



Window of Public Health  
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6415>

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING USIA 24-59  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAIWA

<sup>K</sup>Sahrani<sup>1</sup>, Andi Surahman Batara<sup>2</sup>, Reza Aril Ahri<sup>3</sup>, Arman<sup>4</sup>, Mansur Sididi<sup>5</sup>

<sup>1,4,5</sup>Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2,3</sup>Peminatan Administrasi Kebijakan dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (<sup>K</sup>): [rarhaaqila31@gmail.com](mailto:rarhaaqila31@gmail.com)

[rarhaaqila31@gmail.com](mailto:rarhaaqila31@gmail.com)<sup>1</sup>, [andisurahman.batara@umi.ac.id](mailto:andisurahman.batara@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [reza.ahri@gmail.com](mailto:reza.ahri@gmail.com)<sup>3</sup>, [arman@umi.ac.id](mailto:arman@umi.ac.id)<sup>4</sup>,  
[mansur.sididi@umi.ac.id](mailto:mansur.sididi@umi.ac.id)<sup>5</sup>

ABSTRAK

*Stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (BB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (Standar Deviasi). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit. Selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan. Sehingga *Stunting* merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu balita umur 24-59 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode analisis data menggunakan analisis uji bivariate dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini diperoleh pengetahuan ibu, LILA (Lingkar lengan atas) ibu saat hamil, BBLR, panjang badan lahir tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dimana  $\rho=0,072$ ,  $\rho=0,093$ ,  $\rho=0,082$ ,  $\rho=0,119$  artinya  $\rho>0,05$ , dan riwayat penyakit infeksi terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* dimana  $\rho=0,024$  artinya  $\rho<0,05$ . Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, LILA ibu saat hamil, BBLR, dan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*, maka  $H_0$  ditolak. Serta terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*, maka  $H_0$  diterima.

Kata kunci : *Stunting*; balita; pengetahuan; LILA; BBLR; panjang badan lahir; penyakit infeksi

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](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

Article history :

Received : 10 Januari 2023

Received in revised form : 23 Januari 2023

Accepted : 29 Agustus 2025

Available online : 30 Agustus 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*Stunting, or short stature, is a nutritional status based on the height-for-age (W/A) index with a z-score of less than -2 SD (Standard Deviation). Stunting is not only a problem of impaired physical growth but also makes children susceptible to illness. In addition, brain development and intelligence are also impaired. Therefore, stunting is a major threat to the quality of human resources in Indonesia. This study aims to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 24-59 months at the Maiwa District Health Center, Enrekang Regency. The study is an analytical observational study with a quantitative approach using a cross-sectional study. The population in this study was toddlers aged 24-59 months. The sampling technique used was purposive sampling. The data analysis method used was bivariate analysis with the chi-square test. The results of this study obtained maternal knowledge, maternal MUAC (mid-upper arm circumference) during pregnancy, LBW, birth length did not have a significant relationship with the incidence of stunting where  $\rho = 0.072$ ,  $\rho = 0.093$ ,  $\rho = 0.082$ ,  $\rho = 0.119$  means  $\rho > 0.05$ , and a history of infectious diseases had a significant relationship with the incidence of stunting where  $\rho = 0.024$  means  $\rho < 0.05$ . It can be concluded that there is no significant relationship between knowledge, maternal LILA during pregnancy, LBW, and birth length with the incidence of stunting, so  $H_a$  is rejected. And there is a significant relationship between the history of infectious diseases and the incidence of stunting, so  $H_a$  is accepted.*

*Keywords : Stunting; toddler; knowledge; MUAC; LBW; birth length; infectious disease*

---

**PENDAHULUAN**

Maju dan berkembangnya negara tergantung pada generasi muda yang melanjutkan tahapan perjuangan. Generasi muda perlu dipersiapkan dengan baik untuk kesehatan fisik dan mentalnya. Generasi yang sehat menghasilkan pemikiran yang cerdas dan sehat. Generasi cerdas dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memecahkan masalah yang terjadi di tanah air. Sangat penting untuk mendapatkan nutrisi yang cukup agar penerus negara di masa depan dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan harapan negara. Namun masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia khususnya di bidang gizi sangat memprihatinkan.

