

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Desa Aik Dewa Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela Utama

Fibrianti^{1*}, Jusmala Sari¹

¹Program Studi DIII Kebidanan, STIKes Hamzar, Lombok, NTB

*Corresponding Author: febryhusni07@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang dan Tujuan: Latar Belakang: *Stunting* merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan dimasa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dan Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Desa Aik Dewa Wilayah kerja Puskesmas Pringgasela Utama tahun 2022. **Metode:** Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Populasi pada Penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita *stunting* umur 24-59 bulan berjumlah 20 orang selama bulan Februari 2022 di Desa Aik dewa Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela Utama, menggunakan *Total Sampling*. variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia perkawinan, riwayat ASI Eksklusif, dan riwayat BBLR. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Analisa data yang digunakan adalah *univariat* dan *Bivariat*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukka bahwa ada hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (*p-value* 0,002), Riwayat BBLR (*p-value* 0,00), Usia Perkawinan (*p-value* 0,005) dengan kejadian Stunting. **Kesimpulan:** Ada hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR dan Riwayat Usia Perkawinan dengan kejadian stunting di Desa Aik Dewa Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela Utama tahun 2022.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Balita, BBLR, Stunting, Usia Perkawinan Ibu

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutritional intake for a long time, this causes future problems, namely experiencing difficulties in achieving optimal physical and cognitive development and to find out factors related to the incidence of stunting in Aik Dewa Village, the working area of the Pringgasela Utama Health Center in 2022. **Methods:** This research method is a quantitative study, with a cross-sectional design approach. The population in this study were all mothers who had stunted toddlers aged 24-59 months, totaling 20 people during February 2022 in Aik Dewa Village, Pringgasela Utama Health Center Working Area, using Total Sampling. The independent variables in this study were age of marriage, history of exclusive breastfeeding, and history of LBW. The dependent variable in this study is the incidence of stunting. The data analysis used is univariate and bivariate. **Results:** The results showed that there was a relationship between history of exclusive breastfeeding (*p-value* 0.002), history of LBW (*p-value* 0.00), age at marriage (*p-value* 0.005) and stunting. **Conclusion:** There is a relationship between a history of exclusive breastfeeding, a history of LBW and a history of age at marriage with the incidence of stunting in Aik Dewa Village, the working area of the Pringgasela Utama Health Center in 2022.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Toddlers, LBW, Stunting, Age of Mother's Marriage

PENDAHULUAN

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan dimasa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak *stunting* mempunyai *Intelligence Quotient (IQ)* lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018)

Data prevalensi anak balita pendek (*stunting*) yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi *stunting* yang tertinggi (31,9 %) di dunia setelah Afrika (33,1 %). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4 %. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (*Stunting*) diseluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta (WHO, 2020)

Berdasarkan hasil Survei Status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan kementerian kesehatan, angka prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4 % 5,33 juta balita (SSGI, 2022). Data SSGI 2021 menyebutkan prevalensi *stunting* rata-rata di NTB di angka 31,4 % atau masih dibawah target. Target di akhir 2022 adalah bisa mencapai 26,85 persen. Sedangkan di 2023 bisa menurun lagi menjadi 22,42 persen, sehingga di tahun 2024 bisa menuju angka prevalensi *stunting* di 17,98 persen. Jika hal ini tercapai maka NTB bisa memberikan kontribusi yang maksimal dalam penurunan angka *stunting* nasional," (BKKBN, 2022).

Data angka kejadian *Stunting* di Provinsi NTB, yang dimana untuk Kabupaten Lombok Utara (KLU) yang dimana disebutkan oleh Wakil Bupati Lombok Utara menyampaikan bahwa terdapat penurunan *stunting* di Kabupaten Lombok Utara sejak tahun 2020 yaitu sebanyak 33,79 % menurun menjadi 28,31 % pada tahun 2021 dan kembali mengalami penurunan pada tahun

