

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN**  
**KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANG**



**HARYUNI MARFENNI**

**B0420512**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**MAJENE**  
**2024**

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN**  
**KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANG**



Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar S.Gz

**HARYUNI MARFENNI**

**B0420512**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**MAJENE**  
**2024**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Haryuni Marfenni

NIM : B0420512

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi/Karya Ilmiah akhir ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang” adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Majene, 5 November 2024

Menyatakan



Haryuni Marfenni  
B0420512

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BAMBANG**

Disusun dan diajukan oleh:

**Haryuni Marfenni B0420512**

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

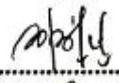
Ditetapkan di Majene Tanggal 7 November 2024

Dewan Penguji

**Nurpatwa Wilda Ningsi, SKM., M.Kes**

  
(.....)

**Rahmaniah, SKM., MPH**

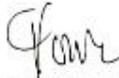
  
(.....)

**Ummu Kalsum, SKM., M.Kes**

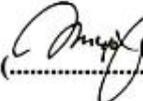
  
(.....)

Dewan Pembimbing

**dr. Novi Aryanti, MKM**

  
(.....)

**Supyati, SKM., M.Kes**

  
(.....)

Mengetahui

  
Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
**Prof. Dr. Muzakir, M.Kes**  
NIP. 1960112311983031076

Ketua  
Program Studi Gizi  
  
**Fauziah, S.Cz., M.Si., Dietisien**  
NIP. 199103262024062001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi dengan Judul:

### **“FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANG”**

dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Muhammad Abdi, M.Si., Ph.D selaku Rektor Universitas Sulawesi Barat
2. Bapak Prof. Dr. Muzakkir, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
3. Bapak Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
4. Ibu Nurgadima, SKM., M.Kes selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
5. Bapak Hermin Husain, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
6. Ibu Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietisien selaku Ketua Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat
7. Ibu dr. Novi Aryanti, MKM selaku Dosen Pembimbing I dan Ibu Supyati, SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini;
8. Ibu Nurpatwa Wilda Ningsi, SKM., M.Kes, Ibu Rahmaniah, SKM., MPH, dan Ibu Ummu Kalsum, SKM., M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
9. Seluruh Dosen dan Staff, khususnya Dosen Program Studi Gizi di lingkup Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.
10. Puskesmas Bambang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
11. Orang tua saya Ayah tercinta Alm. Rikardo yang menjadi motivasi terbesar saya untuk meraih cita-cita saya dan kepada Ibu tercinta Hasniati yang selalu memberikan semangat, doa, dukungan material dan moral

yang membangkitkan semangat saya untuk terus belajar demi bisa membahagiakan beliau.

12. Kepada keluarga tercinta: Rice, Damaris, Mz. Palaloi, Hasrin Oktavia, Yusuf Sumajaya, Baramulia, Hasnijuita, Untung, Rasna, Paulus, Agus Irawan, Selmi, Dewi Swarni, Petrus dan semua keluarga yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada saya.
13. Kepada sahabat saya yang sudah seperti saudara bagi saya, tempat berkeluh kesah dan berbagi cerita: Irnayul, Chresti Windi, Wiwin Lestari, dan Nurmiati.
14. Kepada saudari dan saudara saya yang membantu dalam proses kuliah saya: Nelvita Putri Nansi dan Ferdi Nugrawan
15. Kepada semua teman-teman tercinta: Wasti, Crisjeni Andini, Siska Mawar, Indah Lestari, Lisharyani, Harsuci Yunita dan semua teman-teman yang menjadi keluarga kedua saya
16. Semua rekan-rekan mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, khususnya angkatan 2020 Program Studi Gizi
17. Semua responden yang telah meluangkan waktunya untuk membantu saya dalam melakukan penelitian
18. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Majene, 20 Agustus 2024

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Haryuni Marfenni  
NIM : B0420512  
Program Studi : S1 Gizi  
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

**“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita  
Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang”**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Bebas Hak Royalti Non eksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene  
Pada tanggal : 5 November 2024

Yang menyatakan



(Haryuni Marfenni)

## ABSTRAK

Nama : Haryuni Marfenni  
Program Studi : Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang

Masalah gizi di Indonesia yang sedang menjadi perhatian pemerintah yaitu *stunting*. Pemerintah berupaya untuk menurunkan prevalensi *stunting* hingga mencapai standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu kurang dari 20%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bambang tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di 2 desa yang menjadi lokus *stunting* dengan jumlah populasi 59 balita. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara dengan analisis data statistik menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pola pemberian makan ( $p\text{-value} = 0,014$ ), tingkat pendidikan ibu ( $p\text{-value} = 0,025$ ), pengetahuan ibu ( $p\text{-value} = 0,033$ ), dan riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,024$ ). Sedangkan riwayat penyakit infeksi ( $p\text{-value} = 0,056$ ) tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. Variabel pendapatan keluarga tidak bisa dilakukan uji statistik karena variabel konstan atau tidak memiliki variasi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pola pemberian makan, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting*. Sedangkan riwayat penyakit infeksi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

**Kata kunci:** *Stunting*, infeksi, ASI Eksklusif

## ABSTRACT

Name : Haryuni Marfenni  
Study Program : Nutrition, Faculty of Health Sciences  
Judul : Factors Related to the Incidence of Stunting in Toddlers  
Aged 24-59 Months in the Working Area of the  
Bambang Health Center

