

**ANALISIS FAKTOR DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN****Abdul Munir**Universitas Teknologi Sumbawa
Email : 212015002.abdul.monir@uts.ac.id**ABSTRAK****Kata kunci:**
Faktor determinan,
Gizi, Kejadian
stunting.

Latar Belakang : Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Berdasarkan data elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-ppgm) diketahui bahwa prevalensi balita stunting di Kabupaten Sumbawa 8,39% dan kecamatan Orong Telu 18,97%.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah agar dapat menganalisis hubungan antara berbagai faktor determinan stunting terhadap kejadian stunting pada anak umur 6-59 bulan di daerah lokus stunting Kecamatan Orong Telu Kabupaten Sumbawa.

Metode : Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian analitik observasional memakai pendekatan cross sectional.

Hasil : Hasil uji Chi – Square didapatkan hasil adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan ($p\text{-value}=0,326>0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan ($p\text{-value}=0,632>0,05$). Faktor determinan yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah perilaku buang air besar sembarangan.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,018<0,05$, ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarangan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,041<0,05$, dan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,036<0,05$.

ABSTRACT**Keywords:**
Determinant
factors, Nutrition,
Incidence of
stunting.

Background: Stunting is a condition of failure to thrive in children under five (babies under five years) resulting from chronic malnutrition so that children are too short for their age. Based on electronic data on community-based nutrition recording and reporting (e-ppgm), it is known that the prevalence of stunting under five in Sumbawa Regency is 8.39% and Orong Telu sub-district is 18.97%.

Purpose: The purpose of this study was to be able to analyze the relationship between various determinant factors of stunting and the incidence of stunting in children aged 6-59 months in the stunting locus area, Orong Telu District, Sumbawa Regency.

Method: This research was conducted using a qualitative research type with an

observational analytic research design using a cross sectional approach.

Results: *The results of the Chi-Square test showed that there was no significant relationship between the sex of the toddler and the incidence of stunting in children aged 6-59 months ($p\text{-value} = 0.326 > 0.05$). There was no significant relationship between the mother's occupation and the incidence of stunting in children aged 6-59 months ($p\text{-value} = 0.632 > 0.05$) The determinant factor that has the most influence on the incidence of stunting is open defecation.*

Conclusion: *It can be concluded that there is a significant relationship between smoking behavior in the family and the incidence of stunting in the working area of the Orong Telu Health Center in 2022, with a $p\text{-value} = 0.018 < 0.05$, there is a significant relationship between open defecation and stunting in working area of the Orong Telu Health Center in 2022, with a $p\text{-value} = 0.041 < 0.05$, and there is a significant relationship between maternal education and the incidence of stunting in the working area of the Orong Telu Health Center in 2022, with a $p\text{-value} = 0.036 < 0.05$.*

PENDAHULUAN

Secara Global tahun 2017, 1 dari 4 anak umur 0-60 bulan menderita gangguan pertumbuhan sebanyak 22,2%. Prevalensi stunting tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7%. Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR).

Saat secara global maupun Indonesia sedang menghadapi permasalahan yang biasa dikenal dengan Triple burden yakni stunting, wasting dan obesitas. Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi yang masih perlu dituntaskan. Stunting merupakan gangguan yang terjadi pada proses tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh adanya serangan infeksi yang terjadi secara berulang, gizi buruk, ataupun karena kondisi psikososial yang tidak memadai.

Stunting dapat berdampak negatif kedepannya baik pada anak, keluarga bahkan pembangunan bangsa. Upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting dapat mempertimbangkan faktor penyebab dari stunting. Di Indonesia terdapat faktor determinan penyebab stunting, antara lain faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan/MP-ASI, pemberian ASI, dan penyakit infeksi. Pendapat lain menyebutkan faktor risiko terjadinya stunting diantaranya adalah kelahiran kecil untuk usia kehamilan dan prematur, sanitasi yang tidak baik, gizi anak serta infeksi ([Danaei et al., 2016](#)).

Menurut Ketua Satuan Tugas Remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Dr. Bernie Endyarni Medise, Sp. A (K), MPH, asap rokok dapat mengganggu proses penyerapan gizi yang dilakukan oleh anak sehingga dapat berpengaruh buruk pada proses tumbuh kembang anak. Berdasarkan studi dari Tim Pusat Kajian jaminan Sosial universitas Indonesia (PKJS-UI) menunjukkan bahwa fenomena rokok dapat menyebabkan efek kemiskinan serta kasus stunting di Indonesia. Selain itu, studi yang dilakukan Universitas Indonesia (UI) bersama Imperial College London, pada awal 2020, juga menemukan sebuah fakta bahwa ibu hamil yang merokok dapat memberikan dampak jangka pendek pada kandungannya dan memeberikan dampak jangka panjang yang akan mempengaruhi tinggi badan anak. Dijelaskan bahwa nikotin yang terkandung di dalam rokok dan asap rokok dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan embrio serta pertumbuhan tulang ketika dalam masa menyusui. Penelitian yang dilakukan oleh

Demsa menunjukkan sebuah pengaruh mempunyai jaminan kesehatan masyarakat miskin terhadap status kelahiran serta kejadian stunting pada baduta Indonesia (Simbolon, 2014), sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zul Fikar Ahmad, 2019 faktor lingkungan serta perilaku orang tua terhadap balita stunting di Kabupaten Gorontalo (Nurdin, Katili, & Ahmad, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Yenita tahun 2021 pengaruh air bersih serta status ekonomi terhadap kejadian stunting pada wilayah kerja puskesmas Tepung Hilir II (Yenita, dkk 2021). Sedangkan penelitian yang dilakukan Hevriali (2021) menunjukkan bahwa intervensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) menggunakan pendekatan Continuity of Midwifery Care (CoMC) dalam pencegahan Stunting (Hevriali, dkk 2021).

