

Analisis faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji

Sitti Rizki Maysyura¹, Triana Indrayani^{2*}, Retno Widowati³

^{1, 2, 3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

*Koresponden: Retno Widowati. Email: retno.widowati@civitas.unas.ac.id

Submitted: 5 Februari 2023 | Accepted: 10 Februari 2023 | Published: 31 Maret 2023

Abstrak

Latar Belakang: Stunting atau tengkes merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SD (Standar Deviasi) di bawah median standar panjang atau tinggi badan menurut umur. Adapun faktor secara tidak langsung yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu dari ANC, Konsumsi Tablet Fe, LILA ibu, BBLR, ASI eksklusif, status imunisasi, tinggi badan ibu.

Tujuan: Menganalisis faktor kejadian stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022

Metodologi Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian case control. Sampel penelitian berjumlah 60 orang yang terdiri dari 30 orang dari kelompok kasus dan 30 orang dan kelompok kontrol. Istrumen penelitian berupa lembar ceklist. Tehnik analisis data menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui ada hubungan yang signifikan antara variable bebas terhadap resiko kejadian stunting dengan nilai standar error = 5 %.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 variabel memiliki p value < 0,05 yaitu ada hubungan yang signifikan dengan faktor resiko kejadian stunting diantaranya kelengkapan kunjungan ANC dengan p value (0,033), konsumsi tablet Fe (0,010) LILA ibu (0,024), pemberian ASI eksklusif (0,004), status imunisasi (0,045), sedangkan 2 variabel memiliki p value > 0,05 yaitu BBLR (0,299) dan tinggi badan ibu (0,233).

Kesimpulan: : Terdapat hubungan yang signifikan antara ANC, tablet Fe, LILA, ASI eksklusif, imunisasi dengan kejadian stunting di Puskesmas Padang Tiji.

Kata Kunci: Stunting, Faktor Risiko, Balita 12 – 24 Bulan.

1. Latar Belakang

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Terhitung sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai usia 2 tahun atau yang dikenal dengan periode emas atau periode kritis. Pada masa emas balita sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi pada masa emas maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan terhambat. Sehingga, Kualitas anak adalah cerminan dari

pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dan optimal. (Suryana et al. 2019).

Stunting atau tengkes merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SD (Standar Deviasi) di bawah median standar panjang atau tinggi badan menurut umur, balita stunting menggambarkan adanya masalah gizi jangka panjang atau gizi kronis yang dapat dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Ilham et al. 2019).

Berdasarkan hasil Studi Kasus Gizi Indonesia (2021) prevalensi stunting di Indonesia berada di 24,4 % angka ini mengalami penurunan 3,3 % di tahun 2019 sebesar 27,7 %, prevalensi stunting ini lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%). Pada tahun 2013 pada tahun 2013 angka prevalensi stunting berada pada angka 37,2%, lima tahun berikutnya angka tersebut mengalami penurunan menjadi 30,8% pada tahun 2019 stunting juga mengalami penurunan menjadi 27,7% dan angka prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan turun menjadi 26,92% penurunan angka tersebut diprediksi sebesar 0,75% dibandingkan dengan tahun 2019 (27,67%), pada tahun 2021 angka prevalensi stunting sebesar 24,4%.

Di Nusa Tenggara Timur merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu 37,8% Selanjutnya Provinsi Sulawesi Barat (33,8%) Aceh (33,2%) Nusa Tenggara Barat (31,4%) dan Sulawesi Tenggara (30,2%) lima provinsi di Indonesia dengan prevalensi stunting tertinggi dibandingkan provinsi lain.

Aceh merupakan salah satu provinsi dengan kasus stunting tertinggi di Indonesia. Prevalensi anak stunting di Aceh jauh di atas rata-rata nasional, dan dari Provinsi Aceh dengan kasus stunting tercatat Kabupaten Gayoluwes 42,9 % Kota Subulussalam 41,8 %, Kabupaten Bener Meriah 40 %, dan Kabupaten Pidie 39,3 %. Kasus stunting di Pidie berada pada urutan ke empat tertinggi di Provinsi Aceh. Dari data stunting bulan juli 2022 tercatat angka stunting di Kabupaten Pidie mencapai 1336 kasus.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan – 24 bulan di Puskesmas Padang Tiji Kecamatan Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh Tahun 2022.

