

DETERMINAN STUNTING PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KOTA TERNATE

DETERMINANTS OF STUNTING IN UNDER TWO YEARS OLD IN THE WORK AREA OF THE TERNATE CITY HEALTH OFFICE

Nadra Dinamara^{1*}, Sri Rahayu¹, Tati Nuryati¹

*(Email/HP : nadradinamara@yahoo.com/082122570886)

¹Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang mencerminkan kekurangan gizi kronis jangka panjang dan kegagalan pertumbuhan linear. *Stunting* pada baduta diakibatkan karena kekurangan gizi kronis khususnya pada 1.000 HPK sehingga anak menjadi sangat pendek pada usianya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan *stunting* pada baduta usia 0-24 bulan. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan yaitu observasi analitik, desain *case control* melalui wawancara dengan kuesioner terstruktur pengambilan sampel menggunakan total sampel didapatkan 116 sampel terdiri dari 58 sampel kasus dan 58 sampel kontrol. Penelitian ini menggunakan uji *chi square* dengan analisis univariat dan bivariat melalui pendekatan *Odds Ratio*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan dan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* nilai *p-value* < 0,05, serta tidak ada hubungan antara pola asuh perawatan dasar dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0-24 bulan nilai *p-value* > 0.05, di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. **Kesimpulan:** Pentingnya promosi kesehatan yang dilakukan oleh dinas kesehatan dan instansi-instansi terkait agar meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan dan Asi Eksklusif agar Stunting dapat di cegah.

Kata Kunci : baduta, pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan, ASI eksklusif, *stunting*

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a health problem that reflects long-term chronic malnutrition and linear growth failure. Stunting in children under two is caused by chronic malnutrition, especially at 1,000 HPK so that children become very short in age. **Objective:** This study aims to determine the determinants of stunting in children aged 0-24 months. **Methods:** The research method used is analytic observation, case control design through interviews with structured questionnaires. Sampling using a total sample of 116 samples was obtained consisting of 58 case samples and 58 control samples. This study uses the Chi Square test with univariate and bivariate analysis through the Odds Ratio approach. **Results:** The study showed that there was a significant relationship between diet, knowledge, antenatal care and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting, *p-value* <0.05, and there was no relationship between basic care parenting and stunting in children aged 0-24 months. *p-value* > 0.05, in the Ternate City Health Office working area. **Conclusion:** The importance of health promotion carried out by the health department and related agencies in order to

increase knowledge and insight regarding diet, knowledge, pregnancy checks and exclusive breastfeeding so that stunting can be prevented.

Keywords : under two years old, diet, knowledge, prenatal care, exclusive breastfeeding, stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal sesuai potensi genetiknya. *Stunting* dapat menghambat proses tumbuh kembang pada balita. *Childhood stunting* atau tubuh pendek pada masa anak-anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.¹

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting/kerdil balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%.²

Salah satu tantangan utama yang saat ini dihadapi sektor kesehatan di Indonesia adalah kekurangan gizi anak kronis. Meskipun banyak perkembangan dan kemajuan kesehatan telah dilakukan di Indonesia selama beberapa tahun terakhir, namun masalah stunting tetap signifikan. Sejumlah 37,2% anak Indonesia mengalami *stunting*.³

Pola makan dan pola asuh bisa menjadi faktor yang menyebabkan stunting, seperti penelitian yang dilakukan oleh Putri (2020) menyatakan bahwa Secara tidak langsung stunting dipengaruhi oleh polah asuh anak yang kurang memadai, rendahnya ketahanan pangan, sanitasi lingkungan, jangkauan kualitas pelayanan kesehatan. Sedangkan secara langsung dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi. Pola makan juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Keadaan stunting anak usia sekolah terjadi karena pola makan yang kurang seperti kurangnya asupan protein dan lemak yang menyebabkan tingginya prevalensi stunting (22,1%).⁴

Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan balita, hasil penelitian yang dilakukan Hapsari (2018) Berdasarkan analisis uji regresi logistik pengaruh terjadinya stunting yang dominan pengetahuan ibu tentang gizi didapatkan nilai $p=0,027$ dan $OR=3,801$. Hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada balita dengan risiko sebesar 3,801. Penelitian lain mengenai kunjungan antenatal care berhubungan dengan kejadian Stunting oleh Hutasoit (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan antenatal care dengan kejadian stunting diketahui dengan nilai p sebesar 0,000 ($p<0,05$). Dengan keeratatan hubungan sedang ditandai dengan nilai koefisien korelasi sebesar $(r)=0,389$.⁵

