

## HUBUNGAN POLA ASUH IBU DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NULLE KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN TAHUN 2024

<sup>1\*</sup>Soleman Landi, <sup>2</sup>Beci Natalia Timo, <sup>3</sup>Mega Liufeto

<sup>1-3</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat/Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

\*Email Korespondensi : solemanlandi@staf.undana.ac.id

### ABSTRAK

Stunting merupakan pertumbuhan yang terhambat, dan merupakan salah satu masalah gizi yang perlu mendapat perhatian. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi. Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan Provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia, Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) menjadi kabupaten penyumbang stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Puskesmas Nulle adalah salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kecamatan Amanuban Barat yang memiliki jumlah kasus stunting tertinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Nulle tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian epidemiologi analitik dengan metode kuantitatif dan rancangan case control. Besar sampel pada penelitian ini 170 balita yang dipilih dengan teknik cluster random sampling. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI-eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan (OR) diperoleh nilai  $OR = 5,661$ , hal ini berarti balita yang tidak mendapatkan ASI-eksklusif memiliki peluang risiko untuk terjadinya stunting sebesar 5,661 kali dibandingkan dengan balita yang tidak stunting. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan pola asuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita yang ada di wilayah kerja puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Penulis berharap penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman ibu terkait hubungan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita.

**Kata Kunci** : *Stunting, balita, pola asuh, ibu, pemberian asi eksklusif*

**THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S PARENTING PATTERNS AND  
HISTORY OF INFECTIOUS DISEASES WITH INCIDENTS OF STUNTING IN  
TODDLER IN THE WORKING AREA OF THE NULLE HEALTH CENTER,  
SOUTH CENTRAL TIMOR DISTRICT 2024**

**<sup>1\*</sup>Beci Natalia Timo, <sup>2</sup>Soleman Landi, <sup>3</sup>Mega Liufeto**

**<sup>1-3</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat/Gizi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana**

**\*Email Korespondensi : Becinataliatimo094@gmail.com**

**ABSTRACT**

Stunting is stunted growth, and is one of the nutritional problems that needs attention. Indonesia is one of the countries with a fairly high prevalence of stunting. East Nusa Tenggara (NTT) is the province with the highest prevalence of stunting in Indonesia, South Central Timor Regency (TTS) is a district that contributes to stunting in East Nusa Tenggara Province (NTT). Nulle Health Center is one of the Health Centers in South Central Timor Regency, West Amanuban District which has the highest number of stunting cases. This study aims to analyze the relationship between parenting patterns and the incidence of stunting in toddlers in the Nulle Health Center work area in 2024. This type of research is analytical epidemiological research with quantitative methods and case control designs. The sample size in this study was 170 toddlers selected using the cluster random sampling technique. Based on the results of the chi-square test, the  $p$ -value = 0.001 ( $<0.05$ ) was obtained, indicating that there is a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers. The calculation result (OR) obtained an OR value of 5.661, this means that toddlers who do not receive exclusive breastfeeding have a risk of stunting of 5.661 times compared to toddlers who are not stunted. These results indicate a relationship between maternal parenting patterns and the incidence of stunting in toddlers in the Nulle Health Center work area, South Central Timor Regency. The author hopes that this study can increase mothers' understanding of the relationship between risk factors that can influence the incidence of stunting in toddlers.

**Keywords :** *Stunting, toddler, parenting, mother, exclusive breastfeeding*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis pada anak balita. Stunting menyebabkan seseorang lebih pendek dari anak seusianya. Stunting dinilai dari berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta pertumbuhan dan kemampuan motorik pada balita. (Zai, 2018)