2022 menjadi 26,22 %. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2022). Angka *stunting* pada Kabupaten Lombok Barat (Lobar) mengalami penurunan yakni yang semula pada tahun 2018 sebanyak 33,61 % dan pada tahun 2022 kasus *stunting* tercatat sebesar 20,7 %. Angka *stunting* di Kabupaten Lombok Tengah (Loteng) yang dimana disebutkan oleh Bupati Lombok Tengah pada tahun 2022 sampai saat ini mencapai 21,3 %. Angka *stunting* di Kabupaten Lombok Timur selama 3 tahun terakhir mengalami penurunan secara drastis, pada tahun 2019 dari 125.907 jumlah balita yang diukur, tercatat anak *stunting* sebanyak 26,11 %. Sampai tahun 2021 hanya 18,13 % sehingga Kabupaten Lombok Timur menempati posisi ke Enam dari sepuluh Kabupaten/ Kota se-NTB terkait kejadian *Stunting* pada tahun 2022.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pringgasele Utama terkait dengan kejadian *stunting* yang dimana pringgasele menempati posisi ke terkait kejadian *stunting* dan didapatkan data yang berjumlah 357 pada bulan Februari 2022, yang diakumulasi dari enam Desa wilayah kerja Puskesmas Pringgasele Utama terdiri dari Desa Pringgasele (17,72 %), Pringgasele Selatan (11,21 %), Pringgasele Timur (10,25 %), Aik Dewa (25,91 %), Rempung (20,19 %), dan Jurit (19,97 %). sehingga peneliti akan melakukan penelitian pada Desa dengan angka *stunting* yang tertinggi.

Kasus *stunting* atau masalah pertumbuhan pada anak masih menjadi permasalahan serius yang dihadapi di Indonesia, Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) Tahun 2022 angka *stunting* di Indonesia masih tinggi yaitu berada pada angka 24,4 % atau sekitar 5,33 juta balita yang mengalami *stunting*. Yang dimana penyebab tingginya angka *stunting* di Indonesia dikarenakan sebagian kelahiran bayi di Indonesia sudah dalam kondisi kekurangan nutrisi, lalu dibesarkan juga dengan kekurangan zat gizi.

Upaya yang dilakukan pemerintah terkait dengan tingginya angka *stunting* di Indonesia yaitu dilakukan Peningkatan Gizi Masyarakat melalui program Pemberian

makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Dengan angka stunting ditahun 2021 sebesar 24,4 % maka pemerintah menargetkan prevalensi stunting diindonesia pada tahun 2024 sebesar 14 % (Kemenkes, 2022). yang dimana setiap tahunnya turun 2,7 %. Untuk mencapai target tersebut pemerintah melakukan dua intervensi holistik yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. yang dimana untuk intervensi spesifik ditujukan pada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan kepada ibu sebelum dan dimasa kehamilan, yang umumnya dilakukan di sektor kesehatan. sedangkan intervensi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan merupakan kerja sama lintas sektor. Menkes memaparkan, pihaknya melakukan tiga intervensi spesifik sebelum kelahiran. pertama, pemberian tablet tambah darah dan mengonsumsinya bagi remaja putri dan ibu hamil serta peningkatan asupan gizi. Kedua, meningkatkan pelaksanaan konsultasi ibu hamil dari empat kali menjadi enam kali. Ketiga, memantau perkembangan janin melalui USG.

Puskesmas Pringgasela Utama adalah Puskesmas yang berdiri sejak Mei 2022 dan sudah teregistrasi di Kementerian Kesehatan, Desember 2020. Yang dimana Puskesmas ini melayani enam desa. Pada tahun 2022 ini kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pringgasela Utama mencapai 357 orang, salah satu program unggulannya dalam penanganan stunting yaitu dibentuknya posyandu keluarga di 52 posyandu di Enam Desa, dikecamatan Pringgasela.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Desain *cross-sectional* adalah jenis penelitian observasional yang menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu diseluruh populasi sampel atau subset yang telah ditentukan. Populasi pada Penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita *stunting* umur 24-59 bulan berjumlah 20 orang selama bulan Februari 2022 di Desa Aik dewa Wilayah Kerja

Puskesmas Pringgasela Utama, menggunakan *Total Sampling*. variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia perkawinan, riwayat ASI Eksklusif, dan riwayat BBLR. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Analisa data yang digunakan adalah *univariat* dan *Bivariat*.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan skunder yang dimana untuk data primer itu sendiri didapatkan secara langsung oleh peneliti dengan memberikan kuesioner dan melakukan observasi variabel Riwayat ASI Eksklusif, Riwayat BBLR dan Usia Perkawinan. sedangkan data sekunder itu sendiri diperoleh dari lokasi penelitian yang dimana Data sekunder didapat dari hasil pemantauan pertumbuhan balita 2022, melalui Buku Rekapitulasi hasil bulan timbang Puskesmas Pringgasela Utama Bulan Februari Tahun 2022. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu jumlah balita yang mengalami *stunting* di Desa Aikdewa wilayah kerja Puskesmas Pringgasela Utama Kabupaten Lombok Timur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Penelitian

1) Kejadian *Stunting*

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Balita Stunting Di Desa Aik Dewa.

