan pola asuh psikososial dengan kejadian *stunting* pada balita.

Praktik pemberian makan antara lain meliputi frekuensi pemberian makan, memberikan makanan selingan kepada anak, memilih jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh anak dan penentuan waktu serta cara pemberian makan. Praktek pemberian makan yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya asupan gizi pada anak yang akan mempengaruhi gangguan pertumbuhan pada anak (Bella & Fajar, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Widyaningsih et al (2018) terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting*, balita *stunting* memiliki pola asuh yang kurang dalam praktik pemberian makan ditandai dengan kebiasaan ibu menunda ketika memberi makan balita dan tidak memperhatikan kebutuhan gizi ketika memberikan makan. Praktik kebersihan yang buruk menyebabkan risiko yang tinggi munculnya bakteri (Aisyah et al., 2019). Hasil penelitian Yudianti & Saeni (2016) menunjukkan adanya hubungan antara praktek kebersihan diri dengan balita *stunting* artinya praktek kebersihan diri yang kurang baik oleh ibu memberikan risiko kejadian *stunting* pada balita. Faktor sanitasi dan kebersihan berpengaruh terhadap kesehatan anak seperti kebiasaan untuk mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan untuk anak. Rendahnya praktik kebersihan akan memicu gangguan saluran pencernaan yang dapat menyebabkan energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan akan teralihkan sebagai perlawanan tubuh terhadap infeksi (Niga & Purnomo, 2016).

Upaya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan mencakup cara ibu untuk mengkses pelayanan kesehatan anak dengan memberikan imunisasi lengkap, pengobatan penyakit dan menggunakan bantuan oleh tenaga profesional untuk menjaga kesehatan anak. Hal tersebut sangat berperan dalam peningkatan status gizi anak dimana ibu berupaya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada guna memperoleh informasi-informasi mengenai kesehatan (Bella & Fajar, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al (2019) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara

pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra et al (2020) bahwa terdapat hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita. Berdasarkan hasil penelitian Noftalina et al (2019) terdapat hubungan antara pola stimulasi psikososial dengan kejadian stunting. Kondisi psikososial yang kurang baik dapat mempengaruhi terhadap penggunaan zat gizi dalam tubuh sedangkan jika kondisi psikososial baik akan merangsang hormon pertumbuhan dan merangsang anak untuk melatih organ-organ perkembangannya. Ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik pada anak akan berpengaruh positif terhadap status gizi anak sehingga terdapat hubungan pengasuhan ibu dengan kejadian stunting pada balita (Bella & Fajar, 2019).

Upaya pemerintah dalam menurunkan prevalensi stunting berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga diantaranya pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makan Tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak serta memberikan pelayanan yang optimal. Kerangka intervensi *stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Saputri, 2019). Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka intervensi *stunting* yang direncanakan oleh pemerintah yang kedua adalah Intervensi Gizi Sensitif, kerangka ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi *stunting* (TNP2K, 2017). Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Kegiatan yang idealnya dilakukan untuk melaksanakan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa Intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita, yaitu Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil, intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan, Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan (TNP2K, 2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri PPN/Bappenas tahun 2018 Sasaran dari intervensi gizi sensitif adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Terdapat 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui Intervensi Gizi Spesifik yaitu diantaranya menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal, Memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja, Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, serta meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Permenkes PPN/Bappenas, 2018). Berdasarkan program-program tersebut, tampak bahwa telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan prevalensi *stunting* yang tentunya disertai dengan alokasi anggaran yang tidak sedikit. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) menunjukkan bahwa angka prevalensi *stunting* pun telah mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, namun penurunan tersebut masih jauh dari yang ditargetkan (Saputri, 2019).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Malinau Kota prevalensi balita *stunting* pada tahun 2019 di wilayah Desa Malinau Hilir dari 150 balita yang diukur terdapat 4 balita dengan status sangat pendek dan balita berstatus pendek yaitu sebanyak 16 balita sehingga total balita stunting yaitu sebanyak 20 balita atau sebesar 13,3%. Hasil Observasi dan wawancara peneliti pada 10 ibu yang memiliki balita di Desa Malinau Hilir mendapatkan hasil seluruh ibu mengatakan memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada anaknya. Sebanyak enam ibu balita mengatakan bahwa anaknya makan 3 kali sehari dan empat ibu balita mengatakan anaknya makan <3 kali sehari, jika tidak mau makan ibu tidak memaksa anaknya untuk makan. Sebanyak lima ibu balita rutin membawa anaknya ke posyandu, lima ibu balita lagi hanya membawa anak ke posyandu ketika imunisasi saja. Enam dari 10 ibu balita mengatakan membiarkan anak bermain dengan teman-temannya, sedangkan empat ibu mengatakan anak lebih sering berdiam di rumah. Empat ibu mengatakan ketika memberikan anak makan selalu mencuci