The nutrition problem in Indonesia that is currently a concern of the government is stunting. The government is trying to reduce the prevalence of stunting until it reaches the standard set by WHO, which is less than 20%. This study aims to determine the factors related to the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Bambang Health Center in 2024. This study uses a type of observational research with a cross sectional design. The research was conducted in 2 villages that became stunting loci with a population of 59 toddlers. Sampling uses the total sampling method where all populations are used as research samples. Data collection was carried out using questionnaires and interviews with statistical data analysis using the chi-square test. The results showed that the factors related to the incidence of stunting were feeding pattern (p-value = 0.014), maternal education level (p-value = 0.025), maternal knowledge (p-value = 0.033), and history of exclusive breastfeeding (p-value = 0.024). Meanwhile, the history of infectious diseases (p-value = 0.056) was not related to the incidence of stunting. The family income variable cannot be tested statistically because the variable is constant or does not have variation. The conclusion of this study is that feeding patterns, maternal education levels, maternal knowledge and history of exclusive breastfeeding are related to the incidence of stunting. Meanwhile, the history of infectious diseases is not related to the incidence of stunting.

**Keywords:** Stunting, infection, Exclusive Breastfeeding

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Tinjauan Umum Tentang Stunting .....	7
2.1.1 Pengertian Stunting .....	7
2.1.2 Penyebab Stunting .....	7
2.1.3 Dampak Stunting .....	9
2.1.4 Cara Pencegahan Stunting .....	10
2.2 Faktor-faktor yang Menyebabkan Stunting .....	12
2.2.1 Pola Pemberian Makan .....	12
2.2.2 Pendidikan Ibu .....	13
2.2.3 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi .....	14
2.2.4 Pendapatan Keluarga .....	15
2.2.5 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif .....	15
2.2.6 Riwayat Penyakit Infeksi .....	16
2.3 Kerangka Teori .....	18
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>19</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	19
3.2 Hipotesis Penelitian .....	20
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>21</b>
4.1 Jenis Penelitian .....	21
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
4.3 Populasi, Sampel, dan Penentuan Besar Sampel .....	21
4.4 Alur Penelitian .....	23
4.5 Variabel Penelitian .....	24

4.6 Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	27
4.7 Analisis Data .....	28
4.8 Etika Penelitian .....	28
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	30
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	30
5.1.2 Analisis Univariat .....	31
5.1.3 Analisis Bivariat .....	33
5.2 Pembahasan .....	37
5.2.1 Pembahasan Analisis Univariat .....	37
5.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat .....	38
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>	<b>46</b>
6.1 Kesimpulan .....	46
6.2 Saran ` .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>54</b>
Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian .....	54
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	60
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden .....	61
Lampiran 4 Pengisian Kuesioner oleh Responden .....	62
Lampiran 5 Master Tabel .....	69
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Kesbangpol .....	77
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari PTSP .....	78
Lampiran 8 Uji Turnitin .....	79
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan .....	80
Lampiran 10 Hasil Uji SPSS .....	80
Lampiran 11 Riwayat Hidup .....	87

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Data balita <i>stunting</i> wilayah kerja puskesmas bambang .....	22
Tabel 4.2 Tabel definisi operasional variabel penelitian .....	25
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik subjek dan responden .....	31
Tabel 5.2 Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian <i>stunting</i> .....	33
Tabel 5.3 Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> .....	33
Tabel 5.4 Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> .....	34
Tabel 5.5 Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian <i>stunting</i> .....	35
Tabel 5.6 Hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> .....	35
Tabel 5.7 Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian <i>stunting</i> .....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuesioner Penelitian .....	54
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	60
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden .....	61
Lampiran 4 Pengisian Kuesioner oleh Responden .....	62
Lampiran 5 Master Tabel .....	69
Lampiran 6 Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Kesbangpol .....	77
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari PTSP .....	78
Lampiran 8 Uji Turnitin .....	79
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan .....	80
Lampiran 10 Hasil Uji SPSS .....	80
Lampiran 11 Riwayat Hidup .....	87

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup serta tumbuh kembang anak di Indonesia perlu perhatian dari pemerintah agar generasi penerus bangsa menjadi lebih baik dan berwawasan luas. Orang tua memiliki peran penting dalam penentuan status gizi anaknya untuk menunjang tumbuh kembang yang erat kaitannya dengan kecerdasan intelektual. Apabila pola asuh anak tidak tepat, maka akan menyebabkan kekurangan gizi, dan jika berlangsung lama akan menyebabkan *stunting*. *Stunting* adalah keadaan gagal tumbuh (*growth faltering*) akibat asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu lama yaitu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) mulai dari kehamilan hingga usia 24 bulan. Status gizi pada balita *stunting* mengacu pada indeks PB/U atau TB/U sesuai standar antropometri anak. Hasil pengukuran tersebut berada pada nilai ambang batas (*Z-Score*)  $< -2$  SD sd  $-3$  SD (pendek/*stunted*)  $< -3$  SD (sangat pendek/*severely stunted*) (Lehan, *et al.*, 2023).

*Stunting* dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak serta meningkatkan kemungkinan anak akan tumbuh menjadi orang dewasa yang tidak sehat, sehingga menuntut perhatian khusus dari berbagai pihak, terutama pemerintah. Selain itu, *stunting* dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko terkena penyakit, termasuk penyakit menular dan penyakit tidak menular, serta tingginya peluang risiko obesitas dalam jangka panjang. Dalam jangka panjang, kedua kondisi ini dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Fungsi kognitif yang buruk, produktivitas rendah, dan peningkatan risiko penyakit adalah akibat *stunting* yang dapat berdampak pada perekonomian Indonesia (Nugroho, *et al.*, 2021).

