

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA  
USIA 6-24 BULAN DI DESA BONTOMATENE  
KABUPATEN JENEPONTO**

*Risk factors for stunting incidents in toddler ages 6-24 months in bontomatene village  
Jeneponto district*

**Rifdah Adilah Agus<sup>1</sup>, Adriyani Adam<sup>2</sup>, Sunarto<sup>2</sup>, Nadimin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Makassar

<sup>2</sup>Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

[rifdahadilahagus@poltekkes-mks.ac.id](mailto:rifdahadilahagus@poltekkes-mks.ac.id)

Hp : 085237775043

**ABSTRACT**

*Stunting is a growth and development problem in early childhood that occurs in Indonesia. Stunting in Indonesia is still above the threshold set by WHO, namely 21.6%. The prevalence in South Sulawesi reached 27.2%, one of the districts with high prevalence was Jeneponto District with a percentage of 39.8%. The percentage of stunted toddlers at the Bontomatene Community Health Center in 2021 is 30.4%. Many factors can cause stunting, including cultural restrictions on eating, low birth weight and maternal height. This study aims to analyze the risk factors for stunting in toddlers aged 6-24 months in Bontomatene Village, Jeneponto Regency. This research is a case control study. This research was conducted in Bontomatene Village, Jeneponto Regency from January 2024 to February 2024 with a sample size of 51 people (17 cases and 34 controls). The research instrument is a questionnaire. Data analysis used the chi square test. Based on the results of the analysis, it was obtained that  $\rho=0.333$ , which means that the culture of food restrictions is not a risk factor for stunting. Maternal height is a risk factor for stunting ( $\rho=0.006$ ). LBW is a risk factor for stunting ( $\rho=0.006$ ). Reducing the risk factors for stunting in babies who are LBW and whose mother's height is <150 cm by ensuring good health and balanced nutrition in the First 1000 Days of Life (HPK), accompanied by efforts to prevent disease through immunization and a clean lifestyle. as well as the need to increase exclusive breastfeeding until the age of six months, monitoring the development of toddlers' weight, as well as monitoring the nutritional status and nutritional intake of toddlers. Providing education to families who have dietary restrictions so that they have positive thoughts about various types of nutritious and balanced food.*

**Keywords :** *Cultural Abstinence from Eating, LBW, Maternal Height, Stunting,*

## ABSTRAK

*Stunting* merupakan permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini yang terjadi di Indonesia. *Stunting* di Indonesia masih berada di atas ambang batas yang telah ditetapkan oleh WHO yakni 21,6%. Prevalensi di Sulawesi Selatan mencapai 27,2%, salah satu kabupaten dengan prevalensi tinggi yaitu kabupaten Jeneponto dengan persentase 39,8%. Persentase balita pendek di puskesmas Bontomatene tahun 2021 adalah 30,4%. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* salah satunya budaya pantangan makan, berat badan lahir rendah dan tinggi badan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini merupakan penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto pada bulan Januari 2024 sampai Februari 2024 dengan jumlah sampel 51 (17 kasus dan 34 kontrol). Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data dengan uji *chi square*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh  $\rho=0,333$  yang berarti budaya pantangan makanan bukan faktor risiko kejadian *stunting*. Tinggi badan ibu merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ( $\rho=0,006$ ). BBLR merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ( $\rho=0,006$ ). Untuk mengurangi faktor risiko *stunting* bayi yang mengalami BBLR dan tinggi badan ibu <150 cm agar memastikan kesehatan yang baik dan gizi yang seimbang pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), disertai upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi dan pola hidup bersih serta perlunya meningkatkan pemberian ASI eksklusif sampai umur enam bulan, memantau perkembangan berat badan balita, serta pemantauan status gizi dan asupan gizi balita. Memberikan edukasi kepada keluarga yang memiliki pantangan makan untuk memiliki pikiran positif terhadap berbagai jenis makanan yang bergizi dan seimbang.