ASI Eksklusif merupakan Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting, seperti yang dijelaskan oleh Indriawati (2016) mengatakan bahwa Balita di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif yaitu 86,9%. Balita 2-3 tahun di desa Karangrejek Kecamatan Wonosari Kabupaten Gunung Kidul sebagian besar responden dalam kategori normal yaitu

73,1%. Ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 2-3 tahun p -value ($0,000 < 0,05$).⁶

Hasil data diatas, diperlukan perhatian terhadap permasalahan gizi, khususnya di Indonesia. Dengan tingginya angka rata-rata prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia, maka perlu menjadi cambukan untuk melakukan tindakan perbaikan gizi, mengingat dampak serius yang dapat ditimbulkan terhadap generasi bangsa kedepan. Balita pendek memiliki dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya.

Prevalensi status gizi *stunting* berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur) di provinsi Maluku utara Rikesdas 2018 sebesar 31.4%. (Rikesda 2018). Berdasarkan data pada bulan September 2019 dari Dinas Kesehatan Kota Ternate di dapat jumlah baduta *stunting* sebanyak 72 kasus, bahkan diperkirakan kasusnya melebihi dari jumlah kasus yang ditemukan, sementara peneliti hanya mengambil kasus *stunting* di dalam Kota Ternate dengan jumlah kasus 58 orang sesuai uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Determinan *Stunting* Pada Baduta Usia 0-24 Bulan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate.

BAHAN DAN METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate pada 17 Desember 2019 Metode penelitian yang digunakan yaitu observasi analitik, dengan desain *case control*. Populasi seluruh ibu yang mempunyai baduta usia 0-24 tahun di wilayah kerja kesehatan kota ternate, total sampel didapatkan 116 sampel terdiri dari 58 sampel kasus dan 58 sampel kontrol. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan analisis univariat dan bivariat dengan pendekatan *Odds Ratio CI 95%*. Penelitian dilakukan di rumah masing-masing responden. Analisis data menggunakan uji *Chi Square Case Control* dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner, setelah dilakukan wawancara selanjutnya yaitu mengukur panjang badan baduta dan menimbang berat badan baduta untuk mengetahui apakah baduta tersebut masuk dalam kategori stunting atau tidak, jumlah sampel yang diteliti yaitu sebanyak 116 responden hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan narasi atau penjelasan dari hasil enelitian.

Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan frekuensi pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan (ANC), pola asuh perawatan dasar dan asi eksklusif di wilayah kerja dinas kesehatan kota ternate, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Yang diteliti di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate

Variabel Independen	N	%
Pola Makan		
Baik	67	57.8
Kurang	49	42.2
Total	116	100
Pengetahuan		
Baik	56	48.3
kurang	60	51.7
Total	116	100
Pemeriksaan Kehamila (ANC)		
Baik	48	41.4
Kurang	68	58.6
Total	116	100
Pola Asuh Perawatan Dasar		
Baik	79	68.1
Kurang	37	31.9
Total	116	100
Asi Eksklusif		
Ya	86	71.1
Tidak	30	25.9
Total	116	100

Sumber : Data Primer,2019

Hasil penelitian pola makan baik sebanyak 67 orang (57.8%), dan pola makan kurang sebanyak 49 orang (42.2%). Pengetahuan baik sebanyak 56 orang (48.3%), dan pengetahuan kurang sebanyak 60 orang (51.7%). Pemeriksaan kehamilan (ANC) baik sebanyak 48 orang (41.4%), dan pemeriksaan kehamilan kurang sebanyak 68 orang (58,6%), Pola asuh perawatan dasar pada responden kategori baik sebanyak 79 orang (68,1%), dan pola asuh perawatan dasar kurang sebanyak 37 orang (31.9 %). Baduta dengan ASI Eksklusif sebanyak 86 orang (71,1%), dan tidak asi eksklusif sebanyak 30 orang (25,9%).