Secara global, ada 149,2 juta anak dibawah usia lima tahun mengalami *Stunting* pada tahun 2020.<sup>1</sup> Sedangkan di Indonesia, Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 dengan *Stunting* sebanyak 27,7% ditargetkan turun menjadi 14% pada tahun 2024. Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS), prevalensi pada balita kategori sangat pendek sebanyak 11,5% dan balita kategori pendek sebanyak 19,3%.<sup>2</sup>

Provinsi Sulawesi Selatan masuk peringkat ke 11 (30,59%) . Provinsi Sulawesi Selatan mengalami trend fluktuasi. Tahun 2010 sebesar 35,8% meningkat menjadi 40,9% di tahun 2013 dan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan Prevalensi Ballita *Stunting* mengalami penurunan yang cukup berarti yaitu sebesar 35,6%. Selanjutnya prevalensi balita *Stunting* berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 sebesar 30,59%, angka ini masih digunakan untuk mempresentasikan kondisi prevalensi balita *Stunting* di Sulawesi Selatan tahun 2020, karena pada tahun 2020 tidak dilaksanakan survey nasional. Ada 11 Kabupaten/kota di Sulawesi Selatan yang masuk kawasan penderita gizi buruk atau *Stunting*. Enrekang masih masuk salah satu kategori tertinggi *Stunting* berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan pravelansi *Stunting* di Kabupaten Enrekang sebanyak 45,8%.<sup>3</sup>

Berdasarkan studi terhadap berbagai latar belakang negara di seluruh dunia oleh *World Health Organization* (WHO), *stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Terdapat dua faktor utama, yaitu

faktor eksternal dari lingkungan masyarakat ataupun negara, dan faktor internal, meliputi keadaan di dalam lingkungan rumah anak. Faktor eksternal yaitu faktor yang meliputi Berbagai keadaan seperti kebudayaan, pendidikan, pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian dan sistem pangan, serta kondisi air, sanitasi, dan lingkungan berperan sebagai faktor eksternal. Sementara itu faktor internal yaitu faktor di dalam rumah anak sendiri perlu diperhatikan perawatan anak yang adekuat, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal, keadaan ibu, kondisi rumah, kualitas makanan yang rendah, keamanan makanan dan air, dan infeksi.<sup>4</sup>

Kemudian, ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR sebanyak 34,1%, yang memiliki status Kekurangan Energi Protein (KEK) sebanyak 18,8%, dan usia yang berisiko sebanyak 36,5% ada hubungan yang signifikan antara lingkaran lengan atas dan usia ibu hamil pada bayi yang Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).<sup>5</sup> Pembuktian lain yang dilakukan di Kabupaten Jombang, menunjukkan bahwa anak balita yang mempunyai panjang badan lahir  $\geq 50$ cm sebanyak 71 balita (78,9%) tidak mengalami *stunting* sedangkan anak balita dengan panjang badan lahir  $< 50$ cm sebanyak 39 balita (46,4%) yang mengalami *stunting*, dari hasil analisis yaitu didapatkan hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita dengan nilai  $p=0,001 < 0,005$ . Dapat disimpulkan jika anak dengan panjang badan lahir  $\geq 50$  cm menurunkan angka kejadian *stunting* pada usia  $< 2$  tahun.<sup>6</sup>

Pada Tingkat pendidikan ibu sangat berperan penting dan mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Ibu dengan tingkat pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan lebih peduli terhadap kondisi bayinya dalam pemberian ASI eksklusif hingga MPASI setelah usia enam bulan, sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah akan cenderung acuh tak acuh dengan kondisi bayinya.<sup>7</sup>

Penelitian lain menyatakan bahwa penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab *stunting* pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan.<sup>8</sup>

Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu, LILA ibu saat hamil, BBLR, panjang badan lahir dan penyakit infeksi memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Kemudian melihat tingginya angka *stunting* dan Kabupaten Enrekang salah satunya di Kecamatan Maiwa termasuk menjadi Lokus *Stunting* yang masih perlu untuk diperhatikan dan di Kecamatan Maiwa ini masih sedikit yang melakukan penelitian terkait masalah ini, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Maiwa Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa, Kecamatan Maiwa Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan yang dilaksanakan pada bulan Agustus sampai September 2022. Populasi 298 balita dan sampel 171 responden. Teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah teknik *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data yaitu pengukuran antropometri, kuesioner, wawancara dan observasi. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariate dengan menggunakan uji *chi-square* dan penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel kemudian disertai narasi.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Agustus-September 2022. Jumlah sampelnya sebanyak 171 balita (24-59 bulan). Hasil penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner dan pengukuran yang dilakukan pada balita. Penelitian ini ditampilkan dalam bentuk univariat, dan bivariat.