*World Health Organization (WHO)* tahun ini menyatakan bahwa stunting terjadi karena kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama dan infeksi berulang. Stunting dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas. Balita dengan stunting memiliki dampak negatif terhadap keberlangsungan hidup, yang dimana berpotensi besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan rentan terhadap penyakit menular dan tidak menular (Rambe, 2022). Penyakit infeksi dapat mempegaruhi kondisi kesehatan anak menurun sehingga berdampak pada nafsu makan dan akan mengurangi jumlah asupan makanannya, sehingga kurangnya zat gizi yang masuk kedalam tubuh. Penyakit infeksi seperti seperti diare, ISPA, dan malaria adalah penyebab sebagian besar kematian, penyakit diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang terganggu akan gampang terkena diare (Husada, 2021). Sampai saat ini, masalah gizi di Indonesia belum bisa ditangani secara tuntas oleh pemerintah. Data stunting tahun 2019 sebesar 27,67%, tahun 2020 menurun menjadi 19,3%, tahun 2021 angka stunting kembali meningkat sebesar 24,4% dan tahun 2022 menurun menjadi 21,6 %, untuk menurunkan prevalensi stunting sebesar 14 % , maka akan ditarget sebesar 3,8 % pertahunnya hingga tahun 2024. (SSGI, 2023)

Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan Provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting tahun 2019 sebesar 43,8%, kemudian menurun pada tahun 2020 menjadi 26,3%. Tahun 2021 prevalensi stunting kembali meningkat sebesar 37,8%, kemudian tahun 2022 kembali menurun menjadi 35,8% dan menurun banyak pada Juli tahun 2023 menjadi 17,4% (Kemenkes, 2023). Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) menjadi kabupaten penyumbang stunting di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data yang didapatkan dari profil kesehatan, prevalensi angka stunting pada tahun 2018 sebesar 52,5%,

tahun 2019 menurun menjadi 50,95%, dan pada tahun 2020 kembali menurun menjadi 40,6%. (Tim Penyusun Dinkes TTS,2020)

Puskemas Nulle adalah salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kecamatan Amanuban Barat yang memiliki jumlah kasus stunting tertinggi. Jumlah kasus stunting pada tahun 2018 sebanyak 462 kasus, tahun 2019 sebesar 750 kasus, tahun 2020 meningkat begitu tinggi menjadi 1.234 kasus, pada tahun 2021 jumlah angka stunting mencapai 1.928 kasus, pada 2022 jumlah kasus stunting sebanyak 1.771 kasus, dan pada tahun 2023 kasus stunting sebanyak 1.515 kasus, pada periode bulan agustus tahun 2023 berjumlah 714 kasus. Kasus balita stunting yang berada di 8 desa dengan jumlah masing-masing desa yaitu desa Tubuhue 69 kasus, desa Haumembaki 71 kasus, desa Mnelalete 141 kasus, desa pusu 76 kasus, desa Nulle 112 kasus, desa Tublopo 83 kasus, desa Nusa 59 kasus, desa Nifukani 103 kasus. (Puskesmas Nulle, 2023)

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian epidemiologi analitik dengan metode kuantitatif dan rancangan *case control* untuk menganalisis hubungan kausal antara kejadian stunting dan penyebab (faktor risiko) dalam hal ini pola asuh ibu. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nulle, Kabupaten Timor Tengah Selatan, yang berlangsung dari bulan Februari hingga Desember 2024. Besar sampel pada penelitian ini 170 balita yang dipilih dengan teknik *cluster random sampling*. Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan melalui pengisian kuesioner untuk mengetahui gambaran dari variabel yang diteliti data kemudian diolah secara bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antar variabel dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Umum Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase %
15-20	11	6,4%
21-25	78	45,8%
26-30	62	36,4%
31-35	12	7,3%
36-40	7	4,1%
<b>Total</b>	170	100,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu balita paling banyak berada pada rentang umur 21-25 tahun yaitu sebesar 78 orang (45,8%) dan paling sedikit ibu balita yang berada pada rentang umur 36-40 tahun yaitu sebesar 7 orang (4,1%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase %
SD	10	5,8%
SMP	36	21,3%
SMA	117	68,8%
Perguruan Tinggi	7	4,1%
<b>Total</b>	170	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu balita paling banyak memiliki Pendidikan terakhir SMA/Sederajat yaitu sebesar 117 orang (68,8%) dan paling sedikit ibu balita yang memiliki Pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yaitu sebesar 7 orang (4,1%).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
PNS	6	3,5%
Pegawai Swasta	12	7,3%
Wiraswasta	39	22,8%
Ibu Rumah Tangga	113	66,4%
<b>Total</b>	170	100,0%

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu balita paling banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebesar 113 orang (66,4%) dan paling sedikit ibu balita yang bekerja sebagai PNS yaitu sebesar 6 orang (3,5%).

