

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2 – 5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANOBA KABUPATEN NABIRE

RISK FACTORS ANALYSIS OF *STUNTING* IN TO AGED 2 – 5 YEARS AT THE WORK AREA OF SANOBA PUSKESMAS NABIRE REGENCY

Gandhi Pratama¹, Andi Yusuf², Sukirno Kasau³, Asrijun Jumantio⁴

^{1,2,3}Pascasarjana, Sekolah tinggi ilmu kesehatan Tamalatea Makassar

Jl. Perintis Kemerdekaan KM No.12, Tamalanrea. Makassar, Sulawesi Selatan 90242

*Email : s.kasau@stiktamalateamks.ac.id

ABSTRACT

Stunting is one of the health problems experienced by toddlers in the world, especially health problems in the field of nutrition. Cases of *Stunting* were at 34.8 percent in 2013. In *Riskesdas* 2018 it was at 31.4 percent, (*Riskesdas* Team, 2018). For the Nabire district itself, there were 185 cases, and the most cases were in the working area of the Sanoba Public Health Center with 38 *stunting*. This study aims to determine the risk of maternal knowledge, exclusive breastfeeding, low birth weight, maternal height, and family income with the incidence of *stunting*. This research is analytical in nature looking for the relationship between variables, data collection is carried out using a case and control approach. The results of the study after the logistic regression test showed that the most influential risk factor of all the variables studied was the factor that significantly influenced the incidence of *stunting* was a history of LBW with an OR value of 95% CI = 6.070 (3,688-18,284), meaning that infants who have a history of LBW is 6,070 times more likely to suffer from *stunting* than babies who don't have a history of LBW or babies born normally.

Keywords: *Stunting*; Risk; LBW; Toddler

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia khususnya masalah kesehatan dalam bidang gizi. Kasus *Stunting* berada di angka 34,8 persen pada 2013. Pada *Riskesdas* 2018 berada di angka 31,4 persen, (Tim *Riskesdas*, 2018). Untuk wilayah kabupaten Nabire sendiri terdapat 185 kasus, dan kasus terbanyak terdapat pada wilayah kerja puskesmas Sanoba dengan 38 jumlah kasus *Stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar risiko pengetahuan ibu, pemberian ASI Eksklusif, BBLR, tinggi ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *Stunting*. Penelitian ini bersifat analitik yang mencari hubungan antara variabel, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan case and control. Hasil penelitian setelah dilakukan uji regresi logistik menunjukkan faktor risiko yang paling berpengaruh dari semua variabel yang diteliti maka didapatkan faktor yang berpengaruh secara signifikan dengan kejadian *Stunting* adalah Riwayat BBLR dengan nilai OR 95% CI = 6,070 (3.688-18.284) artinya bayi yang mempunyai riwayat BBLR berpeluang 6,070 kali menderita *Stunting* dari pada bayi yang tidak memiliki riwayat BBLR atau bayi yang lahir dengan normal.

Kata Kunci: lansia; hipertensi; obesitas; aktifitas fisik

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan yang disebabkan karena multifaktor. Faktor individu maupun faktor keluarga dapat menyebabkan terjadinya *Stunting*. Dampak buruk yang akan timbul dari kejadian *Stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya kecerdasan intelektual, perkembangan otak, fisik maupun gangguan metabolisme tubuh pada anak. Anak yang mengalami *Stunting* sebelum usia 6 bulan, akan