No	<i>Stunting</i>	N	%
1	Pendek	16	80
2	Sangat Pendek	4	20
Total		20	100

Sumber : Data Sekunder, 2022

Berdasarkan Hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting masuk dalam kategori Pendek yaitu 16 responden (80 %).

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

No	Riwayat Pemberian ASI	N	%
1	ASI Eksklusif	9	45
2	ASI Tidak Eksklusif	11	55
Total		20	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada riwayat pemberian ASI sebagian besar memberikan ASI tidak Eksklusif kepada bayi yaitu sebesar 11 Responden (55 %).

Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

No	Berat Badan Lahir	N	%
1	BBLR	10	50
2	Tidak BBLR	10	50
Total		20	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi rata-rata berada pada kategori BBLR sebanyak 10 responden (50 %) dan tidak BBLR sebanyak 10 responden (50 %)

Tabel 4. 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perkawinan Ibu

No	Riwayat Usia Perkawinan	Frekuensi (N)	%
1	<18 tahun	12	60
2	>18 tahun	8	40
Total		20	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa riwayat Usia perkawinan ibu sebagian besar menikah < usia 18 tahun yaitu sebanyak 12 responden (60 %).

2) Tabulasi silang antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting*

Tabel 4.5 Tabulasi silang antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting*

Riwayat ASI	Pendek		Sangat Pendek		Total		p-value
	N	%	N	%	N	%	
ASI Eksklusif	7	35	2	10	9	45	0,002
Tidak ASI Eksklusif	9	45	2	10	11	55	
Total	16	80	4	20	20	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (35 %) dan mayoritas balita pendek dengan tidak ASI Eksklusif sebanyak 9 Responden (45 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,002 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* Di Desa Aikdewa.

3) Tabulasi silang antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*

Tabel 4.6 Tabulasi silang antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* di desa Aik Dewa.

Riwayat BBLR	Pendek		Sangat Pendek		Total		p-value
	N	%	N	%	N	%	
BBLR	7	35	3	15	10	50	0,000
Tidak BBLR	9	45	1	5	10	50	
Total	16	80	4	20	20	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus BBLR sebanyak 7 Responden (35%) dan mayoritas balita pendek dengan kasus Tidak BBLR sebanyak 9 responden (45%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,000 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* di Desa Aikdewa.

4) Tabulasi silang antara Usia Perkawinan dengan kejadian *Stunting*

Tabel 4.7 Tabulasi silang antara Usia Perkawinan orang tua dengan kejadian *Stunting* di desa Aik Dewa.

Usia Perkawinan	Pendek		Sangat pendek		Total		p-value
	N	%	N	%	N	%	
<18 tahun	10	50	2	10	12	60	0,005
> 18 tahun	6	30	2	10	8	40	
Total	16	80	4	20	20	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus ibu Balita yang menikah dibawah usia 18 tahun sebanyak 10 orang (50 %) dan mayoritas balita pendek dengan kasus ibu balita yang menikah diatas usia 18 tahun sebanyak 6 orang (30 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,005 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan Usia Perkawinan dengan kejadian Stunting Di Desa Aikdewa.

b. PEMBAHASAN

1) Riwayat ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (35 %) dan mayoritas balita pendek dengan tidak ASI Eksklusif sebanyak 9 Responden (45 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,002 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting Di Desa Aikdewa.

Hasil Penelitian Diatas sesuai dengan teori Rizkia (2019) yang menyatakan bahwa ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan dan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi, sehingga bayi yang mendapatkan susu formula/ tidak ASI Eksklusif memiliki risiko lima kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik atau stunting daripada balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil Penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati (2019), yaitu didapatkan nilai $OR = 61$ artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Kemudian, balita yang tidak

diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami stunting.

Dari hasil tabulasi silang antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (35 %) dan mayoritas balita pendek dengan tidak ASI Eksklusif sebanyak 9 Responden (45 %). Dapat dilihat bahwa walaupun memberikan ASI secara Eksklusif tetapi tetap tergolong stunting dan sangat pendek yaitu sebanyak 2 responden (10 %), itu berarti dapat dikatakan bahwa bukan hanya faktor riwayat ASI Eksklusif yang bisa menyebabkan terjadinya stunting melainkan ada beberapa faktor lain misalnya walaupun dia memberikan ASI secara Eksklusif tetapi mungkin berat lahirnya kurang misalnya kurang dari 2500 gram sehingga dikatakan BBLR, dan juga faktor lain misalnya ibu balita walapun memberikan ASI secara Eksklusif tetapi menikah dibawah usia kurang dari 18 tahun sehingga bayi tersebut mengalami stunting.