Di Indonesia, *stunting* terutama terjadi pada anak di bawah 5 tahun, baik laki-laki maupun perempuan (Humaira, *et al.*, 2023). Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), jumlah anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting* sebesar 21,3% atau 144 juta anak pada tahun 2019 (UNICEF, *et al.*, 2020).

Berdasarkan data UNICEF (2021), tahun 2020 tercatat sebanyak 22% atau 149,2 juta anak di dunia yang mengalami *stunting*, di Indonesia tercatat sebesar 31,8% dengan kategori sangat tinggi (UNICEF, *et al.*, 2021). Selain itu, pada tahun 2022, prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun sebesar 22,3% atau 148,1 juta anak. Pada tahun 2022, jumlah anak *stunting* di Indonesia mencapai 31% (UNICEF, *et al.*, 2023). Angka tersebut masih sangat tinggi jika dibandingkan dengan ambang batas WHO untuk *stunting* yang kurang dari 20%.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi *stunting* berturut-turut dari tahun 2019, 2021 dan 2022 yaitu 27,7%, 24,4% dan 21,6% (Kemenkes RI, 2022). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi *stunting* pada tahun 2022 mengalami penurunan sebanyak 2,8% dari tahun 2021. Dengan menurunnya angka *stunting* setiap tahun, diharapkan dapat mencapai target RPJMN sebesar 14% di tahun 2024.

Sulawesi Barat menjadi Provinsi dengan urutan kedua penyandang *stunting* dari 34 Provinsi yang tercatat dengan prevalensi sebesar 35% setelah Nusa Tenggara Timur yang menduduki urutan pertama dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 35,3%. Kabupaten Mamasa menduduki urutan ketiga penyandang *stunting* dengan prevalensi sebesar 38,6% setelah Kabupaten Majene dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 40,6% dan Polewali Mandar dengan prevalensi *stunting* sebesar 39,3% (Kemenkes RI, 2022).

Data terbaru dari Puskesmas Bambang pada bulan Juli 2024 tercatat sebanyak 140 balita yang mengalami *stunting* dari 563 jumlah balita. Kecamatan Bambang berada di urutan ke 3 penyandang *stunting* setelah Kecamatan Mamasa dan Kecamatan Pana pada tahun 2023. Kecamatan Bambang merupakan salah satu kecamatan dengan rata-rata pendidikan orang tua balita berada di tingkat rendah. Orang tua dalam memberikan makanan kepada anaknya masih kurang memperhatikan kandungan gizi sesuai dengan pedoman gizi seimbang, terlihat dari jenis makanan yang diberikan kebanyakan hanya dari sumber karbohidrat. Pengetahuan orang tua perlu diperhatikan, salah satu yang bisa dilakukan pemerintah khususnya petugas gizi adalah sosialisasi tentang makanan gizi seimbang, agar orang tua paham

dan peduli tentang pentingnya asupan zat gizi yang lengkap untuk tumbuh kembang balita (Puskesmas Bambang, 2024).

Sejumlah penelitian telah dilakukan mengenai stunting, termasuk yang dilakukan oleh Aridiyah dkk (2015) mengenai variabel-variabel yang mempengaruhi prevalensi stunting pada anak usia dini baik di perkotaan maupun pedesaan. Kejadian stunting baik di pedesaan maupun perkotaan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI eksklusif, usia saat diberikan makanan tambahan, kecukupan zinc dan zat besi, riwayat penyakit menular, dan lain-lain dan faktor genetik (Aridiyah, *et al.*, 2015).

Hasil penelitian Li, dkk (2020) menunjukkan bahwa tinggi badan ibu memiliki hubungan yang kuat dengan terjadinya *stunting* di 35 negara. Selain itu, rendahnya pendidikan ibu, rendahnya BMI ibu, dan kurangnya pendapatan keluarga juga memiliki keterkaitan dengan *stunting* di sebagian besar negara. Faktor-faktor lain, seperti sanitasi yang buruk, kurangnya bidan yang terampil saat melahirkan, dan ventilasi udara yang buruk, sangat bervariasi dari satu negara ke negara lain (Li, *et al.*, 2020). Pertumbuhan bayi dan balita yang merujuk pada *stunting* memiliki penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Konsumsi makanan dan infeksi merupakan penyebab utama stunting. Sementara itu, ketahanan pangan keluarga, pola asuh orang tua, sanitasi lingkungan, dan penggunaan layanan kesehatan merupakan faktor tidak langsung (Lailiyah, *et al.*, 2021).

Upaya menghasilkan generasi yang unggul dan berkualitas, diperlukan penerapan program 1000 HPK. Program ini diharapkan dapat memahami kondisi kesehatan pada awal kehidupan, yang akan menentukan kesehatan di kemudian hari. Program kesehatan remaja belum menjadi prioritas, jadi program perlu ditingkatkan dari 1000 HPK menjadi 8000 HPK. Program 8000 HPK adalah intervensi sistematis pada tiga fase kehidupan, yaitu usia 5-9 tahun, ketika penyakit menular dan gizi buruk menjadi masalah utama yang menghambat pertumbuhan anak, usia 10-14 tahun, ketika tubuh tumbuh menjadi lebih cepat, dan usia 15-19 tahun, ketika intervensi diperlukan untuk mendukung kematangan otak, berpartisipasi dalam aktivitas sosial, dan

mengendalikan penyakit. Oleh karena itu, 8000 HPK menjadi salah satu strategi untuk memutus siklus *stunting* (Widaryanti, *et al.*, 2022).

