



Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 2 – 3 Tahun

Ana B. Montol¹, Phembriah S. Kereh², Novita I. Wehantouw³, Nonce N. Legi⁴, Ruqayah Junus⁵
^{1, 2, 3, 4, 5}, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado

Email : anamontol17@gmail.com

ABSTRAK

Pendek (*stunting*) terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia mencatat bahwa masalah *stunting* pada balita masih cukup serius, angka nasional pada tahun 2018 yaitu 30,8%. *Stunting* disebabkan oleh faktor-faktor multi dimensi, seperti Berat Badan Lahir, Imunisasi, pemberian ASI Eksklusif dan MPASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 91 anak balita. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen digunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan sampel 50.5 % sampel berusia 3 tahun, jenis kelamin terbanyak (51.6%) adalah laki – laki. Balita yang mengalami *stunting* berjumlah 33 anak (36.3%), 5 anak (5.5%) lahir dengan berat badan lahir rendah (< 2500 gram), 7 anak (7.7%) tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan hanya hanya 19 anak (20.9%) mendapat ASI eksklusif. Cara pemberian MP-ASI, 62.6 % tergolong baik. Kesimpulan : BBL, Imunisasi, ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI tidak berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu

Kata kunci: *Stunting, BBL, Imunisasi, ASI Eksklusif, MP-ASI*

ABSTRACT

Stunting (stunting) occurs due to the impact of chronic malnutrition during the first 1000 days of life (HPK) of children. Basic Health Research (Riskesdas) in 2013 in Indonesia noted that the problem of stunting in children under five is still quite serious, the national figure in 2018 that is 30.8%. Stunting is caused by multi-dimensional factors, such as birth weight, immunization, exclusive breastfeeding and complementary feeding. This study aims to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 2 - 3 years in the working area of the Bilalang Community Health Center, Kotamobagu City. This study used an analytic observational study design with a cross sectional design. The population in this study were children aged 2 - 3 years in the working area of Puskesmas Bilalang, Kotamobagu City. Sampling was done by simple random sampling, with a total sample of 91 children under five. To determine the relationship between the independent variable and the dependent variable, the chi-square test was used. The results showed a sample of 50.5% of the sample was 3 years old, most of the sexes (51.6%) were male. There were 33 stunted toddlers (36.3%), 5 children (5.5%) born with low birth weight (<2500 grams), 7 children (7.7%) did not get complete immunization and only 19 children (20.9%) received Exclusive breastfeeding. The method of giving complementary foods, 62.6% is classified as good. Conclusion: LBW, immunization, exclusive breastfeeding and complementary feeding are not significantly associated with the



incidence of stunting in children aged 2 - 3 years in the working area of the Bilalang Public Health Center, Kotamobagu City.

Keywords: *Stunting, LBW, Immunization, Exclusive Breastfeeding, MP-ASI*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan pravelensi stunting yang cukup tinggi. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting merupakan dampak kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Keadaan stunting ditunjukkan dari nilai z score tinggi badan menurut umur (TB/U) yaitu pendek jika z score kurang dari -2 standar deviasi (SD) dan sangat pendek jika z score kurang dari -3 SD. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, kemampuan kognitif para penderita juga berkurang sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (Kemenkes RI,2016).

Tingginya angka kejadian stunting berhubungan dengan kekurangan gizi pada ibu hamil menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR), lahir premature sehingga bisa berdampak pada rendahnya status gizi pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa hingga dewasa (Sutanto dan Fitriana,2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia menunjukkan terjadinya penurunan prevalensi stunting dari angka 37,2 % di tahun 2013 menjadi 30,8 % di tahun 2018. Demikian juga dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat terus terjadi penurunan angka stunting dari 27,7% di tahun 2019 turun menjadi 24,4 % di tahun 2021 dan pada tahun 2022 turun lagi menjadi 21,6 % (SSGI, 2022). Walaupun dari tahun ke tahun terjadi penurunan angka stunting tetapi belum dapat mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) kesehatan tahun 2020 - 2024 yaitu angka stunting turun sampai 14 % di akhir tahun 2024 .

Angka stunting di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan hasil SSGI (2022) juga mengalami penurunan dari 21,6 % di tahun 2021 menjadi 20,5 % di tahun 2022. Kota Kotamobagu, berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 angka stunting sebesar 22,9 %. Angka ini lebih tinggi dari angka stunting di Provinsi Sulawesi Utara (20,5%) dan angka nasional (21,6 %).

Berbagai faktor dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak balita, baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu indikator status gizi bayi lahir adalah panjang badan waktu lahir disamping berat badan waktu lahir. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) banyak disebabkan oleh adanya anemia pada saat kehamilan ibu, di samping usia ibu yang masih muda, asupan nutrisi saat kehamilan cenderung tidak tercukupi karena banyak organ reproduksi yang belum matang secara fisiologis (Elisabeth, 2014).