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan (ANC), pola asuh perawatan dasar dan asi eksklusif) dengan variabel dependen (Stunting dan Non Stunting) di wilayah kerja dinas kesehatan kota ternate. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 2 Analisis Determinan Responden Berdasarkan Variabel Yang diteliti di wilayah kerjaDinas Kesehatan Kota Ternate

Variabel Independen	Variabel Dependen				Total		95% CI Lower Upper	OR	p-value
	<i>Stunting</i>		<i>Non stunting</i>						
	n	%	n	%	N	%			
Pola Makan									
Baik	14	12.1	53	45.7	67	57.8	0.010-0.090	0.010	0.000
Kurang	44	37.9	5	4.3	49	42.2			
Total	58	50	58	50	116	100			
Pengetahuan									
Baik	18	15.5	38	32.8	56	48.3	0.043-0.287	0.237	0.000
Kurang	40	34.5	20	17.2	60	51.7			
Total	58	50	58	50	116	100			
Pemeriksaan Kehamilan (ANC)									
Baik	17	14.7	31	26.7	48	41.4	0.168-0.776	0.361	0.014
kurang	41	35.3	27	23.3	68	58.6			
Total	58	50	58	50	116	100.			
Pola Asuh Perawatan Dasar									
Baik	39	33.6	40	34.5	79	68.1	0.423-2.017	0.924	1.000
Kurang	19	16.4	18	15.5	37	31.9			
Total	58	50	58	50	116	100			
Asi Eksklusif									
Asi Eksklusif	35	30.2	51	44.0	86	74.1	0.168-0.776	0.361	0.014
Tidak Asi Eksklusif	23	19.8	7	6.0	30	25.9			
Total	58	50	58	50	116	100			

Sumber : data Primer 2019

Tabel 2 diketahui ibu yang memiliki baduta *stunting* dengan pola makan baik sebanyak 14 baduta (12.1%), dan pola makan kurang sebanyak 44 baduta (37.9%), sedangkan pola makan pada baduta *nonstunting* dengan pola makan baik sebanyak 53 baduta (45.7%), dan pola makan kurang sebanyak 5 baduta (4.3%), ibu yang memiliki baduta *stunting* dengan pengetahuan baik sebanyak 18 orang (15.5%), dan pengetahuan kurang sebanyak 40 orang (34.5%), sedangkan pengetahuan ibu yang memiliki baduta *nonstunting* pengetahuan baik sebanyak 38 orang (32.8%), dan pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (17.2%), ibu yang memiliki baduta *stunting* dengan pemeriksaan baik sebanyak 17 orang (14.7%), dan pemeriksaan kehamilan kurang sebanyak 41 orang (35.3%), sedangkan pemeriksaan kehamilan ibu yang memiliki baduta *nonstunting* dengan pemeriksaan kehamilan baik sebanyak 31 orang (26.7%), dan pemeriksaan kehamilan kurang sebanyak 27 orang (23.3%), ibu yang memiliki baduta *stunting* dengan kategori baik sebanyak 39 orang (33.6%), dan pola asuh perawatan dasar kurang sebanyak 19 orang (16.4%), sedangkan pola asuh perawatan dasar ibu yang memiliki baduta *nonstunting* dengan kategori baik sebanyak 40 orang (34.5%), dan pola asuh perawatan dasar kurang sebanyak 18 orang (15.5%), Ibu yang memiliki baduta *stunting* dengan asi eksklusif sebanyak 35 orang (30.2%), dan tidak asi eksklusif sebanyak 23 orang (19.8%), sedangkan asi eksklusif pada baduta *non stunting* sebanyak 51 orang (44.0%), dan tidak asi eksklusif sebanyak 7 orang (6.0%), yang artinya

hasil yang didapatkan yaitu $P\text{-value} < 0.05$ ada hubungan faktor determinan (pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan dan ASI Eksklusif) sedangkan pola asuh perawatan dasar tidak ada hubungan dengan kejadian stunting pada baduta usia 0-24 bulan di wilayah kerja dinas kesehatan kota ternate dengan nilai $P\text{-value} > 0.05 = 1.000$

Keeratan hubungan faktor determinan pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehaminal (ANC), dan Asi Eksklusif di wilayah kerja dinas kesehatan kota ternate dilihat dari nilai OR faktor determinan tersebut merupakan faktor protektif untuk mencegah terjadinya stunting pada baduta usia 0-24 bulan dengan nilai OR pola makan 0.010, pengetahuan 0.237, pemeriksaan kehamilan 0.361, dan Asi Eksklusif 0.361.