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase %
1	30	17,6%
2	65	38,2%
3	46	27,3%
4	20	11,7%
5	8	4,7%
6	1	0,5%
<b>Total</b>	170	100,0%

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu balita paling banyak yang memiliki jumlah anak 2 yaitu sebesar 65 orang (38,2%) dan paling sedikit ibu balita yang memiliki anak 6 yaitu sebesar 1 orang (0,5%).

**Tabel 5.** Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 170 sampel penelitian, paling banyak terdapat pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 93 balita (54,8%) yang terdiri dari 50 balita (29,5%) pada kelompok kasus dan 43 balita (45,2%) pada kelompok kontrol dan distribusi sampel terendah terdapat pada kelompok jenis kelamin perempuan dengan total

Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	50	29,5	43	25,3	93	54,8
Perempuan	35	20,5	42	24,7	77	45,2
Total	85	50	85	50	170	100

77 balita (45,2%) yang terdiri dari 35 balita (20,5%) pada kelompok kasus dan 42 balita (24,7%) pada kelompok kontrol.

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Balita

Umur Balita	Frekuensi	Persentase %
0-12 Bulan	8	4,7%
13-24 Bulan	46	27,3%
25-36 Bulan	79	46,4%
37-48 Bulan	26	15,2%
49-60 Bulan	11	6,4%
<b>Total</b>	170	100,0%

Tabel 6 menunjukkan balita yang berada pada rentang usia 25-36 bulan lebih banyak yaitu sebesar 79 orang (46,4%) dibandingkan dengan balita yang berada pada rentang usia 0-12 bulan yaitu sebesar 8 orang (4,7%).

**Tabel 7.** Distribusi Sampel Berdasarkan Desa Domisili

Tabel 7 menunjukkan balita yang berada pada desa Tublopo lebih banyak yaitu

<b>Nama Desa</b>	<b>Kasus</b>	<b>Kontrol</b>	<b>%</b>
<b>Desa Nusa</b>	10	11	12,4
<b>Desa Tublopo</b>	13	12	14,8
<b>Desa Tubuhue</b>	12	10	12,9
<b>Desa Nulle</b>	10	10	11,7
<b>Desa Mnelalete</b>	11	12	13,6
<b>Desa Pusu</b>	10	10	11,7
<b>Desa Haumenbaki</b>	9	10	11,2
<b>Desa Nifukani</b>	10	10	11,7
<b>Total</b>	85	85	100

sebesar 25 orang (14,8%) dibandingkan dengan balita yang berada pada desa Haumenbaki yaitu sebesar 19 orang (11,2%).

## 2. Analisis Univariat

### a. Kejadian Stunting

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024

<b>Kejadian Stunting</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Stunting	85	50
Tidak Stunting	85	50
<b>Total</b>	170	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sampel yang mengalami stunting dan tidak mengalami stunting memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing 85 responden (50%).

### b. Pemberian ASI-eksklusif terhadap Anak

**Tabel 9.** Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI-eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024

<b>Pemberian ASI-eksklusif</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diberikan	74	43,5
Tidak diberikan	96	56,5
<b>Total</b>	170	100

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar sampel tidak diberikan ASI-eksklusif yaitu sebanyak 96 balita (56,5%), dibandingkan dengan sampel yang diberikan ASI-eksklusif sebanyak 74 balita (43,5%)

### c. Pemberian MP-ASI terhadap anak

**Tabel 10.** Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian MP-ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024

Pemberian MP-ASI	n	%
Kurang	87	51,2
Cukup	83	48,8
Total	170	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar sampel diberikan makanan tambahan dengan gizi kurang sebanyak 87 balita (51,2%) dibandingkan dengan sampel yang mendapatkan makanan tambahan dengan gizi cukup sebanyak 83 balita (48,8%).

### d. Riwayat Penyakit Infeksi

**Tabel 11.** Distribusi Responden Berdasarkan riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024

Riwayat Penyakit Infeksi	n	%
Ada	103	60,6
Tidak ada	67	39,4
Total	170	100

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa sebagian besar sampel memiliki riwayat penyakit infeksi >2 kali dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 103 balita (60,6%) dibandingkan dengan sampel yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi >2 kali dalam 3 bulan terakhir sebanyak 67 balita (39,4%).