Menurut Vinny Ismawati kejadian stunting yang terjadi pada balita disebabkan karena ibu hamil memiliki riwayat kurang energi kronik (Vinny Ismawati, dkk 2021). Beberapa hasil penelitian yang disebut di atas mengindikasikan bahwa variabel anggota keluarga merokok, Jaminan Kesehatan, Jamban Sehat, Air Bersih, Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan beberapa indikator yang mempengaruhi kejadian stunting, akan tetapi sampai saat ini belum ada kajian khusus yang dilaksanakan di daerah dengan tingkat kejadian stuntingnya tinggi.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, diketahui bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,6%. Sedangkan data prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 33,49%, di Kabupaten Sumbawa 31,53%. Gambaran balita stunting selama lima tahun terakhir di kabupaten sumbawa menunjukan penurunan yang signifikan, menurut data Pekan Penimbangan- Analisis Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) laporan tahunan bagian gizi masyarakat bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa tahun 2021, tahun 2017 angka prevalensi stunting 11,53%, tahun 2018 ada kenaikan menjadi 11,73%, tahun 2019 turun menjadi 10,58% kemudian tahun 2020 naik menjadi 10,91% dan pada tahun 2021 terjadi penurunan menjadi 8,39% (1.315 anak). Kabupaten Sumbawa menjadi salah satu wilayah yang ditunjuk sebagai lokasi khusus untuk prioritas penanganan Stunting dan telah melakukan berbagai upaya sebagai bentuk pencegahan dan penurunan Stunting melalui upaya Konvergensi dalam melaksanakan intervensi spesifik dan sensitif. Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa melakukan upaya pencegahan stunting didasarkan pada sasaran kelompok yang paling perlu ditangani karena besarnya masalah dan dampak yang serius, jenis intervensi yang terbukti cost efektif dan memiliki daya ungkit yang tinggi, wilayah prioritas karena prevalensi yang tinggi serta capaian indikator yang berhubungan perilaku masyarakat yang masih rendah seperti pemberian makanan bayi dan anak (ASI Eksklusif dan MP-ASI) serta kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah.

Konvergensi penyampaian layanan membutuhkan panduan proses perencanaan, penganggaran dan pemantauan program atau melalui program pemerintah yang lintas sektor sebagai upaya untuk memastikan adanya alayanan intervensi spesifik kepada keluarga sebagai sasaran yang di prioritaskan serta intervensi gizi sensitive yang berlaku untuk seluruh masyarakat, terutama masyarakat yang tidak mampu melalui inovasi layanan yaitu posyandu keluarga. Pos pelayanan terpadu berbasis keluarga adalah Inovasi yang telah di inisiasi sebagai sebuah perubahan diharapkan mampu memberikan solusi terhadap persoalan yang dihadapi. Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Sumbawa terbilang tidak cukup tinggi atau rendah, tetapi masih terdapat beberapa kasus stunting di wilayah tertentu terutama di Kecamatan Orong Telu dengan prevalensi tinggi 74 anak (18,97%) sehingga kasus ini menjadi lebih perlu untuk diwaspadai karena melihat faktor determinan yang ada di wilayah tersebut agar intervensi yang akan dilakukan dapat tepat dan sesuai dengan tujuan. Selain hal tersebut, stunting telah menjadi sebuah fenomena gunung es yang mana kasus yang tampak di mata masyarakat hanya merupakan segelintir

kecil dari kasus yang tidak tampak. Kasus yang ada berjumlah jauh lebih banyak dan hingga detik ini belum kunjung ada penelitian yang berkaitan dengan kasus stunting di wilayah yang disebutkan tersebut. Hal ini membuat peneliti berkeinginan untuk meneliti faktor “Determinan Kejadian Stunting terhadap balita di Daerah Lokus Stunting Kecamatan Orong Telu Kabupaten Sumbawa”.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian analitik observasional memakai pendekatan *cross sectional*. Penelitian bersifat analitik dimana peneliti dapat mengetahui mengapa dan bagaimana sebuah fenomena terjadi melalui analisis statistik seperti korelasi sebab dan akibat maupun faktor resiko dengan efek kemudian akan dilanjutkan agar mengetahui besarnya kontribusi dari sebab atau faktor risiko terhadap akibat atau efek (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini akan memeparkan faktor determinan kejadian stunting pada anak usia 6 -59 bulan di wilayah kerja puskesmas orong telu dengan melakukan study dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu Anak dan Data balita diambil dari data Pekan Penimbangan Balita Tahun 2022 di 4 (empat) desa di Kecamatan Orong Telu Kabupaten Sumbawa serta wawancara pada ibu yang memiliki anak stunting langsung menggunakan kuesioner. Faktor yang nantinya di kaji dalam penelitian ini adalah Pekerjaan Ibu, Pendidikan ibu, Jenis Kelamin Balita, Perilaku buang air besar sembarangan, dan perilaku merokok dalam keluarga.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Orong Telu Kabupaten Sumbawa Propinsi Nusa Tenggara Barat, penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni – November 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh anak yang berusia 6-59 bulan yang berasal dari Wilayah Kecamatan yang memiliki tingkat fenomena stunting tertinggi yaitu Kecamatan Orong Telu dan memenuhi kriteria inklusi.

2. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara acak (*clustered random sampling*) dari populasi anak dengan usia 6 sampai 59 bulan dan memenuhi kriteria inklusi ([Ramdhani, Handayani, & Setiawan, 2021](#)). Adapun kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

- a. Ibu yang mempunyai Anak usia 6-59 bulan.
- b. Tinggal dan menetap di Kecamatan lokasi penelitian minimal 1 tahun.
- c. Keluarga yang memiliki balita.
- d. Bila terdapat dua balita di dalam satu keluarga, maka balita termuda dijadikan sampel penelitian.
- e. Bersedia menjadi sampel dengan mengisi *informed consent* setelah mendapat penjelasan penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Anak usia 6-59 bulan yang memiliki penyakit kronis (*hidrocephalus*, kanker, tumor, dll), gangguan mental, cacat fisik, dan penyakit kongenital lainnya.
- b. Balita kembar di dalam keluarga tidak diambil.

Jumlah sampel yang akan dipakai dalam penelitian ini didapat dengan menggunakan teknik pengambilan total sampling, yaitu mengambil sampel dari total populasi penelitian Sugiyono, (2018), dengan jumlah sampel sebanyak 360 responden.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- a. Data sekunder adalah data yang dikumpulkan melalui dokumen resmi atau laporan tahunan, penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari laporan tahunan Seksi Gizi Kesehatan Masyarakat Orong Telu 2022, meliputi jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu.
- b. Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dan kuisioner yang dibuat oleh peneliti yaitu perilaku merokok di keluarga, dan perilaku buang air besar sembarangan.