PEMBAHASAN

1. Pola makan

Pola makan yang seimbang bagi bayi adalah merupakan keadaan keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan bayi untuk aktivitas ototnya, pembentukan jaringan baru dan perbaikan jaringan yang rusak, memberi rasa aman dan nyaman, dapat dipenuhi dengan asupan zat gizi yang beraneka ragam makanan.⁷

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiko terjadinya *Stunting* pada masing-masing kelompok. Berdasarkan hasil uji *Chi square case control* di ketahui bahwa secara keseluruhan pola makan ada hubungan terhadap kejadian *stunting* baduta usia 0-24 bulan dilihat dari nilai $p < 0.05$ (0.000) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. Dengan nilai OR=0.030 yang artinya pola makan baik menjadi 33 kali lebih besar mencegah terjadinya *stunting* pada baduta.

Pola makan baduta pada penelitian ini menunjukkan kurang baik karena sebagian besar keluarga memberikan makan pada anak bukan buatan sendiri tetapi dibiasakan makan luar (bubur ayam), sebagian dari responden seorang pekerja tetapi pola makan anak tetap dijaga dan anak tidak dibiasakan makan makanan luar (jajanan), karena pola makan yang sehat adalah suatu hal yang penting agar terpenuhinya gizi seorang anak harus dengan pola makan dan gizi yang seimbang.

Pola makan yang sebaiknya diberikan yaitu menu seimbang sehari-hari, sumber zat tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengantar. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aramico (2013). Menunjukkan bahwa pola makan dengan kategori kurang berisiko 6.01 kali lebih besar menyebabkan status gizi *stunting* dibandingkan dengan pola makan dengan kategori cukup, masing-masing dengan status gizi *stunting* 63.8% dan 22.7%. Hasil uji statistic Chi- Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antar pola makan dengan status gizi ($p < 0.001$).

Informasi ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Murage *at el*, (2010). Penelitian di Brazil membuktikan bahwa anak dengan pola makan kurang atau mengonsumsi asupan protein dibawah rata-rata kecukupan gizi per hari, berisiko 1,5 kali lebih besar mengalami *stunting* ($p = 0.004$). Dari penelitian ini juga diketahui bahwa anak dengan asupan lemak dibawah rata-rata konsumsi per hari berisiko 2 (1.98) kali lebih besar mengalami *stunting* ($p < 0.001$).⁸

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asrar, Hadi, dan Boediman (2008) pada Suku Naulu di Kabupaten Maluku Tengah yang menyimpulkan bahwa balita yang memiliki pola makan kurang akan berisiko mengalami *stunting* 9.5 kali lebih besar dibanding balita yang memiliki pola makan baik.⁹

2. Pengetahuan

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal.¹⁰

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2018) Menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang persentasenya lebih banyak pada kelompok balita *stunting* (71,1%) dibandingkan dengan pada kelompok balita normal (34,2%). Uji statistik *chi square* menunjukkan pengetahuan gizi ibu yang kurang merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ($p=0,001$; $OR=4,720$; $CI=1,790-12,450$). Balita dengan pengetahuan gizi ibu yang kurang beresiko 4,720 mengalami *stunting* dibandingkan balita dengan pengetahuan gizi ibu yang cukup.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Ardiyah *et al* (2015) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita baik yang ada dipedesaan dan perkotaan.¹²

Penelitian ini sejalan dengan Picaully dan Magdalena (2013). Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa dengan pengetahuan gizi kurang/rendah memiliki peluang anaknya mengalami *stunting* dibandingkan ibu dengan pengetahuan gizi baik. Hal ini berarti bahwa jika pengetahuan gizi ibu kurang maka akan diikuti dengan peningkatan kejadian *stunting* sebesar 3.264 kali.¹³

Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu menentukan mudah atau tidaknya ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan, penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk baduta dalam upaya meningkatkan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik.

3. Pemeriksaan kehamilan (ANC)

Antenatal Care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi serta penanganan medik yang dilakukan pada ibu hamil, persalinan maupun nifas dengan tujuan untuk menjaga kehamilan tersebut agar ibu sehat serta mengusahakan bayi yang dilahirkannya juga sehat, kehamilan dan proses persalinan yang aman serta memuaskan, memantau adanya risiko-risiko yang terjadi selama kehamilan, menurunkan angka morbiditas serta mortalitas pada ibu maupun janin, dan merencanakan penatalaksanaan yang secara optimal pada kehamilan yang memiliki risiko tinggi. secara keseluruhan pemeriksaan kehamilan (*Anntenatal care*) ada hubungan terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 0-24 bulan dilihat dari nilai $p<0.05$ (0.014) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. dengan nilai $OR=0.361$ dan ini menunjukkan bahwa pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) ibu baduta yang baik 2,7 kali lebih baik bisa mencegah terjadinya *stunting*.

