

KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING

Enny Fitriahadi¹, Farida Arintasari², Yunri Merida^{3*}

¹Universitas Aisyiyah Yogyakarta, Jln. Siliwangi Ringroad Barat No. 63, Area Sawah, Nogotirto, Gamping, Sleman, Istimewa Yogyakarta 55592, Indonesia.

²Universitas Respati Yogyakarta, Jl. Laksda Adisucito KM6.3, Ambarukmo, Caturtunggal, Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, Indonesia

³STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Jl. Padjajaran No. Kel, Ngringin, Depok, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta, 55283, Indonesia

*yunrimerida@gunabangsa.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan anak dibawah lima tahun dan Stunting telah menjadi permasalahan kesehatan baru-baru ini baik di tingkat nasional maupun internasional, stunting dapat dicegah sejak dini yaitu pada masa bayi, balita dan anak dengan mengoptimalkan gizi atau nutrisi selama balita dengan bahan lokal, tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik ibu dengan kejadian stunting, penelitian ini menggunakan metode crosssectional dengan cara pengumpulan data primer berdasarkan karakteristik, responden dalam penelitian ini adalah ibu dan balita yang ada di wilayah binaan Puskesmas Minggir yang telah memenuhi kriteria dengan karakteristik, sedangkan sampel penelitian berjumlah 80 orang. Hasil penelitian uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan bahwa investigasi resiko kejadian stunting berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2023 adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dengan p-value 0.000, kelengkapan imunisasi dasar dengan p-value 0.010 dan pada variabel vitamin A, p-value 0.000. , kesimpulan terdapat hubungan antara karakteristik ibu terhadap kejadian stunting di Puskesmas Minggir Godean Sleman Yogyakarta, penelitian ini disarankan untuk dilanjutkan dengan menambahkan variable terkait pembuatan model MP-ASI berbahan pangan lokal.

Kata kunci: karakteristik ibu; kejadian stunting; puskesmas

CHARACTERISTICS OF MOTHERS WITH STUNTING

ABSTRACT

Stunting is a growth disorder in children under five years old and stunting has recently become a health problem both at national and international levels. Stunting can be prevented from an early age, namely in infancy, toddlerhood and childhood by optimizing nutrition during toddlerhood with local ingredients. research to determine the characteristics of mothers with stunting incidents, this research uses a cross-sectional method by collecting primary data based on characteristics, the respondents in this study are mothers and toddlers in the area under the supervision of the Minggir Community Health Center who have met the criteria with characteristics, while the research sample is 80 people . The results of statistical test research using the Chi Square test shows that the investigation of the risk of stunting incidents based on the characteristics of respondents at the Minggir Sleman Community Health Center in 2023 is a history of exclusive breastfeeding with a p-value of 0.000, completeness of basic immunization with a p-value of 0.010 and for the variable vitamin A, p- value 0.000. , the conclusion is that there is a relationship between maternal characteristics and the incidence of stunting at the Minggir Godean Sleman Yogyakarta Community Health Center. It is recommended that this research be continued by adding variables related to making MP-ASI models made from local food.

Keywords: community health canter; incidence of stunting; maternal characteristic

PENDAHULUAN

Stunting telah menjadi permasalahan kesehatan baru-baru ini baik di tingkat nasional maupun internasional. Permasalahan stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan saja tetapi berefek pada perkembangan otak balita. Namun demikian, stunting dapat dicegah sejak dini yaitu pada masa bayi, balita dan anak dengan mengoptimalkan gizi atau nutrisi selama balita dengan bahan lokal¹. Pada tahun 2021, 24,4 persen anak mengalami tubuh pendek, atau stunting, dan 7,1 persen mengalami tubuh kurus atau wasting². Selain masalah stunting yang masih cukup tinggi, pemerintah mencanangkan program atasi stunting dengan protein hewani. Sementara itu, tidak mudah bagi pemangku kebijakan mengedukasi kepada masyarakat untuk hobi makan ikan. Saat ini, yang menjadi perhatian pemerintah dalam permasalahan kesehatan salah satunya adalah permasalahan pertumbuhan dan perkembangan anak atau biasa disebut stunting³.