2. Pengolahan Data

Setelah pengumpulan data, selanjutnya yang dilakukan adalah pengolahan data. Beberapa tahapan pengolahan data adalah sebagai berikut: (Sutanto, PH., 2016)

a. *Editing*

Setelah selesai melakukan pengumpulan data semua isian isian formulir atau kuesioner akan dicek apakah jawaban yang didapat dari kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten sesuai dengan panduan penelitian.

b. *Coding*

Sebelum dilakukan analisis dan entry data, data-data yang masih berbentuk huruf akan diubah bentuknya menjadi data berbentuk angka/bilangan. Ini dilakukan agar saat analisis data menjadi lebih mudah dan mempercepat entri data.

c. *Processing*

Data-data dalam kuesioner sudah diisi lengkap dan benar serta dilakukan coding, maka selanjutnya memproses data dengan cara mengentry data dari kuesioner ke paket program statistic di computer sehingga siap untuk dilakukan analisis.

d. *Cleaning*

Setelah data dientry, akan dilakukan pengecekan kembali untuk mengetahui jika ada kesalahan entry seperti missing data, variasi data, dan konsistensi data.

3. Analisis Data

Setelah data diolah, dilakukan analisis agar data yang sudah dikumpulkan akan memiliki makna yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah penelitian.

4. Analisis Univariat

Untuk mendeskripsikan maupun menjelaskan karakteristik variable penelitian, dilakukan analisis univariat. Bentuk dari analisis ini tergantung pada jenis data yang dikumpulkan. Dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dimana memakai presentase dan proporsi karena data yang dipakai adalah data nominal dan ordinal. Hasilnya kemudian dilakukan analisis secara deskriptif dan presentase. Untuk melihat gambaran distribusi frekuensi setiap variabel adalah sebagai berikut:

- a. 0% : Tidak satupun dari responden
- b. 1-25% : Sebagian kecil dari responden
- c. 26-49% : Hampir sebagian dari responden
- d. 50% : Setengah dari responden
- e. 51-75 : Sebagian dari responden
- f. 76-99% : Hampir seluruh responden
- g. 100% : Seluruh responden ([Arikunto, 2019](#)).

5. Analisis Bivariat

Untuk menilai hubungan variabel bebas dan variabel bebas, dilakukan analisis bivariat. Untuk menentukan besar hubungan determinan perilaku kesehatan ibu dan kejadian stunting, analisis bivariat yang dipakai dalam penelitian ini adalah analisis Chi Square. $P\text{-value}=0,021 < 0,05$ mengidentifikasi bahwa terdapat hubungan variabel Pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. $P\text{-value}=0,005 < 0,05$ mengindikasikan terdapat hubungan buang air besar sembarangan dengan kejadian stunting. $P\text{-value}=0,759 > 0,05$ mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan antar umur balita dengan kejadian stunting. $P\text{-value}=1,000 > 0,05$ mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan antar jenis kelamin dengan kejadian stunting. $P\text{-value}=0,495 > 0,05$ mengindikasikan tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting. $P\text{-value}=0,560 > 0,05$ mengindikasikan tidak terdapat hubungan antar kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting.

6. Analisis Multivariat

Untuk mencari pengaruh variabel-variabel yang ada terhadap suatu objek secara serentak dapat menggunakan metode pengolahan variabel jumlah banyak atau multivariat. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui variabel yang paling dominan dengan menggunakan uji *logistic regression*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Responden

Data sekunder yang bisa didapatkan melalui Puskesmas Orong Telu adalah umur, Pendidikan ibu, jenis kelamin, kebiasaan merokok dalam keluarga, pekerjaan ibu, serta kebiasaan buang air besar (data berdasarkan input eppgbm bayi usia 0 sampai 59 bulan, September 2022) termasuk dalam variabel dependen (Stunting). Data yang diperoleh yaitu Pendidikan ibu, jenis kelamin, pekerjaan ibu, kebiasaan merokok, kebiasaan buang air besar sembarangan dicatat dalam master tabel kemudian diolah dan dilanjutkan dengan menyimpulkan hasil serta pembahasan.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat terhadap umur balita, Pendidikan ibu, gender balita, pekerjaan ibu, kebiasaan merokok di keluarga, serta perilaku buang air besar sembarangan dapat dilihat hasil analisisnya pada table 1 sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Perilaku Merokok Dalam Keluarga dan Perilaku Buang Air Besar Sembarangan

No	Variabel	Frekuensi	
		Jumlah (n)	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	200	55,55
	Perempuan	160	44,45
	Total	360	100
1.	Pendidikan Ibu		
	Pendidikan Rendah	215	59,72
	Pendidikan Tinggi	145	40,28
	Total	360	100
3.	Pekerjaan Ibu		
	IRT	91	25,3

	Petani	123	33,9
	Pedagang	71	19,4
	Swasta/Wiraswasta	40	11,1
	PNS	9	2,5
	PHL/Honoror	28	7,8
	Total	360	100
4.	Kebiasaan Merokok dalam Keluarga		
	Tidak Merokok	55	15,28
	Merokok	305	84,72
	Total	360	100
5.	Kebiasaan Buang Air Besar Sembarang		
	Tidak Memiliki Jamban	20	13,1
	Memiliki Jamban	340	86,9
	Total	360	100
6.	Stunting		
	Tidak Stunting	263	73,05
	Stunting	97	26,95
	Total	360	100

Berdasarkan tabel 1 dari 360 responden menunjukkan bahwa lebih dari setengah balita berjenis kelamin laki-laki sebesar 200 reseponden (55,55%), tingkat pendidikan ibu dibagi menjadi dua kategori yaitu rendah dan tinggi, sampel pada penelitian ini Sebagian besar berpendidikan tinggi (59,72%). Untuk pekerjaan ibu, hampir Sebagian bekerja sebagai petani (35,9%) dan hampir seluruh anggota keluarga dalam rumah merokok (84,2%). Selain itu, hampir semua responden sudah mempunyai jambannya sendiri (86,9%).

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dari setiap variabel independent (gender, pekerjaan ibu, Pendidikan ibu, kebiasaan merokok dalam rumah, kebiasaan buang air besar sembarangan) terhadap variabel dependen (kejadian stunting) dapat dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat pada balita di area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022. Analisis bivariat yang dipakai dalam penelitian ini adalah analisis Chi Square. $P - value = 0,021 < 0,05$ mengidentifikasi bahwa terdapat hubungan variabel Pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. $P - value = 0,005 < 0,05$ mengindikasikan terdapat hubungan buang air besar sembarangan dengan kejadian stunting. $P - value = 0,759 > 0,05$ mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan antar umur balita dengan kejadian stunting. $P - value = 1,000 > 0,05$ mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan antar jenis kelamin dengan kejadian stunting. $P - value = 0,495 > 0,05$ mengindikasikan tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting. $P - value = 0,560 > 0,05$ mengindikasikan tidak terdapat hubungan antar kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting (Arikunto, 2019).