Pemerintah Provinsi Sulawesi Barat berupaya mencegah *stunting* dengan mengatur perkawinan dini usia remaja, pemberian makanan tambahan, melakukan sosialisasi tentang *stunting*, pemberian kapsul tablet tambah darah untuk remaja putri dan kepada ibu hamil. Peraturan Bupati Mamasa Nomor 14 Tahun 2020 tentang Peran Desa dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting mengatur tentang peran otoritas desa dalam intervensi pencegahan stunting di wilayah Kabupaten Mamasa. Hal ini mencakup peningkatan gizi masyarakat dan pencegahan stunting di tingkat desa dengan menyediakan air bersih dan sanitasi, serta makanan bergizi untuk balita (Iqbal Y, 2023). Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Bambang melakukan sosialisasi penanggulangan stunting, program taman gizi, pemberian makanan tambahan pada balita, dan pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil dan remaja putri sebagai upaya menghindari stunting.

Tingginya angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bambang Kabupaten Mamasa ditengah masifnya upaya Pemerintah Kabupaten dalam menekan dan menurunkan angka kejadian *stunting* sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang ?”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan

- 1.3.2.2 Mengetahui hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan
- 1.3.2.3 Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan
- 1.3.2.6 Mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan

#### 1.4 Manfaat Penelitian

##### 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Dapat memperluas pemahaman dan keahlian para peneliti mengenai variabel yang berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

##### 1.4.2 Manfaat bagi Akademik

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi untuk penelitian di masa depan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting* usia 24-59 bulan.

##### 1.4.3 Manfaat bagi Lembaga Layanan Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi bagi Puskesmas dan instansi pelayanan kesehatan agar dapat lebih meningkatkan program mengenai cara pencegahan dan penanganan *stunting* di masyarakat.

##### 1.4.4 Manfaat bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran publik dan pemahaman tentang variabel yang berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan dan metode pencegahannya.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambang, Kecamatan Bambang, Kabupaten Mamasa. Waktu penelitian dilaksanakan pada tahun 2024. Subjek penelitian yaitu balita *stunting* dan ibu dari balita yang memiliki bayi *stunting*.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Umum Tentang *Stunting*

##### 2.1.1 Pengertian *Stunting*

*Stunting* merupakan keadaan dimana balita mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan zat gizi kronis sehingga mengakibatkan balita terlihat lebih pendek dari usia yang sebenarnya (Qolbiyah, *et al.*, 2021). Seperti yang dinyatakan oleh dr. Endy Paryanto Prawirohartono, Sp.A (K) dan Rofi Nur Hanifah P., S.Gz dari RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta *stunting* merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama. Menurut UNICEF, *stunting* didefinisikan sebagai persentase anak usia 0-59 bulan, dengan tinggi di bawah normal akibat kekurangan gizi kronis (Imani, 2020).

*Stunting* merupakan suatu kondisi dimana seorang anak mengalami keterlambatan pertumbuhan yang mengakibatkan tubuhnya lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya (Imani, 2020). Menurut WHO, *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, infeksi yang terjadi secara berulang dan kurangnya stimulasi psikososial (Saadah, 2020). Istilah *stunting* mengacu pada gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh malnutrisi kronis (Patimah, 2021).

##### 2.1.2 Penyebab *Stunting*

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi. Penyebab *stunting* yaitu :

###### 2.1.2.1 Pola asuh yang salah

- 1) Kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum hamil dan selama hamil
- 2) 60% anak pada usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI Eksklusif
- 3) 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) (Imani, 2020)

#### 2.1.2.2 Pelayanan kesehatan yang terbatas

- 1) 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun tidak terdaftar di PAUD
- 2) 2 dari 3 ibu hamil tidak mengonsumsi suplemen zat besi/Fe
- 3) Ibu tidak menimbang anaknya di Posyandu
- 4) Anak-anak tidak mendapat layanan imunisasi (Saadah , 2020).

#### 2.1.2.3 Kurang mengonsumsi makanan bergizi

- 1) Sumber karbohidrat: nasi, kentang, singkong, jagung, dan lain-lain
- 2) Sumber protein: tahu, tempe, telur, ikan, daging, udang, dan lain-lain
- 3) Sumber vitamin: sayuran hijau, buah-buahan
- 4) Sumber mineral: susu, air
- 5) Kurangnya makanan bergizi akibat harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal
- 6) 1 dari 3 ibu hamil menderita anemia (Saadah , 2020).

Selain kurangnya makanan bergizi di rumah tangga, aspek lain yang berkontribusi terhadap kurangnya makanan bergizi adalah kebiasaan masyarakat yang ingin serba instan, sehingga mereka cenderung mengonsumsi makanan dan minuman cepat saji yang tidak baik bagi kesehatan dan nilai gizinya sangat kurang (Imani, 2020).

#### 2.1.2.4 Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

- 1) 1 dari 5 rumah tangga masih buang air besar di tempat terbuka
- 2) 1 dari 3 rumah tangga tidak memiliki akses terhadap air minum yang bersih (Saadah , 2020).

#### 2.1.2.5 Anemia yang tidak terkontrol

Untuk tumbuh kembang dan kesehatan bayi, perlu diwaspadai anemia yang tidak terkontrol, yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Zat besi sangat penting untuk produksi sel darah merah selama kehamilan, sehingga jika tubuh memiliki jumlah zat besi yang lebih sedikit, produksi sel darah merah yang

diperlukan tubuh akan menjadi lebih sulit. Kekurangan zat besi dapat memperlambat pertumbuhan janin (Saadah , 2020).

