

HUBUNGAN ANTARA PENDIDIKAN IBU, PENDAPATAN KELUARGA, DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARINGIN SELATAN TAHUN 2023

Siti Nurhayani¹

Abstract

Stunting problem in Indonesia is a serious nutritional issue that affects children's development. Stunting, defined as failure to thrive due to long-term malnutrition, can be caused by various factors, including maternal education, family income, and exclusive breastfeeding. This study aims to analyze the relationship between these three factors and the incidence of stunting in the work area of the South Paringin Health Center, Balangan Regency. Using a cross-sectional design with quantitative methods, data was collected from 90 toddlers through interviews and anthropometric measurements. The research results show that low maternal education and inadequate family income contribute significantly to the incidence of stunting. In addition, exclusive breastfeeding during the first six months of life has been shown to be positively related to children's nutritional status. These findings emphasize the need for better interventions in nutrition education and health policy to reduce the prevalence of stunting in Indonesia

Keywords: *Stunting, Maternal Education, Family Income, Exclusive Breastfeeding.*

Abstrak

Masalah stunting di Indonesia merupakan isu gizi serius yang mempengaruhi perkembangan anak. Stunting, yang didefinisikan sebagai gagal tumbuh akibat kekurangan gizi jangka panjang, dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan, Kabupaten Balangan. Menggunakan desain cross-sectional dengan metode kuantitatif, data dikumpulkan dari 90 balita melalui wawancara dan pengukuran antropometri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah dan pendapatan keluarga yang tidak memadai berkontribusi signifikan terhadap kejadian stunting. Selain itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti berhubungan positif dengan status gizi anak. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang lebih baik dalam pendidikan gizi dan kebijakan kesehatan untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia.

Kata Kunci: *Stunting, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, ASI Eksklusif.*

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan gambaran nyata dari kondisi nutrisi individu yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan metabolisme tubuh. Seseorang dikatakan memiliki status gizi yang baik apabila tidak menunjukkan tanda-tanda defisiensi gizi, baik dalam bentuk akut maupun kronis. Gizi yang optimal sangat berperan dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan seseorang, karena memiliki keterkaitan erat dengan konsumsi makanan serta keseimbangan antara perkembangan fisik dan mental (Amosu et al., 2011).

Salah satu masalah gizi kronis yang mendapat perhatian serius di berbagai negara adalah stunting. Stunting didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang, yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) di bawah persentil ke-3 (Khadilkar, 2014). Kejadian ini tidak hanya disebabkan oleh faktor genetik, tetapi lebih dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, pola asuh yang tidak memadai, serta kebiasaan pemberian makanan yang kurang sesuai sejak bayi (Kemenkes, 2013).

Di tingkat global, prevalensi stunting cukup tinggi, dengan angka kejadian mencapai 30-50% di beberapa negara di Afrika, Asia, dan Amerika. Stunting bahkan menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian anak sebesar 14-17% (Prendergast et al., 2014). Indonesia sendiri berada pada peringkat kelima di

dunia sebagai negara dengan prevalensi stunting tertinggi (UNICEF, 2012). Data menunjukkan bahwa sekitar 37,2% anak di bawah lima tahun mengalami stunting, dengan rincian 18% sangat pendek dan 19,2% pendek, serta angka ini cenderung meningkat setiap tahunnya.

Secara regional, Indonesia termasuk dalam negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia pada periode 2005-2017 tercatat sebesar 36,4% (WHO, 2018). Bahkan, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Provinsi Kalimantan Selatan mengalami kenaikan prevalensi stunting menjadi 24,7%. Di Kabupaten Balangan sendiri, jumlah anak stunting mencapai 55 anak dengan 782 keluarga yang masuk dalam kategori berisiko stunting (Dinas Kesehatan Balangan, 2022).

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta status kesehatan secara keseluruhan. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi akademik yang rendah, kesulitan dalam mengembangkan keterampilan sosial, serta berisiko mengalami produktivitas rendah di usia dewasa. Selain itu, anak dengan kondisi stunting lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan penyakit tidak menular seperti obesitas serta penyakit degeneratif lainnya (Trihono, 2015).