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita, Umur Balita, Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Karakteristik		n	%
Jenis Kelamin	Laki – Laki	88	51.5
	Perempuan	83	48.5
Umur Balita (bulan)	24-59	27	15.8
	30-35	27	15.8
	36-41	29	17.0
	42-47	24	14.0
	48-53	34	19.9
	54-59	30	17.5
Umur Ibu (tahun)	17-25	34	19.9
	26-35	76	44.4
	36-45	58	33.9
	46-55	3	1.8
Pendidikan Ibu	Tidak Tamat	3	1.8
	Tamat SD/MI	22	12.9
	Tamat SMP/MTs	38	22.2
	Tamat SMA/MA	74	43.3
	Diploma (D3)	6	3.5
	Sarjana (S1)	28	16.4
<b>Total</b>		<b>171</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 171 responden, berdasarkan jenis kelamin balita, mayoritas dengan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 88 balita (51,5%) dan minoritas dengan berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 balita (48,5%). Berdasarkan umur balita, mayoritas umur 48-53 bulan sebanyak 34 responden (19,9%) dan minoritas umur 42-47 bulan sebanyak 24 responden (14,0%).

Berdasarkan umur ibu yang paling banyak yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 76 responden (44,4%) dan umur ibu yang paling sedikit yaitu umur 46-55 sebanyak 3 responden (1,8%). Berdasarkan pendidikan terakhir ibu yang paling banyak yaitu Tamat SMA/MA sebanyak 74 responden (43,3%) dan yang paling sedikit yaitu Tidak Tamat Sekolah sebanyak 3 responden (1,8%).

### Analisis Univariat

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan *Stunting*, Pengetahuan Ibu, LILA Ibu Saat Hamil, Berat Lahir, Panjang Badan Lahir, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Variabel		n	%
<i>Stunting</i>	Ya	97	56.7
	Tidak	74	43.3
Pengetahuan Ibu	Cukup	163	95.3
	Kurang	8	4.7
LILA Ibu saat Hamil	Risiko Tinggi KEK	14	9.6
	Risiko Rendah KEK	132	90.4
Berat Lahir	Risiko Tinggi BBLR	11	6.4
	Risiko Rendah BBLR	160	93.6
Panjang Badan	Kurang	27	15.8
	Normal	144	84.2
Riwayat Penyakit Infeksi	Menderita	60	35.1
	Tidak Menderita	111	64.8
<b>Total</b>		<b>171</b>	<b>100</b>

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 171 responden, berdasarkan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* sebanyak 97 responden (56,7%) dan tidak mengalami *stunting* sebanyak 74 responden (43,3%). Berdasarkan pengetahuan ibu pada balita, mayoritas dengan pengetahuan cukup sebanyak 163 responden (95,3%) dan minoritas dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (4,7%). Berdasarkan LILA ibu saat hamil hanya 146 responden yang melakukan pengukuran LILA saat hamil dikarenakan beberapa responden lupa dan atau tidak mengukur LILA saat hamil. Mayoritas dengan berisiko rendah KEK sebanyak 132 responden (90,6%) dan minoritas dengan berisiko tinggi KEK sebanyak 14 responden (9,6%). Berdasarkan berat lahir mayoritas dengan berisiko rendah BBLR sebanyak 160 responden (93,6%) dan minoritas dengan berisiko tinggi BBLR sebanyak 11 responden (6,4%). Berdasarkan panjang badan lahir, mayoritas dengan panjang badan normal sebanyak 144 responden (84,2%) dan minoritas dengan panjang badan kurang sebanyak 27 responden (15,8%). Berdasarkan riwayat penyakit infeksi yang dialami balita dalam 3 bulan terakhir, mayoritas dengan tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 111 responden (64,9%) dan minoritas dengan menderita penyakit infeksi sebanyak 60 responden (35,1%) serta jenis penyakit infeksi yang dialami balita adalah diare, ISPA dan tipus.