Perawatan selama kehamilan sangat penting untuk diperhatikan guna mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinan dan untuk menjaga kesehatan janin. Namun masih banyak masyarakat yang menganggap kehamilan merupakan hal biasa.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Andiani (2013). Dalam penelitian ini di bagi dalam 3 kelompok umur dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa cakupan dan komponen ANC tidak ada hubungan dengan *stunting* anak 0-59 bulan ($p>0.05$). Tidak ada hubungan antara cakupan dan komponen ANC dengan *stunting* anak 24-59 bulan

($p > 0.05$). Tidak ada hubungan antara cakupan dan komponen ANC dengan *stunting* anak usia < 24 bulan ($p > 0.05$).¹⁴

Penelitian yang dilakukan di tiga Negara Amerika Latin menjelaskan bahwa ANC dapat dijadikan sebagai faktor resiko terjadinya *stunting* yang nilainya tidak dipengaruhi oleh variabel lain. Penelitian tersebut menyatakan bahwa akses ANC berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Ditemukan bahwa akses perawatan antenatal memiliki efek yang signifikan pada penurunan gizi buru di kolombia dan peru, namun di Negara Bolivia, hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ANC dengan *stunting*.¹⁵

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Amini (2016) menunjukkan hasil analisis *Chi-Square* yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kunjungan ANC dengan kejadian *stunting* pada balita 12-59 bulan dengan nilai OR 2.284 ($p\text{-value } 0.021 < 0.05$ dan CI 95% 1.124-4.639). Hal tersebut dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak terstandar memiliki risiko 2.28 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC terstandar (Balita tidak *stunting*).¹⁶

4. pola asuh perawatan dasar

pola asuh perawatan dasar pada penelitian ini tidak ada hubungan terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 0-24 bulan dilihat dari nilai $p > 0.05$ (1.000) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. dengan nilai OR=0.924 yang artinya pola asuh perawatan dasar bukan merupakan faktor protektif dan juga bukan merupakan faktor pencegah.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wati dan Suryani (2017), yang mengatakan bahwa setelah dilakukan analisis uji statistic menggunakan uji *chi square* maka diperoleh nilai $p = 0,326 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 di terima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada hubungan antara pola pengasuhan dengan status gizi. Hal ini dikarenakan oleh faktor anak dalam 1 tahun terakhir anak pernah menderita penyakit infeksi sehingga walaupun pola pengasuhan anak baik tetapi nafsu makan berkurang sehingga anak tidak mendapatkan intake makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh.

5. ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa secara keseluruhan asi eksklusif ada hubungan terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 0-24 bulan dilihat dari nilai $p < 0.05$ (0.001) di wilayah Kerja Dinas kesehatan Kota Ternate. dengan nilai OR=0.209 (95% CI=0.081-0.540). Ini menunjukkan bahwa baduta yang tidak mendapatkan Asi eksklusif 4.78 kali lebih tinggi terjadi *stunting* dari pada baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

ASI adalah makanan sekaligus minuman satu-satunya sumber zat gizi yang paling sempurna bagi bayi usia 0-6 bulan. Oleh karena itu, pemberian ASI dianjurkan secara eksklusif tanpa tambahan cairan atau makanan apapun selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. Setelah mencapai usia 6 bulan bayi tetap memperoleh ASI, akan tetapi seiring dengan pertumbuhan bayi yang cepat dan ukuran bayi menjadi besar ASI saja tidak lagi mencukupi zat gizi yang dibutuhkan. Oleh karena itu perlu ditambah makanan pendamping ASI (MP-ASI), system pencernaan bayi setelah berusia 6 bulan juga sudah lebih siap untuk menerima makanan selain ASI. Bayi pun sudah mempunyai refleks mengunyah, disamping pemberian MP-ASI juga merupakan persiapan atau masa peralihan menuju makanan keluarga setelah anak berusia 1 tahun.¹⁷

