

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian tentang hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022. Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung sebanyak 63 orang dengan teknik *cluster random sampling*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada hasil analisis univariat dan bivariat.

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Tempat Penelitian

Secara geografis Kecamatan Selat Nasik terletak antara 107° 10' Bujur Timur - 107° 50 Bujur Timur dan 02° 79' Lintang selatan - 02° 98' Lintang Selatan dengan luas seluruhnya 133,50 Km² Kecamatan Selat Nasik merupakan salah satu dari lima kecamatan yang ada di Kecamatan Selat Nasik yang terletak sekitar 50 km sebelah Barat Kota Tanjungpandan. Untuk mencapai wilayah ini dapat menggunakan perahu motor dari pelabuhan Tanjungpandan, Ibukota Kecamatan Selat Nasik dengan waktu tempuh sekitar dua sampai tiga jam. Kecamatan yang mempunyai luas 133,50 km² atau sekitar 5,82 persen dari luas wilayah Kecamatan Selat Nasik.²¹

Desa di wilayah kecamatan selat nasik ada 4 desa yaitu Desa Selat Nasik, Desa Petaling, Desa Suak Gual, dan Desa Gresik. Desa di wilayah kecamatan selat nasik terdiri dari pulau besaar dan kecil yang terdiri dari 26 pulau yang terdiri dari 9 dusun dan 37 RT. Desa Selat Nasik, Petaling dan Suak Gual berada di Pulau Utama yaitu Pulau Mendanau. Ketiga desa tersebut sudah ter hubung dengan infrastruktur jalan aspal yang bagus. Perjalanan menuju Desa Petaling bisa menggunakan sepeda motor maupun roda empat yang ditempuh dengan jarak sekitar 8 km atau sekitar 15 menit dari Desa Selat Nasik. Sementara itu jarak Desa Suak Gual ke Desa Selat Nasik sekitar 16 km atau sekitar 30 menit dengan menggunakan sepeda motor atau mobil. Desa gresik bisa ditempuh dengan menggunakan perahu dari pusat kecamatan kurang lebih 3 jam perjalanan.

Table 1. Jumlah Pulau Menurut Desa Di Kecamatan Selat Nasik.

No	DESA	JUMLAH PULAU
1	Selat nasik	6 (1 berpenghuni dan 5 tidak berpenghuni)
2	Petaling	5 (2 berpenghuni dan 3 tidak berpenghuni)
3	Suak Gual	2 (2 berpenghuni)
4	Gresik	15 (5 berpenghuni dan 10 tidak berpenghuni)

Sumber data : profil puskesmas selat nasik

Tabel 6 di atas menjelaskan karateristik wilayah dari masing masing desa di wilayah kecamatan selat nasik, dimana tidak semua pulau di huni oleh penduduk.

2. Hasil Uji Univariat

a. Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi karakteristik ibu balita dan balita. Distribusi frekuensi karakteristik ibu balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 disajikan dalam Tabel 7

Table 2. Karakteristik Ibu Balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung

No	Karakteristik Ibu Balita	(n = 63)	%
1	Umur:		
	a. Tidak berisiko (20-35 tahun)	47	74,6
	b. Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	16	25,4
2	Tingkat Pendidikan:		
	a. Dasar (SD-SMP)	47	74,6
	b. Menengah (SMA)	11	17,5
	c. Tinggi (D3-S1)	5	7,9
3	Pekerjaan:		
	a. Bekerja	10	15,9
	b. Tidak bekerja	53	84,1
4	Paritas		
	a. Primipara	17	26,9
	b. Multipara	43	68,2
	c. Grandemultipara	3	4,7

Sumber: Data Sekunder diolah Tahun 2023

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa ibu balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 sebagian besar adalah berumur dengan kategori tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 47 orang (74,6%), berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 47 orang (74,6%), tidak bekerja sebanyak 53 orang (84,1%) dan dengan paritas multipara sebanyak 43 orang (68,3%)

Karakteristik balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 disajikan dalam tabel 8.