Hubungan antara variabel independent dan variabel dependen dapat dilihat dengan berdasarkan nilai p value. Apabila p-value $\leq 0,05$ maka terdapat hubungan antar variabel yang signifikan dan sebaliknya apabila p-value $> 0,05$. Untuk analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan analisis Chi Square. Hasil analisis sebagai berikut:

a. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting

Tabel 2.

Analisa Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting

Kategori Jenis Kelamin	<i>Stunting</i>				Total	P-Value
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Laki-Laki	58	29,0%	142	75,6%	200	100
Perempuan	39	24,4%	121	71,0%	160	100
Total	97	26,9%	263	71,1%	360	100

Pada tabel 2 diketahui sebagian kecil balita dengan jenis kelamin perempuan mengalami stunting (24,4%). Analisis dari hasil uji Chi Square mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antar gender dan fenomena stunting di area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2002 ($p\text{-value}=0,326>0,05$).

b. Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 3.

Analisa Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Kategori Pendidikan	<i>Stunting</i>				Total	P-Value
	Ya		Tidak			
	%	n	%	n	%	
Pendidikan Rendah	9	27,4%	156	72,6%	215	100
Pendidikan Tinggi	8	26,2%	107	73,8%	145	100
Total	7	26,9%	263	73,1%	360	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa ibu dengan latar belakang Pendidikan yang lebih rendah memiliki balita yang mengalami stunting lebih banyak daripada ibu dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi ($27,4\%>26,2\%$). Hasil dari uji Chi Square mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar Pendidikan ibu dan kejadian stunting balita pada wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 ($p\text{-value}=0,036<0,05$).

c. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.

Analisa Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Jenis Pekerjaan	<i>Stunting</i>				Total	P-Value
	Ya		Tidak			
	%	n	%	n	%	
IRT	4	26,4%	7	73,6%	1	100
Petani	5	28,7%	87	71,3%	100	0,632
Pedagang	5	21,4%	5	78,6%	22	100
Swasta/Wiraswasta	3	32,5%	7	67,5%	40	100
PNS		11,1%	8	88,9%	9	100
PHL/Honoror		32,1%	9	67,9%	100	100
					8	

Total	7	26,9%	263	73,1%	60	100
-------	---	-------	-----	-------	----	-----

Pada tabel 4 diketahui bahwa banyaknya balita yang mengalami stunting sebanyak 32,5% ibunya bekerja sebagai wiraswasta, 32,1% bekerja sebagai honorer, 28,7% bekerja sebagai petani, 26,4% sebagai IRT, 21,4% bekerja sebagai pedagang dan yang terkecil adalah 11,1% bekerja sebagai PNS. Berdasarkan hasil uji Chi Square, mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan tingkat kejadian stunting pada bayi di area kerja Puskesmas Orong Telu 2022 ($p - value = 0,632 > 0,05$).

d. Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kejadian Stunting

Tabel 5.
Analisa Perilaku Merokok dengan Kejadian Stunting

	Perilaku Merokok		Ya		Tidak		Total	P-Value
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Merokok	2	40%	33	60%	55	100		
Merokok	5	24,6%	230	75,4%	305	100	0,018	
Total	7	26,9%	263	73,1%	60	100		

Pada tabel 5 di atas, berdasarkan uji Chi Square, pada keluarga yang tidak memiliki kebiasaan merokok lebih besar (40%) dibandingkan dengan keluarga yang merokok yaitu dengan persentase sebesar 24,6%. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting pada anak ($p-value=0,018<0,05$).

e. Hubungan Antara Perilaku Buang Air Besar (BAB) Sembarangan dengan Kejadian Stunting

Tabel .
Analisa Perilaku Buang Air Besar Sembarangan dengan Kejadian Stunting

Perilaku BAB Sembarangan		Ya		Tidak		Total	P-Value
		n	%	n	%		
Tidak Memiliki Jamban	9	45,0%	11	55,0%	20	100	
Memiliki Jamban	88	25,9%	252	74,1%	340	100	0,041
Total	97	26,9%	263	73,1%	360	100	

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa pada rumah yang tidak memiliki jamban, balita lebih banyak mengalami stunting (45%) dibandingkan dengan keluarga yang memiliki jamban (25,9%). Dengan demikian hasil uji menunjukkan terdapat hubungan signifikan antar perilaku buang air besar sembarangan dengan tingkat kejadian stunting pada bayi di area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 ($p-value=0,041<0,05$).

3. Multivariat

Tabel 7.
Determinan pendidikan ibu, perilaku merokok dalam keluarga dan perilaku Buang Air Besar Sembarangan yang berpengaruh dengan kejadian stunting

Variabel	B	P-Value	OR (95%CI)
----------	---	---------	------------

Perilaku Merokok	0,673	0,041	1,761(1,029-3,735)
Perilaku BAB Sembarangan	0,606	0,026	1,834(0,702-4,793)
Pendidikan Ibu	0,208	0,032	1,232(0,748-2,027)
Constant	-0,211		

Pada tabel 7 menampilkan hasil akhir dari analisis multivariat dimana terdapat hubungan Pendidikan ibu, perilaku merokok, dan perilaku buang air besar sembarangan terhadap kejadian stunting. Ibu yang memiliki latar belakang Pendidikan rendah, bayinya memiliki resiko 1,232 lebih tinggi terkena stunting dibandingkan dengan ibu yang berlatar belakang Pendidikan baik (Beiersmann et al., 2013). Keluarga yang tidak memiliki jamban, bayinya memiliki resiko 1,834 kali lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai jamban. Kemudian, bayi yang tinggal dengan keluarga merokok memiliki resiko 1,761 kali lebih tinggi mengalami stunting dibanding keluarga yang tidak ada perokok di dalamnya.

B. Gambaran Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Orong Telu

1. Jenis Kelamin

Dari hasil analisis yang dilakukan, jumlah bayi yang mengalami stunting lebih banyak terdapat pada usia kurang dari 24 bulan. Jumlah anak laki-laki di bawah usia lima tahun lebih banyak dibandingkan jumlah anak perempuan di bawah usia lima tahun, menurut penelitian yang dilakukan di area kerja Puskesmas Orong Telu pada tahun 2022. sebanyak 200 bayi dan balita termasuk dalam kategori laki-laki, kemudian jumlah anak perempuan sebanyak 160 bayi. Kemudian dari 200 balita laki-laki dalam sampel yang telah ditentukan 58 di antaranya dianggap stunting.