### e. Status Imunisasi

**Tabel 12.** Distribusi Responden Berdasarkan berdasarkan Status Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2024

Status Imunisasi	n	%
Imunisasi Lengkap	97	57,1
Imunisasi Tidak Lengkap	73	42,9
Total	170	100

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa sebagian besar sampel tidak berisiko karena sudah menerima imunisasi lengkap yaitu sebanyak 97 balita (57,1%) dibandingkan dengan sampel yang berisiko (tidak menerima imunisasi lengkap) sebanyak balita 73 (42,9%).



### 3. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan Pemberian ASI-eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

**Tabel 13.** Hubungan Pemberian ASI-eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pemberian ASI- eksklusif	Kejadian Stunting						<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	65	76,4	31	36,4	96	56,5	0,001	5,661 (2.903-11.041)
Tidak beresiko	20	23,6	54	63,5	74	43,5		
Total	85	100	85	100	170	100		

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa dari 85 balita yang menderita stunting sebanyak 65 balita (76,4%) tidak mendapat ASI-eksklusif dan hanya 20 balita (23,6%) yang mendapat ASI-eksklusif, sedangkan 85 balita yang tidak menderita stunting sebanyak 31 balita (36,4%) tidak mendapat ASI-eksklusif dan 54 balita (63,5%) mendapat ASI-eksklusif, persentase ini lebih besar dibandingkan balita yang tidak beresiko. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value*= 0,001 (<0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI-eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan (OR) diperoleh nilai OR= 5,661, hal ini berarti balita yang tidak mendapatkan ASI-eksklusif memiliki peluang risiko untuk terjadinya stunting sebesar 5,661 kali dibandingkan dengan balita yang tidak stunting.

#### b. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

**Tabel 14.** Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting						<i>p value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	60	70,5	27	31,7	87	51,2	0,001	5,156 (2,684-9,904)
Tidak beresiko	25	29,4	58	68,2	83	48,8		
Total	85	100	85	100	170	100		

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa dari 85 balita yang menderita stunting

sebanyak 60 balita (70,5%) tidak mendapat MP-ASI yang baik dan hanya 25 balita (29,4%) yang mendapat MP-ASI dengan baik, sedangkan 85 balita yang tidak menderita stunting sebanyak 27 balita (31,7%) tidak mendapat MP-ASI dan 58 balita (68,2%) mendapat MP-ASI dengan baik. Persentase ini lebih besar dibandingkan balita yang tidak beresiko. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. Hasil perhitungan (OR) diperoleh nilai  $OR = 5,156$ , hal ini berarti balita dengan pemberian MP-ASI yang kurang memiliki peluang risiko untuk terjadinya stunting sebesar 5,156 kali dibandingkan dengan balita yang tidak stunting.

**c. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan**

**Tabel 15.** Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting						$\rho =$ <i>value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Beresiko	63	74,1	40	47,1	103	60,6	0,001	3,222 (1,689-6,145)
Tidak beresiko	22	25,9	45	52,9	67	39,4		
Total	85	100	85	100	170	100		

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa dari 85 balita yang menderita stunting sebanyak 63 balita (74,1%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan hanya 22 balita (25,9%) yang tidak memiliki riwayat infeksi, sedangkan 85 balita yang tidak menderita stunting sebanyak 40 balita (47,1%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan 45 balita (52,9%) tidak memiliki riwayat infeksi selama 3 bulan terakhir. Persentase ini lebih besar dibandingkan balita dengan riwayat penyakit infeksi yang tidak beresiko. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Hasil perhitungan (OR) diperoleh nilai  $OR = 3,222$ , hal ini berarti balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki peluang risiko untuk terjadinya stunting sebesar 3,222 kali dibandingkan dengan balita yang tidak stunting.