Table 3. Karakteristik Balita Di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung

No	Karakteristik Balita	(n = 63)	%
1	Umur:		
	a. 24-36 bulan	20	31,7
	b. 37-48 bulan	22	34,9
	c. 49-60 bulan	21	33,3
2	Jenis kelamin:		
	a. Perempuan	25	39,7
	b. Laki-laki	38	60,3

Tabel 8 di atas menunjukkan bahwa balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 sebagian besar berumur 37-48 bulan sebanyak 22 anak (34,9%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 anak (60,3%).

b. Pemberian Asi Eksklusif

Distribusi frekuensi Pemberian ASI eksklusif pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 disajikan dalam tabel 9

Table 4. Pemberian ASI Eksklusif Pada Anak Balita 24-60 Bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung

No	ASI Eksklusif	n	%
1	Tidak ASI Eksklusif	26	41,3
2	ASI Eksklusif	37	58,7
	Jumlah	63	100

Sumber: Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 memberikan ASI eksklusif sebanyak 37 orang (58,7%).

Responden pemberian ASI eksklusif pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam tabel 10.

Table 5. Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Balita 24-60 Bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	ASI Eksklusif (n/%)	Tidak ASI Eksklusif (n/%)
1	Umur ibu:		
	a. Tidak berisiko (20-35 tahun)	28 (75,7%)	19 (73,1%)
	b. Berisiko (< 20 dan >35 tahun)	9 (24,3%)	7 (26,9%)
2	Tingkat pendidikan		
	a. Dasar (SD-SMP)	32 (86,5%)	15 (57,7%)
	b. Menengah (SMA)	3 (8,1)	8 (30,8%)
	c. Tinggi (D3-S1)	2 (5,4%)	3 (11,5%)
3	Pekerjaan		
	a. Bekerja	6 (16,2%)	4 (15,4%)
	b. Tidak bekerja	31 (83,8%)	22 (84,6%)
4	Paritas		
	a. Primipara	6 (16,2%)	11 (42,3%)
	b. Multipara	29 (78,4%)	14 (53,8%)
	c. Grandemultipara	2 (5,4%)	1 (3,8%)

Sumber: Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 10 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 sebagian besar diberikan oleh ibu yang berumur dengan kategori tidak berisiko (75,7%), ibu dengan pendidikan dasar (86,5%), ibu yang tidak bekerja (83,8%) dan ibu multipara (78,4%).

c. Kejadian *Stunting*

Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 disajikan dalam tabel 11.

Table 6. Kejadian *Stunting* pada Anak Balita 24-60 Bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung

No	Kejadian <i>Stunting</i>	<i>n</i>	%
1	Tidak <i>Stunting</i>	47	74,6
2	<i>Stunting</i>	16	25,4
Jumlah		63	100

Sumber: Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 11 menunjukkan bahwa balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 mengalami *stunting* sebanyak 16 anak (25,4%).

Kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 berdasarkan karakteristik responden disajikan dalam tabel 12.

Table 7. Kejadian *Stunting* pada Anak Balita 24-60 Bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Tidak <i>Stunting</i> (<i>n</i> /%)	<i>Stunting</i> (<i>n</i> /%)
1	Umur ibu:		
	a. Tidak berisiko (20-35 tahun)	35 (74,5%)	12 (75%)
	b. Berisiko (<20 dan >35 tahun)	12 (25,5%)	4 (25%)
2	Tingkat pendidikan		
	a. Dasar (SD-SMP)	33 (70,2%)	14 (87,5)
	b. Menengah (SMA)	9 (19,2%)	2 (12,5%)
	c. Tinggi (D3-S1)	5 (10,6%)	0 (0%)
3	Pekerjaan		
	a. Bekerja	9 (19,1%)	1 (6,2%)
	b. Tidak bekerja	38 (80,9%)	15 (93,8%)
4	Paritas		
	a. Primipara	13 (27,7%)	4 (25%)