## ANALISIS BIVARIAT

**Tabel 3.** Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, LILA Ibu Saat Hamil, Berat Lahir, Panjang Badan Lahir, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Variabel		<i>Stunting</i>				Total		$\rho$ Value ( $\alpha=0.05$ )
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
Pengetahuan Ibu	Kurang	7	87.5	1	12.5	8	100	0.072
	Cukup	90	55.2	73	44.8	163	100	
LILA Ibu saat Hamil	Berisiko Tinggi KEK	5	35.7	9	64.3	14	100	0.093
	Berisiko Rendah KEK	78	59.1	54	40.9	132	100	
Berat Lahir	Berisiko Tinggi BBLR	9	81.8	2	18.2	11	100	0.082
	Berisiko Rendah BBLR	88	55.0	72	45.0	160	100	
Panjang Badan Lahir	Kurang	19	70.4	8	29.6	27	100	0.119
	Normal	78	54.2	66	45.8	144	100	
Riwayat Penyakit Infeksi	Menderita	41	68.3	19	31.7	60	100	0.024
	Tidak Menderita	56	50.5	55	49.5	111	100	
<b>Total</b>		<b>97</b>	<b>56.7</b>	<b>74</b>	<b>43.3</b>	<b>171</b>	<b>100</b>	

Pada tabel di atas menunjukkan 163 responden dengan tingkat pengetahuan cukup diantaranya sebanyak 90 responden (55,2%) yang mengalami *stunting* dan sebanyak 73 responden (44,8%) yang tidak mengalami *stunting*. Sehingga dapat diperoleh nilai  $\rho$  value = 0,072 ( $p>0,05$ ) artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Pada tabel di atas menunjukkan 132 responden berisiko rendah KEK diantaranya sebanyak 78 responden (59,1%) yang mengalami *stunting* dan sebanyak 54 responden (40,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Sehingga dapat diperoleh nilai  $\rho$  value = 0,093 ( $p>0,05$ ) artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Pada tabel di atas menunjukkan 160 responden berisiko rendah BBLR diantaranya sebanyak 88 responden (55,0%) yang mengalami *stunting* dan sebanyak 72 responden (45,0%) yang tidak mengalami *stunting*. Sehingga diperoleh nilai  $\rho$  value = 0,082 ( $p>0,05$ ). artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Pada tabel di atas menunjukkan 144 responden dengan panjang badan normal diantaranya sebanyak 78 responden (54,2%) yang mengalami *stunting* dan sebanyak 66 responden (45,8%) yang tidak mengalami *stunting*. Sehingga diperoleh nilai  $\rho$  value = 0,119 ( $p>0,05$ ) artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir bayi baru lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Pada tabel di atas menunjukkan 60 responden menderita penyakit infeksi diantaranya sebanyak 41

responden (68,3%) yang mengalami stunting dan sebanyak 19 responden (31,7%) yang tidak mengalami stunting. Kemudian 111 responden tidak menderita penyakit infeksi diantaranya sebanyak 56 responden (50,5%) yang mengalami stunting dan sebanyak 55 responden (49,5%) yang tidak mengalami stunting. Sehingga diperoleh nilai  $\rho=0,024$  ( $\rho<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai  $\rho=0,072$  ( $\rho>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Dari hasil analisa peneliti tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *stunting*, karena kebanyakan ibu sudah mengetahui tentang stunting karena seringnya diadakan penyuluhan dan edukasi di wilayah tempat penelitian. Pada penelitian ini sebagian besar tingkat pendidikan ibu sudah dalam kategori cukup baik yaitu SMA/MA sebesar 43,3% sehingga lebih mudah memahami dan menyerap informasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Marta Mai Resti (2019) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita dapat dilihat dari hasil uji statistic diperoleh nilai  $\rho=0,775$  ( $\rho>0,05$ ). Pengetahuan ibu akan dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan anak karena hal ini tidak terlepas dari keadaan gizi anak. Pengetahuan ibu yang cukup akan memiliki kesempatan yang lebih besar dalam penyerapan informasi bila dibandingkan dengan ibu yang kurang memiliki pengetahuan. Pengetahuan ibu sendiri merupakan hal yang dasar yang dapat membantu tercapainya gizi anak yang baik.<sup>9</sup>