Pola makan dan kualitas makanan yang sehat sangat penting untuk memastikan seorang anak bertumbuh dan berkembang dengan baik. Penting juga untuk mengetahui apakah berat badan anak naik dengan semestinya. Konsekuensi yang disebabkan kurangnya kualitas dan pola makan selama masa ini akan sangat signifikan di masa mendatang (Hanindita Meta, 2018).

ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Elisabeth, 2015). Imunisasi telah diakui oleh dunia secara global telah berhasil menurunkan berbagai infeksi. Gerakan pemberian imunisasi secara berkala, telah menurunkan jumlah kematian akibat campak dari 871.000 kematian pada tahun 1999 dan menjadi 340.000 kematian pada tahun 2004 (Marmi dan Kukuh R, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*, besar sampel menggunakan rumus Lemeshow dan diperoleh sampel sebanyak 91 anak balita. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer berupa berat badan lahir, imunisasi dasar, pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner kepada responden. Status *stunting* diperoleh melalui pengukuran tinggi badan anak menggunakan microtoise dengan tingkat ketelitian 0,1 cm. Data sekunder berupa KMS anak. Pengolahan data dilakukan sebagai berikut : data kejadian *stunting* menggunakan indeks TB/U, dikategorikan normal ($Z\text{-score} \geq -2\text{ SD}$) dan pendek ($Z\text{-score} < -3\text{ SD}$ s/d $< -2\text{ SD}$), Berat Badan Lahir dikategorikan Berat Badan Lahir Normal (≥ 2500 gram) dan Berat Badan Lahir Rendah (< 2500 gram), pemberian ASI Eksklusif dikategorikan ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. Data pemberian MPASI diolah dengan menggunakan skor. Jawaban yang tepat diberikan skor 1 dan jawaban yang tidak tepat diberikan skor 0. Pemberian MPASI dikategorikan baik dan kurang baik menggunakan rata-rata skor karena data berdistribusi normal. Data Imunisasi dasar dikategorikan Imunisasi lengkap jika anak mendapatkan imunisasi BCG, Polio I-IV, DTP I-IV, Campak, Hepatitis B dan imunisasi tidak lengkap jika ada salah satu jenis imunisasi yang tidak didapatkan. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen digunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL

A. Analisis Univariat



1. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa kisaran umur ibu antara 18 – 45 tahun dan terbanyak (30.8%) berada pada kelompok umur 38 – 43 tahun. Tingkat pendidikan ibu berada pada tingkat SD, SMP, SMA dan PT, terbanyak adalah tamat SMA (45.1%) dan paling sedikit adalah tamat perguruan tinggi (9.9%). Pekerjaan ibu sebagian besar (83.5%) adalah ibu rumah tangga.

2. Karakteristik Sampel

Data karakteristik sampel menunjukkan bahwa 50.5 % sampel berusia 3 tahun dan 49.5 % berusia 2 tahun. Jenis kelamin terbanyak (51.6%) adalah laki – laki, dan perempuan sebanyak 48.4%.

3. Kejadian Stunting

Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Kejadian Stunting

Tinggi badan	n	(%)
Stunting	33	36.3
Tidak Stunting	58	63.7
Total	91	100.0

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa balita dalam penelitian ini yang mengalami *stunting* berjumlah 33 orang (36.3%) dan balita yang tidak stunting sebanyak 58 orang (63.7%).

4. Berat Badan Lahir (BBL)

Tabel 2. Distribusi Sampel Menurut Berat Badan Lahir

Berat Badan Lahir	n	(%)
>2500 gram	86	94.5
<2500 gram	5	5.5
Total	91	100.0

Tabel 2 menjelaskan bahwa dari 91 balita yang menjadi sampel penelitian, terdapat 86 balita (94,5 %) lahir dengan berat badan normal dan 5 balita (5.5%) lahir dengan berat badan rendah.

5. Imunisasi Dasar

Tabel 3. Distribusi Sampel Menurut Pemberian Imunisasi Dasar

Imunisasi Dasar	n	(%)
Lengkap	84	92.3
Tidak Lengkap	7	7.7
Total	91	100.0

Dari tabel di atas dapat menunjukkan bahwa balita dalam penelitian ini yang mendapat imunisasi dasar lengkap berjumlah 84 orang (92.3%) dan 7 orang (7.7%) tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

6. Pemberian ASI



Tabel 4. Distribusi Sampel Menurut Pemberian ASI

Pemberian ASI	n	(%)
ASI Eksklusif	19	20.9
Non ASI Eksklusif	72	79.1
Total	91	100.0

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita (79,1 %) tidak mendapat ASI Eksklusif dan hanya 19 balita (20.9%) yang mendapatkan ASI Eksklusif.