No	Karakteristik Responden	Tidak <i>Stunting</i> (n/%)	<i>Stunting</i> (n/%)
	b. Multipara	33 (70,2%)	10 (62,5%)
	c. Grandemultipara	1 (2,1%)	2 (12,5%)
5	Umur balita		
	a. 24-36 bulan	15 (32%)	5 (31,2%)
	b. 37-48 bulan	16 (34,0%)	6 (37,5%)
	c. 49-60 bulan	16 (34,0%)	5 (31,2%)
6	Jenis kelamin balita:		
	a. Perempuan	21 (44,7%)	4 (25%)
	b. Laki-laki	26 (55,3%)	12 (75%)

Sumber: Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 12 Kejadian *stunting* terdapat pada ibu dengan umur tidak berisiko (75%), ibu dengan pendidikan dasar (87,5%), ibu yang tidak bekerja (93,8%), ibu multipara (62,5%), umur balita 37-48 bulan (37,5%) dan balita laki-laki (75%).

3. Hasil Uji Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 dengan menggunakan uji *Chi square* yang disajikan dalam tabel 13

Table 8. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita 24-60 Bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung

No	Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		Pv
		Tidak		Ya		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak ASI Eksklusif	20	76,9	6	23,1	26	100	0,952
2	ASI Eksklusif	27	73,0	10	27,0	37	100	
Jumlah		47	74,6	16	25,4	63	100	

Sumber: Data Sekunder Diolah Tahun 2023

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 37 balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung pada tahun 2022 yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar mempunyai balita tidak *stunting* (73%) sedangkan dari 26 ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar balitanya tidak mengalami *stunting* (76,9%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dan tidak eksklusif mempunyai peluang yang sama mengalami *stunting*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,952$ lebih besar dibandingkan dengan α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat ijin dari pihak pendidikan yang diteruskan ke Bagian Sumber Daya Manusia Dinas Kesehatan Kabupaten dan telah mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesatuan Bangsa Dan Politik. Setelah mendapatkan persetujuan Kepala Puskesmas Selat Nasik, peneliti berkoordinasi dengan bidan koordinator, petugas gizi, dan bidan desa di 4 wilayah puskesmas selat nasik, yaitu selat nasik, petaling, suak gual dan gresik. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain *cross-sectional* dengan jumlah responden 200 ibu balita, kemudian dipilih melalui kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 143 ibu balita dari 4 desa di wilayah puskesmas selat

nasik yang akan diambil sampelnya sebanyak 63 ibu balita. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan pemberian asi eksklusif pada balita 24 bulan – 60 bulan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung.

2. Gambaran ASI eksklusif

Pemberiaan ASI eksklusif adalah memberikan air susu ibu pada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan ataupun minuman tambahan kecuali obat dan vitamin .Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 yang berumur 20-35 tahun sebagian besar memberikan ASI eksklusif (59,6%) begitu pula dengan ibu yang berumur <20 tahun dan >35 tahun sebagian besar memberikan ASI eksklusif (56,2%) dan tidak memberikan ASI eksklusif (41,3%). Hal ini menunjukkan bahwa umur bukan merupakan faktor yang menyebabkan pemberian ASI eksklusif. Banyak faktor yang mempengaruhi ibu berhenti menyusui bayinya salah satunya adalah ibu tidak mengetahui teknik menyusui yang benar.

Hal ini sesuai dengan pendapat Brown et al. (2014), alasan ibu memutuskan untuk berhenti menyusui berbeda-beda menurut usia bayi saat disapih. Ibu lebih cenderung berhenti menyusui karena kesulitan dengan teknik menyusui dalam enam minggu pertama pasca persalinan. Dukungan laktasi pada dua minggu setelah melahirkan sangat dibutuhkan oleh ibu menyusui. Akses ke konsultan laktasi dan jenis dukungan menyusui lainnya di awal periode pascapersalinan dapat