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Windi Hapsari (2018) pengetahuan ibu sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Banyudono II.<sup>10</sup> Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Fitri A et al. (2022), diketahui bahwa sampel berjumlah 58 responden. Responden berpengetahuan kurang tentang gizi sebanyak 5 orang (8,6%) dan pengetahuan baik tentang gizi sebanyak 39 orang (67,2%).<sup>11</sup>

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi. Pada keluarga yang pengetahuan ibunya rendah seringkali anak makan dengan tidak memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat mengalami stunting.

### **Hubungan LILA Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $\rho=0,097$  ( $\rho>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ibu yang berisiko KEK dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Analisa peneliti tidak ada hubungan yang bermakna antara ibu yang berisiko KEK dengan kejadian *stunting* karena hasil kuesioner yang diperoleh bahwa LILA Ibu saat hamil berukuran  $>23,5$  cm sebanyak 132 responden (90,4%). Ukuran LILA yang normal pada ibu hamil bisa membantu menentukan kondisi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Apabila KEK dialami oleh seorang ibu hamil, maka hal ini berisiko menimbulkan dampak buruk bagi ia dan janinnya. Ibu hamil dengan KEK berisiko mengalami berbagai komplikasi kehamilan. Kemudian KEK bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, ada faktor asupan makanan, pemberian ASI eksklusif, dan penyakit infeksi yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aobama & Purwito (2020) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ibu yang berisiko KEK dengan *stunting* dapat dilihat dari uji statistic diperoleh nilai  $\rho=0,079$  ( $\rho >0,05$ ). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Dewi R et al. (2020) berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* didapatkan  $\rho=0,000$  sehingga  $\rho<0,05$  ( $0,000<0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2019, dengan nilai  $OR=10,333$  yang artinya ibu dengan riwayat KEK 10 kali berisiko melahirkan anak *stunting*, dibandingkan dengan ibu yang memiliki LILA normal.<sup>13</sup>

### **Hubungan Berat Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $\rho=0,082$  ( $\rho>0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2022. Analisa peneliti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian *stunting* karena BBLR bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, ada faktor asupan makanan, pemberian ASI eksklusif, dan penyakit infeksi yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Pada kuesioner berat badan lahir diketahui timbangan berat badan  $\geq 2,5$  kg sebanyak 93,6% sedangkan berat badan  $<2,5$  kg sebanyak 6,4%. Hal ini menunjukkan jumlah berat badan lahir normal lebih banyak dibandingkan dengan berat badan lahir rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Marta Mai Resti (2019) mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara BBLR dengan *stunting* dapat dilihat dari uji statistic diperoleh nilai  $\rho=0,429$  ( $\rho>0,05$ )<sup>(9)</sup>. Berbeda dengan penelitian Pebriyanti et al. (2019) bahwa ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* karena anak yang mengalami BBLR mempunyai risiko 15,3

kali lebih besar menderita stunting daripada anak yang tidak mengalami BBLR atau anak yang lahir dengan berat badan normal. <sup>14</sup>

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir pada umumnya sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*grow faltering*). Seorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*. Bayi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa. BBLR cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, serta lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian. <sup>15</sup>