Kata kunci : BBLR, Budaya Pantangan Makan, *Stunting*, Tinggi Badan Ibu

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini yang terjadi di Indonesia (Sari et al., 2021). Kondisi anak dengan zat gizi yang baik adalah dasar penting untuk kesehatan di masa depan, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan (Tjajo dkk., 2022). World Health Organization menetapkan lima dari wilayah tingkat kejadian *stunting*, termasuk Indonesia yang terletak di wilayah Asia Tenggara (36,4%) (Ginting dan Hadi, 2023). Menurut survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi *stunting* Indonesia sebesar 21,6%. Prevalensi di Sulawesi Selatan mencapai 27,2%, sedangkan prevalensi *stunting* tertinggi di Sulawesi Selatan yaitu Kabupaten Jeneponto mencapai 39,8% (SSGI, 2022). Terdapat 20 puskesmas di Kabupaten Jeneponto salah satunya adalah puskesmas Bontomatene. Persentase balita pendek di puskesmas Bontomatene tahun 2021 adalah

30,4% (Dinkes Kabupaten Jeneponto, 2021). Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $<-2$  SD sampai dengan  $-3$  SD (pendek/stunted) dan  $<-3$  SD (sangat pendek/severely stunted) (Permenkes, 2020). Banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya stunting pada anak usia dini.

Penyebab stunting dapat secara langsung dan secara tidak langsung. Asupan makanan, penyakit infeksi, berat badan lahir rendah (BBLR) dan faktor genetik merupakan penyebab langsung stunting, sedangkan faktor lingkungan dan sosial adalah penyebab tidak langsung (Maineny dkk., 2022)

Budaya, tradisi atau kebiasaan yang ada dimasyarakat seperti halnya pantangan makan, dan pola makan yang salah dapat mengakibatkan terjadinya masalah gizi termasuk stunting pada balita (Darpitoningrum dkk., 2022). Faktor budaya mempengaruhi konsumsi makanan khususnya pada balita dan ibu hamil. Kepercayaan terhadap mitos dan tabu terkait makanan tertentu masih ada di Kabupaten Jeneponto. Penelitian yang dilakukan oleh Arilisnawati dkk tahun 2022 mengatakan bahwa adanya hubungan pantangan makanan dengan kejadian stunting (Sarilisnawati dkk., 2022).

Kedaaan ibu sebelum masa kehamilan, termasuk postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan dan asupan gizi, adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya stunting. Ibu hamil dengan tinggi badan  $<150$  cm yang proporsinya 31,3% mempengaruhi bayi yang lahir mengalami malnutrisi, dengan berat badan lahir rendah  $<2500$  gram (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, 2018). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wiwid dkk tahun 2020 dengan menyatakan bahwa secara signifikan tinggi badan ibu merupakan penyebab stunting (Andari dkk., 2022). Prevalensi tinggi badan berisiko pada wanita hamil  $<150$  cm Indonesia 30,5%, sedangkan Sulawesi Selatan 28,9% (RISKESDAS, 2018).

Pada negara berkembang, berat bayi lahir rendah (BBLR) masih menjadi salah satu masalah kekurangan zat gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diah dan Riska tahun 2020 bahwa ada hubungan antara status BBLR dengan kejadian stunting (Ratnasari dan Endriani, 2020). Menurut survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan angka BBLR di Indonesia mencapai 6,6% sedangkan di Sulawesi Selatan mencapai 7,7% (SSGI, 2021). Kematian bayi di Kabupaten Jeneponto pada tahun 2019

sebanyak 65 orang yang terdiri dari laki-laki 29 orang dan perempuan 36 orang. Dari 65 kematian bayi di Kabupaten Jeneponto disebabkan karena BBLR sebanyak 24 orang (Dinkes Kabupaten Jeneponto, 2021).

Berdasarkan data-data diatas, stunting pada anak usia dini perlu mendapat perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif anak. Stunting terkait dengan peningkatan risiko penyakit dan kematian serta menghambat pertumbuhan kemampuan motorik dan kognitif (Akbar dan Mursal, 2023). Namun demikian, stunting masih menjadi potensi masalah kesehatan masyarakat di masa depan yang perlu ditangani (Sari, Ayu dan Sartika, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto dengan variabel budaya pantangan makan, tinggi badan ibu dan berat badan lahir rendah.

