



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1305>

**KARAKTERITIK DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA
USIA 24-59 BULAN DI KAWASAN KUMUH KECAMATAN BONTOALA
KOTA MAKASSAR**

^KSitti Hutami Megantari¹, Hasriwiani Habo Abbas², Muhammad Ikhtiar³

^{1,2} Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³ Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): dewata.tari@yahoo.com

dewata.tari@yahoo.com¹, haboabbashasriwiani@yahoo.com², ikhtiarkesling@gmail.com³

(082291984426)

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan dibanding usia (TB/U) kurang dari standar yang telah ditentukan World Health Organization (WHO). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik determinan kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan di kawasan kumuh Kecamatan Bontoala Kota Makassar Tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini semua balita yang berada di Kecamatan Bontoala Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel yaitu non-random sampling purposive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 112 balita. Metode analisis data menggunakan uji bivariat dengan uji korelasi chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pola pengasuhan terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.002 < 0.05$, ada hubungan pola asuh makan terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.008 < 0.05$, ada hubungan pola riwayat menyusui terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, ada hubungan usia penyapihan terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, ada hubungan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.005 < 0.05$, ada hubungan riwayat imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, ada hubungan emotional bonding terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.001 < 0.05$ dan ada hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $\chi^2 = 0.000 < 0.05$.

Kata kunci : Stunting; pola pengasuhan; pola asuh makan; riwayat menyusui; usia penyapihan.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Article history :

Received: 27 Agustus 2020

Received in revised form: 11 Oktober 2020

Accepted: 17 Oktober 2020

Available online: 30 Oktober 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stunting is a linear growth disorder caused by malnutrition in nutrient intake and chronic infectious diseases. These events occur repeatedly, indicated by the Z-Score value of height for age (TB / U) less than the standard set by the World Health Organization (WHO). This study aims to determine the characteristics of the determinants of stunting in children aged 24-59 months in the slum area of Bontoala District, Makassar City in 2020. This type of research is an analytical observational study using a cross-sectional study approach. The population in this study were all children under five who were in Bontoala District, Makassar City. The sampling technique was non-random sampling purposive sampling, with a sample size of 112 toddlers. Methods of data analysis using bivariate test with chi-square correlation test. The results of this study indicate that there is a relationship between parenting patterns and the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.002 < 0.05$, there is a relationship between eating patterns and the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.008 < 0.05$, there is a relationship between the pattern of history of breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, there is a relationship between the age of weaning and the incidence of stunting in children under five with a value of $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, there is an association of infectious disease with the incidence of stunting in infants with a value of $\chi^2 = 0.005 < 0.05$, there is a relationship between immunization history and the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.000 < 0.05$, there is an emotional bonding relationship to the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.001 < 0.05$ and there is a relationship between mother's knowledge of the incidence of stunting in toddlers with a value of $\chi^2 = 0.000 < 0.05$.

Keywords: Stunting; parenting pattern; foster diet; history of breastfeeding; weaning age.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh adanya malnutrisi asupan zat gizi maupun penyakit infeksi yang bersifat kronis. Kejadian tersebut terjadi secara berulang ditunjukkan dengan nilai Z-Score tinggi badan dibanding usia (TB/U) kurang dari standar yang telah ditentukan World Health Organization (WHO).¹