#### 2.1.2.6 Merokok dan konsumsi alkohol

Merokok saat hamil dan setelah melahirkan sangat mempengaruhi tumbuh kembang bayi. Jumlah oksigen untuk janin dalam kandungan menjadi terbatas ketika ibu merokok atau menghirup asap rokok (Saadah , 2020).

#### 2.1.2.7 Kejadian infeksi

Infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyebab *stunting* (Saadah , 2020). Balita yang mengalami penyakit infeksi dapat menimbulkan gejala seperti rasa pahit di mulut, kehilangan nafsu makan, dan tidak lapar. Gejala-gejala ini dapat mengurangi asupan makanan, yang berdampak pada perkembangan anak (Sutriyawan, *et al.*, 2020).

#### 2.1.2.8 Pola makan yang buruk

Pola makan seimbang selama kehamilan penting bagi kesehatan janin. Pola makan yang tidak mengonsumsi cukup protein terbukti memperlambat perkembangan otak janin (Saadah , 2020). Kecukupan asupan gizi makro maupun gizi mikro dalam MP-ASI yang adekuat memiliki peran dalam pertumbuhan linear dan sangat penting untuk menghindari risiko *stunting*. Hasil penelitian oleh Basri Aramico,dkk mengenai hubungan pola makan dengan status gizi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, dimana anak dengan pola makan kurang memiliki risiko 3 kali lipat lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (Putri, 2020).

### 2.1.3 Dampak *Stunting*

*Stunting* memiliki banyak pengaruh terhadap tubuh sehingga harus diantisipasi sedini mungkin. Dampak dari *stunting* diantaranya:

1. Rentan terhadap penyakit
2. Berkurangnya kecerdasan dan tumbuh kembang yang kurang optimal
3. Tingginya risiko terkena penyakit degeneratif di usia dewasa
4. Tidak seimbangnya fungsi tubuh

5. Terjadinya kerugian ekonomi karena sumber daya manusia yang rendah, sehingga kalah saing dengan negara lain
6. Postur tubuh yang kurang maksimal di usia dewasa, misalnya postur tubuh lebih pendek dibandingkan teman seusianya (Saadah , 2020).  
*Stunting* memiliki dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.
  - a) Dampak jangka pendek:
    - 1) Perkembangan otak menjadi terhambat
    - 2) Kecerdasan anak terhambat
    - 3) Pertumbuhan fisik terganggu
    - 4) Terjadi gangguan metabolisme dalam tubuh/pencernaan makanan tidak normal
  - b) Dampak jangka panjang:
    - 1) Kemampuan kognitif dan prestasi belajar menurun
    - 2) Mudah terserang penyakit akibat lemahnya daya tahan tubuh
    - 3) Resiko tinggi terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, obesitas, sistem kardiovaskular, kanker, stroke
    - 4) Kecacatan di usia tua (Saadah , 2020).

#### 2.1.4 Cara Pencegahan *Stunting*

*Stunting* tidak bisa diobati, sehingga diperlukan tindakan untuk pencegahan. Namun, masih belum jelas tindakan apa yang paling efektif dan mampu untuk mencegah *stunting*. Oleh karena itu, intervensi gizi saja tidak cukup, sehingga penting untuk melakukan upaya yang berkelanjutan untuk mengembangkan program dan pendekatan yang sensitif terhadap gizi, untuk mengatasi berbagai faktor penyebab permasalahan gizi di Indonesia, khususnya *stunting*. Intervensi gizi terpadu, yang mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif, diperlukan untuk mencegah *stunting*. Pengalaman di seluruh dunia menunjukkan bahwa penerapan intervensi terpadu yang melibatkan lintas sektor dan menyoasar kelompok prioritas di lokasi prioritas sangat penting untuk keberhasilan perbaikan gizi dan pertumbuhan anak, yang pada akhirnya dapat mencegah *stunting* (Patimah, 2021).

#### 2.1.4.1 Intervensi Gizi Spesifik

- 1) Intervensi pada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)
- 2) Mengurangi angka *stunting* sebesar 30%
  - I. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:
    - a. Memberikan makanan tambahan ibu hamil untuk mengatasi defisiensi energi protein kronis
    - b. Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
    - c. Mengatasi kekurangan yodium
    - d. Mengatasi kecacingan pada ibu hamil
    - e. Melindungi ibu hamil dari penyakit Malaria (Saadah , 2020).
  - II. Intervensi pada Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 bulan
    - a. Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian kolostrum)
    - b. Anjuran pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan (Saadah , 2020).
  - III. Intervensi pada Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:
    - a. Anjuran pemberian ASI hingga usia 23 bulan dan diberi MP-ASI sejak usia > 6 bulan
    - b. Pola hidup sehat, khususnya kandungan gizi dalam makanan perlu diperhatikan dengan menerapkan konsep isi piringku
    - c. Menyediakan obat cacing untuk anak
    - d. Memberikan suplemen zink pada anak
    - e. Fortifikasi zat besi ke dalam makanan
    - f. Memberikan perlindungan anak terhadap malaria
    - g. Melakukan imunisasi lengkap pada anak
    - h. Melakukan pencegahan dan pengobatan diare (Saadah , 2020).

#### 2.1.4.2 Intervensi Gizi Sensitif

Sasaran intervensi gizi sensitif adalah masyarakat secara umum, melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan. Intervensi pencegahan *stunting*, yaitu:

- 1) Penyediaan air bersih
- 2) Penyediaan akses terhadap sanitasi/lingkungan sehat
- 3) Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan
- 4) Menyediakan Layanan Kesehatan dan KB
- 5) Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- 6) Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- 7) Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang Tua
- 8) Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini Universal
- 9) Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat
- 10) Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja
- 11) Memberikan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin
- 12) Meningkatkan Ketahanan Pangan dan Gizi (Saadah , 2020).