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Penelitian observasional analitik dilakukan dengan menggunakan pendekatan *case control*, dilaksanakan di Desa Bontomatene, Kabupaten Jeneponto. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Februari 2024.

### **Jumlah dan cara pengambilan subjek**

Populasi ialah semua balita yang ber usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 100 anak. Sampel ialah balita yang ber usia 6-24 bulan di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto, dihitung menggunakan rumus Lemeshow dan diperoleh hasil 15. Perbandingan besar sampel antara kasus : kontrol = 1:2, dimana sampel terdiri dari 15 responden sebagai kelompok kasus dan 30 responden sebagai kelompok kontrol, sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah 45 sampel. Untuk menghindari drop out ditambah 10% dengan pembagian 17 kasus dan 34 kontrol total 51 responden. Kelompok kasus adalah balita stunting sedangkan kelompok kontrol adalah balita normal.

### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Data primer identitas keluarga (nama ibu, umur ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, suku ibu, nama ayah, pekerjaan ayah, pendidikan ayah, nama balita, jenis kelamin, tanggal lahir dan umur anak), pengukuran antropometri ibu (tinggi badan ibu) dan balita

(berat badan dan tinggi badan/panjang badan). Data berat badan lahir dan budaya pantangan makanan balita melalui wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder meliputi data seluruh balita yang berada di Desa Bontomatene Kabupaten Jeneponto yang diperoleh dari Puskesmas Bontomatene Kabupaten Jeneponto.

### **Pengolahan dan analisis data**

Data status gizi stunting yaitu hasil data tinggi badan pada anak diolah dengan menggunakan aplikasi WHO Anthro dikategorikan stunting apabila  $<-2$  SD dan normal apabila  $-2$  SD sampai  $3$  SD.

Data kuesioner pantangan makanan didapatkan melalui wawancara dengan bantuan kuesioner. Dikategorikan memiliki pantangan apabila skor  $<50\%$  dan dikategorikan tidak memapabila skor  $50\%$ .

Data kuisisioner tinggi badan ibu didapatkan melalui pengukuran dari telapak kaki sampai atas kepala menggunakan microtoise. Dikatakan berisiko jika tinggi badan ibu  $<150$  cm sedangkan tidak berisiko jika tinggi badan ibu  $\geq 150$  cm.

Data kuisisioner berat badan lahir dilihat dari buku KIA dikatakan berisiko jika berat badan lahir  $<2500$  gram dan tidak berisiko jika berat badan lahir  $\geq 2500$  gram

Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi tiap variabel seperti budaya pantangan makan, tinggi badan ibu dan berat badan lahir rendah serta analisa bivariat untuk mengetahui budaya pantangan makan adalah faktor risiko kejadian stunting, tinggi badan ibu adalah faktor risiko kejadian stunting dan berat badan lahir rendah adalah faktor risiko kejadian stunting menggunakan uji *chi square* pada SPSS.

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

Distribusi berdasarkan umur ibu yang terbanyak pada kelompok kasus adalah pada ibu umur 30-35 tahun dan 36-40 tahun dengan jumlah 4 (23,5%) ibu balita (Tabel 1 Terlampir). Sedangkan pada kelompok kontrol adalah ibu umur 24-29 tahun dengan jumlah 10 (29,4%) ibu balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pekerjaan ibu yang terbanyak pada kelompok kasus adalah IRT dengan jumlah 14 (82,4%) ibu balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah IRT dengan jumlah 26 (76,5%) ibu balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pendidikan ibu yang terbanyak pada