Secara global, sekitar 151 juta anak diperkirakan akan mengalami stunting pada tahun 2013 pada tahun 2017 setengah dari semua anak yang mengalami stunting tinggal di Asia lebih dari sepertiga di Afrika.² Prevalensi stunting negara di Asia Tenggara, Indonesia di posisi ke dua sebesar 36,4%, setelah Laos di posisi pertama sebesar 43,8%, dan Myanmar di posisi ketiga sebesar 35,1%. Hal tersebut menunjukkan bahwa di Indonesia lebih dari sepertiga atau 8,8 juta balita mengalami masalah gizi dimana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya.³ Hasil Riskesdas tahun 2018 diketahui prevalensi stunting nasional, yaitu 30,8%, itu menurun dari hasil Riskesdas tahun 2013 yang mencapai 37,2% sementara untuk hasil Riskesdas prevalensi stunting di Sulawesi Selatan yaitu 35% tahun 2018 mengalami penurunan dibandingkan hasil riskesdas 2013 yaitu 36,8%.⁴ Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) Sulawesi Selatan yang dilakukan di 24 kabupaten/kota menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada tahun 2014 sebesar 34,5%, dimana mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 34,1% dan kembali naik 35,6% pada tahun 2016 dan kembali mengalami penurunan 34,8% pada tahun 2017. Untuk Kota Makassar sendiri prevalensi *stunting* sebesar 25,2%.⁵ Dari pertimbangan data diatas menunjukkan prevalensi *stunting* masih melebihi batas ambang yang ditetapkan WHO, yaitu sebesar 20%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik determinan kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan di kawasan kumuh Kecamatan Bontoala Kota Makassar Tahun 2020, dikarenakan lokasi penelitian yang memiliki 12 titik kawasan kumuh yang telah ditetapkan Kementerian

Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR), sehingga peneliti tertarik memilih lokasi penelitiannya dan hasilnya dapat dijadikan referensi pembandingan untuk penelitian selanjutnya mengenai determinan kejadian stunting pada balita yang hidup di pemukiman kumuh.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel non-random sampling: *purposive sampling*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar yang dilaksanakan pada bulan Maret-Juni Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di Kecamatan Bontoala Kota Makassar sebanyak 225 balita dengan jumlah sampel sebanyak 112 balita, kriteria pengambilan sampel, yakni semua balita yang berumur 24-59 bulan di Kecamatan Bontoala.

Pengumpulan data yang dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan program SPSS. Penyajian data menggunakan tabel distribusi frekuensi dan narasi/interpretasi dari tabel distribusi frekuensi serta menyajikan data korelasi setiap variabel independen dengan variabel dependen. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

HASIL

Karakteristik Responden.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Balita di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Umur Balita	n	%
24-36 Bulan	59	52.7
37-48 Bulan	27	24
49-60 Bulan	26	23.3
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas distribusi responden berdasarkan umur, menunjukkan frekuensi kelompok umur tertinggi, yaitu 24-36 bulan sebanyak 59 balita dengan (52.7%), sedangkan frekuensi kelompok umur terendah, yaitu 49-60 bulan sebanyak 26 balita dengan (23.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	53	47.3
Perempuan	59	52.7
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas, distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, dari 112 responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 53 balita (47.3%) dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu 59 responden (52.7%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Status Gizi Balita	n	%
Stunting	55	49.1
Normal	57	50.9
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas. distribusi responden berdasarkan status gizi balita, status gizi normal merupakan status gizi tertinggi yaitu sebanyak 57 balita (50.9%), sedangkan status gizi *stunting* sebanyak 55 balita (49.1%).

Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pengasuhan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pola Pengasuhan	n	%
Kurang	64	57.1
Cukup	48	42.9
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 4 diatas. diketahui bahwa, frekuensi pola pengasuhan atau alokasi waktu ibu bersama anaknya yang masuk dalam kategori cukup sebanyak 48 responden (42.9%) sedangkan pola pengasuhan atau alokasi waktu ibu yang kurang bersama anaknya sebanyak 64 responden (57.1%).