**d. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan**

**Tabel 16.** Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Status Imunisasi	Kejadian Stunting						<i>p</i> = <i>value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Imunisasi lengkap	29	34,1	68	80,0	97	57,1	0,001	0,129 (0,065-0,260)
Imunisasi tidak lengkap	56	65,9	17	20,0	73	42,9		
Total	85	100	85	100	170	100		

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa dari 85 balita yang menderita stunting sebanyak 56 balita (65,9%) tidak menjalani imunisasi lengkap dan hanya 29 balita (29,4%) yang mendapat MP-ASI dengan baik, sedangkan 85 balita yang tidak menderita stunting sebanyak 68 balita (80,0%) mendapat imunisasi lengkap dan 17 balita (20,0%) tidak mendapat imunisasi lengkap, persentase ini lebih besar dibandingkan balita dengan status imunisasi tidak lengkap. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value*= 0,001 (>0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian stunting. Hasil perhitungan (OR) diperoleh nilai OR= 0,129 , hal ini berarti balita dengan status imunisasi lengkap memiliki penurunan peluang risiko untuk terjadinya stunting sebesar 87% dibandingkan dengan balita yang tidak menerima imunisasi lengkap.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pemberian ASI-eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan

Air susu ibu adalah susu yang diproduksi oleh ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Air susu ibu diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. Air susu ibu yang keluar pertama disebut kolostrum dan mengandung immunoglobulin IgA yang baik untuk pertahanan tubuh bayi melawan penyakit (Sardjito, 2019).

Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena

kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI. ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan (Risnanto, 2023).

Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah stunting pada anak dibawah lima tahun (WHO, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI-eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Adanya hubungan antara pemberian ASI-eksklusif dengan kejadian stunting ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang keunggulan dari ASI sehingga dalam pelaksanaannya ibu tidak memberikan ASI-eksklusif sebagaimana mestinya. Menurut peneliti dalam kaitanya dengan pola asuh ibu, sebagian besar ibu di tempat penelitian tidak memberikan pola asuh yang baik karena kesibukan ibu yang membantu suami dalam mencari nafkah sehingga anak dititipkan pada orang lain (orang tua ibu) hal ini menyebabkan kurangnya asupan ASI kepada anak, kurangnya sosialisasi kesehatan tentang pentingnya ASI-eksklusif pada calon ibu yang mengakibatkan calon ibu tidak terpapar akan informasi mengenai pentingnya pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risnanto dkk., (2023) bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI-eksklusif dan kejadian stunting di Desa Kalisapu, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal ( $p=0,004$ ) dikarenakan ibu kurang terpapar terhadap informasi mengenai pentingnya pemberian ASI-eksklusif pada balita sebagai bentuk pencegahan terhadap stunting hingga berusia 2 tahun.

## **2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan**

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada bayi yang sudah berusia 6 bulan. MP-ASI diberikan ketika ASI sudah tidak lagi mencukupi kebutuhan zat gizi pada anak. Jika bayi mengalami kekurangan energi pada dan tidak dapat dipenuhi oleh MP-ASI maka bayi akan mengalami keterlambatan pertumbuhan atau bahkan gagal tumbuh (Isabela, 2023). Pemberian MP-ASI yang tepat dan baik

bertujuan agar kebutuhan gizi anak terpenuhi sehingga tidak terjadi gagal tumbuh, selain itu MP-ASI yang diberikan juga harus bervariasi dan bertahap sesuai dengan usianya (Kemenkes, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Hal ini disebabkan karena kurangnya asupan gizi dari MP-ASI untuk melengkapi kebutuhan gizi balita sehingga menyebabkan terjadinya stunting, berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti frekuensi pemberian MP-ASI pada balita masih sangat kurang, sebagian besar dari ibu balita memberikan MP-ASI kurang dari 3 kali sehari dimana asupan gizi yang diterima oleh balita tidak terpenuhi yang mengakibatkan balita mengalami kekurangan energi sampai mengakibatkan gagal tumbuh.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan penulis terhadap responden diketahui bahwa sebagian besar responden tidak selalu berada di rumah karena membantu suami dalam mencari nafkah untuk kebutuhan sehari-hari, sehingga pola asuh ibu diserahkan ke orang tua ibu (kakek dan nenek dari balita), kurangnya perhatian ibu terhadap pola konsumsi balita dapat menyebabkan balita mengalami kekurangan energi. Salah satu faktor dari frekuensi pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dapat disebabkan oleh terbatasnya waktu ibu untuk merawat anak yang mungkin disebabkan oleh ibu yang bekerja di luar rumah atau berada diluar rumah dalam waktu yang lama (Anggarini et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Yuliastini (2020) pada balita di Babakan Madang, Jawa Barat ( $p = 0,004$ ) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting, dimana anak-anak yang tidak diberikan makanan pendamping ASI tepat waktu berisiko mengalami stunting sebesar 1,4 kali. Balita yang sedang dalam masa pertumbuhan membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak sehingga dianjurkan untuk mendapatkan makanan pendamping ASI yang baik secara bertahap dan tepat waktu.