Balita berjenis kelamin perempuan dan laki-laki memiliki peluang yang sama untuk mengalami stunting, meskipun pada kenyataannya stunting dapat dihindari dengan pola asuh yang penuh perhatian dari orang tua. Meskipun jumlah anak perempuan di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu lebih banyak daripada anak laki-laki, namun persentase balita yang mengalami stunting hampir sama dengan sebelumnya yaitu lebih dari 25%. Satu penjelasan yang mungkin untuk ini adalah bahwa baik perempuan maupun laki-laki memiliki gaya pengasuhan yang tidak memadai.

Menurut beberapa teori mengemukakan bahwa gender menentukan tingkat kebutuhan gizi seseorang. Pria lebih membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan dengan Wanita. Perkembangan intelektual semasa kecil dan serta perawakan pendek saat dewasa merupakan indikasi stunting sehingga diperlukan adanya pencegahan retardasi pertumbuhan melalui pengendalian penyakit infeksi serta promosi perawatan pra kehamilan dan menyusui (Agedew & Chane, 2015).

Menurut temuan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Goyal & Canning, 2018) Kristen (2017), dan (Gewa & Yandell, 2012) didapatkan bahwa hampir semua kasus stunting yang diamati lebih jarang terjadi pada bayi Wanita dibanding pada bayi pria. Sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Ali (2022), mengindikasikan bahwa anak laki-laki di bawah usia lima tahun lebih cenderung terkena stunting. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Demirchyan (2016) dan Okubo (2016), yang menemukan bahwa proporsi anak balita yang menderita stunting lebih sering terjadi pada anak laki-laki.

2. Pendidikan Ibu

Berdasarkan temuan pada investigasi sebelumnya, mengenai variabel pendidikan ibu yang dilakukan di wilayah pelayanan Puskesmas Orong Telu tahun 2022, diketahui sebagian ibu berpendidikan tinggi, sedangkan hampir sebagian ibu berpendidikan rendah. Kemudian berdasarkan pada data pendidikan ibu, dari 215 ibu yang berpendidikan rendah ada 59 ibu di antaranya yang memiliki balita dengan kondisi stunting.

Berdasarkan hasil studi tentang relasi antara Pendidikan ibu dan fenomena stunting di Kenya mengindikasikan bahwa anak-anak dengan ibu yang latar belakang pendidikannya baik lebih sedikit resiko mengalami malnutrisi yang nantinya akan menyebabkan stunting dibandingkan dengan anak-anak dari ibu dengan latar belakang Pendidikan ([Tariku, Biks, Derso, Wassie, & Abebe, 2017](#))

Tingkat kesadaran ibu terhadap gizi dan kesehatan anak serta keluarga memiliki hubungan erat dengan tingginya tingkat Pendidikan ibu. Selain itu, mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi juga merupakan dampak dari tingkat Pendidikan. Walaupun telah dilakukan penyuluhan tentang gizi terhadap ibu, namun tetap saran yang diberikan tidak dihiraukan. Latar belakang Pendidikan ibu yang rendah (45,67%) berkaitan erat dengan kejadian stunting (Anindi, 2016). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Okubo (2016) mengindikasikan bahwa ibu dengan latar belakang tingkat Pendidikan yang rendah, bayinya memiliki resiko terkena stunting 0,049 kali lebih tinggi dibanding ibu dengan latar belakang Pendidikan tinggi.

3. Pekerjaan Ibu

Hasil analisis yang dilaksanakan di area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, Sebagian ibu bekerja sebagai petani dan hampir Sebagian tidak bekerja (IRT). Persentase bayi yang mengalami stunting lebih banyak ditemukan pada bayi dengan ibu yang bekerja sebagai wiraswasta dan honorer dengan tingkat persentase 32,5% dan 32,15% dari total responden. Menurut ([Johri et al., 2016](#)) menjelaskan bahwa dalam keluarga, pengatur konsumsi serta pengasuh anak dan berperan dalam mengatasi kekurangan gizi terutama untuk meningkatkan status gizi anak. Karena itu, ibu memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga. Tumbuh kembang anak yang terhambat akibat malnutrisi merupakan indikasi dari kurangnya perhatian serta pemberian makan pada ([Danaei et al., 2016](#)).

Pemenuhan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil, tidak stress dengan pekerjaan, mendapatkan suplemen zat gizi (tablet fe) serta terpantau kesehatannya dapat mengakibatkan putusnya mata rantai kejadian stunting pada balita (Depkes RI, 2019). Dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai usia bayi mencapai 6 bulan dapat menjamin tercapainya pengembangan potensial kecerdasan anak secara optimal dan mencegah kejadian stunting pada anak. Namun, karena pekerjaan yang sibuk dapat menyebabkan pemberian asi terabaikan sehingga gizi harian bayi tidak terpenuhi. Hal ini dikarenakan ASI mengandung nutrisi khusus yang diperlukan otak bayi untuk tumbuh optimal selain menjadi nutrisi yang ideal dengan komposisi tepat yang sesuai dengan bayi ([Biks, Tariku, & Tessema, 2015](#)).

Menurut ([Disha, Rawat, Subandoro, & Menon, 2012](#)) mengemukakan bahwa kebiasaan untuk bekerja di luar rumah oleh ibu umumnya sudah mempertimbangkan mengenai perawatan anaknya, karena terdapat hubungan

antara tingginya pendapatan dengan tingkat gizi yang dapat diterima oleh bayi. Dimana apabila pendapatan keluarga meingkat, maka mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi karena semua kebutuhan dasar dapat disediakan. Ibu yang berperan untuk membantu pendapatan keluarga dapat meningkatkan kebutuhan pangan dengan gizi seimbang. Penelitian Savita (2020) mengindikasikan bahwa lebih sedikit terjaid pada balita dengan ibu yang tidak bekerja dibanding bayi yang ibunya bekerja. Sejalan dengan ini, Suharmianti (2018) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa bayi dengan ibu yang bekerja lebih sering mengalami stunting.

4. Perilaku Merokok

Hasil penelitian pada area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 menunjukkan bahwa hampir seluruh anggota keluarga merokok yaitu sebanyak 305 orang (84,72%) dan Sebagian kecil lainnya tidak merokok. Hasil seperti ini dikarenakan ada perbedaan data yang dikumpulkan oleh tenaga Puskesmas memang orang tua balita tidak merokok, namun kakak, paman, bahkan datuknya terdapat yang merokok sehingga faktor inilah yang menyebabkan data yang diperoleh kurang akurat (Keusch, 2015).