Beberapa faktor penyebab gizi buruk pada anak usia 1-2 tahun adalah pemberian makanan pendamping ASI yang kurang memadai dan penyapihan dini/terlambat. Pemberian makanan pendamping ASI yang tepat sejak usia 6 bulan dan pemberian ASI hingga usia minimal 2 tahun dianggap sebagai pola pemberian makan yang terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Edukasi dan pemilihan makanan yang tepat sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak pada masa ini untuk mencegah kekurangan gizi yang dapat menyebabkan stunting⁴.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode crosssectional dengan cara pengumpulan data primer berdasarkan karakteristik, responden dalam penelitian ini adalah ibu dan balita yang ada di lokasi wilayah binaan Puskesmas Minggir yang telah memenuhi kriteria dengan karakteristik yang diambil adalah Nama responden, Usia Ibu, Pekerjaan, Pendidikan, Jenis kelamin balita, umur balita, riwayat pemberian ASI Eksklusif, kelengkapan imunisasi dasar, Vitamin A, sedangkan sampel penelitian berjumlah 80 orang. Hasil penelitian uji statistik menggunakan uji Chi Square.

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah ibu dan balita yang ada di wilayah binaan Puskesmas Minggir yang telah memenuhi kriteria dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Minggir Sleman (n=80)

Karakteristik Responden (Ibu dan Anak Balita)	f	%
Usia Ibu		
20-35 Tahun	10	12.5
> 35 Tahun	70	87.5
Pekerjaan		
Bekerja	40	52.5
Tidak Bekerja	38	47.5
Pendidikan		
Rendah (SD & SMP)	24	30
Tinggi (SMA & Sarjana)	56	70
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	48	60
Perempuan	32	40
Umur Balita		
6-24 Bulan	71	88.8
>24 Bulan	9	11.3

Karakteristik Responden (Ibu dan Anak Balita)	f	%
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	69	86.3
Tidak	11	13.8
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Ya	78	97.5
Tidak	2	2.5
Vitamin A		
Ya	75	93.8
Tidak	5	6.3

Tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki usia ibu > dari 35 tahun sebanyak 70 (87.5%), ibu yang bekerja sebanyak 40 (52.5%), pendidikan tinggi (SMA & sarjana) sebesar 56 (70%), jenis kelamin balita mayoritas laki-laki sebanyak 48 (60%), umur balita 6-24 bulan sebesar 71 (88.8%), riwayat pemberian ASI eksklusif yang di berikan ASI eksklusif sebesar 69 (86.3%), yang diberikan imunisasi dasar mayoritas sebanyak 78 (97.5%) dan yang di berikan vitamin A sebesar 75 (93.8%).

Tabel 2.

Variabel yang berhubungan dengan kejadian Stunting di Puskesmas Minggir Sleman (n=80)

Variabel	Kasus		Kontrol		Total		P Value	OR (95 % CI)
	f	%	f	%	f	%		
Usia Ibu								
20-35 Tahun	3	15.8	7	11.5	10	12.5	0.620	1.446
> 35 Tahun	16	84.2	54	88.5	70	87.5		(0.335-6.247)
Pekerjaan								
Bekerja	11	57.9	31	50.8	42	52.5	0.590	1.331
Tidak Bekerja	8	42.1	30	49.2	38	47.5		(0.470-3.764)
Pendidikan								
Rendah (SD & SMP)	4	21.1	20	32.8	24	30	0.330	0.547 (0.160-1.862)
Tinggi (SMA & Sarjana)	15	78.9	41	67.2	56	70		
Jenis Kelamin Balita								
Laki-Laki	9	47.4	39	63.9	48	60	0.198	0.508
Perempuan	10	52.6	22	36.1	32	40		(0.179-1.438)
Umur Balita								
6-24 Bulan	18	94.7	53	86.9	71	88.8	0.344	2.717
>24 Bulan	1	5.3	8	13.1	9	11.3		(0.318-23.244)
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif								
Ya	8	42.1	61	100	69	86.3	0.000	0.116
Tidak	11	57.9	0	0.0	11	13.8		(0.060-0.222)
Kelengkapan Imunisasi Dasar								
Ya	17	89.5	61	100	78	97.5	0.010	0.218
Tidak	2	10.5	0	0.0	2	2.5		(0.143-0.332)
Vitamin A								
Ya	14	73.7	61	100	75	93.8	0.000	0.187 (0.116-0.299)