kelompok kasus adalah tamat SMA dengan jumlah 8 (47,1%) ibu balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah tamat SMA dengan jumlah 18 (52,9%) ibu balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan suku ibu yang terbanyak pada kelompok kasus adalah makassar sebanyak 16 (94,1%) ibu balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah makassar sebanyak 32 (94,1%) ibu balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pekerjaan ayah yang terbanyak pada kelompok kasus adalah petani sebanyak 12 (70,6%) sedangkan pada kelompok kontrol adalah petani sebanyak 18 (52,9%) ayah balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pendidikan ayah yang terbanyak pada kelompok kasus adalah tamat SMA sebanyak (52,9%) ayah balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah tamat SMA sebanyak 16 (47,1%) ayah balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan jenis kelamin balita yang terbanyak pada kelompok kasus adalah perempuan sebanyak 10 (58,8%) balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah perempuan sebanyak 20 (58,8%) balita (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan umur balita yang terbanyak pada kelompok kasus adalah 11-15 bulan sebanyak 6 (35,3%) balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah 11-15 bulan sebanyak 11 (32,4%) balita (Tabel 1 Terlampir).

Distribusi berdasarkan budaya pantangan makan yang terbanyak pada kelompok kasus adalah skor 50% sebanyak 16 (94,1%) balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah skor 50 % sebanyak 34 (100%) balita (Tabel 2 terlampir). Distribusi berdasarkan tinggi badan ibu yang terbanyak pada kelompok kasus adalah tinggi badan ibu  $\geq 150$  cm sebanyak 11 (25,6%) ibu balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah tinggi badan ibu  $< 150$  cm sebanyak 32 (74,4%) ibu balita (Tabel 3 terlampir). Distribusi tinggi badan ibu yang terbanyak pada kelompok kasus adalah berat badan lahir  $\geq 2,500$  gr sebanyak 12 (26,7%) balita sedangkan pada kelompok kontrol adalah berat badan lahir  $< 2,500$  gr sebanyak 33 (73,3%) balita (Tabel 4 terlampir).

### **Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil umur ibu  $p$  value  $0,714 > 0,05$  artinya karakteristik umur ibu antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan. Berdasarkan pekerjaan ibu didapatkan  $p$  value  $0,922 > 0,05$  artinya karakteristik pekerjaan ibu antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pendidikan ibu didapatkan  $p$  value  $0,503 > 0,05$  artinya karakteristik pendidikan ibu antara kasus dan

kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan suku ibu didapatkan  $\rho$  value  $1,000 > 0,05$  artinya karakteristik suku ibu antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pekerjaan ayah didapatkan  $\rho$  value  $0,728 > 0,05$  artinya karakteristik pendidikan ayah antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan pendidikan ayah didapatkan  $\rho$  value  $0,935 > 0,05$  artinya karakteristik pendidikan ayah antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan jenis kelamin balita didapatkan  $\rho$  value  $0,508 > 0,05$  artinya karakteristik jenis kelamin balita antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir). Distribusi berdasarkan umur balita didapatkan  $\rho$  value  $0,508 > 0,05$  artinya karakteristik umur balita antara kasus dan kontrol sama atau tidak ada perbedaan (Tabel 1 Terlampir).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil  $\rho = 0,333$  yang berarti budaya pantangan makanan bukan faktor risiko kejadian stunting. Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa skor budaya pantangan makan  $<50\%$  lebih berpeluang balita mengalami stunting sebesar 3,125 kali dari pada skor budaya pantangan makan  $50\%$ . Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki pantangan makanan mengalami stunting sebanyak 1 (5,9%) balita stunting dan 0 (0%) balita normal sedangkan skor  $50\%$  sebanyak 16 (94,1%) balita stunting dan 34 (100%) balita normal sehingga jumlah skor budaya pantangan makan balita  $<50\%$  sebanyak 1 (2%) balita dan skor  $50\%$  terdapat 50 (98%) balita (Tabel 2 terlampir).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil  $\rho = 0,006$  yang berarti tinggi badan ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting. Pada tabel 17 tinggi badan ibu tertinggi adalah  $<150$  cm pada kelompok kasus 6 (75%) balita sedangkan pada kelompok kontrol  $\geq 150$  cm dengan 32 (74,7%) balita. Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa tinggi badan ibu  $<150$  cm berisiko 8,727 kali anaknya mengalami stunting dibandingkan tinggi badan ibu  $\geq 150$  cm (Tabel 3 terlampir).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil  $\rho = 0,006$  yang berarti BBLR merupakan faktor risiko kejadian stunting.