### **Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $\rho=0,119$  ( $\rho>0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2022. Analisa peneliti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* karena panjang badan lahir bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, ada faktor asupan makanan, pemberian ASI eksklusif, dan penyakit infeksi yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Tidak terlepas dari lingkup pola pemberian makanan (asupan nutrisi) yang menjadi penunjang dalam proses tumbuh kembang anak, stimulasi dan aktivitas anak juga sangat berpengaruh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Peran pengasuhan dalam pemantauan tumbuh kembang anak juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting. Anak yang diasuh oleh orangtua akan lebih mudah untuk memonitor asupan gizi, stimulasi dan aktivitas anak karena orangtua khususnya ibu peduli terhadap kebutuhan anaknya. Berbeda halnya anak yang diasuh oleh pengasuh (asisten rumah tangga) atau anggota keluarga lainnya yang memberikan perhatian pada anak tidak seoptimal peran pengasuh oleh orangtua sehingga tumbuh kembang anak kurang diperhatikan dan apabila ditemukan keadaan anak diluar normal akan terlambat disadari oleh pengasuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sentana et al. (2018) berdasarkan hasil penelitian, panjang badan lahir anak tergolong normal mayoritas mengalami stunting yaitu sebesar 28 anak (23%) sedangkan panjang badan lahir tergolong tidak normal yang mengalami stunting hanya 2 anak (18,2%). Hasil analisa menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting ( $\rho=0,717$ ). <sup>16</sup> Berbeda dengan penelitian Putri (2019) berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $\rho=0,0001$  ( $\rho<0,05$ ). Hasil ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita. Hasil analisis besaran risiko (OR) panjang badan lahir terhadap kejadian stunting 7,290. Hal ini berarti balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek

saat lahir memiliki risiko mengalami stunting 7,290 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki panjang badan normal.<sup>17</sup>

### **Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang**

Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $p=0,024$  ( $p<0,05$ ), maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak sehingga ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2022 dengan jumlah sampel 171 responden. Analisa peneliti ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* karena sebagian besar ibu membiarkan anak-anaknya bermain kotor dan tidak memperhatikan kebersihan anaknya pada saat mau makan akibatnya anak akan terinfeksi virus dan bakteri yang menyebabkan penurunan imun pada anak dan anak mudah terkena penyakit infeksi. Dan juga bagi yang di lingkungan pedesaan sumber air minum yang digunakan menggunakan air murni dari mata air yang ada di sungai, sehingga apabila musim hujan tiba kemudian air menjadi keruh namun tetap digunakan sebagai konsumsi minum dan memasak sehari-hari. Dapat dilihat bahwa masih ada 35,1% menderita penyakit infeksi diantaranya 18,7% menderita diare, 15,2% menderita ISPA dan 1,2% menderita lainnya, yaitu tipes.

Menurut penelitian Aobama & Purwito (2020) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi diare dengan stunting dapat dilihat dari uji statistic diperoleh nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ).<sup>(12)</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumartini (2022) didapatkan hasil pada balita stunting lebih banyak yang mengalami penyakit infeksi sebesar 76,5% dibandingkan dengan balita tidak stunting sebesar 29,4%, sedangkan pada balita tidak stunting lebih banyak yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi sebesar 70,6% dibandingkan dengan balita stunting sebesar 23,5%, disebabkan karena masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Diare dan ISPA merupakan salah satu penyakit infeksi yang sering di derita oleh anak. Penyakit infeksi memberikan dampak negatif terhadap status gizi anak dalam hal mengurangi nafsu makan dan penyerapan zat gizi dalam usus terjadi peningkatan katabolisme sehingga cadangan zat gizi yang tersedia tidak cukup untuk pembentukan jaringan tubuh dan pertumbuhan. Balita dengan riwayat pernah mengalami infeksi berisiko mengalami stunting 0,13 kali lebih besar daripada balita dengan riwayat tidak pernah mengalami penyakit infeksi. Hasil uji statistic uji *chi-square* diketahui bahwa nilai  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara infeksi penyakit dengan kejadian stunting.<sup>(18)</sup> Penelitian lain yang dilakukan oleh Desyanti et al. (2017) berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *chi-square*, diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,025$  ( $p<0,05$ ). Diperoleh nilai OR 3,619 yang artinya balita yang sering mengalami sakit berisiko mengalami stunting 3,619 kali lebih besar dari balita yang jarang mengalami sakit.<sup>(19)</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Prevalensi kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa adalah 56,7%. Sebanyak 51,5% balita jenis kelamin laki-laki dan 48,5% jenis kelamin perempuan. Sebanyak 95,3% responden pengetahuan cukup dengan mayoritas berpendidikan SMA/MA (43,3%). Sebanyak 90,4% responden berisiko rendah (KEK). Sebanyak 93,6% balita berisiko rendah BBLR dan sebanyak 84,2% balita dengan panjang badan saat lahir adalah normal. Sebanyak 35,1% menderita penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, LILA ibu saat hamil, berat lahir dan panjang badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang.