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik

obsevasional dengan desain penelitian case control.

4. Hasil Penelitian

4.1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Kunjungan ANC

Kunjungan ANC	n = 100	%
Kasus		
Lengkap	19	63,3
Tidak Lengkap	11	36,6
Kontrol		
Lengkap	27	90,0
Tidak Lengkap	3	10,0
Total		
Lengkap	30	100,0
Tidak Lengkap	30	100,0

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi pada kelompok kasus stunting sebanyak 19 responden (63,3 %) dengan kunjungan ANC nya lengkap, dan 11 responden dengan kunjungan ANC nya yang tidak lengkap. Pada kelompok kontrol sebanyak 27 responden (90 %) kunjungan ANC nya lengkap, sedangkan yang kunjungan ANC tidak lengkap hanya 3 orang (10%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status LILA Ibu Terhadap Kejadian Stunting

LILA Ibu	n = 100	%
Kasus		
Normal	20	66,6
KEK	10	33,4
Kontrol		
Normal	28	93,3
KEK	2	6,7
Total		
Normal	30	100,0
KEK	30	100,0

Pada tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi kelompok kasus sebanyak 20 responden (66,6%) dengan

LILA normal, dan sebanyak 10 responden (33,4 %) yang mengalami KEK pada saat hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 28 responden (93,3%) dengan LILA normal, dan hanya ada 2 responden (6,7 %) yang mengalami KEK pada saat hamil.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi BBLR Terhadap Stunting

BBLR	n = 100	%
Kasus		
Tidak BBLR	23	76,7
BBLR	7	23,3
Kontrol		
Tidak BBLR	27	90,0
BBLR	3	10,0
Total		
Tidak BBLR	30	100,0
BBLR	30	100,0

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi pada kelompok kasus sebanyak 23 responden (76,7%) tidak lahir dengan BBLR, dan ada 7 responden (23,3%) pada kelompok kasus yang melahirkan dengan BBLR. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 27 responden (90%) tidak lahir dengan BBLR dan ada 3 responden (10%) yang melahirkan dengan BBLR.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif Ibu Terhadap Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	n = 100	%
Kasus		
ASI Eksklusif	19	63,3
Tidak ASI Eksklusif	11	36,6
Kontrol		
ASI Eksklusif	27	90,0
Tidak ASI Eksklusif	3	10,0
Total		
ASI Eksklusif	30	100,0
Tidak ASI Eksklusif	30	100,0

Pada tabel 4 menunjukkan distribusi sebanyak 18 responden (60 %) pada kelompok kasus stunting yang tidak

memberikan ASI eksklusif, dan yang memberikan ASI eksklusif 12 responden (40 %). Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 responden (20%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (80 %).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi terhadap Kejadian Stunting

Imunisasi	n = 100	%
Kasus		
Lengkap	2	6,7
Tidak Lengkap	28	93,3
Kontrol		
Lengkap	9	30,0
Tidak Lengkap	21	70,0
Total		
Lengkap	30	100,0
Tidak Lengkap	30	100,0

Pada table 5 menunjukkan distribusi frekuensi sebanyak 28 responden (93,3 %) yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap, dan yang lengkap memberikan imunisasi hanya 2 responden (6,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap sebanyak 21 responden (70 %), dan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 9 responden (30%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Tinggi Badan	n = 100	%
Kasus		
Normal	20	66,7
Berisiko	10	33,3
Kontrol		
Normal	25	83,3
Berisiko	5	16,7
Total		
Normal	30	100,0
Berisiko	30	100,0

Pada tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi kelompok kasus sebanyak 20 responden (66,7%) tinggi badan ibu normal dan ada 10 responden (33,3%) dengan tinggi badan ibu yang berisiko. Sedangkan pada kelompok kontrol dengan tinggi badan ibu yang normal ada sebanyak 25 responden (83,3%) dan yang berisiko sebanyak 5 responden (16,7%).