membantu mencegah penghentian menyusui dini pada ibu yang mengalami kesulitan teknis dengan laktasi.⁸¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria et al. (2019) di *Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico in Milan, Lombardy, Italy* menyebutkan bahwa sebagian besar ibu (63%) melaporkan terjadinya kesulitan dalam bulan pertama setelah melahirkan sedangkan, pada bulan kedua dan ketiga setelah melahirkan, kesulitan dialami masing-masing hanya oleh 9% dan 10% dari ibu yang terdaftar. Sebanyak 189 (48,7%) ibu di antara mereka yang mengalami kesulitan dalam menyusui melaporkan bahwa mereka berhasil didukung oleh tenaga kesehatan, sedangkan 78 (20,1%) ibu mengatasi sendiri kesulitannya dan 45 (11,6%) ibu dengan dukungan teman atau kerabat. Kesulitan tidak terpecahkan pada 19,6% kasus; namun, 7% dari ibu terakhir ini tetap menyusui.⁸²

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu primipara sebagian besar tidak memberikan ASI eksklusif (42,3%). Hal ini dapat disebabkan karena ibu baru pertama kali menyusui dan kurangnya informasi tentang teknik menyusui yang benar. Ibu yang pertama kali menyusui sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya. Menurut Brown et al. (2014), ibu muda (<25 tahun) dan ibu primipara lebih cenderung menyebutkan ASI tidak cukup sebagai alasan penghentian. Persepsi suplai ASI rendah mungkin terkait dengan kurangnya pengetahuan tentang menyusui atau kurangnya pengalaman menyusui sebelumnya. Akses ke konsultan laktasi dan jenis dukungan menyusui lainnya di awal periode

pascapersalinan dapat membantu mencegah penghentian menyusui dini di kalangan wanita yang mengalami kesulitan teknis dengan laktasi⁸¹

Muelbert dan Giugliani (2018) dalam penelitiannya di Rumah Sakit de Clinicas de Porto Alegre Brazil menunjukkan bahwa dukungan orang tua untuk menyusui menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI setidaknya selama 6 dan 12 bulan ($p = 0,03$). Ibu yang menerima dukungan menyusui dari berbagai sumber terutama dari orangtua akan mendorong ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Dukungan laktasi setelah melahirkan merupakan langkah pertama yang memberi pengaruh dalam meningkatkan pemberian asi eksklusif hingga 6 bulan ($p = 0,000$) yang telah diteliti di rumah sakit Universitas Kedua China, dan Universitas Sichuan oleh Huang et al. (2015).⁸³⁸⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu balita usia 24-60 bulan sebagian besar memberikan ASI eksklusif (59,6%) dan tidak memberikan ASI eksklusif (41,3%). Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar ibu tidak bekerja (84,1%). Berdasarkan Tabel 10 di atas menunjukkan bahwa dari 26 orang yang tidak memberikan ASI secara eksklusif 22 orang diantaranya adalah ibu tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan asi eksklusif sejalan dengan penelitian ulfa et.all(2019) yang menyatakan tidak ada hubungan pekerjaan dengan asi eksklusif ($p = 0,075$).). Faktor-faktor keberhasilan menyusui secara eksklusif diantara ibu yang bekerja dan tidak bekerja adalah dukungan dari keluarga dan suami, serta

kehamilan yang tidak di direncanakan, pengalaman saat melahirkan ,serta persepsi ibu tentang menyusui.⁶⁷⁶⁸

Maritalia (2017) menjelaskan bahwa memberikan ASI kepada bayi merupakan suatu kewajiban. ASI memang sangat penting untuk bayi, mengingat ASI kaya akan zat-zat gizi seimbang, lengkap dan juga mengandung zat kekebalan/ imunitas tubuh bayi. Keberhasilan pemberian asi secara eksklusif akan membuat anak tumbuh sehat, cerdas kuat dan lincah di pengaruhi oleh dukungan suami, karena memberikan ASI merupakan kewajiban ibu menurut agama. Akan tetapi, karena berbagai hal, ibu tidak bisa memberikan ASI langsung kepada bayi, mungkin karena bekerja. Banyak sekali ibu yang kemudia memberikan susu formula kepada anaknya dengan alasan kepraktisan. Padahal dengan ASI, anak sehat, ibu pun bisa hemat. Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu dihentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASInya dan jika memungkinkan bayi dapat dibawa ke tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperah kemudian disimpan.⁸⁵