7. Pemberian MP-ASI

Tabel 5. Distribusi Sampel Menurut Pemberian MP-ASI

Pemberian MP-ASI	n	(%)
Baik	57	62.6
Kurang	34	37.4
Total	91	100.0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa untuk variabel pemberian MP-ASI, ada sebanyak 57 balita (62,6 %) yang masuk kategori pemberian MP-ASI baik, sedangkan 34 balita (37,4 %) masuk dalam kategori pemberian MP-ASI kurang.

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen disajikan pada tabel di bawah ini.

1. Hubungan Berat Badan Lahir dan Kejadian *Stunting*

Tabel 6. Hasil Uji Statistik *Chi-Square* Terhadap Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting*

Berat Badan Lahir	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
>2500	31	31.2	55	54.8	86	100	0.600
<2500	2	1.8	3	3.2	5	100	
Total	33	33.0	58	58.0	91	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p= 0.600$ ($p > 0,05$). Jadi H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan *stunting*

2. Hubungan Imunisasi dan Kejadian *Stunting*



Tabel 7. Hasil Uji Statistik *Chi-Square* Terhadap Hubungan Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Imunisasi Dasar	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total <i>p-value</i>	
	n	%	n	%	n	%
Lengkap	32	30.5	52	53.5	84	100
Tidak Lengkap	1	2.5	6	4.5	7	100
Total	33	33.0	58	58.0	91	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p= 0.202$ ($p > 0,05$). Jadi H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan *stunting*.

3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian *Stunting*

Tabel 8. Hasil Uji Statistik *Chi-Square* Terhadap Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Tota		<i>lp-value</i>
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	9	6.9	10	12.1	19	100	
Non ASI Eksklusif	24	26.1	48	45.9	72	100	
Total	33	33.0	58	58.0	91	100	

Pada tabel 8 dapat dilihat bahwa hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p= 0.258$ ($p > 0,05$). Jadi H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting*.

4. Hubungan Pemberian MP-ASI dan Kejadian *Stunting*

Tabel 9. Hasil Uji Statistik *Chi-Square* Terhadap Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian MP-ASI	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total <i>p-value</i>	
	n	%	n	%	n	%
Baik	21	20.7	36	36.3	57	100
Kurang	12	12.3	22	21.7	34	100
Total	33	33.0	58	58.0	91	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p= 0.882$ ($p > 0,05$). Jadi H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian MPASI dengan *stunting*.



PEMBAHASAN

1. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 6 menunjukkan bahwa *p-value* 0,600 jadi *p-value* > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Astutik, dkk (2018) yang menunjukkan bahwa berat badan lahir tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Demikian juga dengan hasil penelitian Maulida, dkk (2019) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak. Berbeda dengan hasil penelitian Setiawan, dkk (2018) yang menyimpulkan bahwa berat badan lahir rendah ada hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Anak balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko untuk tumbuh *stunting* dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal, namun kondisi BBLR tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak balita jika anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai serta kondisi lingkungan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Berat badan lahir rendah meningkatkan resiko terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada janin selama di kandungan, serta dapat mengakibatkan penyakit kronis pada bayi.

2. Hubungan Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa *p-value* 0.202 > 0.05, yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Azriful, dkk (2018) tentang determinasi kejadian *stunting* pada usia 24-59 bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting*. Penelitian Setiawan, dkk (2018) tentang faktor resiko terjadinya *stunting* pada anak 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting*.

Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut. Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya sehingga resiko untuk mengalami *stunting* lebih kecil dibandingkan dengan bayi dan anak yang imunisasi dasarnya tidak lengkap. Namun dalam penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian *stunting*.

3. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada tabel 8 menunjukkan bahwa *p-value* 0.258 jadi *p-value* >0.05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afriyanti, dkk (2018) tentang



Hubungan Berat Badan, ASI Eksklusif, MP-ASI Dan Asupan Energi Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Demikian juga dengan hasil penelitian Azriful, dkk (2018) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Penelitian Warouw, dkk (2018) tentang hubungan faktor-faktor resiko dengan *stunting* pada anak usia 3-5 tahun di TK/PAUD Kecamatan Tuminting juga menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Serta hasil penelitian Setiawan, dkk (2018) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Dari hasil hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif bukanlah satu satunya faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting*.

Berbeda dengan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (2020) di Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, ASI diberikan kepada bayi tanpa adanya pendamping makanan lain. Pemberian ASI kepada bayi dapat memberikan beberapa manfaat antara lain, ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi untuk menunjang pertumbuhan maupun perkembangan bayi, ASI mengandung antibodi yang melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit, ASI mudah dicerna sehingga bayi terhindar dari alergi yang biasanya timbul karena konsumsi susu formula. ASI merupakan makanan yang paling ideal untuk bayi dan dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupan bayi, dan menyediakan sepertiga dari kebutuhan energi, protein dan vitamin A sampai usia 2 tahun (Paramashanti, 2019).