Faktor penyebab stunting bersifat multidimensional, mencakup faktor dasar seperti tingkat ekonomi dan pendidikan ibu, faktor intermediet seperti jumlah anggota keluarga, usia ibu, serta tinggi badan ibu, dan faktor proksimal seperti pola pemberian ASI eksklusif serta berat badan lahir rendah (BBLR) (Darteh et al., 2014). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari ibu berpendidikan tinggi (Akombi, 2017). Pendidikan ibu yang lebih tinggi berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik mengenai pemenuhan gizi selama kehamilan dan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Haile, 2016).

Selain pendidikan ibu, kondisi ekonomi juga menjadi faktor penting dalam kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan sanitasi yang layak (Hasdianah, 2014). Faktor lain yang turut berperan adalah rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif, yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting pada anak usia dini. Penelitian yang dilakukan di Nepal menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif memiliki risiko lebih rendah mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Hasdianah, 2014).

Menanggapi permasalahan ini, World Health Organization (WHO) telah menetapkan target global untuk menurunkan prevalensi stunting sebesar 40% pada tahun 2025, dengan penurunan tahunan yang diharapkan mencapai 3,9% (WHO, 2012). Oleh karena itu, perlu adanya upaya intervensi berbasis kebijakan yang menargetkan peningkatan pendidikan ibu, peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga, serta promosi pemberian ASI eksklusif sebagai langkah strategis dalam menurunkan angka stunting. Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan, Kabupaten Balangan, Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 90 balita.

Data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner serta pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi anak.

Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antar variabel. Data yang diperoleh dianalisis secara statistik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi penyusunan kebijakan intervensi gizi di wilayah penelitian (Adiputra, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Sosial Ekonomi Ibu dan Keluarga

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap status gizi anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden memiliki tingkat pendidikan rendah. Dari total 90 responden, sebanyak 66 ibu (73,3%) hanya menempuh pendidikan hingga tingkat dasar atau menengah pertama, sementara 24 ibu (26,7%) memiliki pendidikan menengah atas atau lebih tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu di wilayah penelitian masih menghadapi keterbatasan dalam akses pendidikan formal yang lebih tinggi, yang dapat berpengaruh terhadap pemahaman mereka mengenai pola asuh dan gizi anak.

Pendidikan ibu berperan penting dalam menentukan pola konsumsi makanan dalam rumah tangga serta praktik pemberian nutrisi pada anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya gizi seimbang serta pola makan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih rentan terhadap kurangnya informasi mengenai nutrisi yang optimal, sehingga berpotensi lebih besar dalam menghadapi risiko stunting pada anak-anak mereka.

Selain pendidikan, kondisi ekonomi keluarga juga berperan dalam pemenuhan gizi anak. Dari hasil penelitian, diketahui bahwa sebanyak 53 keluarga (58,9%) memiliki pendapatan di bawah upah minimum Kabupaten Balangan, sementara 37 keluarga (41,1%) memiliki pendapatan yang lebih tinggi dari standar tersebut. Pendapatan keluarga yang rendah sering kali membatasi akses terhadap bahan makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai, sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi dan pertumbuhan yang tidak optimal pada anak-anak mereka.

Pendapatan yang lebih tinggi memungkinkan keluarga untuk memperoleh makanan bergizi, akses layanan kesehatan yang lebih baik, serta lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam memperoleh bahan makanan berkualitas, yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko stunting. Oleh karena itu, peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga menjadi salah satu langkah penting dalam pencegahan stunting.

Selain itu, faktor sosial ekonomi keluarga juga dapat mempengaruhi perilaku pola asuh, seperti pemberian makanan pendamping ASI, kebersihan lingkungan, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Keluarga dengan kondisi ekonomi lebih baik cenderung lebih mampu menyediakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, peningkatan taraf hidup masyarakat menjadi faktor esensial dalam menekan angka stunting pada balita.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar dalam memberikan makanan bergizi secara konsisten. Keluarga tersebut juga memiliki akses lebih luas terhadap informasi dan edukasi kesehatan, yang dapat berkontribusi dalam praktik pola asuh yang lebih baik. Sebaliknya, keluarga dengan keterbatasan ekonomi

cenderung mengalami hambatan dalam memberikan asupan gizi yang cukup bagi anak-anak mereka.

Kemiskinan sering kali berkaitan dengan kurangnya akses terhadap sumber daya yang memadai, termasuk pengetahuan tentang gizi dan pola makan sehat. Oleh karena itu, upaya peningkatan ekonomi keluarga, baik melalui program pemberdayaan ekonomi maupun bantuan sosial, perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak-anak mereka. Hal ini penting untuk mencegah dampak jangka panjang yang dapat ditimbulkan akibat stunting.