Pada penelitian yang dilakukan di BPM Wirahayu panjang bandar lampung di dapatkan hasil bahwa ada hubungan ibu bekerja dengan pemberian ASI ($p=0,000$) oleh Fitriani et al. (2018) .⁸⁶ Ibu tidak bekerja mempunyai peluang 11,2 kali untuk dapat memberikan ASI secara Eksklusif dibandingkan ibu bekerja.

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan ibu.⁷² Tingkat pendidikan ibu balita di

Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 sebagian besar berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 47 orang (74,6%). Berdasarkan Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa 26 ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, 15 orang diantaranya berpendidikan dasar (57,7%), 8 orang berpendidikan menengah 30,8 %, hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan pemberian asi eksklusif di wilayah puskesmas selat nasik, sejalan dengan penelitian di desa Tanjung Gunung Kabupaten Bangka Tengah ($p = 0,475$). Hasil penelitian di Desa Peucangpari Kecamatan Cigemplong Kabupaten Lebak pada tahun 2018 oleh Lindawati mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,027$).⁷³ Penelitian lain yang dilakukan oleh Ampu (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Puskesmas Noemuti Kabupaten Timor Tengah Utara ($p = 0,016$).⁸⁷

Pemahaman ibu tentang informasi untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan ibu maupun anak erat kaitannya dengan tingkat pendidikan ibu. Ibu dengan Pendidikan tinggi mampu mengelola informasi yang diterima dengan pengetahuan yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2016) yang menyatakan bahwa semakin baik tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pola pikir yang terbentuk. Adanya pola pikir tersebut akan membuat seseorang semakin terbuka terhadap hal baru dan mampu menerima informasi dengan baik. Informasi yang di pahami dengan baik mampu

mempengaruhi pengetahuan , sikap maupun perilaku ke arah yang lebih baik. Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan, karena pengetahuan akan menghasilkan perubahan.⁸⁸ Pada penelitian di sanghai ibu dengan pendidikan lebih tinggi semakin besar kemungkinan untuk memberikan asi eksklusif OR = 2.00 dan 95%.⁸⁹ Keberhasilan memberikan asi eksklusif pada balita tidak hanya di pengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu saja , melainkan banyak faktor yaitu meliputi pengetahuan ibu tentang asi eksklusif tentang permasalahan dalam menyusui seperti merasa air susu tidak mencukupi, puting susu pendek, dan persepsi ibu tentang asi .⁹⁰

3. Gambaran Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 sebagian besar tidak *stunting* sebanyak 47 anak (74,6%). Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar ibu balita tidak bekerja (84,1%) sehingga mempunyai banyak waktu untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Ibu yang mengikuti kegiatan Posyandu cenderung mengetahui tentang pengetahuan pola makan yang baik untuk balitanya yang didapatkan dari tenaga kesehatan. Menurut Kemenkes RI (2021), Posyandu adalah jenis pelayanan kepada balita berupa penimbangan untuk pemantauan pertumbuhan balita. Tujuan Posyandu salah satunya adalah meningkatkan gizi pada balita dengan memberikan penyuluhan tentang gizi atau pola makan yang tepat untuk balita.⁹¹

Berdasarkan Tabel 12 diatas menyebutkan bahwa dari 16 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar terdapat pada ibu yang tidak bekerja (93,75%). Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain seperti faktor ekonomi. Menurut Dwi (2017), *stunting* yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sibuk memenuhi kebutuhan rumah tangga, kurang baiknya pengetahuan ibu tentang gizi akibat pendidikan ibu yang rendah, dan seringnya balita sakit akibat infeksi berulang dikarenakan kebersihan lingkungan yang tidak sehat.⁹²

Balita yang mengalami *stunting* dalam penelitian ini berusia hanya terdapat 1 balita yang ibunya bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun ibu bekerja namun ibu mengerti dan dapat memberikan makanan yang bergizi pada anaknya sehingga kebutuhan gizi anak terpenuhi. Menurut Savita dan Amelia (2020), pekerjaan ibu akan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Ibu yang ikut membantu kebutuhan diri sendiri maupun kebutuhan keluarga dengan bekerja baik dalam lingkungan pekerjaan dan status pekerjaan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan nutrisi kepada balita²⁵.