tangan, sedangkan enam ibu lainnya hanya mencuci tangan ketika memberi makan anak tidak menggunakan sendok. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau Propinsi Kalimantan Utara Bulan 01 April 2021– 30 Juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir sebanyak 150 orang. Besarnya sampel yang diambil adalah menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik yang dilakukan dalam pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Penentuan sampel yang dipilih dengan melihat karakteristik yang sesuai dengan perhitungan rumus dari Solvin didapatkan jumlah sampel yaitu 109 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisi Univariat

Karakteristik Balita Menurut Usia dan Jenis Kelamin

Berdasarkan data menunjukkan bahwa dari 109 responden memiliki rerata usia balita adalah 42 bulan dengan usia minimal 24 bulan dan maksimal 59 bulan. Balita dengan jenis kelamin laki-laki 56 (51,4%) dan perempuan 53 (48,6%)

Karakteristik Status Gizi Balita Menurut BB/U

Berdasarkan data menunjukkan bahwa dari 109 responden hasil sebanyak 67 responden (61.5%) status gizi normal, sebanyak 31 responden (28.4%) dengan status gizi *underweight*, sebanyak 5 (4.6%) responden status gizi *severely underweight* dan sebanyak 6 (5.5%) responden status gizi yaitu Resiko Berat Badan Berlebih. Mayoritas status gizi pada penelitian ini adalah responden berstatus gizi normal.

Karakteristik Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan data menunjukkan bahwa dari 109 responden rata-rata usia adalah 28 tahun, mayoritas Pendidikan ibu adalah Pendidikan menengah/SMA sederajat (60,6%) dan mayoritas ibu tidak bekerja (62,4%)

Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Balita

Berdasarkan data menunjukkan bahwa dari 109 responden adalah sebanyak 77 responden (70.6%) pola pemberian makan pada kategori baik dan sebanyak 32 responden (29.4%) dengan pola pemberian makan pada kategori kurang baik. Pola pemberian makan responden yaitu ibu terhadap balitanya didominasi dengan pola pemberian makan dalam kategori baik.

Distribusi Frekuensi Pola Kebersihan Balita

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pola kebersihan adalah sebanyak 70 responden (64.2%) dengan pola kebersihan pada kategori baik dan sebanyak 39 responden (35.8%) dengan pola kebersihan pada kategori kurang baik. Pola kebersihan responden yaitu ibu terhadap balitanya didominasi dengan pola kebersihan dalam kategori baik.

Distribusi Frekuensi Pola Pencarian Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pola pencarian pelayanan kesehatan adalah sebanyak 72 responden (66.2%) dengan pola pencarian pelayanan kesehatan pada kategori baik dan sebanyak 37 responden (33.9%) dengan pola pencarian pelayanan kesehatan pada kategori kurang baik. Pola pencarian pelayanan kesehatan responden yaitu ibu terhadap balitanya didominasi dengan pola pencarian pelayanan kesehatan dalam kategori baik.

Distribusi Frekuensi Pola Stimulasi Psikososial

Hasil penelitian distribusi frekuensi pola stimulasi psikososial adalah sebanyak 73 responden (67%) dengan pola stimulasi psikososial pada kategori baik dan sebanyak 36 responden (33%) dengan pola stimulasi psikososial pada kategori kurang baik. Pola stimulasi psikososial responden yaitu ibu terhadap balitanya didominasi dengan pola stimulasi psikososial dalam kategori baik.

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada balita

Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita adalah dari 109 responden sebanyak 73 responden (67%) tidak mengalami stunting dan sebanyak 36 responden (33%) mengalami stunting

Analisis Bivariat

Hasil penelitian hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada 109 balita diperoleh sebanyak 36 balita (33%) mengalami stunting sedangkan sebanyak 73 balita (67%) tidak mengalami stunting. Sebanyak 59 balita (76.6%) tidak mengalami stunting dalam kategori pola pemberian makan baik dan sebanyak 18 balita (23.4%) mengalami stunting sedangkan untuk kategori pola pemberian makan kurang baik didapatkan hasil sebanyak 14 balita (43.8%) tidak mengalami stunting dan sebanyak 18 balita (56.3%) mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi Square (Continuity Correction)* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan $p \text{ value} = 0.002$ ($p < 0.05$).