Pada tabel 18 menunjukkan bahwa, persentase tertinggi adalah balita berat badan lahir <2500 gr yaitu 5 (83,3%) balita pada kelompok kasus sedangkan pada kelompok kontrol  $\geq 2500$  gr adalah 33 (73,3%) balita. Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa berat badan lahir <2500 gr berisiko 13,750 kali mengalami stunting dibandingkan berat badan lahir  $\geq 2500$  gr (Tabel 4 terlampir).

## **PEMBAHASAN**

Keluarga memegang peranan penting dalam mencegah anak stunting. Namun, dalam situasi yang ditemukan di lapangan, keluarga terus dipengaruhi oleh budaya lokal mengenai cara penyediaan makanan pada anak. Misalnya, keluarga terus mempercayai mitos dan kepercayaan tentang apa yang dilarang untuk dimakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti, dkk pada tahun 2021 mengatakan pantangan makanan tertentu yang tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irviani Ibrahim dkk tahun 2021 menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan makanan dengan kejadian stunting. Ada keluarga yang memiliki pantangan terhadap konsumsi ikan dengan kepercayaan bahwa jika anaknya mengkonsumsi ikan akan mengalami kecacangan. Meskipun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan, tetapi ditemukan bahwa ada beberapa orang tua yang tidak memberikan makanan tertentu kepada anaknya dengan alasan kesehatan (alergi). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Niranti Hermila dkk tahun 2023 mengatakan bahwa pantangan makanan merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting dan penelitian yang dilakukan oleh wulandari tahun 2018 menyatakan bahwa adanya budaya pantangan makan atau sosio budaya gizi di masyarakat dapat menyebabkan risiko kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Delima, Firman dan Riska tahun 2023 mengatakan bahwa aspek sosial budaya setempat disuatu masyarakat mempengaruhi asupan gizi anggota keluarga secara tidak langsung akan berhubungan dengan kejadian stunting. Hal ini terjadi karena tingginya pendidikan ibu yang rata-rata pendidikan terakhirnya SMA.

Dalam penelitian ini faktor lain yang menjadi penyebab risiko stunting adalah tinggi badan ibu. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan Chi-Square dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil  $p = 0,006$  yang berarti tinggi badan ibu merupakan faktor risiko

kejadian stunting. Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa tinggi badan ibu <150 cm berisiko 8,727 kali anaknya mengalami stunting dibandingkan tinggi badan ibu  $\geq 150$  cm. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Nuraini, dkk pada tahun 2023 menyatakan Bahwa terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting, penelitian yang dilakukan oleh Yolanda Oktavia dkk tahun 2023 menyatakan bahwa didapatkan ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting, penelitian yang dilakukan oleh Kamila dan Irwanto tahun 2021 menyatakan bahwa tinggi badan ibu mempengaruhi kejadian stunting. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Saputri dkk pada tahun 2023 yang mengatakan bahwa tinggi badan ibu tidak terdapat hubungan dengan stunting dan penelitian yang dilakukan oleh Rizqita dan Lailatul tahun 2020 menyatakan bahwa tinggi badan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah tinggi badan ibu yang pendek. Ibu dengan tinggi badan pendek juga cenderung memiliki anak dengan tinggi badan pendek, atau stunting, sedangkan ibu dengan postur tubuh normal atau tinggi biasanya juga memiliki anak dengan tinggi badan normal sesuai dengan umur mereka. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan stunting adalah tinggi badan ibu, yang secara genetik menurun pada keturunannya. Faktor genetik yang dapat mempengaruhi tinggi badan anak termasuk tinggi badan ibu, baik tinggi maupun pendek. Hal ini menyebabkan siklus malnutrisi dan pertumbuhan yang buruk yang akan berdampak pada pertumbuhan keturunannya selama beberapa generasi (Pringsewu dkk, 2023).