(Chowdhury et al., 2016) menunjukkan bahwa dampak negatif stunting pada usia 2 tahun berupa turunnya nilai, putus sekolah, penurunan tinggi badan, dan penurunan kekuatan genggaman sebesar 22% disebabkan dengan adanya faktor merokok dalam keluarga anak atau balita. Stunting pada usia dua tahun memiliki konsekuensi sebagai orang dewasa berupa pendapatan per kapita yang lebih rendah dan juga meningkatkan kemungkinan kemiskinan. Stunting juga dikaitkan dengan peningkatan jumlah kehamilan dan keturunan berikutnya, dan peneliti juga mencatat bahwa pengerdilan di awal kehidupan memiliki dampak negatif pada kehidupan seseorang, baik secara sosial maupun ekonomi (Asfaw, Wondaferash, Taha, & Dube, 2015).

Pada ibu hamil, anak-anak, dan bayi, paparan asap rokok yang terus menerus sangat berisiko. Pada masa kehamilan, perilaku merokok dapat menyebabkan bahaya pada kesehatan ibu serta meningkatkan potensi letal janin dan bayi. Hal tersebut dapat mengarah kepada gangguan kesehatan serta tumbuh kembang anak yang terpapar dalam jangka panjang (Wolde, 2014). Dalam jangka pendek, perokok pasif dapar menderita kerusakan kardiovaskuler serta gangguan pernafasan (Wardani, 2020). Penelitian yang sama juga telah dilakukan oleh Victor, 2015, Tariku (2017), dan Maulana (2022) yang mengindikasikan bahwa jumlah balita dengan kondisi stunting lebih sering terjadi pada anggota keluarga yang tidak merokok.

5. Perilaku Buang Air Besar Sembarang

Hasil penelitian yang dilakukan pada area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 tentang perilaku buang air besar sembarang tempat menghasilkan data bahwa hampir semua rumah sudah memiliki jamban dengan banyaknya responden sebanyak 340 yang mempunyai jamban (86,9%). Berdasarkan data tersebut, hanya Sebagian kecil dari responden yang tidak memiliki jamban. Analisis hasil penelitian mengindikasikan bahwa bayi yang rumahnya tidak memiliki jamban berisiko lebih tinggi mengalami stunting daripada bayi yang rumahnya terdapat jamban.

Salah satu faktor penentu stunting adalah perilaku sanitasi yang buruk dalam hal membuang air besar sembarangan. Dengan meningkatkan akses air bersih serta fasilitas sanitasi dan menjaga kebersihan, dapat mencegah terjadinya stunting. Dibandingkan

dengan anak yang sanitasi lingkungannya baik, anak yang sanitasi lingkungannya buruk lebih beresiko terkena stunting (Cahyono, 2016, kondisi dan letak tempat tinggal juga menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku buang air sembarangan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Orong Telu, masyarakat yang tidak memiliki jamban malas untuk membuatnya karena adanya irigasi dan sungai yang melintasi sepanjang desa. Masyarakat sekitar irigasi sering melakukan kegiatan mencuci piring, mencuci pakaian, mandi, dan buang air besar di irigasi. Hal ini menyebabkan pengaruh terhadap kesehatan dan PHBS keluarga dan dapat memicu virus penyebab penyakit infeksi yang merupakan akibat dari sanitasi buruk seperti diare maupun kecacingan yang mengganggu sistem pencernaan sehingga menyebabkan stunting.

Menurut penelitian oleh Goyal (2017), Agedew (2015), & Cumming (2016) yang menyatakan bahwa keberadaan jamban dalam rumah atau lingkungan berpengaruh secara tidak langsung pada kejadian stunting pada balita dan anak, dimana rumah dengan fasilitas air dan sanitasi yang kurang baik menyebabkan anak-anak di rumah tersebut lebih beresiko terkena stunting. Dengan peluang sebesar 1,487, seorang bayi dengan sanitasi yang kurang baik di lingkungannya beresiko 4 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibanding dengan bayi yang sanitasi lingkungannya baik (Cahyono, 2016). Sejalan dengan itu, Desiyanti pada tahun 2017 melakukan penelitian dengan judul pengendalian faktor risiko stunting anak baduta di Sulawesi Tengah yang menunjukkan bahwa kepemilikan jamban merupakan faktor resiko stunting (Desiyanti, 2017).

C. Determinan Penyebab dengan Kejadian Stunting

1. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada bayi di area kerja Puskesmas Orong Telu di tahun 2022 ($p\text{-value}=0,326>0,05$). Faktor yang mempengaruhi hal ini dikarenakan pada balita belum terlihat perbedaan kecepatan tumbuh kembang pada bayi laki-laki dan perempuan. Perempuan akan lebih dulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan pada usia remaja sedangkan terjadi sebaliknya pada laki-laki (UNICEF, 2015). Dengan demikian, ini menyebabkan bayi laki-laki dan perempuan mempunyai peluang yang sama dalam mengalami stunting.

Menurut Damayanti (2016) kebutuhan akan gizi seseorang ditentukan juga oleh jenis kelamin. Zat tenaga dan protein lebih dibutuhkan pria, sedangkan zat besi lebih dibutuhkan oleh Wanita. Stunting pada bayi laki-laki lebih banyak terjadi (25%) dibandingkan dengan bayi perempuan (22,6%). Tingginya prevalensi stunting pada bayi laki-laki dipengaruhi oleh fakta bahwa bayi laki-laki membutuhkan lebih banyak energi dan protein dibandingkan bayi perempuan. (WHO, 2017).

Sejalan dengan penelitian ini, Kirsten (2017) melakukan penelitian mengenai keberagaman pangan, pola asuh, serta makan dengan kejadian stunting pada bayi usia 24 sampai 59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan variabel jenis kelamin tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada bayi ($p\text{-value}=0,957>0,05$) (Kirsten, 2017). Penelitian dengan topik yang mirip juga dilakukan oleh Jones (2018), Jin (2018), dan Hong (2018) dimana hasil penelitian mereka menunjukkan tidak ada relasi antara jenis kelamin dengan tingkat kejadian stunting pada bayi. Selaras juga dengan penelitian Savita (2020) yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gender bayi dengan kejadian stunting (Suharmianti, 2018). Hasil penelitian yang tidak signifikan disebabkan oleh banyak determinan lain selain gender yang tidak diteliti seperti ekonomi keluarga, pola asuh, Riwayat BBLR, ASI eksklusif, keberagaman pangan dan aspek lainnya.

2. Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita sering terjadi pada bayi dengan pendidikan orang tua lebih rendah yaitu sebanyak 59 orang dibandingkan dengan bayi yang latar belakang Pendidikan orang tuanya tinggi yaitu sebanyak 38 orang. Uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan antara Pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada bayi ($p\text{-value}=0,036<0,05$) pada area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022.