### 2.2 Faktor-faktor yang Menyebabkan *Stunting*

#### 2.2.1 Pola Pemberian Makan

Salah satu penyebab *stunting* adalah pola makan balita. Pola makan balita mempunyai pengaruh yang besar terhadap proses tumbuh kembangnya karena makanan yang mereka makan mengandung zat gizi yang membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita (Lailiyah, *et al.*, 2021). Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologi, psikologi budaya dan sosial. Tipe kontrol yang diidentifikasi dapat dilakukan oleh orang tua terhadap anak-anaknya ada tiga, yaitu memaksa, membatasi dan menggunakan makanan sebagai hadiah. Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan (Prakhasita, 2018).

Pola makan sehat mengacu pada cara atau usaha untuk mengatur jumlah dan jenis makanan dengan tujuan spesifik, seperti menjaga kesehatan, mempertahankan status gizi, serta mencegah atau mendukung proses penyembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari mencakup kebiasaan makan seseorang yang terkait dengan pola konsumsi makanan setiap harinya. Secara umum, elemen-elemen yang mempengaruhi terbentuknya pola makan melibatkan faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Ginting, et al., 2024). Pola pemberian makan yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makan, dan frekuensi makan balita (Budiarti, *et al.*, 2022).

Komponen yang terkandung dalam pola pemberian makan diantaranya yaitu pertama jenis makanan, merupakan beragam bahan makanan yang diolah dan menghasilkan susunan menu yang sehat dan juga seimbang. Jenis makanan yang dikonsumsi harus variatif dan kaya akan kandungan gizi, diantaranya mengandung zat gizi yang bermanfaat bagi tubuh yaitu karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral. Kedua, frekuensi makanan yang merupakan aturan jam makan seperti makan pagi, makan siang, dan makan malam. Ketiga, jumlah makanan yaitu banyaknya makanan yang dikonsumsi dengan setiap individu dalam kelompok (Putri, 2023).

### 2.2.2 Pendidikan Ibu

Ibu memainkan peran yang sangat penting dalam pola asuh anak, mulai dari memilih makanan hingga menyajikannya kepada anak. Pendidikan gizi ibu sangat penting karena semakin tinggi pendidikannya, semakin banyak kemampuan mereka untuk membuat keputusan tentang konsumsi makanan rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka. Jika pendidikan gizi ibu rendah, mereka tidak mampu untuk memilih makanan untuk keluarga, khususnya anak-anak mereka, yang memenuhi syarat gizi seimbang. Akibatnya, status gizi anak akan terpengaruh (Husnaniyah, *et al.*, 2020). Hal ini sesuai dengan temuan penelitian di Meksiko yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu sangat

penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi keluarga dan pemenuhan gizi keluarga, terutama untuk anak-anak. Ibu dengan pendidikan rendah, antara lain, akan sulit mengetahui tentang gizi yang baik, sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting* (Nurmalasari, *et al.*, 2020).

Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu balita lebih paham terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan mampu mengambil keputusan yang tepat untuk menanganinya. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi terhadap mudah atau tidaknya seseorang dalam menerima informasi ataupun pengetahuan mengenai masalah gizi. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung lebih sedikit menerima informasi yang didapatkan dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi yang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas terutama mengenai kebutuhan gizi pada balita. Ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi (Fauziah, *et al.*, 2023).

### 2.2.3 Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan ibu juga menjadi salah satu hal yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan ibu dapat membantu meningkatkan status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan dan perkembangannya. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, kurangnya pengetahuan tentang pola makan yang baik, dan kurangnya pengetahuan tentang *stunting* dan makanan bergizi menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (AL, *et al.*, 2021).

Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan keadaan *stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan.

Apabila rendahnya tingkat pendidikan dan tidak terdistribusikan pengetahuan kesehatan dengan baik tentu akan berdampak pada terbatasnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sehingga menyebabkan *stunting* (Hasnawati, *et al.*, 2021).

#### 2.2.4 Pendapatan Keluarga

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarga. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi *stunting*. Rumah tangga yang berpendapatan rendah cenderung membeli lebih banyak bahan makanan yang memiliki kandungan karbohidrat dibandingkan bahan makanan yang mengandung protein, karena bahan makanan tersebut lebih murah dan jumlahnya lebih banyak. Gizi yang tidak mencukupi dapat mempengaruhi status gizi anak sehingga anak dapat menjadi kurus atau pendek (Agustin, *et al.*, 2021).

Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Selain itu, jumlah anggota keluarga juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Pangan yang tersedia untuk suatu keluarga besar, mungkin hanya cukup untuk keluarga yang besarnya setengah dari keluarga tersebut. Keadaan yang demikian tidak cukup untuk mencegah timbulnya gangguan gizi pada keluarga besar. Semakin banyak jumlah anggota rumah tangga, maka akan semakin kecil distribusi makanan ke masing-masing anggota (Wahyudi, *et al.*, 2022).

#### 2.2.5 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif dapat memenuhi semua kebutuhan gizi bayi dari lahir hingga usia enam bulan, jadi ASI adalah pilihan terbaik untuk bayi baru lahir hingga usia enam bulan karena mengandung gizi yang diperlukan

untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tidak memberi bayi ASI eksklusif dapat menyebabkan masalah gizi pada bayi dan balita. Ini karena ASI tidak hanya mengandung banyak gizi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf bayi, tetapi juga mengandung zat kekebalan yang melindungi bayi dari penyakit (Komalasari, *et al.*, 2020).