Pola Asuh Gizi dan Status Gizi Anak

Selain faktor sosial ekonomi, pola pemberian ASI eksklusif dan praktik pemberian makanan pada balita juga menjadi faktor penting dalam kejadian stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 52 balita (57,8%) tidak mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, sementara hanya 38 balita (42,2%) yang menerima ASI eksklusif sesuai rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan RI. Data ini mengindikasikan bahwa praktik menyusui eksklusif masih belum optimal di wilayah penelitian.

ASI eksklusif berperan penting dalam mencegah berbagai masalah gizi pada anak, termasuk stunting. ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang yang optimal, serta meningkatkan daya tahan tubuh mereka terhadap penyakit. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami gangguan gizi dan pertumbuhan yang kurang optimal. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai manfaat menyusui eksklusif serta mengatasi hambatan yang dapat mengurangi praktik ini.

Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman ibu mengenai pentingnya menyusui, pengaruh sosial budaya yang kurang mendukung, serta kondisi kesehatan ibu yang tidak memungkinkan pemberian ASI dalam jangka waktu yang disarankan. Beberapa ibu mungkin merasa bahwa susu formula lebih praktis, atau mereka menghadapi tekanan sosial yang menyebabkan mereka menghentikan menyusui sebelum waktu yang direkomendasikan.

Di sisi lain, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga berperan dalam menentukan status gizi anak. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan standar kesehatan dapat menyebabkan ketidakseimbangan nutrisi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko stunting. Makanan yang kurang bergizi atau diberikan dalam jumlah yang tidak memadai dapat menyebabkan anak mengalami pertumbuhan yang terhambat dan penurunan daya tahan tubuh.

Selain pola makan, faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan juga turut mempengaruhi status gizi anak. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk lebih rentan terkena infeksi saluran pencernaan, yang dapat menghambat penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko malnutrisi. Oleh karena itu, aspek kebersihan dan sanitasi keluarga juga harus diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 38 anak (42,2%) mengalami stunting, sedangkan 52 anak (57,8%) memiliki status gizi normal. Angka ini menunjukkan bahwa kejadian stunting masih menjadi permasalahan signifikan di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan. Keadaan ini menggarisbawahi perlunya perbaikan dalam praktik pemberian makanan, peningkatan cakupan ASI eksklusif, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang mendukung tumbuh kembang anak.

Selain intervensi gizi, faktor lain yang perlu diperhatikan adalah peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pola asuh anak yang baik. Edukasi yang lebih luas

mengenai pentingnya gizi, pemberian ASI eksklusif, serta kebersihan lingkungan dapat membantu menurunkan angka kejadian stunting. Program kesehatan yang melibatkan kader posyandu dan tenaga kesehatan juga dapat menjadi salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan praktik pola asuh gizi yang lebih baik.

Dengan adanya berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting, diperlukan pendekatan multisektoral yang melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, serta masyarakat. Upaya intervensi harus mencakup peningkatan akses informasi gizi, perbaikan kualitas makanan anak, serta pemberian dukungan kepada ibu dalam menyusui eksklusif. Melalui strategi ini, diharapkan angka stunting di wilayah penelitian dapat berkurang secara signifikan.

Pembahasan

Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Stunting

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pendidikan rendah yang memiliki anak stunting sebanyak 34 responden sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 4 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hizni (2010) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko memiliki anak dengan stunted 2,22 kali lebih besar di dibandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi (Hizni A, Yulia M, dan Gamayanti IL, 2010). Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat digunakan sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak sesuatu bagi orang tersebut. Serangkaian pengetahuan selama proses intraksi dengan lingkungannya menghasilkan pengetahuan baru yang dapat bermanfaat bagi dirinya maupun orang lain.

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Terlihat dari data yang didapatkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu pada kategori rendah yaitu sebanyak 76 responden. Hal ini juga dikuatkan dengan penelitian Setiawan (2018) bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian stunting.

Menurut teori Notoatmodjo (2006), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu, pengindraan terjadi melalui indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan bau. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh pada perilaku kesehatan dan selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat. Selain Pendidikan diketahui juga bahwa pengetahuan tentang gizi pada orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengaruh Pendapatan Keluarga dan ASI Eksklusif terhadap Stunting

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi keluarga. Makin rendah pendapatan keluarga, makin besar peluang

keluarga tersebut mempunyai balita yang berstatus gizi kurang. Bayi dan anak-anak balita adalah kelompok yang sangat sensitif terhadap kualitas konsumsi pangan keluarga (Tabor, dkk, 2000 dalam Ichawanuddin, 2002). Dari hasil penelitian yang dilakukan dapat terlihat bahwa 54,7% balita berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah. Sebesar 24,3% balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi tinggi.