Menurut Tariku (2017) tumbuh kembang anak mencerminkan tingkat Pendidikan orang tua terutama ibu. Proses terjadinya stunting pada 1000 hari pertama kehidupan anak dihitung dari masa kehamilan sampai anak mencapai usia 2 tahun. Dengan latar belakang Pendidikan yang tinggi, ibu lebih cenderung lebih baik pada pemilihan zat gizi saat hamil yang berdampak pada tumbuh kembang bayi (Setiawan, 2018). Usia 0 sampai 6 bulan seorang anak wajib mendapatkan ASI eksklusif agar dapat mengoptimalkan tumbuh kembang otak serta pertumbuhan pesat pada berat dan tinggi badan. Setelah 6 bulan ke atas, bayi harus mendapat asupan lain selain ASI (MP-ASI) serta penambahan perkembangan pada motorik anak secara kasar sehingga membutuhkan zat gizi lebih banyak (WHO, 2017).

Pendidikan ibu merupakan salah satu indikator yang berhubungan langsung dengan tingkat stunting pada bayi ($p=0,029$) dengan OR sebesar 3,378 karena ibu dengan latar belakang Pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan ada anak lebih baik dibanding ibu dengan latar belakang Pendidikan yang rendah (Nadhiroh, 2015). Pendidikan menjadi hal yang mendasar bagi seorang ibu untuk memiliki wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya terutama mengenai kebutuhan gizi balita. Tumbuh kembang anak mencerminkan latar belakang Pendidikan orang tua, khususnya ibu. Ibu dengan latar belakang Pendidikan yang lebih tinggi lebih baik dari menyerap informasi dibanding ibu dengan latar belakang Pendidikan rendah. Dengan tingkat Pendidikan yang baik, ibu dapat mampu memperbaiki gizi anaknya menjadi lebih baik (Rudert, 2018).

Dengan tingkat Pendidikan yang tinggi, ibu diharapkan dapat lebih mudah menyerap informasi dibanding ibu dengan latar belakang Pendidikan lebih rendah dan lebih baik dalam meningkatkan keadaan gizi anak (Renyonet, 2021). Nuzhat (2015) dalam penelitiannya menyatakan kecenderungan kejadian stunting lebih sering terjadi pada ibu dengan tingkat Pendidikan rendah dibanding ibu dengan tingkat Pendidikan yang lebih tinggi, dengan demikian terdapat hubungan signifikan antara Pendidikan ibu dan stunting pada anak (Nuzhat, 2015). Sejalan dengan penelitian ini, Anindi (2016) juga menyimpulkan dalam penelitiannya bahwa Pendidikan ibu berpengaruh terhadap stunting pada anak ($p\text{-value}=0,05, OR=1,47, CI=0,89;4,36$) (Anindi, 2016).

3. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini yaitu balita dengan ibu yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebesar 32,5%, kemudian disusul oleh ibu yang bekerja sebagai PHL/Honorer sebesar 32,1%, Petani (28,7%), IRT (26,4%), Pedagang (21,4%) dan kejadian stunting yang paling rendah yaitu 11,1% terdapat pada ibu yang bekerja sebagai PNS. Hasil uji Chi Square mengindikasikan bahwa pekerjaan ibu dan tingkat kejadian stunting pada bayi tidak memiliki hubungan yang signifikan pada area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 ($p\text{-value}=0,632>0,05$).

Menurut Oktarina (2017) kejadian stunting tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan seorang ibu, diakibatkan faktor ekonomi dimana ibu yang bekerja dapat membantu dalam memenuhi kebutuhan pangan dan menentukan status ekonomi. Ibu biasanya bekerja di luar rumah dan sudah mempertimbangkan perawatan anaknya, pekerjaan berhubungan dengan pendapatan sehingga terdapat hubungan dengan pemenuhan gizi, dimana pendapatan keluarga meningkat mengakibatkan orang tua

mampu menyediakan semua kebutuhan dasar anak. Dengan bertambah peran ibu dalam pendapatan, dapat meningkatkan kebutuhan pangan dengan gizi seimbang (Mila, 2015).

Menurut (Demichryan, 2016) dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan pangan, pekerjaan adalah faktor penting sebagai penentunya. Dengan meningkatnya pendapatan, maka kesehatan serta masalah keluarga yang berhubungan dengan gizi dapat terpenuhi. Biasanya ibu sudah mempertimbangkan perawatan anaknya perawatan anak, tetapi tidak ada jaminan untuk hal tersebut. Ibu yang bekerja dari rumah tidak mempunyai alternatif dalam merawat anak. Kadang ibu memiliki masalah dalam kurangnya pemberian makan kepada anak serta kurangnya perhatian terhadap anak karena ibu merasa sulit untuk merawat anak, contohnya dalam pemberian ASI eksklusif ([Chowdhury et al., 2016](#)).

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Destarina, 2018) dimana disebutkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dengan kejadian stunting pada bayi. Suharmianti (2018) dalam penelitiannya juga mengatakan tidak ada hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian menjelaskan tidak ada hubungan bermakna tentang pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada bayi ($p\text{-value}=0,781$) (Ali, 2022).

4. Hubungan Antara Perilaku Merokok dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa bayi pada rumah yang anggota keluarga tidak merokok lebih sering mengalami stunting (40%) dibandingkan dengan bayi yang anggota keluarganya merokok (24,6%). Uji Chi Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan tingkat kejadian stunting pada bayi di area kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 ($p\text{-value}=0,018<0,05$).

Hasil penelitian Menon (2018) mengindikasikan perilaku merokok dalam keluarga bukanlah perilaku mendukung kesehatan terutama tumbuh kembang anak. Bayi dengan anggota keluarga merokok akan menjadi perokok pasif dengan resiko terkena infeksi saluran pernapasan (ISPA). Bayi yang sudah terkena penyakit menjadi rentan terhadap penyakit lainnya yang nantinya akan menghambat tumbuh kembangnya (WHO, 2017).

Mosites (2020) dalam penelitiannya mendapatkan hasil adanya hubungan signifikan antara konsumsi rokok pada orang tua terhadap stunting pada bayi. Orang tua yang merokok beresiko mempunyai bayi yang mengalami stunting 2,1 kali lebih besar dibanding orang tua yang tidak merokok. Sejalan dengan penelitian ini, Oktarina (2017) dan Alzira (2018) juga menyatakan anak yang lingkungan keluarganya merokok beresiko 1,6 kali lebih tinggi mengalami stunting dibanding anak dengan lingkungan keluarga yang tidak merokok. Dengan demikian, dapat disimpulkan adanya hubungan signifikan antara kejadian stunting bayi dengan kebiasaan merokok dalam keluarga (Alzira, 2018).