4.2. Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan Kelengkapan ANC terhadap Kejadian Stunting

Antenatal care	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Lengkap	19	63,3	27	90,0	46	76,7	0,033	5,211
Tidak lengkap	11	36,7	3	10,0	14	23,3		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,033 (< 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan ANC dengan kejadian stunting di Puskesmas Padang Tiji Kab. Pidie Provinsi Aceh tahun 2022. Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 5,211 yang artinya ibu yang tidak lengkap kunjungan ANC memiliki 5 kali resiko terjadinya stunting di bandingkan dengan ibu yang lengkap kunjungan ANC

Tabel 8. Hubungan Tablet Fe terhadap Kejadian Stunting

Tablet Fe	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Konsumsi ≥ 90 tab	10	33,4	21	70,0	31	51,7	0,010	4,667
Konsumsi < 90 tab	20	66,6	9	30,0	29	48,3		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,010 (< 0,05) Adapun nilai

OR (Odds Ratio) = 4,667 yang artinya ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≤ 90 tablet memiliki 4 kali resiko terjadinya stunting di bandingkan dengan ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 tablet.

Tabel 9. Hubungan Status LILA terhadap Kejadian Stunting

LILA Ibu	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Normal	20	66,6	28	93,3	48	80,0	0,024	7,000
KEK	10	33,4	2	6,7	12	20,0		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,024 (< 0,05). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 7,000 yang artinya ibu dengan LILA kurang atau KEK memiliki 7 kali peluang resiko terjadinya stunting di bandingkan dengan ibu yang memiliki LILA normal.

Tabel 10. Hubungan BBLR terhadap Kejadian Stunting

BBLR	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak BBLR	23	76,7	27	90,0	50	83,3	0,299	2,739
BBLR	7	23,3	3	10,0	10	16,7		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,299 (> 0,05) .

Sedangkan tabel 11 dibawah menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,004 (< 0,05). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 6,000 yang artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki 6 kali berisiko terjadinya stunting di bandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Tabel 11. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
ASI Eksklusif	12	40,0	24	80,0	36	60,0	0,004	6,000
Tidak ASI Eksklusif	18	60,0	6	20,0	24	40,0		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Berdasarkan tabel 12 dibawah menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,045 ($< 0,05$). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 6,000 yang artinya balita yang tidak lengkap imunisasi memiliki 6 kali beresiko terjadinya stunting di dibandingkan dengan balita yang lengkap imunisasinya. Sedangkan tabel 13 menunjukkan nilai p-value 0,233 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting.

Tabel 12. Hubungan Kelengkapan Imunisasi terhadap Kejadian Stunting

Imunisasi	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Lengkap	2	6,7	9	30,0	11	18,3	0,045	6,000
Tidak lengkap	28	93,3	21	70,0	49	81,7		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

Tabel 13. Hubungan Tinggi Badan Ibu terhadap Kejadian Stunting

Tinggi Badan Ibu	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value	OR
	Kasus		Kontrol		N	%		
	N	%	N	%				
Normal	20	66,7	25	83,3	45	75,0	0,233	2,500
Berisiko	10	33,3	5	16,7	15	25,0		
Total	30	100,0	30	100,0	60	100,0		

5. Pembahasan

5.1. Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi kelengkapan kunjungan ANC

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan ibu yang lengkap kunjungan ANC pada kelompok kasus sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang lengkap kunjungan ANC pada kelompok kontrol sebanyak 27 reponden (90%).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan Kesehatan di anjurkan yaitu 2 kali trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2020).

Distribusi frekuensi konsumsi tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 tablet pada kelompok kasus sebanyak 10 responden (33,4%), dan mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 tablet pada kelompok kontrol sebanyak 21 reponden (70%). Hasil ini membuktikan bahwa banyak ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 tab.

Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin (Kemenkes,2018).

Distribusi Frekuensi Status LILA ibu

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu yang dengan LILA normal pada kelompok kasus ada 20 reponden (66,6%), dan sebanyak 28 responden (93,3%) yang dengan LILA normal pada masa kehamilan pada kelompok kontrol. Hal ini membuktikan banyak ibu balita dengan status LILA normal pada masa kehamilannya.

LILA normal yaitu $\geq 23,5$ cm jika lingkaran atas lebih dari 23,5 cm berarti ibu hamil tidak berisiko KEK, Ibu hamil dikatakan mengalami masalah gizi Kurang Energi Kronis (KEK) jika LILA nya $\leq 23,5$ cm. (Kemenkes, 2018).

Distribusi Frekuensi ibu melahirkan dengan BBLR

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa

ibu balita sebanyak 7 responden (23,3%) melahirkan bayi dengan BBLR pada kelompok kasus, dan 3 responden (10%) melahirkan bayi dengan BBLR pada kelompok kontrol.