Berdasarkan data penelitian yang disajikan pada tabel 2 merupakan karakteristik responden yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Minggir Sleman. Tabel 2 menyajikan hasil bahwa anak balita pada kelompok kasus pada ibu dengan usia > 35 tahun adalah sebesar 84.2%, sedangkan anak balita pada kelompok kontrol sebesar 88,5%. Anak balita dengan kelompok kasus ibu yang bekerja 57.9%, sedangkan pada kelompok kontrol pada ibu yang bekerja 50.8%. Anak balita dengan kelompok kasus dengan pendidikan ibu

tinggi sebesar 78.9% sedangkan pada kelompok kontrol dengan pendidikan tinggi sebanyak 67.2%. Anak balita dengan kelompok kasus dengan jenis kelamin perempuan 52,6% sedangkan pada kelompok kontrol dengan jenis kelamin laki-laki 63,9%. Anak balita dengan kelompok kasus umur balita 6-24 bulan sebesar 94,7% sedangkan pada kelompok kontrol umur balita 6-24 bulan sebesar 86,9 %.

Anak balita dengan kelompok kasus dengan riwayat yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 57,9% sedangkan pada kelompok kontrol yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 100%. Anak balita dengan kelompok kasus dengan yang diberikan imunisasi lengkap 89,5% sedangkan pada kelompok kontrol yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 100%. Anak balita dengan kelompok kasus dengan yang diberikan vitamin A 73,7% sedangkan pada kelompok kontrol yang mendapatkan vitamin A sebanyak 100%. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan bahwa investigasi resiko kejadian stunting berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2023 adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dengan p-value 0.000, kelengkapan imunisasi dasar dengan p-value 0.010 dan pada variabel vitamin A, p-value 0.000.

PEMBAHASAN

Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu > 35 tahun lebih berisiko 1.446 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 84.2% pada kelompok kasus dengan usia ibu > 35 tahun dengan p value 0.620. Studi yang pernah dilakukan di kota selatan Worabe di Ethiopia pernah meneliti tentang karakteristik umur ibu dengan balita resiko stunting (Awoke et al., 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Minggir sebagian besar memiliki usia ibu yang reproduktif. Penelitian ini tidak dapat membuktikan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting dikarenakan usia ibu berada di usia reproduksi dan bukan lagi menjadi masalah. Maka dari itu meskipun usia ibu reproduksi sebagian besar bukan berarti terbebas dari *stunting* karena ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting*. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* diantaranya pengetahuan, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, pola asuh, pendapatan orang tua, serta sanitasi lingkungan yang buruk.

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja lebih berisiko 1.331 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 57.9% pada kelompok kasus dengan ibu bekerja dengan p value 0.590. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan pekerjaan orang tua di wilayah kerja Puskesmas Minggir sebagian besar bervariasi. Penelitian ini tidak dapat membuktikan adanya hubungan antara pekerjaan dengan kejadian stunting dikarenakan pekerjaan orang tua bervariasi dan bukan lagi menjadi masalah. Maka dari itu meskipun pekerjaan orang tua bervariasi bukan berarti terbebas dari *stunting* karena ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting*. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* diantaranya pengetahuan, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, pola asuh, pendapatan orang tua, serta sanitasi lingkungan yang buruk. Berdasarkan bukti bahwa orang tua yang mempunyai pekerjaan dengan penghasilan lebih, lebih cenderung memiliki ketahanan dan keragaman pangan yang baik (Taruvunga A, et al., 2013). Selain itu, pekerjaan dengan penghasilan menengah dan tinggi dapat memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik, dan dapat

mengunjungi fasilitas kesehatan dengan segera (Fagbamigbe AF, et al., 2015; WonDiMAgegn ZT, 2014; Akombi BJ, et al., 2017; Budhathoki SS, et al., 2020; Mzumara B, et al., 2018).

Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu tinggi (SMA&Sarjana) lebih berisiko 0.547 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan pendidikan ibu rendah (SD&SMP). Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 78.9% pada kelompok kasus pendidikan ibu dengan p value 0.330. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan pendidikan ibu mayoritas tinggi (SMA&Sarjana) di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Penelitian ini tidak dapat membuktikan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dikarenakan pendidikan ibu sebagian besar tinggi (SMA&Sarjana) dan bukan lagi menjadi masalah. Maka dari itu meskipun pendidikan ibu bukan berarti terbebas dari *stunting* karena ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting*.

Hasil penelitian lain tidak sejalan yang menggambarkan bahwa prevalensi dari *stunting* pada anak usia 6-59 bulan relatif tinggi (33,3%). Usia anak-anak, riwayat pemberian ASI dan status gizi ditemukan sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* (Melkamu., et al, 2016). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa meningkatnya tingkat pendidikan akan menurunkan kejadian status *stunting*. Hal ini didukung oleh tinjauan sistematis artikel yang diterbitkan dari tahun 2004 hingga 2014 di seluruh dunia, dan penelitian lain di Zambia dan Nepal (Phiri T, 2014; Budhathoki SS, et al., 2020; Mzumara B, et al., 2018; Akombi BJ, et al., 2017), dimana pengaruh pendidikan ibu dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemberian makan pada anak dan pentingnya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak (Demilew YM, 2017). Selain itu, pendidikan ibu dapat meningkatkan kesehatan dan pengetahuan serta pendapatan rumah tangga yang akan berdampak positif pada status kesehatan dan gizi balita (Glewwe P, 1999). Penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah (Corneles & Losu, 2015). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan responden oleh karena kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami ditentukan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih berisiko 0.508 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 52.6% pada kelompok kasus jenis kelamin balita dengan p value 0.198. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini kemungkinan disebabkan jenis kelamin balita mayoritas perempuan di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Penelitian ini tidak dapat membuktikan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* dikarenakan jenis kelamin sebagian besar perempuan dan bukan lagi menjadi masalah. Maka dari itu meskipun jenis kelamin bukan berarti terbebas dari *stunting* karena ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting*. Temuan ini sesuai dengan sistematika review dan meta-analisis laporan DHS 35 negara terkait dengan jenis kelamin di seluruh dunia (Li Z, 2020). Studi lain menunjukkan bahwa jenis kelamin balita adalah prediktor penting yang signifikan terhadap kejadian *stunting* dimana anak perempuan lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan anak laki-laki. Temuan ini didukung oleh meta-analisis dari 16 negara dan penelitian lain yang dilakukan di Zambia dan Ethiopia (Muche A, et al., 2021).

Umur Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur balita (6-24 bulan) lebih berisiko 2.717 kali terkena *stunting* dibandingkan dengan umur balita > 24 bulan. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 94.7% pada kelompok kasus umur balita dengan p value 0.344. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur balita dengan kejadian *stunting*. Hal ini kemungkinan disebabkan umur balita mayoritas (6-24 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Minggir. Penelitian ini tidak dapat membuktikan adanya hubungan antara umur balita dengan kejadian *stunting* dikarenakan umur balita sebagian besar (6-24 bulan) dan bukan lagi menjadi masalah. Maka dari itu meskipun umur balita bukan berarti terbebas dari *stunting* karena ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting*. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* diantaranya pengetahuan, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, pola asuh, pendapatan orang tua, serta sanitasi lingkungan yang buruk.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tidak di berikan ASI eksklusif lebih berisiko 0.116 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang di berikan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 57.9% pada kelompok kasus yang tidak di berikan ASI eksklusif dengan p value 0.000. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI Eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim kecuali vitamin, mineral dan obat (Amelia, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh terhadap risiko *stunting* pada balita (Mitra, 2018; Amelia, 2020; Yuniarti, 2019). Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah ASI tidak keluar sejak bayi lahir sehingga ibu memberikan susu formula. Kurangnya persiapan laktasi ibu ketika hamil merupakan salah satu penyebab tidak keluarnya ASI setelah bayi dilahirkan. Persiapan laktasi ketika hamil adalah salah satu upaya untuk kesuksesan pemberian ASI eksklusif (Mitra, 2022). Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, serta ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI. ASI merupakan makanan yang paling ideal bagi bayi karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi (Mitra, 2023).