4. Hubungan antara Pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh bahwa *p-value* 0,882 jadi *p-value* >0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara MPASI dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2 – 3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hasan, dkk (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-24 bulan di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara MPASI dengan kejadian *stunting*. Berbeda dengan hasil penelitian Noorhasanah, dkk (2020) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi atau anak disamping ASI untuk memenuhi kebutuhan gizinya. MP-ASI perlu diberikan kepada bayi atau anak usia 6 – 24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi karena ASI secara tunggal tidak lagi mencukupi kebutuhan untuk tumbuh kembangnya. MP-ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan anak namun perlu juga diperhatikan waktu pemberian serta kuantitas dan kualitas makanan yang diberikan. Salah satu penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang pada bayi dan anak adalah rendahnya mutu MP-ASI yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan khususnya energi dan zat gizi mikro terutama vitamin



A, Zat Besi dan Zink . Anak anak yang mengalami defisiensi vitamin A dan zink berpengaruh terhadap proses pertumbuhan liniernya (Dwitama dkk, 2018)

Menurut Aridiyah dkk, (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah berat badan lahir, panjang badan lahir, pemberian ASI, pemberian MPASI, imunisasi dasar, pengetahuan orang tua, sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, fasilitas pelayanan kesehatan, sanitasi dan kesehatan lingkungan, pekerjaan orang tua, pola asuh serta penyakit infeksi. Namun hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara berat badan lahir, imunisasi dasar, pemberian ASI dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Kejadian *stunting* pada anak umur 2-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain yang dalam penelitian ini tidak diteliti seperti panjang badan lahir, sanitasi dan kesehatan lingkungan, serta penyakit infeksi.

KESIMPULAN

Berat badan lahir, imunisasi dasar, pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak umur 2-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. Saran : Dalam upaya pencegahan *stunting* di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu diharapkan petugas puskesmas dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan penyebab dan cara pencegahan terjadinya *stunting* kepada masyarakat terlebih khusus kepada ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur dan remaja putri disamping memberikan intervensi yang spesifik kepada penderita *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti Olivia dan Nova Maria, .Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. Jurnal Kesehatan Perintis. Aridiyah Farah, Rohmawati Ninna & Ririanty Mury. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan.e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 2015. 3 (1:163-170).
- Astutik, Aruben Ronny dan Rahfiludin Zen. . Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). Jurnal Kesehatan Masyarakat.2018. 6(1:410-418).
- Azriful, Bajuwati E., Habibi, Aeni S.,Yusdarif. Determinasi Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae KabupatenMajene. E-Jurnal Al-Sihah 2018-3(2: 192-203)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . Jakarta. 2013
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2018.
- Badan Kebijakan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Status Gizi SSGI 2022. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta,. 2022.
- Dwitama Y.S., Suhairini Y., Djais J., Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI Terhadap Balita Pendek Usia 3 Sampai 5 Tahun di Kecamatan Jatinangor. Jurnal Sistem Kesehatan 2018-3 (3 : 142 – 148).



- Elisabeth W.S. Materi Ajar Lengkap Kebidanan Komunitas. PT. Pustaka Baru. Yogyakarta. 2014
- Elisabeth W.S. Perawatan Kehamilan dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir dan Tumbuh Sehat. Pustaka Baru Press, Yogyakarta. 2015
- Hanindita M. Tanya-jawab Tentang Nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2018.
- Hasan Zuchrah, Sentana Lyana & Hrp Juraida. . Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *Jurnal Ibu dan Anak*. 2018. 6 (1-8).
- Maulida W.B., Rohmawati N., Sulistiyani. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *E-Jurnal Ilmu Gizi Indonesia* 2(2)
- Marmi. Kukuh R. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Pustaka Pelajar, Yogyakarta. 2015.
- Noorhasanah E., Tauhidah N. I., Putri M. C. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Jurnal Midwifery and Reproduction*. 2020-4(1)
- Paramashanti, B. A. Gizi Bagi Ibu dan Anak. PT Pustaka Baru, Yogyakarta. 2019.
- Setiawan E., Machmud R., Masrul. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24 -59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018. 7 (2: 275-284)
- Sutanto A.V, dan Fitriana Y. Asuhan pada Kehamilan. Pustaka Baru Press. Yogyakarta. 2019
- Warouw Sarah, Manoppo Jeanette & Halim Livia. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Tk/Paud Kecamatan Tuminting. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi*. 2018.1 (2:1-8).