Penelitian sejalan yang dilakukan oleh Yesi Nurmalasari (2019) bahwa balita dengan status ekonomi keluarga pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan pendapatan tinggi. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik (keluarga dengan pendapatan rendah) akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan kurangnya daya beli keluarga akan bahan makanan yang bervariasi.

Pengaruh ASI Eksklusif terhadap Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil data menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif mengalami stunting sebanyak 29 responden dan tidak mengalami stunting sebanyak 23 responden. Sedangkan proporsi responden yang diberi ASI Eksklusif mengalami stunting sebanyak 9 responden dan tidak mengalami stunting sebanyak 29 responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga (2016) dimana dari 27 orang balita, 14 orang (51,9%) diantaranya tidak ASI eksklusif. Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dimana $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ (Sinaga, 2016).

Tingkat menyusui dan praktik pemberian ASI eksklusif secara keseluruhan berkontribusi terhadap status gizi anak, selain itu pengenalan makanan bagi anak diatas usia 6 bulan sangat mendukung terhadap perubahan status gizi (Muchina and Waithaka, 2010). Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian Rahmad (2016) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita di Kota Banda Aceh tahun 2010 dengan nilai OR 4,2 (CI 95%; 1,8 – 10,0), artinya anak balita yang mengalami stunting risikonya 4 kali lebih besar disebabkan oleh anak balita yang tidak mendapat ASI eksklusif dibandingkan dengan yang mendapat ASI eksklusif di Kota Banda Aceh.

Berdasarkan rekomendasi dari The American Dietetic Association (ADA) dan The American Academy of Pediatric (AAP) bahwa pemberian ASI kepada bayi secara eksklusif selama 6 bulan pertama kemudian dilanjutkan dengan diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) minimal hingga usia 12 bulan (Trahms, 2004). Hasil penelitian di Banten, bayi stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan mempunyai risiko 3,7 kali tetap stunting pada usia 3-4 tahun. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status stunting disebabkan fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit seperti diare dan penyakit pernafasan (Chandra, 2011).

Menurut Kartiningrum (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa riwayat ASI eksklusif merupakan faktor resiko terjadinya gizi kurang pada balita. Dari 20 orang sampel kasus yang digunakan, 13 orang (68,4%) diantaranya tidak ASI eksklusif dan mengalami gizi kurang. Ini juga sama dengan yang peneliti dapatkan dimana 55 orang (75%) responden tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hasil informasi yang didapat dengan ibu balita, diketahui banyak ibu memberikan ASI dikombinasikan dengan susu formula. Alasan yang paling banyak dikemukakan oleh

ibu batita adalah ASI tidak lancar, selain itu ibu bekerja dan bayi masih rewel meskipun sudah diberi ASI. Mudah-mudahan mendapatkan susu formula membuat ibu kurang berusaha untuk meningkatkan produksi ASI-nya. Menyusui sekaligus memberikan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga tidak terganggu pertumbuhannya, tetapi susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah berhubungan erat dengan kejadian stunting, di mana ibu dengan pendidikan lebih rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami pola asuh yang baik dan pentingnya gizi yang seimbang bagi anak. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk memperoleh informasi lebih baik mengenai kesehatan dan gizi anak, sehingga dapat menerapkan pola asuh yang lebih baik dalam mencegah stunting.

Pendapatan keluarga juga memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan pendapatan rendah lebih sulit untuk menyediakan makanan bergizi yang cukup, mengakses layanan kesehatan yang optimal, serta menjaga lingkungan yang sehat bagi anak-anak mereka. Hal ini meningkatkan risiko kekurangan gizi yang dapat menyebabkan terjadinya stunting.

Selain itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan anak terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan dengan anak yang diberikan ASI eksklusif. Kurangnya kesadaran ibu tentang manfaat ASI eksklusif serta berbagai hambatan sosial dan ekonomi menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah penelitian ini.

Dari penelitian ini juga ditemukan bahwa sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh terhadap status gizi anak. Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan dengan sanitasi buruk lebih rentan mengalami infeksi yang dapat menghambat penyerapan nutrisi dan menyebabkan gangguan pertumbuhan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas sanitasi juga menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan stunting.