Tabel 5. Distribusi Responden Pola Asuh Makan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pola Asuh Makan	n	%
Kurang	50	44.6
Cukup	62	55.4
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas. pola asuh makan diketahui terdapat 50 balita (44.6%) yang pola asuh makannya kurang. Adapun balita dengan pola asuh makan cukup sebanyak 62 balita (55.4%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Menyusui di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Riwayat Menyusui	n	%
Kurang	46	41.1
Cukup	66	58.9
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas, terdapat 66 responden (58.9%) yang riwayat menyusunya cukup sedangkan responden dengan riwayat menyusui yang kurang sebanyak 46 responden (41.1%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Penyapihan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Usia Penyapihan	n	%
Kurang	65	58
Cukup	47	42
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 7 diatas, terdapat 47 responden (42%) yang riwayat usia penyapihannya cukup sedangkan responden dengan usia penyapihannya yang kurang sebanyak 65 responden (58%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Infeksi di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Penyakit Infeksi	n	%
Pernah	57	50.9
Tidak Pernah	55	49.1
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 8, terdapat 57 responden (50.9%) yang pernah memiliki penyakit infeksi sedangkan responden yang tidak pernah memiliki penyakit infeksi sebanyak 55 responden (49.1%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Imunisasi di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Riwayat Imunisasi	n	%
Tidak Lengkap	51	45.5
Lengkap	61	54.5
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 9 terdapat 61 responden (54.5%) yang riwayat imunisasinya lengkap sedangkan responden dengan riwayat imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 51 responden (45.5%).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Emotional Bonding di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Emotional Bonding	n	%
Kurang	42	37.5
Cukup	70	62.5
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 10, terdapat 70 responden (62.5%) yang emotional bondingnya cukup sedangkan responden dengan emotional bonding yang kurang sebanyak 42 responden (37.5%).

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pengetahuan Ibu	n	%
Kurang	43	38.4
Cukup	69	61.6
Total	112	100.0

Berdasarkan tabel 11, terdapat 69 responden (61.6%) yang pengetahuannya cukup sedangkan responden dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 43 responden (38.4%).

Analisis Bivariat

Tabel 12. Hubungan Pola Pengasuhan dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pola Pengasuhan	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	40	35.7	24	21.4	64	57.1	0.002
Cukup	15	13.4	33	29.5	48	42.9	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 12 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan pola pengasuhan dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan pola pengasuhan cukup sebanyak 33 balita (29.5%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari pola pengasuhan yang kurang yaitu sebanyak 40 balita (35.7%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.002 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 13. Hubungan Pola Asuh Makan dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pola Asuh Makan	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	32	28.6	18	16.1	50	44.6	0.008
Cukup	23	20.5	39	34.8	62	55.4	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 13 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan pola asuh makan dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan kualitas asuh makan cukup sebanyak 39 balita (34.8%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari kualitas asuh makan yang kurang yaitu sebanyak 32 balita (28.6%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.008 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 14. Hubungan Riwayat Menyusui dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Riwayat Menyusui	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	33	29.5	13	11.6	46	41.1	0.000
Cukup	22	19.6	44	39.3	66	58.9	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 14 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan riwayat menyusui dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan riwayat menyusui cukup sebanyak 44 balita (39.3%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari riwayat menyusui yang kurang yaitu sebanyak 33 balita (29.5%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 15. Hubungan Usia Penyapihan dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Usia Penyapihan	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	52	46.4	13	11.6	65	58.0	0.000
Cukup	3	2.7	44	39.3	47	42.0	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 15 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan usia penyapihan dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan usia penyapihan cukup sebanyak 44 balita (39.3%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari pola pengasuhan yang kurang yaitu sebanyak 52 balita (46.4%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia penyapihan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 16. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Penyakit Infeksi	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Pernah	36	32.1	21	18.8	57	50.9	0.005
Tidak Pernah	19	17.0	36	32.1	55	49.1	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 16 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari balita yang tidak pernah memiliki penyakit infeksi selama 3 bulan terakhir sebanyak 36 balita (32.1%). Dan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari balita yang pernah memiliki penyakit infeksi selama 3 bulan terakhir

yaitu sebanyak 36 balita (32.1%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.005 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 17. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Riwayat Imunisasi	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Lengkap	37	33.0	14	12.5	51	45.5	0.000
Lengkap	18	16.1	43	38.4	61	54.5	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 17 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari balita dengan riwayat imunisasi lengkap sebanyak 43 balita (38.4%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari riwayat imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 37 balita (33%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 18. Hubungan Emotional Bonding dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Emotional Bonding	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	30	26.8	12	10.7	42	37.5	0.001
Cukup	25	22.3	45	40.2	70	62.5	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 18 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan emotional bonding dengan kejadian *stunting*, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari emotional bonding cukup sebanyak 45 balita (40.2%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari emotional bonding yang kurang sebanyak 30 balita (26.8%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara emotional bonding dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tabel 19. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Bontoala Kota Makassar

Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Total		P Value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	34	30.4	9	8.0	43	38.4	0.003
Cukup	21	18.8	48	42.9	69	61.6	
Total	55	49.1	57	50.9	112	100	

Berdasarkan tabel 19 diatas, distribusi responden berdasarkan hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari 48 (42.9%) ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari 34 (30.4%) ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

PEMBAHASAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi. Kasih sayang, perhatian, kenyamanan, dan pola pengasuhan yang baik juga membuat anak akan bisa tumbuh dengan baik. Anak yang sakit membutuhkan kasih sayang lebih. Jika ibunya acuh tak acuh atau bahkan tidak memiliki waktu yang cukup untuk anaknya maka anak merasa tidak diperhatikan sehingga akan merasa tidak aman.⁶

Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar. balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan pola pengasuhan cukup sebanyak 33 balita (29.5%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari pola pengasuhan yang kurang yaitu sebanyak 40 balita (35.7%). Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value } 0.002 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Basri Aramico di Aceh tengah mengenai hubungan pola asuh terhadap status gizi yang menyebabkan *stunting*, yang menyebutkan bahwa pola asuh merupakan praktik dukungan emotional dan pemberian stimulus yang paling anak butuhkan dalam masa tumbuh kembang.⁷

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Distia yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* dapat dilihat dengan nilai ($p=0.995$).⁸

Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dari makanan yang disediakan dan pola pemberian makan oleh ibu. Ibu dituntut harus memberikan pola pemberian makan yang baik kepada anak untuk menunjang proses pertumbuhan anak.⁹ Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan balita dengan status gizi balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan kualitas asuh makan cukup sebanyak 39 balita (34.8%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari kualitas asuh makan yang kurang yaitu sebanyak 32 balita (28.6%). Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value } 0.008 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas asuh makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sudargo di Lut Tawar tentang hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan kejadian *stunting* yang menyebutkan bahwa pola makan juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan *stunting*. Keadaan *stunting* pada anak terjadi karena pola makan yang kurang seperti kurangnya asupan protein dan lemak yang menyebabkan tingginya prevalensi *stunting* (22.1%).¹⁰

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahdah yang

menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian stunting dengan nilai ($p=0.131$).¹¹

Permasalahan balita pendek disebabkan oleh berbagai faktor dan disebutkan faktor utama yang menyebabkan balita pendek yaitu asupan ASI (air susu ibu) dan asupan pelengkap yang tidak optimal.¹² Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan riwayat menyusui cukup sebanyak 44 balita (39.3%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari riwayat menyusui yang kurang yaitu sebanyak 33 balita (29.5%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sofia di Kabupaten Gunung Mas tentang hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. menyatakan pemberian asi eksklusif berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan hasil uji chi-square sebesar 0.000.¹³

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Azriful yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p=0,464$).¹⁴ Pemasalahan kekurangan energi protein yang menyebabkan anak pendek pada anak salah satunya dibebkan oleh faktor penyapihan. karena penyapihan yang terlalu dini sering dilakukan orang tua. masa penyapihan merupakan masa yang sangat kritis karena masa ini terjadi perpindahan dari ASI menuju ke makanan dewasa. sehingga pada masa transisi ini anak umumnya mudah terkena gangguan gizi.¹⁵

Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan, balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari ibu dengan usia penyapihan cukup sebanyak 44 balita (39.3%). Sedangkan balita dengan status gizi *stunting* banyak berasal dari pola pengasuhan yang kurang yaitu sebanyak 52 balita (46.4%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia penyapihan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ikhwah di Purwekerto mengenai hubungan pengetahuan sikap orang tua tentang penyapihan dini terhadap kejadian *stunting*. menyatakan ada hubungan penyapihan dini terhadap kejadian stunting.¹⁶