Menurut Adilla (2019), berat badan bayi lahir rendah (BBLR) merupakan suatu kejadian dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari sama dengan 2500 gram.

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif pada kelompok kasus ada 12 responden (40%), dan sebanyak 24 responden (80%) ibu yang memberikan ASI eksklusif pada kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa ada ibu balita yang memberikan ASI eksklusif.

Menurut Wira (2018) ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat.

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa 28 responden (93,3%) tidak lengkap memberikan imunisasi pada kelompok kasus, dan 21 responden (70%) tidak lengkap memberikan imunisasi pada kelompok kontrol.

Menurut Mardianti et. al (2020) Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita.

Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu

Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 10 responden (33,3%) dengan tinggi badan ibu yang berisiko pada kelompok kasus, dan 5 responden (16,7%) dengan tinggi badan ibu yang berisiko pada kelompok kontrol.

Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dengan menggunakan microtoise dari ujung kaki sampai ujung kepala dikatakan pendek apabila < 150 dan normal > 150 (Kemenkes, 2018).

5.2. Analisis Bivariat

Hubungan ANC dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan analisis data di atas dengan nilai p value = 0,033 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelengkapan ANC dengan kejadian stunting di Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh tahun 2022.

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil dengan melakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, 3 kali pada trimester ketiga (Yuwanti, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vita (2021) terdapat ada hubungan antara kuantitas ANC dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di kecamatan Pujon Kabupaten Malang. Odd ratio 3,85 yang artinya ibu yang tidak melakukan ANC sesuai jumlah standarnya memiliki risiko 3,9x lebih banyak mengalami balitanya stunting.

Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa kelengkapan ANC yang sesuai standar yaitu sebanyak 6 kali kunjungan selama masa kehamilan ini sangat penting demi memantau perkembangan kehamilan sehingga memperkecil resiko kejadian stunting yang bisa dicegah dengan selalu melakukan ANC.

Hubungan Tablet Fe dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa hasil dengan nilai p-value 0,010 ($< 0,05$). Adapun nilai OR pada uji statistik ini yaitu OR (Odds Ratio) = 4,667 yang artinya ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≤ 90 tablet memiliki 4 kali resiko terjadinya stunting di bandingkan dengan ibu yang mengkonsumsi tablet Fe ≥ 90 tablet.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin.

Hasil penelitian dari Nina et al (2022) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa pemeriksaan kehamilan dan konsumsi tablet tambah darah ibu hamil dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian ibu yang mengonsumsi tablet tambah darah ≥ 90 tablet dengan ibu yang mengonsumsi tablet tambah darah sesuai standar dengan.

Hubungan LILA dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,024 ($< 0,05$). Hasil analisis penelitian di atas di dapatkan nilai p-value 0,024 ($< 0,05$). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 7,000 yang artinya ibu dengan LILA kurang atau KEK memiliki 7 kali beresiko terjadinya stunting di dibandingkan dengan ibu yang memiliki LILA normal.

Menurut Hasil penelitian Ratna et al. (2020) di dalam penelitiannya didapatkan bahwa terdapat hubungan riwayat LILA ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun dengan nilai OR 10,333 yang artinya ibu dengan riwayat KEK 10 kali beresiko melahirkan anak dengan stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki LILA normal.

LILA ibu selama hamil sangat penting untuk menentukan status gizi ibu selama kehamilan, hal ini menunjukkan bahwa pengaruh dari LILA yang $\leq 23,5$ cm bisa menyebabkan ibu hamil KEK dan ini bisa mempengaruhi kepada faktor resiko kejadian stunting.

Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian didapatkan bahwa hasil dari analisis penelitian ini di dapatkan nilai p-value 0,299 ($> 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Maya et. al (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan tinggi ibu dengan stunting.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,004 ($< 0,05$). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 6,000 yang artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki 6 kali beresiko terjadinya stunting di dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nugraheni et al. (2020) dengan hasil penelitiannya menunjukkan asupan energi yang kurang pada anak usia 6-24 bulan memiliki risiko sebesar 1,495 kali mengalami stunting.