Azeze et al. (2019) melaporkan bahwa perawatan pascapersalinan merupakan faktor utama pemberian ASI eksklusif dan 90% wanita yang dilaporkan untuk perawatan nifas cenderung melakukan praktik ASI eksklusif; menghubungkan antara postnatal dan menyusui untuk layanan konseling yang mereka terima selama pasca melahirkan. Menyusui secara signifikan berkaitan dengan balita yang mengalami status *stunting* dalam penelitian ini dimana balita yang tidak mendapat ASI adalah terkait dengan peningkatan kemungkinan *stunting*. Alasannya karena ASI memiliki nutrisi seimbang yang membangun sistem kekebalan tubuh yang dapat mengurangi morbiditas balita seperti diare dan infeksi pernafasan dan ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan di Filipina dan Indonesia (Kim R, et al., 2019; Asbar R, 2020).

Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang diberikan imunisasi dasar lengkap lebih berisiko 0.218 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak di berikan imunisasi dasar. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 89.5% pada kelompok kasus yang balita yang di berikan imunisasi dasar lengkap dengan p value 0.010. Fakta menyimpulkan bahwa anak yang lahir di fasilitas kesehatan dan ibunya memberikan vaksinasi dasar yang lengkap sangat penting untuk pertumbuhan yang tepat dan tumbuh kembang balita karena dapat mencegah beberapa penyakit dan sebagai nutrisi yang penting (US Cww, 2021). Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemberian imunisasi dasar lengkap memiliki pengaruh yang signifikan dengan stunting pada balita dimana balita yang ibunya mendapat paparan media massa terkait imunisasi dikaitkan dengan kemungkinan lebih kecil untuk menjadi kerdil daripada yang tidak mendapat paparan media tentang imunisasi (Sarma H, et al., 2018; Ali S, 2018; Mbuya NV, et al., 2020).

Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan secara aktif terhadap seseorang dari risikopenyakit menular (Ranuh, 2001). Pemberian imunisasi bertujuan menurunkan angka kesakitan, kecacatan, bahkan kematian dari penyakit yang kejadiannya dapat dicegah dengan imunisasi (Hidayatullah, Helmi and Aulia, 2016). Dalam penelitian ini imunisasi yang diteliti merupakan imunisasi dasar lengkap program pemerintah yang diperuntukan sampai anak usia 9 bulan. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0) ketika berusia kurang dari 24 jam, (BCG dan Polio 1) saat usia 1 bulan, (DPT-HB- Hib 1 dan Polio 2) saat usia 2 bulan, (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3) saat usia 3 bulan, (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik) saat usia 4 bulan, dan imunisasi campak ketika usia bayi 9 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Vitamin A

