

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Ubud 1 Gianyar

Ni Kadek Ratih Riska Yanti¹, Komang Triyani Kartinawati², I Wayan Darwata³

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa

^{2,3}Departemen Kedokteran Komunitas-Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa

corresponding author: ratihriskaa00@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan penyakit gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi yang optimal selama masa pertumbuhan. Diagnosis *stunting* ditegakkan apabila nilai Z-score panjang atau tinggi badan per umur kurang dari -2 SD (Standar Deviasi) berdasarkan kurva pertumbuhan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 2–5 tahun di Puskesmas Ubud 1 Gianyar. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ubud 1, Gianyar pada bulan Januari-Juni 2022. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain kasus kontrol (*case control*), yang menggunakan 60 sampel, terdiri dari 30 kasus dan 30 kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel yang diperlukan terpenuhi. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, wawancara dan pengisian kuesioner. Penelitian dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Berdasarkan uji *Chi-square* didapatkan hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan (*p-value* 0,038), pemberian ASI eksklusif (*p-value* 0,000), tingkat pendidikan orangtua (*p-value* 0,001) dan penyakit infeksi (*p-value* 0,019). Sedangkan pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak dapat diukur dalam penelitian ini. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dibandingkan faktor risiko lainnya (*odds ratio* = 9,333). Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan pendekatan *mixed method* agar didapatkan hasil analisis yang lebih baik dalam mengkaji pengaruh terhadap *stunting*.

Kata kunci: *stunting*, anak 2-5 tahun, faktor risiko, *case control*

Abstract

[Factors Influencing The Incidence Of Stunting In Children Aged 2-5 Years At The Ubud 1 Gianyar Public Health Center]

Stunting is a chronic nutritional disease caused by inadequate nutritional intake during the growth period. The diagnosis of *stunting* is made if the Z-score of length or height per age is less than -2 SD (Standard Deviation) based on the WHO child growth standard. This study aims to explain the factors that influence the incidence of *stunting* in children aged 2-5 years at the Ubud 1 Gianyar Public Health Center. This research was carried out in the working area of the Ubud 1 Health Center, Gianyar in January-June 2022. This study was a quantitative analytic study with a case-control design, which used 60 samples, consisting of 30 cases and 30 controls. Sampling was collected with a consecutive sampling technique, where all subjects who met the inclusion criteria were included in the study until the required number of samples were met. Data was collected by measuring height, interviews and filling out questionnaires. The research was analyzed by univariate, bivariate, and multivariate. Based on the Chi-square test, there was a significant relationship between the level of feeding patterns (*p-value* 0.038), exclusive breastfeeding pattern (*p-value* 0.000), parental education (*p-value* 0.001), infectious diseases (*p-value* 0.019). However the utilization of health services could not be measured in this study. This study concluded that the nonexclusive breastfeeding pattern was the most influential factor in the incidence of *stunting* compared to other risk factors (*odds ratio* = 9,333). Further research is needed with a mixed method approach in order to obtain better analytical results in assessing the effect on *stunting*.

Keywords: author guidelines, medical journal, article template.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan penyakit gizi kronis disebabkan kurangnya asupan gizi yang optimal selama masa tumbuh kembang dan ditandai dengan pertambahan panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya.¹ *Stunting* pada anak perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak.²

Pada tahun 2017, prevalensi *stunting* pada anak di seluruh dunia adalah 22,2 % dengan prevalensi tertinggi berada di Asia 55%. Menurut WHO, tahun 2017 Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di *South-East Asian Region* yaitu 36,4 %, setelah Timor Leste 50,5 % dan India 38,4%.³

Prevalensi *stunting* di Provinsi Bali masih dalam kategori baik, yaitu pada tahun 2015 sebesar 20,6% yang masih tergolong masalah ringan (20-30%), tahun 2016 sebesar 19,7% tergolong baik (<20%), tahun 2017 sebesar 19,1% dan di tahun 2018 prevalensi *stunting* menjadi 21,7%.⁴

Kecamatan dengan prevalensi *stunting* terbanyak adalah Kecamatan Ubud (28,6%) diikuti Kecamatan Gianyar (28,4%), Tegallalang (27,2%), Tampaksiring (26,5%), Blahbatuh (20,4%), Sukawati (12,9%), dan Payangan (12,5%). Di Kecamatan Ubud, proporsi anak pendek (*stunting*) sebesar 23,2% dan anak sangat pendek atau *severely stunted* sebesar 5,4%.⁴