Pelaksanaan pola makan yang baik oleh ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan besarnya asupan makan anak. Tingginya angka susah makan pada anak yang mengalami stunting akan berkaitan dengan asupan gizi anak dan jika terjadi pada periode *golde age* akan menyebabkan perkembangan otak dan motorik anak menjadi terhambat. Ibu diperlukan untuk aktif dalam mengasuh anak khususnya pada pola asuh makan akan sangat berkaitan dengan banyaknya zat gizi yang diperoleh anak (Masrul, 2017). Jika anak tidak memperoleh asupan nutrisi dengan tepat anak dapat kekurangan nutrisi dan menyebabkan asupan energi yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh tidak tercukupi dengan demikian anak membutuhkan makanan tambahan guna mencegah kekurangan gizi secara kronis yang jika dibiarkan akan menyebabkan kondisi anak mengalami stunting (Anggryni et al., 2021).

Hasil penelitian hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada 120 balita diperoleh sebanyak 36 balita (33%) mengalami stunting sedangkan sebanyak 73 balita (67%) tidak mengalami stunting. Sebanyak 55 balita (78.6%) tidak mengalami stunting dalam kategori pola kebersihan baik dan sebanyak 15 balita (21.4%) mengalami stunting sedangkan untuk kategori pola kebersihan kurang baik didapatkan hasil sebanyak 18 balita (46.2%) tidak mengalami stunting dan sebanyak 21 balita (53.8%) mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi Square (Continuity Correction)* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola kebersihan dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.001$ ($p < 0.05$).

Kebersihan tubuh, makanan dan lingkungan berperan besar dalam pemeliharaan kesehatan yang akan mencegah penyakit-penyakit infeksi sebagai faktor penyebab turunnya status gizi anak (Bella & Fajar, 2019). Kebersihan diri merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting, perilaku kebersihan yang buruk oleh ibu akan menyebabkan anak terkena penyakit yang akan berpengaruh terhadap keadaan gizi anak (Silalahi et al., 2020).

Hasil penelitian hubungan pola pencarian pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada 109 balita diperoleh sebanyak 36 balita (33%) mengalami stunting sedangkan sebanyak 73 balita (67%) tidak mengalami stunting. Sebanyak 57 balita (79.2%) tidak mengalami stunting dalam kategori pola pencarian pelayanan kesehatan baik dan sebanyak 15 balita (20.8%) mengalami stunting sedangkan untuk kategori pola pencarian pelayanan kesehatan kurang baik didapatkan hasil sebanyak 16 balita (43.2%) tidak mengalami stunting dan sebanyak 21 balita (56.8%) mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi Square (Continuity Correction)* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola pencarian pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau dengan nilai $p \text{ value} = 0.000$ ($p < 0.05$).

Ibu yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung akan mempunyai pengetahuan mengenai pemenuhan kebutuhan dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik sehingga dapat hidup sehat (R. K. Sari & Handayani, 2020). Ibu yang sering membawa balita ke posyandu maka status gizi balita akan terpantau dengan baik serta ibu akan mendapatkan banyak informasi mengenai pemenuhan gizi baik bagi anak, keaktifan dari ibu sendiri dalam pemanfaatan posyandu sangat diperlukan untuk memantau gizi balita secara teratur (Rita et al., 2019).

Hasil penelitian hubungan pola stimulasi psikososial dengan kejadian stunting pada 120 balita diperoleh sebanyak 36 balita (33%) mengalami stunting sedangkan sebanyak 73 balita (67%) tidak mengalami stunting. Sebanyak 56 balita (76.7%) tidak mengalami stunting dalam kategori pola stimulasi psikososial baik dan sebanyak 17 balita (23.3%) mengalami stunting sedangkan untuk kategori pola stimulasi psikososial kurang baik didapatkan hasil sebanyak 17 balita (47.2%) tidak mengalami stunting dan sebanyak 19 balita (52.8%) mengalami stunting. Berdasarkan hasil analisis

statistic *Chi Square (Continuity Correction)* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola stimulasi psikososial dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.004$ ($p < 0.05$).