mengalami pertumbuhan yang terganggu sehingga terjadi kekecilan lebih berat menjelang usia dua tahun. Sedangkan dampak jangka panjang akibat *Stunting* yaitu besarnya resiko terkena penyakit tidak menular, kesehatan yang memburuk, intelektual atau kecerdasan dan prestasi pendidikan di masa anak – anak menjadi buruk (1). Prevalensi anak bayi yang mengalami *stunting* di Indonesia seringkali statis.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan bahwa prevalensi *Stunting* di Indonesia adalah 36,8%. Pada tahun 2010, turun sedikit menjadi 35,6%. Namun, pada tahun 2013, prevalensi bayi yang mengalami *Stunting* kembali meningkat menjadi 37,2%. Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil Riskesdas tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah (2). Bayi yang tidak mendapat ASI secara eksklusif sebanyak 27,6%, bayi yang tidak mendapat pola asuh yang baik sebanyak 62,1%, keluarga dengan pendapatan keluarga yang rendah sebanyak 27,6%, dan ibu dengan pendidikan yang rendah sebanyak 10,3% dan semua mempunyai anak yang menderita *Stunting*. Dengan nilai OR = 0,269 ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting*, dan terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian *Stunting* dengan nilai OR = 3,63. Untuk pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan jumlah keluarga tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian *Stunting*(3).

Survei PSG diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan capaian program. Menurut hasil PSG pada tahun 2015, angka *Stunting* di Indonesia adalah 29%. Jumlah ini turun menjadi 27,5% pada tahun 2016. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017(4). Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* adalah BBBLR, pola pemenuhan gizi, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan dan, dan pendapatan perkapita keluarga. Disarankan kepada pihak yang terkait disarankan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam hal peningkatan pengetahuan dan kepedulian terhadap kesehatan ibu hamil dan pola asuh anak di saat sehat maupun sakit(5).

Kasus *Stunting* berada di angka 34,8 persen pada 2013. Pada Riskesdas 2018 berada di angka 31,4 persen(6). Untuk wilayah kabupaten nabire sendiri terdapat 185 kasus, dan kasus terbanyak terdapat pada wilayah kerja puskesmas Sanoba dengan 38 jumlah kasus *Stunting* (sumber data sekunder dari Dinas Kesehatan Nabire). Walaupun Provinsi Papua belum menjadi yang terendah dalam mengalami *Stunting* namun angka ini sudah menunjukkan betapa besar angka *Stunting* yang terjadi di Provinsi Papua dan ini sama sekali tidak bisa di anggap

remeh. Pada kajian studi di ketahui faktor-faktor yang menimbulkan terbentuknya *Stunting*. Faktor pemicu *Stunting* dari ibu ialah, tingkatan pengetahuan ibu, serta tinggi ibu. Faktor pemicu *Stunting* dari balita ialah riwayat BBLR serta riwayat pemberian ASI eksklusif. Sedangkan faktor pemicu *Stunting* dari aspek sosial ialah pendapatan keluarga. Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang di lakukan oleh peneliti di berbagai daerah maka sejalan dengan itu penelitian ini mengangkat tentang Analisis Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang di gunakan Observasional yaitu dengan melakukan observasi tanpa intervensi. Penelitian ini bersifat analitik yang mencari hubungan antara variabel. Metode pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *case and control* yaitu suatu rancangan epidemiologi yang di mulai dengan seleksi individu menjadi kelompok kasus dan kelompok kontrol, yang faktor risikonya akan di teliti. Kedua kelompok itu di dibandingkan dalam hal adanya penyebab atau keadaan/pengalaman masa lalu yang mungkin relevan dengan penyebab penyakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti, baik variabel dependen (kejadian *Stunting*) maupun variabel independen (pengetahuan Ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat BBLR, tinggi Ibu dan pendapatan keluarga).

Tabel 1. Distribusi Responden Kejadian *Stunting*

Kejadian <i>Stunting</i>	n	(%)
Kasus	38	50
Kontrol	38	50
Jumlah	76	100

Karakteristik Responden

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>	
	Kasus	Kontrol
Umur		
2-3 tahun	30 (78,9)	32 (84,2)
≥ 4 tahun	8 (21,1)	6 (15,8)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23 (60,5)	21 (55,3)
Perempuan	15 (39,5)	17 (44,7)
Pendidikan		
SD& SMP	21 (55,3)	9 (23,7)
SMA & PT	17 (44,7)	29 (76,3)

Distribusi Frekuensi

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pengetahuan Ibu, Pemberian Asi Eksklusif, BBLR, Tinggi Ibu Dan Pendapatan Keluarga