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang diberikan vitamin A lebih berisiko 0.187 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak di berikan vitamin A. Berdasarkan hasil kuesioner, ditemukan sebesar 73.7% pada kelompok kasus pada balita yang di berikan vitamin A dengan p value 0.000. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Nabilla (2018) yang menyatakan terdapat hubungan signifikan rata-rata asupan vitamin A dengan nilai $p=0,006$ (Fatimah and Wirjatmadi, 2018). Penelitian lain oleh Suiroaka (2011) juga mendapat hasil perbedaan yang signifikan terkait tingkat konsumsi vitamin A antara balita stunting dan tidak stunting (Suiroaka, Kusumajaya and Larasati, 2011). Vitamin A memiliki peran dalam fungsi penglihatan, epitelisasi sel, pertumbuhan dan perkembangan, serta berkurangnya nafsu makan (Almatsier, 2009). Pemberian vitamin A merupakan program pemerintah di puskesmas khususnya posyandu yang diberikan dua kali tiap tahun pada bulan Februari dan Agustus bersamaan dengan imunisasi campak. Pemberian vitamin A diperuntukkan anak berumur 6-59 bulan (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Tingkat kecukupan vitamin A yang utama adalah melalui asupan makanan, yaitu dapat dapat melalui buah dan sayur yang sarat akan vitamin. Biasanya buah dan sayur yang berwarna jingga dan merah mengandung banyak vitamin A. Selain itu juga dapat melalui lauk pauk seperti ikan, telur, dan udang. Adapun suplementasi vitamin A yang rutin dijadwalkan pemberiannya pada bulan Februari kemudian dilanjutkan pada bulan Agustus merupakan suatu langkah preventif mencegah defisiensi vitamin A dan dapat menurunkan kejadian penyakit campak maupun diare. Dengan adanya jadwal rutin pemberian vitamin A rutin anak

balita diharapkan anak menjadi sehat dan kuat sehingga kekebalan tubuh meningkat, pertumbuhan dan perkembangan menjadi optimal (PUSDATIN Kemenkes RI, 2016).

SIMPULAN

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square menunjukkan bahwa investigasi resiko kejadian stunting berdasarkan karakteristik responden di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2023 adalah riwayat pemberian ASI eksklusif dengan p-value 0.000, kelengkapan imunisasi dasar dengan p-value 0.010 dan pada variabel vitamin A, p-value 0.000. Kesimpulan terdapat hubungan antara karakteristik ibu terhadap kejadian stunting di Puskesmas Minggir Godean Sleman Yogyakarta, penelitian ini disarankan untuk dilanjutkan dengan menambahkan variable terkait pembuatan model MP-ASI berbahan pangan lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Awoke, N., Tekalign, T., Lemma, T. (2020). Predictors of optimal breastfeeding practices in Worabe town, Silte zone, South Ethiopia. *PloS one* 15 (4), e0232316. Public Library of Science San Francisco, CA USA.
- Abeway S, Gebremichael B, Murugan R, Assefa M, Adinew YM. (2018). Stunting and its determinants among children aged 6–59 months in northern Ethiopia: a cross-sectional study. *Journal of nutrition and metabolism*. <https://doi.org/10.1155/2018/1078480> PMID: 30046469.
- Asbar R, Tamrin A. (2020). Breastfeeding practices can potential to prevent stunting for poor family. *Enfermeria clinica*. 30:13–7.
- Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Merom D, Astell-Burt T, Renzaho AM. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC pediatrics*. 17(1):1–16.
- Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang* 8, 1.
- Azeze, G.A., et al. (2019). Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Boditi town, Wolaita Zone, Southern Ethiopia, 2018: a community-based cross-sectional study. *Int. J. Pediatr*. 2019. Hindawi.
- Budhathoki SS, Bhandari A, Gurung R, Gurung A, Ashish K. (2020). Stunting among under 5-year-olds in Nepal: trends and risk factors. *Maternal and child health journal*. 24(1):39–47.
- Budhathoki SS, Bhandari A, Gurung R, Gurung A, Ashish K. (2020). Stunting among under 5-year-olds in Nepal: trends and risk factors. *Maternal and child health journal*. 24(1):39–47.
- Corneles, S., & Losu, F. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2), 51–55.
- Ranuh, IGNG. (2001). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, 4th ed. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Demilew YM. (2017). Factors associated with mothers' knowledge on infant and young child