5. Hubungan Antara Perilaku Buang Air Besar Sembarangan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bayi yang anggota keluarganya tidak mempunyai jamban mengalami stunting dengan resiko lebih tinggi (45%) dibanding dengan bayi dengan keluarga yang mempunyai jamban (25,9%). Hasil uji Chi Square mengindikasikan hubungan signifikan antara perilaku buang air besar sembarangan dengan tingkat kejadian stunting pada bayi di area kerja Puskesmas Orong Telu ($p\text{-value}=0,041<0,05$).

Menurut Cahyono (2016) menjelaskan bahwa Buang air besar sembarangan dan bentuk lain dari sanitasi lingkungan yang buruk adalah penyebab utama stunting. Menjaga lingkungan dan pasokan air bersih dan memperluas akses ke layanan ini dapat membantu mengurangi prevalensi stunting, penyebabnya karena jamban tidak memenuhi standar jamban sehat secara teori dapat memicu timbul berbagai virus serta bakteri yang menyebabkan infeksi karena higiene dan sanitasi buruk seperti diare, kecacingan yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi.

Cumming (2016) mengindikasikan peluang bayi mengalami stunting akibat sanitasi buruk 3 kali lebih besar daripada bayi dengan lingkungan sanitasi baik. Sanitasi buruk menyebabkan penyebaran penyakit seperti diare dan cacingan yang berdampak negative pada kesehatan serta perkembangan anak karena mencegah mereka mengkonsumsi nutrisi yang dibutuhkan untuk berkembang (Jones, 2018).

Masibo (2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian stunting ($p\text{-value}=0,031<0,05$), sejalan dengan penelitian Nusa (2019) mengindikasikan lingkungan sanitasi buruk menyebabkan peningkatan kejadian stunting pada balita ($p\text{-value}=0,034$; $OR=1,64$). Saat ini, permasalahan yang sering terjadi adalah kurangnya kesadaran masyarakat terkait PHBS, masyarakat menganggap bahwa buang air besar sembarangan merupakan perilaku benar serta membuang sampah sembarangan menyebabkan lingkungan tempat tinggal yang buruk dan berdampak pada tumbuh kembang (WHO, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,018<0,05$, ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarangan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,041<0,05$, dan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value}=0,036<0,05$.

Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Orong Telu tahun 2022 kemudian tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Orong Telu tahun 2022. Faktor determinan yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah perilaku buang air besar sembarangan.

DAFTAR PUSTAKA

- [Agedew, Eskezyiaw, & Chane, Tefera. \(2015\).](#) Prevalence of stunting among children aged 6–23 months in Kemba Woreda, Southern Ethiopia: a community based cross-sectional study. *Advances in Public Health*, 2015.
- [Arikunto, Suharsimi. \(2019\).](#) *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*.
- [Asfaw, Mandefro, Wondaferash, Mekitie, Taha, Mohammed, & Dube, Lamessa. \(2015\).](#) Prevalence of undernutrition and associated factors among children aged between six to fifty nine months in Bule Hora district, South Ethiopia. *BMC Public Health*, 15(1), 1–9.
- [Beiersmann, Claudia, Bermejo Lorenzo, Justo, Bountogo, Mamadou, Tiendrébeogo, Justin, Gabrysch, Sabine, Yé, Maurice, Jahn, Albrecht, & Müller, Olaf. \(2013\).](#) Malnutrition determinants in young children from Burkina Faso. *Journal of Tropical Pediatrics*, 59(5), 372–379.
- [Biks, Gashaw Andargie, Tariku, Amare, & Tessema, Gizachew Assefa. \(2015\).](#) Effects of antenatal care and institutional delivery on exclusive breastfeeding practice in northwest Ethiopia: a nested case–control study. *International Breastfeeding Journal*, 10(1), 1–6.
- [Chowdhury, Mohammad Rocky Khan, Rahman, Mohammad Shafiur, Khan, Mohammad Mubarak Hossain, Mondal, Mohammad Nazrul Islam, Rahman, Mohammad Mosiur, & Billah, Baki. \(2016\).](#) Risk factors for child malnutrition in Bangladesh: a

multilevel analysis of a nationwide population-based survey. *The Journal of Pediatrics*, 172, 194–201.

[Danaei, Goodarz, Andrews, Kathryn G., Sudfeld, Christopher R., Fink, Günther, McCoy, Dana Charles, Peet, Evan, Sania, Ayesha, Smith Fawzi, Mary C., Ezzati, Majid, & Fawzi, Wafaie W. \(2016\).](#) Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: a comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels. *PLoS Medicine*, 13(11), e1002164.

[Disha, A. D., Rawat, R., Subandoro, A., & Menon, P. \(2012\).](#) Infant and young child feeding (IYCF) practices in Ethiopia and Zambia and their association with child nutrition: analysis of demographic and health survey data. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 12(2), 5895–5914.

[Gewa, Constance A., & Yandell, Nanette. \(2012\).](#) Undernutrition among Kenyan children: contribution of child, maternal and household factors. *Public Health Nutrition*, 15(6), 1029–1038.

[Goyal, Nihit, & Canning, David. \(2018\).](#) Exposure to ambient fine particulate air pollution in utero as a risk factor for child stunting in Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1), 22.

[Johri, Mira, Subramanian, S. V, Kone, Georges K., Dudeja, Sakshi, Chandra, Dinesh, Minoyan, Nanor, Sylvestre, Marie Pierre, & Pahwa, Smriti. \(2016\).](#) Maternal health literacy is associated with early childhood nutritional status in India. *The Journal of Nutrition*, 146(7), 1402–1410.

[Nuridin, Siti Surya Indah, Katili, Dwi Nur Octaviani, & Ahmad, Zul Fikar. \(2019\).](#) Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74–81.

[Ramdhani, Awa, Handayani, Hani, & Setiawan, Asep. \(2021\).](#) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 28–35.

[Simbolon, Demsa. \(2014\).](#) Pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan masyarakat miskin terhadap status kelahiran dan kejadian stunting pada baduta Indonesia (analisis data IFLS 1993–2007).

[Tariku, Amare, Biks, Gashaw Andargie, Derso, Terefe, Wassie, Molla Mesele, & Abebe, Solomon Mekonnen. \(2017\).](#) Stunting and its determinant factors among children aged 6–59 months in Ethiopia. *Italian Journal of Pediatrics*, 43(1), 1–9.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).