Berdasarkan Asumsi Peneliti ASI tidak Eksklusif lebih berpengaruh terhadap kejadian stunting karena risiko stunting ini dapat meningkat jika bayi menerima makanan pendamping ASI atau melepas ASI Eksklusif terlalu dini. saat bayi mulai dikenalkan dengan makanan tersebut dibandingkan ASI akibatnya, bayi kehilangan nutrisi penting yang terdapat pada ASI sehingga pertumbuhannya terhambat itulah sebabnya ASI tidak Eksklusif dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

2) Riwayat BBLR

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus BBLR sebanyak 7 Responden (35 %) dan mayoritas balita pendek dengan kasus Tidak BBLR sebanyak 9 responden (45 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,000 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan riwayat BBLR dengan kejadian Stunting Di Desa Aikdewa

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Prawihardjo (2020) yang menyatakan bahwa seseorang bayi yang dengan BBLR akan mengalami keterlambatan dalam proses tumbuh kembang, sebab bayi BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi berhubungan intrauterine dan akan berlanjut sampai setelah dilahirkan, sehingga anak yang lahir dengan BBLR akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Bund Yamin (2019) tentang riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian stunting, pada penelitian ini persentase balita dengan Berat Badan Lahir Rendah dan mengalami stunting adalah sebesar 66,7 % dari total populasi balita. Berdasarkan hasil uji statistika korelasi dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p (0,00) < (0,05)$, sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Desa Haya-haya kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

Dari hasil tabulasi silang antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting di Desa Aik Dewa, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus BBLR sebanyak 7 Responden (35 %) dan mayoritas balita pendek dengan kasus Tidak BBLR sebanyak 9 responden (45 %). Dapat dilihat bahwa walaupun riwayat Berat Badan Lahir balita termasuk normal tetapi tetap tergolong stunting dan sangat pendek yaitu sebanyak 1 responden (5 %), itu berarti dapat dikatakan bahwa bukan hanya faktor riwayat BBLR yang bisa menyebabkan terjadinya stunting melainkan ada beberapa faktor lain misalnya walaupun dia lahir dengan riwayat Berat Lahir Normal tetapi mungkin balita tersebut tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif sehingga balita tersebut tergolong dalam anak stunting dan sangat pendek, kemudian ada beberapa faktor lain misalnya walaupun balita tersebut lahir dengan Berat lahir normal tetapi mungkin ibu balita tersebut menikah dibawah usia kurang dari 18 tahun sehingga anak tersebut menjadi stunting, dan faktor lain seperti lingkungan/ sanitasi, status gizi ibu pada saat hamil, dan lain sebagainya.

Berdasarkan Asumsi Peneliti bahwa ketika ibu hamil dan kurangnya asupan nutrisi yang dapat mengakibatkan anak lahir dengan BBLR. itulah sebabnya kenapa balita yang mempunyai berat lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi menjadi stunting dibanding dengan balita yang mempunyai berat lahir normal.

3) Riwayat Usia Perkawinan

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus ibu Balita yang menikah dibawah usia 18 tahun sebanyak 10 orang (50 %) dan mayoritas balita pendek dengan kasus ibu balita yang menikah diatas usia 18 tahun sebanyak 6 orang (30 %).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square, didapatkan hasil p-value $0,005 < 0,05$, yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan Usia Perkawinan dengan kejadian Stunting Di Desa Aikdewa.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Dr. Mario, 2018 yang menyatakan bahwa Ibu yang hamil di usia remaja sangat berisiko karena remaja secara medis masih dalam proses tumbuh kembang, oleh karena itu mereka masih membutuhkan asupan gizi. asupan gizi yang dibutuhkan akan terbagi dua dengan anaknya, otomatis dia tidak tumbuh maksimal, dengan demikian ibu yang menikah dan hamil di usia dini atau < 18 tahun dapat menyebabkan anak menjadi stunting.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Rudi (2020) bahwa ada hubungan usia menikah remaja dengan kategori stunting.

Dari hasil tabulasi silang antara Riwayat Usia Perkawinan dengan kejadian stunting di Desa Aik Dewa, diketahui bahwa mayoritas balita pendek dengan kasus ibu Balita yang menikah dibawah usia 18 tahun sebanyak 10 orang (50 %) dan mayoritas balita pendek dengan kasus ibu balita yang menikah diatas usia 18 tahun sebanyak 6 orang (30 %).