Terdapat kecenderungan penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan akan lebih mudah mengenai bayi yang diberikan ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula yang terlalu dini dikarenakan ASI sebagai antiinfeksi sehingga dapat meningkatkan risiko kejadian *stunting*. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting* (Sinambela, *et al.*, 2019).

#### 2.2.6 Riwayat Penyakit Infeksi

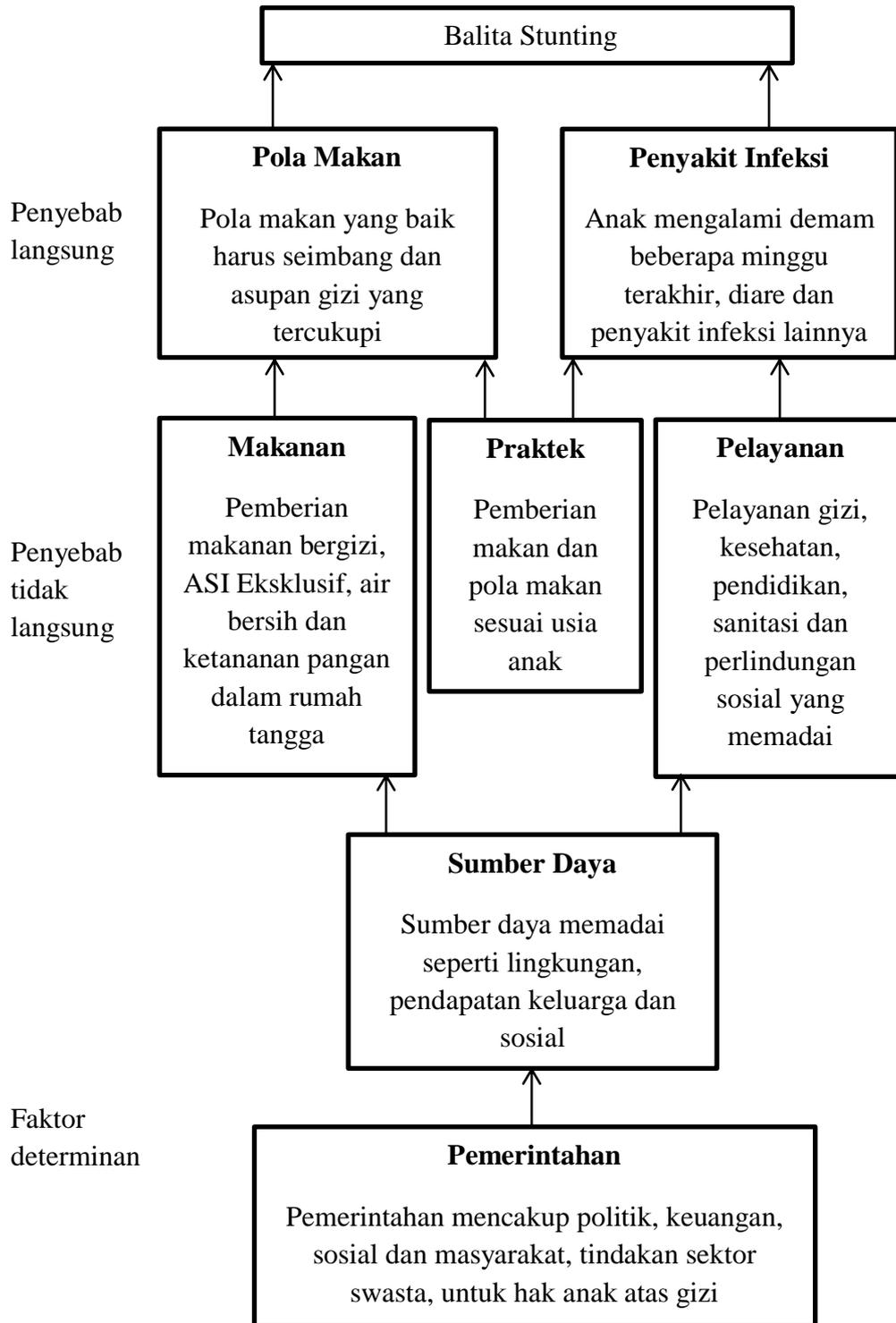
Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, diantaranya adalah asupan makan, penyakit infeksi, berat badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, riwayat imunisasi, higine sanitasi, pengetahuan ibu mengenai gizi dan status ekonomi keluarga. Faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Beberapa studi menyebutkan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi akan menyebabkan kekurangan gizi, sehingga jika hal ini dibiarkan balita akan mengalami kejadian *stunting*. Adanya peningkatan durasi diare, demam dan ISPA sangat berkaitan dengan tingkatan gizi lain, yaitu penurunan indeks BB/U (Eldrian, *et al.*, 2023).

Diare dan ISPA adalah contoh infeksi anak. ISPA didefinisikan sebagai penyakit infeksi pada hidung, telinga, tenggorokan, *trachea*, *bronchioli* dan paru-paru yang ditandai dengan batuk, pilek, dan/atau sesak nafas karena hidung tersumbat selama kurang dari dua minggu. Kesehatan balita akan menurun jika infeksi terus terjadi (Dewi, *et al.*, 2022). Balita yang mengalami penyakit infeksi dapat menimbulkan gejala seperti rasa pahit di mulut, kehilangan nafsu makan, dan tidak lapar. Gejala-gejala ini

dapat mengurangi asupan makanan, yang berdampak pada perkembangan anak (Sutriyawan, *et al.*, 2020).