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Yogi yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia penyapihan dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai $p=0.301 > 0.05$.¹⁷

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah karena adanya Penyakit infeksi yang menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi sehingga menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolik.¹⁸ Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari balita yang tidak pernah memiliki penyakit infeksi selama 3 bulan terakhir sebanyak 36 balita (32.1%). Dan balita dengan status gizi stunting banyak berasal dari balita yang pernah memiliki penyakit infeksi selama

3 bulan terakhir yaitu sebanyak 36 balita (32.1%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value } 0.005 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Desyanti di Surabaya tentang dengan hasil uji *chi-square* diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit diare dan penyakit ISPA dengan kejadian stunting dengan $p\text{-value } 0.025$.¹⁹

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Glaudia yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai $p=0.392 > 0.05$.²⁰

Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga muda terserang infeksi. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka dapat berisiko menjadi stunting.²¹ Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan. Balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari balita dengan riwayat imunisasi lengkap sebanyak 43 balita (38.4%). Sedangkan balita dengan status gizi stunting banyak berasal dari riwayat imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 37 balita (33%). Dengan perhitungan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dandara di Kendari mengenai Analisis faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita, yang menyatakan balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai risiko mengalami stunting 6.04 kali lebih besar dibanding balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap.²²

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Elshady yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai $p=0.827 > 0.05$.²³

Kehangatan dan afeksi yang diberikan ibu pada anak (*emotional bonding*) akan berpengaruh pada perkembangan dan status gizi anak.²⁴ Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan. balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari *emotional bonding* cukup sebanyak 45 balita (40.2%). Sedangkan balita dengan status gizi stunting banyak berasal dari *emotional bonding* yang kurang sebanyak 30 balita (26.8%). Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value } 0.001 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *emotional bonding* dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Wulandari, menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara *emotional bonding* terhadap status gizi pada anak balita. Tindakan *emotional bonding* sangatlah penting pada anak balita sehingga perbaikan status gizi anak balita tidak hanya dengan memperbaiki asupan gizi yang di konsumsi anak balita, tetapi terkait pula dengan aspek psikologis.²⁵

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariani yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara *emotional bonding* ibu dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai $p=0.106 > 0.05$.²⁶

Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anaknya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya.²⁷ Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bontoala Kota Makassar didapatkan bahwa

balita dengan status gizi normal lebih banyak berasal dari 48 (42.9%) ibu yang memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan balita dengan status gizi stunting banyak berasal dari 34 (30.4%) ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang. Dengan perhitungan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai p-value $0.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Nining menyatakan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita.²⁸

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Salman yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting yang dapat dilihat dari nilai $p=0.877 > 0.05$.²⁹

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola pengasuhan dengan kejadian stunting, terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian stunting, terdapat hubungan antara riwayat menyusui dengan kejadian *stunting*, terdapat hubungan antara usia penyapihan dengan kejadian stunting, terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting, terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting, terdapat hubungan antara emotional bonding dengan kejadian stunting, dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Saran diharapkan petugas kesehatan di Kecamatan Bontoala memberikan penyuluhan kepada ibu balita mengenai determinan kejadian stunting dan diharapkan para ibu balita lebih memperhatikan gizi buah hatinya agar pertumbuhan dan perkembangan balita menjadi lebih optimal sehingga dapat terhindar dari kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI .
2. Kementerian Kesehatan RI. *Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi* ; 2018.
3. UNICEF. *Stunting Prevalence Global* Helath Organization and World Bank Group; 2017.
4. WHO. *Nutrition Landscape Information System Country Profile Indicators*; 2013.
5. *Buku Pemantauan Status Gizi Sulawesi Selatan*.; 2015.
6. Munawaroh. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita *Jurnal Keperawatan* 2015; (1):44-50.
7. Basri A. Hubungan Sosial Ekonomi. Pola Asuh. Pola. Makan dengan *Stunting* pada siswa sekolah dasar Lut Tawar. *Aceh Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia*.2013; 1(3):121-130.
8. Distia. Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita usia 24 bulan-59 bulan di