Pemberian nutrisi yang sesuai sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan balita, selain itu juga pola pemberian makan, karena

dalam makanan banyak mengandung gizi. Pertumbuhan balita sangat membutuhkan gizi untuk memenuhi nutrisi yang dibutuhkan dalam setiap sel – sel tubuh.⁹³ Pola kebiasaan makan yang tepat harus memperhatikan kecukupan energi, pola menu seimbang, porsi anak, dan jadwal makan agar dapat memperbaiki status gizi anak menurut Bella et al. (2020) Pemberian variasi makanan yang bervariasi setiap hari memiliki peran dalam asupan dan gizi balita. Variasi makanan dapat dipengaruhi oleh penghasilan. Pendapatan yang rendah menyebabkan terbatasnya akses untuk mendapatkan makanan yang bervariasi dan mempengaruhi asupan gizi pada balita.⁹⁴

Umur balita yang mengalami *stunting* di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 tersebar dengan merata pada usia 24-36 bulan (31,25%), 37-48 bulan (37,5%) dan 49-60 bulan (31,25%). Hal ini sejalan dengan pendapat Anggraeni dkk (2020) yang menyatakan bahwa terjadinya *stunting* pada balita sering kali tidak disadari, dan setelah dua tahun baru terlihat balita tersebut pendek. Orang tua masih belum tahu dan belum sadar untuk memperhatikan makanna sesuai dengan kebutuhan gizi yang dibutuhkan balita , masalah gizi pada balita yang bersifat kronis yang artinya di sebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu lama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 16 anak (25,4%). Berdasarkan Tabel 12 di atas menunjukkan

bahwa dari 16 anak yang mengalami *stunting* sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (75%). Hal ini dapat disebabkan karena laki-laki membutuhkan energi yang lebih besar dibandingkan perempuan dan jika tidak diimbangi dengan gizi yang baik maka akan mengalami *stunting*.

Kekurangan gizi akibat lebih banyaknya kebutuhan energi protein pada laki-laki sejalan dengan pendapat Rahayu dan Casnuri (2020). Banyaknya kebutuhan energi protein baik besar maupun kecil dipengaruhi oleh status kelamin. Tahap pertumbuhan pada balita berdasarkan jenis kelamin akan ada perbedaan kecepatan pertumbuhan dan pola pertumbuhan pada usia tertentu yang mengakibatkan adanya kecenderungan terjadi *stunting*.⁴⁹

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Torlesse dkk (2016) menyatakan bahwa proporsi balita laki-laki berstatus gizi *stunting* lebih banyak dibanding bayi perempuan. Laki-laki 1,77 kali lebih berisiko menjadi *stunting*. Penelitian di Ethiopia yang dilakukan oleh Asfaw dkk (2015) menyatakan bahwa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah anak berjenis kelamin laki-laki. Anak perempuan tidak terlalu berisiko mengalami malnutrisi seperti anak laki-laki, dimana anak laki-laki lebih banyak membutuhkan energi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Kejadian *stunting* di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 dapat disebabkan karena tingkat pendidikan orang tua yang sebagian besar berpendidikan dasar (74,6%). Berdasarkan Tabel 12 di atas menunjukkan bahwa dari 16 anak yang mengalami *stunting* sebagian

besar terdapat pada ibu dengan pendidikan dasar (87,5%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung anaknya tidak mengalami *stunting* karena dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memahami dan berperilaku memberikan nutrisi yang terbaik untuk anaknya.