- feeding recommendation in slum areas of Bahir Dar City, Ethiopia: cross sectional study. *BMC research notes*. 10(1):1–7.
- Ermias Ayalew. (2015). The prevalence of stunting and associated factors among children age 6-59 months at Mizan Aman town, Bench Maji zone, SSNR, ETHIOPIA.
- Fatimah, N. S. H. and Wirjatmadi, B. (2018) ‘Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting’, *Media Gizi Indonesia*, 13(2), p. 168. doi: 10.20473/mgi.v13i2.168-175.
- Fagbamigbe AF, Bamgboye EA, Yusuf BO, Akinyemi JO, Issa BK, Ngige E, et al. (2015). The Nigeria wealth distribution and health seeking behaviour: evidence from the 2012 national HIV/AIDS and reproductive health survey. *Health economics review*. 5(1):1–10. <https://doi.org/10.1186/s13561-015-0043-9> PMID: 25853003.
- Hidayatullah, L. M., Helmi, Y. and Aulia, H. (2016) ‘Hubungan Antara Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Frekuensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita yang Datang Berkunjung ke Puskesmas Sekip Palembang 2014’, *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(3), pp. 182–193.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Petunjuk Teknis Pelaksanaan Bulan Kapsul Vitamin A Terintegrasi Program Kecacingan Dan Crash Program Campak. Kementerian Kesehatan RI.
- Li Z, Kim R, Vollmer S, Subramanian S. (2020). Factors associated with child stunting, wasting, and underweight in 35 low-and middle-income countries. *JAMA network open*. 3(4):e203386-e.
- Melkamu Beyene Teferi, Hamid Yimam Hassen, Amanu Kebede, Emebet Adugnaw, Gebrelibanos Gebrekrstos, Mebrahtom Guesh. (2016). *Journal of Nutritional Health&Food Science*. DOI: 10.15226/jnhfs.2016.00180
- Phiri T. (2014). Review of Maternal Effects on Early Childhood Stunting.
- Mbuya NV, Calleja RVJ, Morimoto T, Thitsy S. (2020). Media and Messages for Nutrition and Health: Assessing Media Appropriateness for Nutrition and Health-Related Social and Behavior Change Communication in Four High Stunting-Burden Provinces of Lao PDR. World Bank.
- Mitra, M., Nurlisis & Destriyani, R. (2018). Jenis dan Keberagaman Makanan Pendamping Air Susu Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 bulan. *Pros. Widyakarya Nas. Pangan dan Gizi XI* 1, 111–120.
- Mzumara B, Bwembya P, Halwiindi H, Mugode R, Banda J. (2018). Factors associated with stunting among children below five years of age in Zambia: evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC nutrition*. 4(1):1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0260-9> PMID: 32153912.
- Muche A, Gezie LD, Baraki AG-e, Amsalu ET. (2021). Predictors of stunting among children age 6–59 months in Ethiopia using Bayesian multi-level analysis. *Scientific Reports*. 11(1):1–12.

- Nabila, Elma. (2018). Analisis Kualitas Pelayanan Online (E-Servqual) Menggunakan Metode Importance Perormance Analysis Pada hinneka.Com. e-Proceeding of Management. 5(1).
- PUSDATIN Kemenkes RI (2016) Situasi Balita Pendek. Available at: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf> .
- Sarma H, Khan JR, Asaduzzaman M, Uddin F, Tarannum S, Hasan MM, et al. (2017). Factors influencing the prevalence of stunting among children aged below five years in Bangladesh. Food and nutrition bulletin. 38(3):291–301.<https://doi.org/10.1177/0379572117710103> PMID: 28758423.
- US Cww. stunting: and waht it is and what it means 2019 [cited 2021]. Available from: <https://www.concernusa.org/story/what-is-stunting/>.
- WonDiMAgegn ZT. (2014). Magnitude and determinants of stunting among children in Africa: a systematic review. Current Research in Nutrition and Food Science Journal. 2(2):88–93.
- Yuniarti, T. S., Margawati, A. & Nuryanto, N. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1- 2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan. J. Ris. Gizi 7, 83–90.