- Medan. Jurnal Kesehatan. 2018; 4(2):8-16.
9. Loya Podu. 2017. Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi *Stunting* usia 6-12 Bulan di Kab.Sumba.NTT. Skripsi; 2017.
 10. Sudargo. 2016. Hubungan social ekonomi pola asuh pola makan dengan *stunting* pada siswa sekolah dasar di Lut tawar Kabupaten Aceh Tengah. Jurnal gizi dan Dietik. 2016; 1(3):121-130.
 11. Wahdah, S, Jufrie, Emy. Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur 6- 36 bulan di wilayah pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat/ 2015; 2 (1):23-34.
 12. Yogi. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek usia 2-5 tahun di Kec.Jatinagor. Jurnal Kesehatan. 2018; 3(3):142-149.
 13. Sofia Mawaddah.. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-36 Bulan. Jurnal Kebidanan. 2019; 3(1):60-69.
 14. Azriful. Dterminan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 bulan di Kelurahan Rangas kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Al-Sihah: Public Health Science Journal. 2018; 102):192-203.
 15. Masyudi. Dampak Pola Asuh dan Usia Penyapihan terhadap status gizi Balita Jurnal Nutrisi4. 2019; (2):111-116.
 16. Ikhwah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orangtua tentang penyapihan dini terhadap kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Kedung Banteng Kab. Banyumas Jurnal Midwifery .2020; 3(2):14-19.
 17. Yesi.. Hubungan Pola Asuh ibu dengan kejadian *stunting* balita 6-59 bulan desa Mataram .Surabaya Jurnal Kebidanan Malahayati 2019; 5(4):381-388.
 18. Angina. Hubungan Kejadian Penyakit infeksi terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita 1-4 Tahun. Jurnal Kesehatan . 2014; 5(2):18-26.
 19. Desyanti. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene terhadap kejadian *Stunting* Balita usia 24-59 Bulan di Surabaya Jurnal Kesehtan 1. 2017; (4):243-251.
 20. Glaudia . Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskes,as Tumintang Kota Manado. Public Health Journal 2. 2019; (4)11-17.
 21. Damaniak. Hubungan pemberian imunisasi dan penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* di Kel. Madiun Kabupaten Jatinangor. Jurnal Kesehatan. 2018 ;1(1):41-49.
 22. Dandara. Analaisis faktor BBLR.PB saat lahir dan Riwayat Imunisasi dasar dengan kejadiin *Stunting* balita 12-36 Bulan di Puskesmas Kandai Kendari. Jurna Kesehatan. 2016 ; 3(1):1-10.
 23. Elshady Kasim. Hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dan penyakit infeksi dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. Public Health science Journal . 2019 ; 4(1):1-10.
 24. Ampuni. Hubungan antara ekspresi efek ibu dengan kompetensi social anak prasekolah. Tesis.Yogyakarta: ProdiPsikologi Pascasarjana Universitas Gajah Mada; 2002.
 25. Hasriwian. Hubungan Riwayat Pola Menyusui. Usia Penyapihan dan Emotional Bonding terhadap Status Gizi balita. Jurnal Kesehatan. 2020 ; 3 i(2):116-122.

26. Mariani. Hubungan Pola Pengasuhan dan Emotional Bonding terhadap kejadian Stunting pada anak di Jambi. Public Health Journal . 2015 ; 2(1):4-11.
27. Edwin. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap kejadian Stunting di Kec.Nanggalo. Jurnal kesehatan . 2017; 2(4):523-529.
28. Nining. Hubungan Tingkat pendidikan Ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di desa Sidorwano Kab.Klaten.Skripsi; 2014.
29. Salman. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di desa Buhu Kec.Talagajaya Kab.Gorontalo. Jurnal Kesehatan dan Nutrisi . 2017; 3(1):42-51