Dapat dilihat bahwa walaupun riwayat usia perkawinan ibu balita menikah di atas usia 18 tahun tetapi tetap tergolong stunting dan sangat pendek yaitu sebanyak 2

responden (10 %) , itu berarti dapat dikatakan bahwa bukan hanya faktor riwayat usia perkawinan orang tua balita yang bisa menyebabkan terjadinya stunting melainkan ada beberapa faktor lain misalnya walaupun orang tua balita menikah di atas usia 18 tahun tetapi mungkin balita tersebut tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif karena kurangnya pengetahuan ibu balita tentang ASI Eksklusif sehingga balita tersebut tergolong dalam anak stunting dan sangat pendek, kemudian ada beberapa faktor lain misalnya walaupun ibu balita tersebut menikah di atas 18 tahun tetapi tetap tergolong stunting dan sangat pendek mungkin balita tersebut lahir dengan BBLR sehingga anak tersebut mengalami stunting dan faktor lain seperti lingkungan/ sanitasi, status gizi ibu pada saat hamil, dan lain sebagainya.

Berdasarkan Asumsi Peneliti usia menikah dini dapat menyebabkan bayi yang dilahirkan menjadi stunting Yang dimana balita yang mengalami stunting dengan riwayat ibu yang menikah kurang dari 18 tahun memiliki risiko menjadi stunting dibanding balita yang mengalami stunting dengan riwayat ibu yang menikah di atas 18 tahun, pernikahan di usia dini dapat menyebabkan terjadinya stunting karena kurang siapnya pasangan suami istri dibawah umur mengenai asupan gizi yang cukup semasa kehamilan, kematangan psikologis dan organ reproduksi, serta tentang pengetahuan pola asuh yang benar.

KESIMPULAN

- Sebagian besar balita *stunting* masuk dalam kategori Pendek yaitu 16 responden (80 %)
- Sebagian besar Riwayat Pemberian ASI Eksklusif responden terhadap kejadian *Stunting* yaitu 11 responden (55 %).
- Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian *Stunting* yaitu sebanyak 10 Responden (50 %).
- Sebagian besar Ibu yang menikah dibawah 18 tahun dengan kejadian *stunting* yaitu 12 responden (60 %).
- Ada hubungan yang signifikan antara

Riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* Di Desa Aik Dewa wilayah kerja puskesmas Pringgasela Utama dengan nilai p-value $0,002 < 0,05$.

- Ada hubungan yang signifikan antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* Di Desa Aik Dewa wilayah kerja puskesmas Pringgasela Utama dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$.
- Ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Usia Perkawinan dengan kejadian *Stunting* Di Desa Aik Dewa wilayah kerja puskesmas Pringgasela Utama dengan nilai p-value $0,005 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Angriani, S., Merita, M., Aisah, A (2019). Hubungan lama pemberian ASI dan Berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siluak Mukai
- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*,
- Aggarwal, T., & Srivastava, S. (2017). Nutritional status and its correlates in under five children of labour population in urban slums of Lucknow, Uttar Pradesh, India. *International Journal of Contemporary Pediatrics*,
- Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka, I. (2021). Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*,
- Agustia, A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Universitas Sumatera Utara.
- Agustiningrum, T., & Rokhanawati, D. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan

- Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja
- BkkbN. (2017).Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader : 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak.
- Bappenas.(2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan stunting. InRencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting(Issue November).
- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting (Cetakan 1). FK UNDIP.
- Chifdillah, N. A.,Utami, K. D., & Ratnawati.(2019). Tinggi Badan Ibu SebagaiDeterminan Stunting pada Balita di Kalimantan Timur.Mahakam MidwiferyJournal.
- Candra A., Puruhita N., Susanto J.C., 2011. Risk Factors of Stunting among1-2 Years Old Children in Semarang City. M Med Indones
- D., Lawang, S. A., Ridha, N. R., Laompo, A., Rahimi, R., Aras, J., & Sarmila,B. (2020). Risk factors and nutritional profiles associated with stunting inchildren. Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition,
- Kemenkes.(2021) Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia(SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021.
- Kemenkes (2016). Situasi balita pendek jakarta selatan: kemenkes RI pusat data dan informasi.
- Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun2012. Jakarta: Universitas Indonesia.
- UNICEF. 2014. The State of the World's Children 2014 in Numbers. Everychild Counts: Revealing Disparities, Advancing Children's Rights. New York. USA.
- World Health Organization. 2013. Childhood Stunting:Challenges and Opportunities.Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. www.who.int. Diakses 20 April 2016
- Zulhakim, 2022, Hubungan pernikahan usia dini terhadap kejadian stunting. Jurnal kesehatan kusuma Husa