Hubungan imunisasi dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,045 ($< 0,05$). Adapun nilai OR (Odds Ratio) = 6,000 yang artinya balita yang tidak lengkap imunisasi memiliki 6 kali beresiko terjadinya stunting di dibandingkan dengan balita yang lengkap imunisasinya.

Imunisasi merupakan upaya memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah penyakit tertentu. Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh (Mardiyanti, et. al 2020).

Pencegahan stunting bisa dengan pemberian imunisasi pada bayi. Apabila bayi tidak diberikan imunisasi maka akan gampang sakit sehingga kondisi yang tidak sehat akan mengalami gangguan nutrisi.

Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan penelitian di atas menunjukkan bahwa hasil analisis di dapatkan nilai p-value 0,233 ($> 0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Erfince (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tinggi badan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini juga berbanding dengan Futihatul (2021) dalam penelitiannya yang menunjukkan

bahwa bahwa tinggi badan berhubungan dengan kejadian stunting ibu P value 0,005 ($p < 0,05$).

6. Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan ANC p-value 0,033 ($< 0,05$), konsumsi tablet Fe p-value 0,010 ($< 0,05$), LILA ibu p-value 0,024 ($< 0,05$), pemberian ASI eksklusif p-value 0,004 ($< 0,05$), kelengkapan imunisasi nilai p-value 0,045 ($< 0,05$) dengan kejadian stunting di Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Provinsi Aceh tahun 2022.

Diharapkan kepada petugas Kesehatan agar dapat meningkatkan lagi promosi Kesehatan dalam meningkatkan ANC pada ibu hamil, pemberian PMT hewani pada bumil yang mengalami KEK, pemberian PMT pada balita yang mengalami stunting, dan sosialisasi tentang ASI eksklusif dan pemberian imunisasi pada anak.

7. Referensi

- Adilla Kamilia. (2019). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 10 No.2., *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 10 No.2.
- Camelia, (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.
- Erfince Wanimbo, Minarni Wartiningsih. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan), *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo* Vol.6 No.1.
- Futihatul Baidho, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, Yanasta Yudo Pratama. (2021). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul, *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia* Vol 17 no 1.
- Iham Syam, Marisna Eka Yulianita, Ismaniar Annisa. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas

Buntu Batu Kabupaten Enrekang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman* Vol.1, No.2 .

- Kementerian Kesehatan RI (2020) 'Buku saku pemantauan status gizi. Jakarta.
- Kemenkes R.I., 2018, Riset Kesehatan dasar ; RISKESDAS, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Larasati, D. A., Nindya, T. S. and Arief, Y. S, 2018. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang, *Amerta Nutrition*.
- Mardianti, M , Farida Y. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia*
- Maya Trisiswati, Dian Mardhiyah, Siti Maulidya Sari. (2021). Hubungan Riwayat Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang, *MAJALAH SAINSTEKES* 8(2): 061-070.
- Nina Fentiana, Formaida Tambunan, Daniel Ginting. (2022). Stunting, Pemeriksaan Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Ibu Hamil Di Indonesia: Analisis Data, *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)* Volume 7, Number 2.
- Notoatmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugraheni, D. et al., 2020. Asi Eksklusif Dan Asupan Energi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Usia 6 – 24 Bulan Di Jawa Tengah, *Journal of Nutrition College*.
- Ratna D., Nita E, Ike A, 2020. kadar hb, lila dan berat badan ibu saat hamil berisiko terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun Puskesmas Kali Rejo Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Kebidanan : Volume* 6 No.1
- Sanjaya, Wina, 2013. *Penelitian Pendidikan, Jenis, Metode dan Prosedur*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Saputri, R. M. and Viridula, E. Y., 2018. Status Gizi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting), *Jurnal Darul Azhar*.
- Suryana. (2019). Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Dan Mp-

Asi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Usia 12-24 Bulan) Di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh , SEL urnal Penelitian Kesehatan Vol. 6 no.1.

Vita Camelia, Astri Proborini, Miftahul Jannah. (2021). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, Vol. 4 No. 3.

Wira Mutika, Darwin Syamsul. (2018). Analisis

Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu, *Jurnal Kesehatan Global*, Vol. 1, No. 3.

Yuwanti, Festy Mahanani Mulyaningrum, Meity Mulya Susanti. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan, *CENDEKIA UTAMA jurnal keperawatan dan kesehatan masyarakat*.