### **3. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan**

Infeksi dapat menyebabkan asupan gizi anak menjadi lebih buruk, tetapi kekurangan gizi juga dapat menyebabkan tubuh anak lebih sulit untuk menangani penyakit infeksi. Penyakit, meskipun tidak menguras cadangan energi, dapat mengganggu pertumbuhan karena mengurangi nafsu makan anak (Ponamon, Joy, & Maureen, 2015).

Ada hubungan bolak-balik antara penyakit infeksi dan gizi buruk pada orang stunting, malnutrisi dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, sedangkan malnutrisi dapat menyebabkan penyakit infeksi. Jika hal ini tidak segera diatasi dan terjadi dalam jangka waktu yang lama, maka dapat mengganggu pengolahan asupan makan, meningkatkan risiko stunting pada anak (Pratama, Angraini, & Nisa, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu tentang keunggulan dari ASI sehingga dalam pelaksanaannya ibu tidak memberikan ASI-eksklusif sebagaimana mestinya. Hal ini terjadi karena balita mengalami penyakit infeksi yang terjadi secara terus menerus hingga berbulan-bulan sehingga mengakibatkan kondisi gagal tumbuh pada anak. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti menemukan bahwa sebagian besar sampel mengalami penyakit diare dalam 3 bulan terakhir dimana dalam kondisi tersebut balita tidak dibawa ke Puskesmas sehingga penyakit tersebut terjadi secara terus menerus. Menurut peneliti hal ini dapat terjadi karena pemahaman ibu mengenai pencegahan penyakit yang masih kurang baik dan perilaku pencarian pengobatan serta penanganan penyakit infeksi yang masih kurang tepat dalam hal ini orang tua balita tidak membawa balita yang mengalami sakit untuk mendapatkan penanganan yang tepat di Puskesmas atau pusat layanan kesehatan terdekat. Kurangnya sosialisasi kesehatan tentang pencegahan penyakit infeksi dan perilaku pencarian pengobatan yang baik agar orang tua membawa balita yang mengalami penyakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan penanganan yang tepat di Puskesmas terdekat sehingga balita tidak mengalami penyakit infeksi secara terus menerus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Horidah (2023) pada balita di Kota Bandung, ( $p = 0,003$ ) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit diare dan ISPA dengan kejadian stunting, dimana anak-anak yang mengalami penyakit infeksi beresiko mengalami stunting 5 kali lebih besar. Bayi dan anak merupakan masa pertumbuhan badan yang cukup pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi. Gangguan gizi dan infeksi memiliki hubungan bolak-balik dimana jika keduanya terjadi secara bersamaan akan memperburuk keadaan balita yang mengakibatkan rusaknya jaringan tubuh sehingga perlu dilakukan pencegahan penyakit infeksi pada balita melalui upaya-upaya menjaga kebersihan dan kesehatan.

#### **4. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan**

Imunisasi merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk memberantas penyakit - penyakit yang dapat dicegah dengan menggunakan imunisasi (PD31). Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Penentuan jenis imunisasi ini didasarkan atas kajian ahli dan analisa epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Upaya pencegahan penyakit infeksi seperti imunisasi akan turut berperan dalam meningkatkan pertumbuhan anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Adanya hubungan antara status imunisasi dengan kejadian stunting, hal ini terjadi karena status imunisasi yang lengkap dapat menjadi faktor pelindung dari stunting bagi balita. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti sebagian besar balita sudah menerima imunisasi, hal ini mencerminkan adanya jangkauan pelayanan kesehatan yang baik di daerah tempat penelitian, balita yang diimunisasi cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik, sehingga dapat menjalani pola makan yang cukup tanpa gangguan akibat penyakit.