Dalam penelitian ini terbukti bahwa berat badan lahir rendah menjadi faktor risiko. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil  $p = 0,006$  yang berarti BBLR merupakan faktor risiko kejadian stunting. Hasil perhitungan OR menunjukkan bahwa berat badan lahir <2500 gr berisiko 13,750 kali mengalami stunting dibandingkan berat badan lahir  $\geq 2500$  gr. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi Kartika dkk pada tahun 2024 menjelaskan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting, penelitian yang dilakukan oleh Yulianti, Rachmawaty dan Abdul pada tahun 2023 mengatakan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting, penelitian yang dilakukan oleh Marantika dan Endang pada tahun 2023 mengatakan bahwa kejadian BBLR merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Maya Trisiswati pada tahun 2021 menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan atau bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting, penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dkk pada tahun 2023 mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan stunting. Memiliki riwayat BBLR dapat menyebabkan stunting, dan berat badan lahir rendah sebagai faktor utama peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas bayi. Berat badan lahir rendah juga memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupan di masa depan, dengan salah satu efek jangka panjang pada bayi berat badan lahir rendah adalah terjadi gangguan perkembangan, salah satunya adalah stunting (Ratnasari dan Endriani, 2020).

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada bapak dan ibu dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah banyak memberikan arahan, saran dan bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini serta saya ucapkan terima kasih kepada para kader dan teman-teman yang telah banyak membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

### **KESIMPULAN**

Budaya pantangan makan tidak menjadi faktor risiko untuk terjadinya stunting. Tinggi badan ibu <150 cm berisiko 8,727 kali lebih besar anaknya mengalami stunting dibandingkan tinggi badan ibu  $\geq 150$  cm. Berat badan lahir <2500 gr berisiko 13,750 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan berat badan lahir  $\geq 2500$  gr.