Penyebab *stunting* sangat kompleks dan multifaktorial. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah ketidakcukupan pemberian ASI eksklusif, padahal ASI mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.⁵ Faktor lain yang mempengaruhi *stunting* adalah pola pemberian makan yang salah sehingga berdampak pada kurang maksimalnya asupan nutrisi pada anak. Hasil penelitian Setiawan et al (2018) anak-anak yang lahir dari orangtua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari

orangtua yang tingkat pendidikannya rendah.² Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ubud 1 Gianyar.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ubud 1 Gianyar pada bulan September-Oktober 2021. Metode penelitian adalah analitik kuantitatif yang menggunakan desain *case control*. Terdapat dua kelompok sampel pada penelitian ini yaitu sampel kasus dan kontrol dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang berbeda antar kelompok. Subjek penelitian menggunakan 60 anak yang didapat dari hasil perhitungan *Lemeshow* yang masing masing kelompok terdiri dari 30 anak usia 2-5 tahun dengan kriteria anak yang diasuh oleh ibunya, bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ubud 1 Gianyar dan berusia 2 – 5 tahun yang memiliki tinggi badan *stunting* atau *severely stunted* berdasarkan WHO *Child Growth Standard*.

Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner berisi daftar pertanyaan mengenai pemberian ASI eksklusif, infeksi berulang pada anak, pola pemberian makan, tingkat pendidikan orangtua dan pemanfaatan pelayanan kesehatan serta Alat ukur *Microtoise* untuk mengukur tinggi badan yang selanjutnya dikonversikan kedalam nilai terstandar (*Z-score*). Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Sampel kontrol pada penelitian ini yaitu anak dengan tinggi badan normal sedangkan sampel kasus adalah anak yang memiliki kondisi *stunting*. Data yang telah didapatkan kemudian diolah menggunakan SPSS versi 22 dengan analisis univariat, analisis bivariat, analisis multivariat, serta uji validitas dan reliabilitas.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di

Puskesmas Ubud 1 Gianyar pada bulan September Oktober 2021. Data penelitian ini diperoleh melalui pengukuran tinggi badan langsung secara klinis dan pengisian kuesioner.

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas berusia 3 tahun. Berdasarkan pola makan, sebagian besar responden memberikan pola makan yang tepat yaitu sebanyak 45,0%. Berdasarkan pemberian ASI eksklusif,

sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 55,0% responden. Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan rendah yaitu sebanyak 60,0% responden. Berdasarkan pemanfaatan layanan kesehatan, seluruh responden atau sebanyak 100,0% memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik. Berdasarkan infeksi berulang, sebagian besar bayi responden tidak mengalami infeksi berulang yaitu sebanyak 56,7%.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	55,0
Perempuan	27	45,0
Usia		
2 tahun	18	30,0
3 tahun	26	43,3
4 tahun	16	26,7
Pola Makan		
Tidak tepat	33	55,0
Tepat	27	45,0
ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	33	55,0
F		
ASI eksklusif	27	45,0
Pendidikan		
Rendah	36	60,0
Tinggi	24	40,0
Layanan Kesehatan		
Tidak Baik	0	0,0
Baik	60	100,0
Infeksi Berulang		
Ya	26	43,3
Tidak	34	56,7
Total	60	100,0

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kasus n (%)	Control n (%)	Total	P value	OR	CI 95%
Pola Makan						
Tidak Tepat	21 (63,6)	12 (36,4)	33	0,038	3,50 0	1,201 – 10,196
Tepat	9 (33,3)	18 (66,7)	27			

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan pola makan tidak tepat mengalami kejadian *stunting* yaitu sebanyak 63,6%. Nilai p hasil pengujian *Chi Square* untuk variabel pola makan sebesar 0,038 (*p-value* < 0,05) sehingga dapat diterima bahwa pola makan berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 3,500 menunjukkan bahwa responden dengan pemberian

pola makan yang tidak tepat 3,5 kali lebih berisiko mengalami *stunting* daripada responden dengan pemberian pola makan yang tepat.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kasus n (%)	Control n (%)	Total	P value	OR	CI 95%
Tidak	24 (72,7)	9 (27,3)	33	0,000	9,333	2,287 – 30,602
Ya	6 (22,2)	21 (77,8)	27			

Responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif sebagian besar mengalami kejadian *stunting* yaitu sebanyak 72,7% responden. Nilai p hasil pengujian yang dilakukan untuk variabel bebas ASI eksklusif sebesar 0,000 (*p-value* <0,05) sehingga dapat diterima bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 9,333 menunjukkan bahwa responden

dengan pemberian ASI tidak eksklusif 9,333 kali lebih berisiko mengalami kejadian *stunting* daripada responden dengan pemberian ASI eksklusif.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian *Stunting* dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kasus n (%)	Control n (%)	Total	P value	OR	CI 95%
Rendah	25 (69,4)	11 (30,6)	36	0,001	8,636	2,566 – 29,073
Tinggi	5 (20,8)	19 (79,2)	24			

Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan ibu rendah mengalami kejadian *stunting* yaitu sebanyak 69,4% responden. Nilai p hasil uji *chi square* untuk variabel bebas pendidikan sebesar 0,001 (*p-value* <0,05) sehingga dapat diterima bahwa pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 8,636 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan ibu menengah 8,636 kali

lebih berisiko mengalami kejadian *stunting* daripada responden dengan pendidikan ibu tinggi.

Hubungan Infeksi Berulang dengan Kejadian Stunting

Hubungan Infeksi Berulang dengan Kejadian *Stunting* dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hubungan Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kasus n (%)	Control n (%)	Total	P value	OR	CI 95%
Infeksi						
Ya	18 (69,2)	8 (30,8)	26	0,019	4,125	1,387 – 12,270
Tidak	12 (35,3)	22 (64,7)	34			

Responden dengan riwayat infeksi berulang sebagian besar mengalami *stunting* yaitu sebanyak 69,2%. Nilai p hasil pengujian *chi square* untuk variabel infeksi berulang sebesar 0,019 (p -value <0,05) sehingga dapat diterima bahwa kejadian infeksi berulang berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 4,125 menunjukkan bahwa responden dengan riwayat infeksi berulang sebesar 4,125 kali lebih berisiko mengalami kejadian *stunting* daripada responden tanpa riwayat infeksi berulang.

Hubungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*

Hubungan Pemanfaatan Layanan Kesehatan dengan Kejadian *Stunting* tidak dapat dilakukan karena seluruh subjek penelitian telah memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik (p = tidak terdefiniskan).

Tabel 7. Odds Ratio Variabel

No	Variabel	Odds Ratio (OR)
1	ASI	9,333
2	Pendidikan	8,636
3	Infeksi	4,125
4	Pola Pemberian Makan	3,500
5	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	-

Tabel 8 Hasil Analisis Multivariat Variabel Independen terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel	Koef. B	Nilai p	OR (95% CI)
Pola Makan			2,237
Tidak Tepat	0,805	0,250	(0,568 – 8,816)
Tepat			
ASI Eksklusif			4,877
Tidak	1,584	0,025	(1,224 – 19,434)
Ya			
Pendidikan			6,027
Menengah	1,796	0,022	
Tinggi			
Infeksi Berulang			4,557
Ya	1,517	0,047	
Tidak			(1,017 – 20,416)

Berdasarkan hasil multivariat di atas, menunjukkan bahwa nilai p hasil analisis regresi logistik biner untuk variabel bebas ASI eksklusif, pendidikan dan infeksi

Berdasarkan analisis bivariat di atas dapat disimpulkan:

1. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pendidikan orangtua, ASI eksklusif, riwayat infeksi dan pola pemberian makan berdasarkan nilai p -value < 0.05
2. Faktor risiko paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah ASI eksklusif yaitu menurunkan risiko 9,333 kali untuk menyebabkan *stunting* pada anak.

Analisis Multivariat

Analisis Multivariat dilakukan untuk mengetahui faktor apa yang berpengaruh paling besar terhadap kejadian *stunting*. Penggunaan analisis ini dilakukan berdasarkan analisis bivariat dimana variabel independen yang digunakan harus memenuhi syarat p -value <0,05.

berulang kurang dari nilai 0,05. Sehingga dapat diterima bahwa variabel tersebut memiliki pengaruh parsial secara signifikan terhadap kejadian *stunting*.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini mendapati bahwa pada anak yang mengalami *stunting*, mayoritas memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p < 0,05$). Nilai *odds ratio* sebesar 3,500, menunjukkan bahwa anak yang memperoleh pola makan yang tidak tepat mempunyai resiko sebesar 3,500 kali terkena *stunting* daripada anak yang mendapatkan pola makan yang cukup.

Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Femidio (2020) di Probolinggo, Jawa Tengah. Penelitian dengan desain *case control* yang melibatkan 46 orang responden bertujuan untuk mengetahui perbedaan pola asuh dan tingkat kecukupan zat gizi pada balita *stunting* dan non-*stunting* menyimpulkan terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,002$).⁶

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Herianti (2017) di Jakarta Timur menunjukkan hasil yang kontradiktif dengan penelitian ini. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 60 orang responden penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Melayu. Berdasarkan penelitian tersebut tidak terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,260$).⁷

Perbedaan hasil antara penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan dua penelitian tersebut diduga disebabkan adanya perbedaan desain penelitian yang digunakan. Namun penelitian yang telah dilakukan oleh

peneliti menggunakan desain *case control* yang lebih baik dalam menentukan hubungan sebab akibat dibandingkan menggunakan desain *cross sectional*. Selain itu, terdapat perbedaan pertanyaan pada instrumen kuesioner yang digunakan.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini mendapati bahwa pada anak yang mengalami *stunting*, seluruhnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p < 0,000$). Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Selain itu berdasarkan hasil uji bivariat menunjukkan nilai *odds ratio* sebesar 9,333 sehingga dapat dikatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpotensi terpapar kejadian *stunting* dengan risiko sebesar 9,333 kali lebih besar jika dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Sinambela (2020) di Banjarmasin, Kalimantan Selatan dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 47 orang balita tersebut mendapati bahwa 34 balita yang mengalami *stunting*. Dari hasil wawancara dengan ibu balita didapatkan bahwa ibu dan keluarga tidak memahami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada masa pertumbuhan anaknya. Sebanyak 32 balita yang mengalami *stunting* merupakan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.⁸

Penelitian lain yang juga menunjukkan hasil serupa adalah penelitian Hanifa (2017) di Yogyakarta. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 66 orang responden tersebut mendapati bahwa sebanyak 75,8% anak yang

stunting memiliki riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p < 0,05$).⁹

Air susu ibu merupakan makanan terbaik bagi bayi karena kandungan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik menyediakan sumber zat gizi lengkap sesuai kebutuhan utama selama 6 bulan kehidupan pertama. Selain itu, ASI juga mengandung antibodi yang dapat menghambat pertumbuhan mikroba patogen, dan tidak ada bahaya alergi.¹⁰

Pengaruh Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak yang mengalami *stunting*, mayoritas memiliki orangtua dengan pendidikan SMP dan SMA. Selain itu hasil uji bivariat menunjukkan bahwa nilai *odds ratio* sebesar 8,636, yang bermakna tingkat pendidikan orangtua yang rendah menyebabkan anak balitanya beresiko terpapar *stunting* 8,636 kali lebih besar daripada balita yang mempunyai orangtua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

Menurut Apriluana & Fikawati (2018) dalam sebuah *literature review* menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini. *Literature review* dengan metode PRISMA tersebut mendapati bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak dan memiliki risiko mengalami *stunting* sebanyak 1,67 kali.⁵

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Setiawan et al (2018) di Padang, Sumatera Barat pada tahun 2018. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 74 orang tersebut mendapati hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu

dengan kejadian *stunting*.²

Hasil ini berbeda dengan penelitian dari Ni'mah, K. & Nadhiroh (2016) di Bojonegoro Jawa Timur. Penelitian tersebut melibatkan 47 balita dari keluarga miskin dan didapati bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan orangtua dengan kejadian *stunting* pada balita.¹⁰

Perbedaan antara penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan ketiga penelitian terdahulu dilihat dari desain penelitian yang digunakan. Penelitian Apriluana, Setiawan dan Ni'mah menggunakan desain *cross sectional*, sementara penelitian ini menggunakan desain *case control* yang lebih baik dalam menentukan hubungan sebab akibat. Selain itu terdapat perbedaan usia responden antara ketiga penelitian tersebut.

Pengaruh Infeksi dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini mendapatkan anak yang mengalami *stunting*, mayoritas mengalami infeksi. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan nilai *p value* $< 0,05$ dengan nilai *odds ratio* sebesar 4,125. Sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara faktor infeksi dengan kejadian *stunting*, yaitu balita yang terkena infeksi mempunyai risiko 4,125 kali lebih besar terpapar *stunting* daripada balita yang tidak terinfeksi penyakit.