Penulis menyarankan kepada responden agar tetap mempertahankan pengetahuan yang dimiliki mengenai *stunting* secara umum. Diharapkan kepada ibu agar selalu menjaga asupan nutrisi makanan anak, ciptakan lingkungan yang bersih dan sehat, terapkan perilaku hidup bersih dan sehat, jauhkan si kecil dari orang yang terinfeksi penyakit agar anak terhindar dari penyakit infeksi. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan memasukkan berbagai variabel yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini seperti, ASI Eksklusif, Pola makan, imunisasi, pola asuhan, faktor genetika, dll. Diharapkan adanya penelitian dengan desain yang dapat menggambarkan sebab-akibat agar lebih pasti untuk mengetahui faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Diharapkan Dinas Kesehatan bersama pemerintah Kabupaten Enrekang, serta instansi-instansi lain yang terkait dapat memberikan solusi atau membuat kebijakan-kebijakan dalam rangka memperbaiki status gizi balita khususnya *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Who. The Unicef/Who/Wb Joint Child Malnutrition Estimates (Jme) Group Released New Data For 2021. 2021; Available From: <https://www.who.int/news/item/06-05-2021-the-unicef-who-wb-joint-child-malnutrition-estimates-group-released-new-data-for-2021>
2. Kemenkes. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Vol. 10, F1000research. 2018. P. 126.
3. Muchlis M, Haeruddin, Nurul Susanti. Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang. *Penelit Kesehat Suara Forikes*. 2022;13:180–5.
4. Nirmalasari No. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
5. Yuliana, Istianah I. Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Usia Ibu Hamil terhadap Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *J Pangan Kesehat Dan Gizi [Internet]*. 2021;1(2):78–85. Available From: [Http://journal.binawan.ac.id/jakagi](http://journal.binawan.ac.id/jakagi)
6. Rahmawati Ve. Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia

- 0-59 Bulan Di Kabupaten Jombang. *J Kebidanan*. 2020;9(2):44–8.
7. Amanda Rd. Hubungan Pemberian Mp-Asi dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3(2):407–12.
  8. Millward Dj. Nutrition, Infection And Stunting: The Roles of Deficiencies of Individual Nutrients And Foods, And Of Inflammation, As Determinants Of Reduced Linear Growth Of Children. *Nutr Res Rev*. 2017;30(1):50–72.
  9. Marta Mai Resti. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Jorong Talaok Kecamatan Hiliran Gumanti Kabupaten Solok Tahun 2019 Skripsi. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689–99.
  10. Hapsari W. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Kesehatan [Internet]*. 2018;2(1):1–13. Available From: <http://Link.Springer.Com/10.1007/978-3-319-76887-8%0ahttp://Link.Springer.Com/10.1007/978-3-319-93594-2%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/B978-0-12-409517-5.00007-3%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Jff.2015.06.018%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1038/S41559-019-0877-3%0aht>
  11. Fitri A, Nursia N Le. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *J Biol Educ*. 2022;10(1):1–11.
  12. Aobama Pj, Purwito D. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Determinan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Klampok 2 Kabupaten Banjarnegara. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2020;2(September):185–95.
  13. Dewi R, Evrianasari N, Yuviska Ia. Kadar Hb,Lila Dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berisiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *J Kebidanan*. 2020;6(1):57–64.
  14. Pibriyanti K, Suryono S, Luthfi C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Slogohimo Kabupaten Wonogiri. *Darussalam Nutr J*. 2019;3(2):1.
  15. Aslamiyah S. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. 2022.
  16. Sentana Lf, Hrp Jr, Hasan Z. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *J Ibu Dan Anak*. 2018;6(1):89–95.
  17. Putri Npp. Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo. *J Kebidanan*. 2019;6(1):5–10.
  18. Sumartini E. Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *J Kesehat Mahardika*. 2022;9(1):55–62.
  19. Desyanti C, Nindya Ts. Hubungan Riwayat Penyakit Diare Dan Praktik Higiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr*. 2017;1(3):243.