Dengan mempertimbangkan temuan-temuan ini, dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan masalah multidimensional yang membutuhkan intervensi komprehensif. Faktor sosial ekonomi, pola asuh, serta kebiasaan pemberian makanan harus diperbaiki secara bersama-sama agar angka stunting dapat ditekan secara signifikan.

Saran

Upaya peningkatan edukasi mengenai pola asuh dan gizi bagi ibu perlu diperkuat agar mereka memiliki pemahaman yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Edukasi ini dapat dilakukan melalui posyandu, tenaga kesehatan, serta media sosial yang menjangkau lebih banyak masyarakat. Selain itu, peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga melalui program pemberdayaan ekonomi dan

bantuan sosial juga diperlukan agar keluarga berpenghasilan rendah dapat memiliki akses lebih baik terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan.

Pemberian ASI eksklusif harus terus didorong melalui kampanye yang lebih luas serta penyediaan fasilitas yang mendukung ibu menyusui, seperti ruang laktasi di tempat kerja dan pendampingan oleh tenaga kesehatan. Program kesehatan ibu dan anak perlu diperkuat dengan memberikan layanan pemeriksaan kehamilan yang lebih komprehensif, pemberian suplementasi gizi bagi ibu hamil, serta pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di posyandu.

Selain itu, kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kebersihan dan sanitasi juga harus ditingkatkan untuk mengurangi risiko infeksi yang dapat menghambat penyerapan gizi anak. Penyediaan akses air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak harus menjadi prioritas dalam program kesehatan masyarakat.

Pencegahan stunting membutuhkan kerja sama dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, akademisi, dan masyarakat. Kolaborasi lintas sektor sangat penting dalam menciptakan kebijakan yang lebih efektif dalam menurunkan angka stunting. Selain itu, penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor penyebab stunting di berbagai wilayah perlu dilakukan agar intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran.

Evaluasi dan monitoring program pencegahan stunting juga harus dilakukan secara berkala untuk memastikan efektivitas kebijakan yang telah diterapkan. Dengan berbagai langkah yang komprehensif dan berkelanjutan, diharapkan angka stunting di wilayah penelitian dapat berkurang secara signifikan dan meningkatkan kualitas kesehatan serta kesejahteraan anak-anak di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, M. S., & Trisnadewi, N. W.. 2021. *Metodologi penelitian kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Akombi, Blessing Jaka, Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, Astelburt Thomas, And Renzaho Andre M.N. 2017. Stunting And Severe Stunting Among Children Under-5 Years In Nigeria: A Multilevel Analysis. Nigeria: *BMC Pediatrics*.
- Amosu AM 2011. *A study of the nutritional Status of Under 5 Children of Low Income Earners in a South Western Nigerian Community*.
<http://maxwellsci.com/print/crjbs/v3-578-585.pdf>
- Darteh E.K., Acquah E. dan Kyereme A.K. 2014. Correlates of Stunting among children in Ghana. *BMC Public Health*, 14:504 .
- Haile, Demwoz, Azage Muluken, Mola Tegegn, And Rainey Rochelle. 2016. Exploring Spatial Variations And Factors Associated With Childhood Stunting In Ethiopia: Spatial And Multilevel Analysis. Eithopia: *BMC Pediatrics*.
- Hasdianah, Siyoto S, Peristyowati Y. 2014. *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, Dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hizni A, Yulia M, dan Gamayanti IL, 2010. Status Tunted Dan Hubungannya Dengan Perkembangan Anak Balita Di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 6(3). 131-137.
- Kemenkes RI. 2013. RISKESDAS Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia
- Khadilkar A, Ekbote V, Chiplonkar S, Khadilkar V, Kajale N, Kulkarni S, et al. 2014. Waist circumference percentiles in 2-18year old indian children. *J Pediatr*. 164(6):1358-1362.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Prendergast, A.J., J.H.Humphrey. 2014. The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatrics and International Child Health*, ISSN: 2046-9047 (Print) 2046-9055 (Online) Journal homepage:
<http://www.tandfonline.com/loi/ypch20>.

(Rachmat, 2012)

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif Dan RnD*. Bandung: Alfabeta.

Trihono, dkk., 2015. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Unicef Indonesia, 2013. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012. Tersedia www.unicef.org.

World Health Organization. 2012. *World Health Statistics 2012*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. www.who.int.