Hasil ini berbeda dengan penelitian Fatimah (2018) di Surabaya, Jawa Timur. Penelitian dengan desain *case control* yang melibatkan 38 orang responden tersebut mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat diare dan riwayat ISPA dengan kejadian *stunting* ($p > 0,05$).¹¹

Namun, penelitian sejalan dengan penelitian Angkat (2018) di Aceh. Penelitian dengan desain *case control* yang melibatkan 106 orang responden bertujuan untuk mengetahui

hubungan riwayat infeksi dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-36 bulan. Hasil penelitian tersebut mendapati bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian *stunting* (OR = 4,47; 95%CI 1,15-17,35). Namun, pada penelitian ini mendapati bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat ISPA dengan kejadian *stunting*.¹²

Secara teori, anak yang mengalami infeksi, baik ISPA maupun diare akan mengalami gangguan metabolisme di dalam tubuhnya akibat respon inflamasi terhadap infeksi yang terjadi. Nutrisi yang awalnya dimanfaatkan untuk pertumbuhan akan mengalami pergeseran fungsi untuk meningkatkan imunitas terhadap reaksi inflamasi. Selain itu, berbagai sitokin proinflamasi juga dapat secara langsung mempengaruhi kondrosit, sehingga mengganggu proses pembentukan dan pertumbuhan tulang.¹³

Pengaruh Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh anak (baik anak *stunting* maupun tidak *stunting*) memiliki orangtua yang telah memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Uji hipotesis tidak dapat dilakukan karena seluruh subjek penelitian telah memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik ($p =$ tidak terdefiniskan).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rhamadani (2020) di Semarang, Jawa Tengah. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang melibatkan 97 orang balita tersebut mendapati bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan berhubungan dengan kejadian *stunting* ($p = 0,007$).¹⁴

Hasil berbeda didapatkan pada penelitian Batubara (2019) di Tapanuli Selatan, Sumatera Utara. Penelitian dengan desain *cross sectional* yang

melibatkan 136 orang balita mendapati bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan bukanlah faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* ($p = 0,829$).¹⁵

Pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak saja dilaksanakan ketika anak sakit, tetapi juga mencakup pemeriksaan kesehatan imunisasi, skrining dan deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak secara rutin setiap bulan.¹⁴ Hal ini berpengaruh pada kesehatan anak harus dipantau secara berkala oleh petugas kesehatan.³

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis bivariat didapatkan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif merupakan faktor paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ubud 1 Gianyar (OR = 9,333).

DAFTAR PUSTAKA

1. Leroy JL, Frongillo EA. Perspective: What Does Stunting Really Mean? A Critical Review of the Evidence. *Adv Nutr.* 2019;10(2):196-204. doi:10.1093/advances/nmy101
2. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas.* 2018;7(2):275. doi:10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018
3. Kemenkes RI. Buletin Stunting. *Kementerian Kesehat RI.* 2018;301(5):1163-1178.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2018. *Dinas Kesehat Provinsi Bali.* Published online 2019:1-129.
5. Apriluana G, Fikawati S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59

- Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2018;28(4):247-256. doi:10.22435/mpk.v28i4.472
6. Femidio M, Muniroh L. Perbedaan Pola Asuh dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Wilayah Pesisir Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutr*. 2020;4(1):49. doi:10.20473/amnt.v4i1.2020.49-57
 7. Herianti F, Elwindra. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas Kelurahan Cipinang Melayu Jakarta Timur. *Persada Husada Indones*. 2017;4(14):74-83.
 8. Sinambela DP, Darsono PV, Hidayah N. Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Teluk Tiram Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan*. 2020;10(1):102-111. doi:10.33859/dksm.v10i1.435
 9. Hanifa D. Hubungan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif dengan Kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Gunung Kidul. *Yogyakarta, Univ 'Aisyiyah*. Published online 2017.
 10. Ni'mah K, Nadhiroh SR. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *Media Gizi Indones*. 2016;10(1):13-19. doi:10.20473/MGI.V10I1.13-19
 11. Fatimah NSH, Wirjatmadi B. Tingkat Kecukupan Vitamin a, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indones*. 2018;13(2):168. doi:10.20473/mgi.v13i2.168-175
 12. Angkat AH. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):52. doi:10.33085/jdg.v1i1.2919
 13. Himawati EH, Fitria L. Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(1):1. doi:10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5
 14. Rhamadani RA, Noviasy R, Adrianto R. Underweight, Stunting, Wasting Dan Kaitannya Terhadap Asupan Makan, Pengetahuan Ibu, Dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. *J Ris Gizi*. 2020;8(2):101-106. doi:10.31983/jrg.v8i2.6329
 15. Batubara I, Juwarni S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Kecamatan Sayurmatangi Kabupaten Tapanuli Selatan. *J Reprod Heal*. Published online 2018.