Hasil penelitian yang di dapat bahwa sebagian besar ibu tidak memberikan anaknya ASI Eksklusif tetapi memberikan anak dengan sufor (susu formula), dengan alasan ASI tidak keluar. Hal ini bisa menyebabkan anak menderita *stunting* karena pada usia 0-24 bulan anak masih membutuhkan ASI tetapi dengan kesibukan yang dilakukan oleh orang tua anaknya pun tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasana (2016) terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Semakin rendah tingkat pemberian ASI makin tinggi angka pertumbuhan anak kategori gizi kurang, baik dilihat dari indeks BB/I maupun PB/U. Berdasarkan uji *Chi-Square* pada tungkat signifikan ($p < 0.05$) diperoleh nilai $p : 0.008 < 0.05$, sehingga secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Jika di lihat dari nilai *odds ratio* menunjukkan hasil OR = 3.8 baduta yang mendapatkan Asi eksklusif 4.78 kali lebih bisa terhindar dari kejadian *stunting* dibandingkan dengan baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari variabel yang diteliti yaitu pola makan, pengetahuan, pemeriksaan kehamilan (ANC) dan Asi Eksklusif terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada baduta usia (0-24) bulan, dan variabel pola asuh perawatan dasar tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada baduta usia (0-24) bulan di wilayah kerja dinas kesehatan kota ternate. Diharapkan petugas kesehatan dan pihak puskesmas di kota ternate agar dapat memberikan informasi dan promosi kesehatan pada masyarakat khususnya orang tua dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pola asuh, pengetahuan tentang gizi, pemeriksaan kehamilan (ANC) dan Asi Eksklusif agar dapat mencegah terjadi stunting pada usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- ¹ Departemen Kesehatan (Depkes). 2014. Peraturan kementerian kesehatan republic Indonesia.
- ² Unicef Indonesia, 2017. Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi Kedua di ASEAN. Tersedia di www.unicef.org (diakses tanggal 27 september 2019)
- ³ Riskesdas Maluku Utara 2013. Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar
- ⁴ Putri, Atchita Ramadhani. 2020. Aspek pola asuh, pola makan, dan pendapatan keluarga pada kejadian stunting. *Healthy Tadulako Journal* (jurnal kesehatan tadulako) Vol. 6 No. 1, Januari 2020
- ⁵ Hapsari, windi, 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Naska Publikasi.pdf. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- ⁶ Indriawati, sri. 2016 Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Naska Publikasi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- ⁷ Adiningsih, S. 2010. *Waspada Gizi Balita Anda*. Jakarta: PT Elex Media Koputindo

- ⁸ Murage *at el* (2010). The prevalence of stunting, over weight and obrsity and metablic desease risk in rurai aouth Africa. *Bio med cent public heal.* 2010 ;10(158):3-13
- ⁹ Asrar M, Hadi H, Boediman (2008). Hubungan pola asuh, pola makan, asupan zat gizi dengan gizi anak balita masyarakat suku naulu di kecamatan amahai kanupaten Maluku tengah propinsi Maluku. *Jurnal gizi klinik Indonesia.*
- ¹⁰ Dewi dan Wawan, 2010. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia, Yogyakarta : nuha medika.
- ¹¹ Aini, Elsa nur,2018. Faktor Yang mempengaruhi *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di puskesmas cepu kabupaten blora. *Jurnal kesehatan masyarakat volume 6, nomor 5 oktober 2018 (PDF)*
- ¹² Ardiyah *et al.* 2015. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita diwilayah pedesaan dan perkotaan.* E-Jurnal pustaka kesehatan, vol ;3
- ¹³ Picauly dan Magdalena. 2013 analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di kupang dan sumba timur. *NTT. Jurnal dan pangan,8(1):55-62*
- ¹⁴ Andiani. 2013. Faktor Determinan *Stunting* Pada Anak usia 0-59 Bulan Di Indonesia, Sekolah pascasarjana Institut pertanian bogor (Tesis).
- ¹⁵ Ramirez, *at el* 2012. Child malnutrition and antenatal care: evidence from three latin American coutries .ISS.
- ¹⁶ Amini, Aulia.2016. hubungan kunjungan antenatal care dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di kabupater Lombok utara provinsi NTB tahun 2016
- ¹⁷ Kurniasih, Dedeh, dkk. 2010 sehat dan bugar berkat gizi seimbang. Penerbit Buku Gramedia, Jakarta