Menurut peneliti imunisasi yang lengkap memiliki dampak yang positif bagi balita, balita yang sudah menerima imunisasi lengkap cenderung tidak mudah terserang penyakit infeksi sehingga meminimalisir resiko terjadinya stunting pada balita, dengan kesehatan yang lebih baik, balita lebih mampu mengonsumsi dan menyerap nutrisi dengan efektif, yang mendukung pertumbuhan yang optimal. Kesehatan yang baik berkontribusi pada perkembangan kognitif dan fisik, yang penting untuk pertumbuhan anak secara keseluruhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Desi Purwanti (2021) dimana hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa status imunisasi dasar berhubungan signifikan secara statistik dengan kejadian stunting. Balita dengan status imunisasi dasar yang tidak lengkap berisiko 1,19 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan status imunisasi dasar lengkap [adjusted PR 1,19 (95% CI 1,15 – 1,23)]. Diperlukan

upaya untuk melengkapi status imunisasi anak sesuai jadwal dan peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan, pemenuhan gizi balita dan stimulasi tumbuh kembang anak. Dengan demikian, imunisasi berperan penting dalam menjaga kesehatan balita dan mencegah stunting, yang pada gilirannya mendukung pertumbuhan anak.

## KESIMPULAN

Pemberian ASI-eksklusif memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Pemberian MP-ASI memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Status imunisasi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nulle Kabupaten Timor Tengah Selatan. Ibu diharapkan lebih memperhatikan pola asuh terhadap anak agar anak dapat terhindar dari stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggarini, S. P., Astrika Yunita, F., Eka Nurma Yuneta, A., & Nur Dewi Kartikasari, M. (2020). Hubungan Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 2020
- Husada, S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2). Retrieved from file:///C:/Users/Downloads/643-Article%20Text-4140-5-10-20211118.pdf
- Isabela, s. (2023). Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6-24 Bulan Desa Ngepringan, From Skripsi : [http://repository.unissula.ac.id/30129/1/Ilmu%20Keperawatan\\_309019002](http://repository.unissula.ac.id/30129/1/Ilmu%20Keperawatan_309019002)
- Kemenkes [Kementrian Kesehatan RI]. 2017. Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku Saku. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.
- Purwanti, Eka Desi ; Universitas Indonesia. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Epidemiologi . (2023). Hubungan Antara Status Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Depok : FKM-UI
- Puskesmas Nulle, U. (2023). Laporan Operasi Bulan Timbang Tahunan
- Rambe, H. (2022) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus pada Balita Ny. N) di Kelurahan Hutaraja Kecamatan Muara Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2022.



- Risnanto. (2023). HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (Vol. 3, Issue P). <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JUK>
- Sardjito, H. (2019). Manfaat ASI bagi Bayi. From JURNAL GERMAS: <https://sardjito.co.id/2019/03/29/pentingnya-air-susu-ibu-asi-bagi-bayi/>
- satriwan, e. (2018). Strategi Nasional Percepat pencegahan stunting 2018-2024. From Jurnal: [https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201\\_01\\_RakorStuntingTNP2K\\_Stranas\\_22Nov2018.pdf](https://www.tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf)
- SSGI (2023) 'Hasil Survei Status Gizi Indonesia', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 77–77. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- WHO. (2016). Daily Iron Supplementation In Adult Women And Adolescent GirlsGuideline.<https://www.who.int/publications/i/item/9789241510196#:~:text=This%20guideline%20provides%20a%20global,%20evidence-informed%20recommendation%20on%20daily%20iron>
- Yuliastini, S., Sudiarti, T., & Sartika, R. A. D. (2020). Factors related to stunting among children age 6-59 months in babakan madang sub-district, West Java, Indonesia. Current Research in Nutrition and Food Science, 8(2), 454–461. <https://doi.org/10.12944/CRNFSJ.8.2.10>
- Zai, I. F. wati (2018) 'Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Desa Silimabanua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara Tahun 2018' pp 1-113