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi menurut teori Notoatmodjo (2017). Informasi yang di dapatkan oleh ibu bisa dijadikan pembelajaran dalam mengasuh balita setiap hari, dimana ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi mampu menerima informasi yang lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang lebih rendah.⁷⁵

Tingkat pendidikan ibu yang tinggi mampu menyerap informasi tentang pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi pada keluarga sehingga anak balita tidak beresiko mengalami *stunting* menurut Husnaniyah dkk (2020).⁹⁶ Ibu memiliki peran penting dalam memberikan asupan makanan balita setiap hari. Ibu perlu memperhatikan makanna balita agar sesuai dengan zat gizi yang diperlukan balita sehingga balita tidak mengalami kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik sehingga mampu menerapkan dalam pengasuhan. Menurut Mustamin (2015), ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.⁹⁷

4. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022 yang memberikan ASI eksklusif sebagian besar mempunyai balita tidak *stunting* (73%) sedangkan dari 26 ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar balitanya tidak mengalami *stunting* (76,9%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI secara eksklusif dan tidak eksklusif mempunyai peluang yang sama mengalami *stunting*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,952$ lebih besar dibandingkan dengan α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Selat Nasik Kabupaten Belitung tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah dkk. (2020) dan Kusumawati dkk. (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan hasil $p = 0,005$ ($< 0,05$)⁹⁶⁹⁸. Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,117$) pada penelitian yang dilakukan oleh Maywita dan Putri (2019)⁹⁹. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lailatul dan Ni'mah (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,581$ dan $0,605$).¹⁰⁰ Perbedaan tersebut dapat disebabkan karena walaupun ibu dengan pendidikan rendah jika pernah mendapatkan pengetahuan tentang nutrisi yang baik untuk anaknya akan berpengaruh

terhadap perilaku ibu dalam memberikan makan makanan yang mengandung gizi yang seimbang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Lailatul dan Ni'mah (2015) yang menyatakan bahwa faktor utama yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah kurangnya asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari-hari. Tingkat sosial ekonomi, sosial budaya, lingkungan serta tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam memberikan asupan gizi pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Campos et al. (2021) yang menyatakan bahwa balita yang mengalami *stunting* (12,3%) sebagian besar diberikan ASI selama ≥ 6 bulan (71,1%).¹⁰¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Novayanti et al. (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita umur 12-59 bulan di Puskesmas Banjar I ($p = 0,536$).¹⁰²

Berbeda dengan penelitian Covino et al. (2020) di Provinsi Utara Rwanda yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu prediktor *stunting* pada anak usia >12 bulan¹⁰³. Penelitian Savita dan Amelia (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara ASI Eklusif dengan kejadian *stunting* ($p = 0,004$) dimana balita yang tidak mendapatkan ASI Eklusif memiliki kecenderungan 3 kali akan mengalami *stunting* dibanding balita yang mendapatkan ASI Eklusif ($OR=2,634$).²⁵

Perbedaan dalam penelitian ini dapat disebabkan karena faktor ekonomi. Ibu balita dalam penelitian ini sebagian besar berpendidikan dasar (74,6%) dan bertempat tinggal di kepulauan yang sebagian besar mempunyai latar belakang tingkat pendidikan dasar dan sosial ekonomi keluarga yang kurang sehingga keluarga cenderung kurang memperhatikan asupan nutrisi pada anaknya. Kondisi sosial ekonomi juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Menurut Pacheco et al. (2017), keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah akan mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi. Situasi ini biasanya terjadi pada balita dari keluarga dengan penghasilan rendah.¹⁰⁴

Hal ini sejalan dengan pendapat Sampe et al. (2020) yang menyatakan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga status ekonomi tinggi.¹⁰⁵ Akbar dan Ramli (2022) menambahkan bahwa pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh untuk membeli makanan yang bergizi. Pendapatan yang tinggi memungkinkan akan terpenuhi kebutuhan makanan yang bergizi oleh seluruh anggota keluarga. Daya beli pangan rumah tangga yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita dipengaruhi oleh pendapatan dari keluarga itu sendiri.¹⁰⁶