Jika anak menderita ISPA biasanya disertai dengan kenaikan suhu tubuh, sehingga terjadi kenaikan kebutuhan gizi. Jika hal ini tidak diimbangi dengan asupan gizi yang adekuat, maka dapat menyebabkan malnutrisi dan *stunting* pada anak. Penyakit infeksi merupakan faktor langsung penyebab *stunting*. Maka dari itu, penanganan yang baik pada anak yang menderita penyakit infeksi dapat membantu perbaikan gizi dengan memperhatikan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, ISPA, diare dan penyakit lainnya yang erat kaitannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup bersih dan berperilaku sehat (Eldrian, *et al.*, 2023).

### 2.3 Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi (UNICEF, 2020) dan (Akombi, et al., 2017)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

## DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130-137.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesia Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC pediatrics*, 17, 1-16.
- AL, J. P., Hasanuddin, I., & Sulaeman, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75-85.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Budiarti, K. D., Suliyawati, E., & Nuria, N. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(02), 105-116.
- Cardea, A.N.P. (2022). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Pandan Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Dewi, A. P. S., Kusumastuti, K., & Astuti, D. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 549-555.
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Gusmira, Y. H. (2023). Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 80-89.
- Fauziah, S. M. N. F., Utami, R. N., & Waluya, A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan

- di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 8(2), 151-166.
- Fitri, I. A. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Baruah Gunuang.
- Ginting, T., Simangunsong, P. M. J., Sitompul, P. L., Hutapea, B. S., & Sipayung, R. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kecamatan Bandar Kabupaten Simalungun. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 23(2), 104-109.
- Hasibuan, F. S. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022.
- Hasnawati, H., AL, J. P., & Latief, S. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1), 7-12.
- Humaira, H., Emiralda, E., & Fuadi, F. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Delima Kabupaten Pidie. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2743-2749.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57-64.
- Imani, N. (2020). *Stunting pada anak kenali dan cegah sejak dini*. Yogyakarta: Hikam Media Utama
- Iqbal, Y. (2023). *Tanggung jawab dan peran pemerintah daerah rangka pencegahan dan percepatan penurunan stunting*. <https://sulbar.bpk.go.id/wp-content/uploads/2024/02>.
- Kemenkes, RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.

- Kusumastuti, A., Khoiron, A. M., & Achmadi, T. A. (2020). *Metode penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish.
- Lailiyah, N. M., Ariestiningsih, E. S., & Supriatiningrum, D. N. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita (2-5 tahun). *Ghidza Media Jurnal*, 3(1), 226-233.
- Lehan, A. V., Utami, T. A., & Ningsih, P. W. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 961-972.
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors associated with child stunting, wasting, and underweight in 35 low-and middle-income countries. *JAMA network open*, 3(4), e203386-e203386.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7-11.
- Mouliza, R., & Darmawi. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 91-104.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novikasari, L., Setiawati., & Subroto, T. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 200-206.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.
- Nursyamsiyah., Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611-622.
- Patimah, S. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Yogyakarta: Deepublish Budi Utama.
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Prakhasita, R. C. (2018). *Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambak wedi surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28-35.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi.
- Puskesmas Bambang. (2024). *Data Balita Stunting*.
- Putri, A. R. (2020). Aspek pola asuh, pola makan, dan pendapatan keluarga pada kejadian stunting. *Healthy Tadulako Journal* (Jurnal Kesehatan Tadulako), 6(1), 7-12.
- Putri, F. S. (2023). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Nagari Bancah Kariang Wilayah Kerja Puskesmas Iv Koto Kinali* (Doctoral Dissertation, UIN Suska Riau).
- Qolbiyah, F. N., Yudia, R. C. P., & Aminyoto, M. (2021). Hubungan Praktik Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Barong Tongkok Kabupaten Kutai Barat. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 853-863.
- Ramdaniati, S.N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting pada balita di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 47-54.
- Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Salsabila, S. G., Putri, M., & Damailia, R. (2020). Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi di Kecamatan Cikulur Lebak Banten Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)*, 3(1), 100-103.
- Sampe, A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455.

- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Sinambela, D. P., Darsono, P. V., & Hidayah, N. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 102-111.
- Solin, A. R., Hasanah, O., & Nurchayati, S. (2019). Hubungan kejadian penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita 1-4 Tahun. *Jom Fkp*, 6(1), 65-71.
- Sutarto., Azqinar, T.C., Himayani, R., & Wardoyo. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256-263.
- Sutriyawan, A., Dian Kurniawati, R. A. T. N. A., Rahayu, S. R. I., & Habibi, J. (2020). Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif.
- Trisyani, K., Fara, Y.D., Mayasari, A.T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189-197.
- UNICEF. (2020). *UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition*. New York: UNICEF.
- UNICEF, WHO and Bank World. (2020). *Child Manutrition Estimates*. New York: UNICEF, WHO and World Bank Group.
- UNICEF, WHO and Bank World. (2021). *Levels and trends in child malnutrition*. New York: UNICEF, WHO and World Bank Group.
- UNICEF, WHO and Bank World. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. New York: UNICEF, WHO and World Bank Group.
- Wahid, A., Hannan, M., Dewi, S. R. S., & Hidayah, R. H. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal of Health Science*, 5(2), 92-102.

- Wahyudi., Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Journal of Bionursing*, 4(1), 63-69.
- Wibowo, D. P., Irmawati, S., Tristiyanti, D., Normila., & Sutriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(2), 116-121.
- Widaryanti, R., & Yuliani, I. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) oleh Remaja. *Midiwifery Science Session*, 1(1), 1-7.
- Zega, S. N. K. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2021.