Stimulasi atau rangsangan psikososial merupakan rangsangan dari kejadian-kejadian sosial atau psikologis yang muncul dari lingkungan luar diri seseorang atau anak yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak (Rita et al., 2019). Stimulasi psikososial merupakan salah satu acara dalam memberikan pengalaman terhadap anak melalui pendidikan, salah satu contoh dari stimulasi psikososial adalah aktivitas bermain. Kondisi psikososial yang buruk dapat berpengaruh terhadap penggunaan zat gizi di dalam tubuh begitupun sebaliknya apabila kondisi psikososial anak baik maka akan merangsang hormon pertumbuhan anak sekaligus melatih perkembangan organ-organnya.(Helmizar et al., 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah peneliti lakukan mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Desa Malinau” peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut : terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.002$ ($p < 0.05$), terdapat hubungan antara pola kebersihan dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.001$ ($p < 0.05$), terdapat hubungan antara pola pencarian pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.000$ ($p < 0.05$), terdapat hubungan antara pola stimulasi psikososial dengan kejadian stunting dengan nilai $p \text{ value} = 0.004$ ($p < 0.05$)

Saran dari penelitian ini adalah diharapkan Orang tua terutama ibu untuk menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak serta memperhatikan pola pemberian makan, kebersihan, memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada serta memberikan stimulus atau rangsangan psikososial terhadap balitanya sehingga anak dapat terhindar dari stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2016). *Peranan Gizi dalam siklus Kehidupan* (1st ed.). Jakarta:Prenamedia Group.
- Aisyah, Suyanto, & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak kelas satu di SDI Taqwiyatul Wathon, Daerah Pesisir Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7, 280–288.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhania, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). *Jurnal Gizi Indonesia Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang*. 8(1), 31–39.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Dwi Pratiwi, T., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 661–665. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Gunawan, & Shofar, I. N. A. shofar. (2018). *Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score*. 3(2), 120–125.
- Helmizar, Resmiati, & Putra, D. A. (2019). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kabupaten Tanah Datar Tahun 2018 (A Follow-up Study). *Jurnal Kiesehatan*, 13(2), 10–16. www.journal.uta45jakarta.ac.id
- Masrul. (2017). *Studi Anak Stunting dan Normal Berdasarkan Pola Asuh Makan serta Asupan Zat Gizi di Daerah Program Penanggulangan Stunting Artikel Penelitian*. 8(Supplement 2), 74–81.
- Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*, 3(2), 151–155.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). *Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan*. 10, 84–90.
- Noftalina, E., Mayetti, M., & Afriwardi, A. (2019). Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan

- Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 565. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.723>
- Pem, D. (2016). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days. *Advanced Practices in Nursing*, 01(01), 1–4. <https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000101>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., Hall, A. M., Crisp, J., Douglas, C., Rebeiro, G., & Waters, D. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*.
- Primasari, Y., & Keliat, B. A. (2020). Praktik Pengasuhan Sebagai Upaya Pencegahan Dampak Stunting Pada Perkembangan Psikososial Kanak-Kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 263–272. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jiki/article/view/609>
- Putra, Y. D., Fahrurazi, H., & Mahmudah. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Juking Pajang Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah. 53.
- Sari, R. K., & Handayani, D. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Anak Indonesia: Pengaruh Kemiskinan dan Karakteristik Ibu. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 305–316. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i3.9709>
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Dinamika Pemerintahan)*, 2(2), 152–168. <https://doi.org/10.36341/jdp.v2i2.947>
- Silalahi, E. N., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2020). Faktor Gizi dan Hygiene Berkaitan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan di Wilayah Puskesmas Pandan Kalimantan Barat. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 5(1), 19–24.
- Sugeng, H. M., Tarigan, R., & Sari, N. M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jsk*, 4(3), 96–101.
- Rita, W., Anita, B., Hidayah, N., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., & Riastuti, F. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>
- Rumahorbo, R. M. et al. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *CHMK Health Journal*, 4(2), 158–165.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2019). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Dan ...*, 1(3), 189–197. <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan , pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1).
- Yuanta, Y., Tamtomo, D. G., & Hanim, D. (2018). Hubungan riwayat pemberian asi dan pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di kecamatan wongsorejo banyuwangi.
- Yudianti, Y., & Saeni, R. H. (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 21.