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Fikawati dan Syafiq (2017) yang menjelaskan bahwa status sosial ekonomi yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan diantaranya yaitu pendapatan dan pendidikan. Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan seseorang untuk

mengakses makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi anak.¹⁰⁷ Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan kemampuan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga beresiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan masalah gizi pada anak, salah satunya stunting. Menurut Kristanto (2017), tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi akan cenderung untuk memilih bahan makanan yang lebih baik dalam hal kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan yang berpendidikan rendah atau sedang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik status gizi anaknya.¹⁰⁸

Puskesmas selat nasik berada di daerah geografis kepulauan, dimana akses air bersih dan sanitasi masih menjadi problematik kesehatan di daerah, berdasarkan tinjauan teori akses air bersih dan sanitasi mempunyai peran dalam menyebabkan stunting. Beberapa penelitian di Indonesia memiliki kesamaan dengan penelitian di luar negeri yang menemukan bahwa air (water) unimproved meningkatkan kejadian *stunting*. Air minum yang bersih adalah dimana sumber air yang digunakan memiliki jarak yang tidak terlalu dekat dengan jamban, dan pengegelooan air bersih yang tidak baik dan tidak sesuai dengan standar kesehatan menyebabkan gangguan gizi pada balita dikarenakan air yang tidak bersih mengandung banyak bakteri.. Air yang tidak bersih mengandung mikroorganisme patogen dan bahan kimia lainnya yang menyebabkan

anak mengalami penyakit diare dan EED. Balita yang sering mengalami penyakit infeksi seperti diare maupun ispa, memerlukan banyak energi untuk penyembuhan dan anak juga mengalami gangguan asupan nutrisi yang masuk.¹⁰⁹

Pencemaran lingkungan menimbulkan mudahnya penularan patogen yang berasal dari limbah tinja yang bisa meningkatkan kejadian *stunting* pada balita. Pencemaran lingkungan bisa disebabkan oleh penggunaan jamban yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan seperti jamban yang tidak memiliki septik tangki, kebersihan dalam menggunakan jamban, jenis jamban yang digunakan dan kepemilikinya serta perilaku *open defecation*. Studi yang dilakukan di Peru membuktikan bahwa pembuangan tinja balita yang tidak aman, penggunaan jamban oleh anak-anak yang rendah akibat resiko tinggi jatuh pada anak, meningkatkan prevalensi diare, penyakit cacangan dan kejadian *stunting* pada balita (Brown et al., 2013). Oleh karena itu dibutuhkan perhatian khusus dari keluarga dalam pembuangan tinja balita harus pada toilet yang sesuai.¹⁰⁹

Penelitian yang dilakukan di Indonesia pada tahun 2007-2014 menyebutkan bahwa 13 provinsi yang memiliki sanitasi baik memiliki peran dalam mengurangi angka kejadian *stunting* pada anak balita menurut penelitian yang dilakukan Fikru dan Doorslaer, (2019). Temuan tersebut senada dengan temuan Rah., et al (2015), yang menjelaskan bahwa akses keluarga terhadap fasilitas toilet yang memadai dapat mengurangi kejadian *stunting* pada anak usia 0-23 bulan mencapai 16-39%. Dodos et al., (2017), menjelaskan bahwa sanitasi menjadi perhatian

dalam penanganan stunting pada anak di mulai dari pembangunan konstruksi jamban yang memenuhi syarat kesehatan, mengurangi kebiasaan buang air besar sembarangan yang dilakukan oleh individu, pembuangan tinja balita pada jamban dan memperhatikan kebersihan lingkungan dengan tetap memperhatikan intervensi gizi spesifik.

Keterbatasan penelitian yang dapat diidentifikasi peneliti adalah data yang digunakan menggunakan data sekunder yang di dapat dari laporan bulanan bidan desa yang bisa menyebabkan terjadinya bias dan dalam penelitian ini yang tidak memunculkan status sosial ekonomi dan sanitasi.