### **SARAN**

Memberikan edukasi kepada keluarga yang memiliki pantangan makan untuk memiliki pikiran positif terhadap berbagai jenis makanan yang bergizi dan seimbang. Untuk mengurangi faktor risiko stunting bayi yang mengalami BBLR dan tinggi badan ibu <150 cm agar memastikan kesehatan yang baik dan gizi yang cukup pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), disertai upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi dan pola hidup bersih serta perlunya meningkatkan pemberian ASI eksklusif tanpa makanan dan minuman tambahan untuk bayi sampai umur enam bulan, memantau perkembangan berat badan balita, serta pemantauan status gizi dan asupan gizi balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Y., & Mursal. (2023). *Analisi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Aceh Utara*. Keperawatan, 21(1), 1–8.
- Andari, W., Siswati, T., & Astria Paramashanti, B. (2022). *Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta*. Journal of nutrition college, 9(4), 235–240.
- Apulina Ginting, J., & Nurlaella Hadi, E. (2023). Faktor Sosial Budaya yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Literatur Review. *MPPKI*, 6(1), 43–50.
- Delima, Firman, & Ahmad, R. (2023). *Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review*. Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 8(Februari), 79–85.
- Darpitoningrum, D. A., Situmorang, L. dan Ningsih, N. S. (2022) ‘*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stunting Pada Balita Di Kelurahan Karang Anyar Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda*’, eJournal Sosiatri-Sosiologi, 10(1), pp. 145–154.
- Digdoprihasto Tjajo, E., Agni Dewanty, K. dan Nandia Primarintan, T. (2022) ‘*Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Stunting Pada Balita Di Desa Sepanyul, Blimbing Gudo, Jombang*’, Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia, 2(2), pp. 281–295.
- Eka Satriani (2018) ‘*Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*’ in, pp. 1–48.
- Fadma Putri Sumarsono, K., & Irwanto. (2022). *Pengaruh Tinggi Badan Ibu Yang Pendek Pada Balita Stunting*. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal, 6(1), 58–65. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2021.58-65>
- Harahap, I. N., Jefri, N. F., & Jayanti, S. (2023). *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Stunting pada Balita di Kecamatan Peurlak , Kabupaten Aceh Timur*. JGK (Jurnal Gizi Dan Kesehatan), 3(1), 56–62.
- Harmil Azhwar dkk (2021). (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Jeneponto 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten, J.
- Hermila, N., Khairani, M. D., & Dewi, A. P. (2023). *Faktor Risiko Pengetahuan Gizi, Pantang Makan dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Gedung Asri Kecamatan Penawar Aji Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023*. Jurnal Gizi Aisyah, 6(1).
- Ibrahim, I., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). *Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020*. Al Gizzai: Public Healt Nutrition Journal, 1(1), 16–26.
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). *Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi*. Jurnal Bidan Cerdas, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Issue 2).* (2020).
- Pringsewu, U. A., Oktavia, Y., Wati, D. A., & Muharramah, A. (2023). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1).
- Ratnasari, D., & Endriani, R. (2020a). Hubungan Status Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting. *Syntax Idea*, 2(1), 11–20.
- Ratnasari, D., & Endriani, R. (2020b). Hubungan Tingkat Konsumsi Zink Dengan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ), Pada Kejadian Stunting Pada Anak Batita. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 2(01), 2–7.
- RISKESDAS. (2018). *Laporan Provinsi Sulawesi Selatan RISKESDAS 2018*.
- Sari, K., Ayu, R., & Sartika, D. (2021). The Effect of the Physical Factors of Parents and Children on Stunting at Birth Among Newborns in Indonesia. *Preventive Medicine & Public Health*, 309–316.
- Sarilismawati, Hasyim, H., & Fajar, N. A. (2022). Analisis Hubungan Karakteristik Ibu, Pengetahuan dan Sosial Budaya dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan*, 1(13), 151–160.
- SSGI. (2021). *Studi Status Gizi Indonesia*.
- SSGI. (2022). BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *SSGI*.
- Delima, Firman, & Ahmad, R. (2023). Analisis Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting: Studi Literatur Review. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8(Februari), 79–85.
- Fadma Putri Sumarsono, K., & Irwanto. (2022). Pengaruh Tinggi Badan Ibu Yang Pendek Pada Balita Stunting. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 58–65. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i1.2021.58-65>
- Harahap, I. N., Jefri, N. F., & Jayanti, S. (2023). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Stunting pada Balita di Kecamatan Peurlak , Kabupaten Aceh Timur. *JGK (Jurnal Gizi Dan Kesehatan)*, 3(1), 56–62.
- Hermila, N., Khairani, M. D., & Dewi, A. P. (2023). Faktor Risiko Pengetahuan Gizi, Pantang Makan dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Gedung Asri Kecamatan Penawar Aji Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1).
- Ibrahim, I., Alam, S., Adha, A. S., Jayadi, Y. I., & Fadlan, M. (2021). Hubungan Sosial Budaya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bone-Bone Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. *Al Gizzai: Public Healt Nutrition Journal*, 1(1), 16–26.
- Pringsewu, U. A., Oktavia, Y., Wati, D. A., & Muharramah, A. (2023). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(1).
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). Hubungan Riwayat Bblr ( Berat Badan Lahir Rendah ) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang

(Vol. 8, Issue 2). YARSI.

- Utami, M. T., & Widiyaningsih, E. N. (2023). *Status Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sukadadi, Lampung*. Ilmu Gizi Indonesia, 06(02), 95–104.
- Widiyarti, E. S., Nurzihan, N. C., & Muhlshoh, A. (2023). *Hubungan Tinggi Badan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif dan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan*. Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas, 4(2), 144–150.
- Wulandari Kartika, D., Fitri, D., Silaban Sari Ratna, D., Yunita, D., Mayasari, D., & Nababan, T. (2024). *Hubungan BBLR dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting*. MAHESA: Malahayati Health Student Journal, 4(1), 383–391.
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). *Hubungan tingkat kecukupan gizi, tingkat pengetahuan ibu, dan tinggi badan orangtua dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak*. Amerta Nutrition, 95–102. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Wulandari, Rahayu, F., & Akbar, H. (2018). *Multifaset Determinan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara*. Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 413–422.
- Yuwanti, Mulyaningrum Mahanani, F., & Susanti Mulya, M. (2021). *Faktor-Faktor yang mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Grobongan*. Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat, 10(1), 74–84.

## LAMPIRAN

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendidikan Ibu, Suku Ibu, Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ayah, Jenis Kelamin Balita dan Umur Balita.

Karakteristik Responden	Atribute	Kasus		Kontrol		ρ value
		n	%	n	%	
Umur Ibu	19-23 Tahun	3	17,6	7	20,6	0,714
	24-29 Tahun	3	17,6	10	29,4	
	30-35 Tahun	4	23,5	7	20,6	
	36-40 Tahun	4	23,5	6	17,6	
	41-45 Tahun	2	11,8	4	11,8	
	46-50 Tahun	1	5,9	0	0	
Pekerjaan ibu	PNS/TNI/Polri	1	3,9	3	8,8	0,922
	Karyawan Swasta	0	0	1	2,9	
	Pedagang	0	0	1	2,9	
	Petani	1	5,9	2	5,9	
	Honoror	1	5,9	1	2,9	
	IRT	14	82,4	26	76,5	

Pendidikan ibu	Tamat SD	5	29,4	6	17,6	0,503
	Tamat SMP	0	0	3	8,8	
	Tamat SMA	8	47,1	18	52,9	
	Perguruan Tinggi	4	23,5	7	20,6	
Suku ibu	Makassar	16	94,1	32	94,1	1,000
	Bugis	1	5,9	2	5,9	
Pekerjaan ayah	PNS/TNI/Polri	0	0	1	2,9	0,728
	Karyawan swasta	1	5,9	3	8,8	
	Pedagang	1	5,9	6	17,6	
	Pengusaha	1	5,9	1	2,9	
	Petani	12	70,6	18	52,9	
	Buruh	1	5,9	0	0	
	Pensiunan	0	0	1	2,9	
	Nelayan	0	0	1	2,9	
	Sopir	0	0	1	2,9	
	Lain-lain	1	5,9	2	5,9	
Pendidikan ayah	Tamat SD	4	23,5	10	29,4	0,935
	Tamat SMP	2	11,8	4	11,8	
	Tamat SMA	9	52,9	16	47,1	
	Perguruan Tinggi	2	11,8	3	8,8	
	Lain-lain	0	0	1	2,9	
Jenis kelamin balita	Laki-Laki	7	41,2	14	41,2	0,508
	Perempuan	10	58,8	20	58,8	
Umur balita	6-10 Bulan	3	17,6	10	29,4	0,507
	11-15 Bulan	6	35,3	11	32,4	
	16-20 Bulan	5	29,4	7	20,6	
	21-24 Bulan	3	17,6	6	17,6	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2  
Distribusi Sampel Berdasarkan Budaya Pantangan Makanan  
Terhadap Kejadian Stunting

Pantangan Makanan Balita	Kasus		Kontrol		OR	p value
	n	%	n	%		
Skor <50%	1	5,9	0	0	3,125	0,333
Skor 50%	16	94,1	34	100	(2,086-	
Jumlah	17	33,3	34	66,7	4,681)	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3  
Distribusi Sampel Berdasarkan Tinggi Badan Ibu Terhadap  
Kejadian Stunting

Tinggi Badan Ibu	Kasus		Kontrol		OR	p value
	n	%	n	%		
<150 cm	6	75	2	25	8,727	0,006
≥150 cm	11	25,6	32	74,4	(1,531-	
Jumlah	17	33,3	34	66,7	49,760)	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4  
Distribusi Sampel Berdasarkan Berat Badan Lahir Rendah  
Terhadap Kejadian Stunting

Tinggi Badan Ibu	Kasus		Kontrol		OR	p value
	n	%	n	%		
<2500 gr	5	83,3	1	16,7	13,750	0,006
≥2500 gr	12	26,7	33	73,3	(1,454-	
Jumlah	17	33,3	34	66,7	129,987)	

Sumber :Data Primer, 2024