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>	
	Kasus	Kontrol
Pendidikan Ibu		
Tahu	5 (6,7)	33 (43,3)
Tidak Tahu	33 (43,3)	5 (6,7)
Pemberian Asi Eksklusif		
Ya	6 (7,9)	28 (36,8)
Tidak	32 (42,1)	10 (13,2)
BBLR		
BB < 2500 gr	27 (35,5)	3 (4,0)
BB ≥ 2500 gr	11 (14,5)	35 (46,7)
Tinggi Ibu		
< 145 cm	26 (34,2)	3 (4,0)
≥ 145 cm	12 (15,8)	35 (46,0)
Pendapatan Keluarga		
< Rp. 1.500.000	28 (36,9)	2 (2,6)
≥ Rp. 1500.000	10 (13,2)	36 (47,3)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen dan dependen. Untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan Ibu, riwayat ASI eksklusif, riwayat BBLR, tinggi Ibu dan pendapatan keluarga dengan variabel dependen yaitu kejadian *Stunting*.

Tabel 4. Analisis Faktor Risiko Pengetahuan Ibu, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR, Tinggi Ibu dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>		P Value	Nilai OR
	Kasus	Kontrol		
Pengetahuan Ibu				
Tidak Tahu	33	5	0,000	(43,560)
Tahu	5	33		11,518 – 164,733
Pemberian ASI Eksklusif				
Tidak	32	10	0,000	(14,933)
Ya	6	28		4,814 – 46,325
Riwayat BBLR				
BB < 2500 gr	27	3	0,000	(28,636)
BB ≥ 2500 gr	11	35		7,264 – 112,893
Tinggi Ibu				
<145 cm	26	3	0,000	(25,278)
≥ 145 cm	12	35		6,468 – 98,795
Pendapatan Keluarga				
< Rp. 1.500.000	28	2	0,000	(50,278)
≥ Rp. 1.500.000	10	36		10,211-248,758

Hasil analisis ststistik bivariat menunjukkan bahwa *p-value* penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting*, hasil odds ratio di peroleh nilai OR = 43,560 dengan nilai lower limit (LL) = 11,518 dan upper limit (UL) = 164,733. Karena nilai lower limit dan upper limit tidak melewati angka 1 maka di nyatakan bermakna dengan nilai OR >1, menunjukkan adanya hubungan positif antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting*. Hasil analisis ststistik bivariat menunjukkan bahwa *p-value* penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting*, hasil odds ratio di peroleh nilai OR = 14,933 dengan nilai lower limit (LL) = 4,814 dan upper limit (UL) = 46,325. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak melewati angka 1 maka di nyatakan bermakna dengan nilai OR >1, menunjukkan adanya hubungan positif antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting*.

Hasil analisis stastistik bivariat menunjukkan bahwa *p-value* penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*, hasil odds ratio di peroleh nilai OR = 28,636 dengan nilai lower limit (LL) = 7,264 dan upper limit (UL) = 112,893. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak melewati angka 1 maka di nyatakan bermakna dengan nilai OR >1, menunjukkan adanya hubungan positif antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*. Hasil analisis ststistik bivariat menunjukkan bahwa *p-value* penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*, hasil odds ratio di peroleh nilai OR = 25,278 dengan nilai lower limit (LL) = 6,468 dan upper limit (UL) = 98,795. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak melewati angka 1 maka di nyatakan bermakna dengan nilai OR >1, menunjukkan adanya hubungan positif antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*. Hasil analisis ststistik bivariat menunjukkan bahwa *p-value* penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*, hasil odds ratio di peroleh nilai OR = 50,278 dengan nilai lower limit (LL) = 10,211 dan upper limit (UL) = 248,758. Karena nilai *lower limit* dan *upper limit* tidak melewati angka 1 maka di nyatakan bermakna dengan nilai OR >1, menunjukkan adanya hubungan positif antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*.

Analisis Multivariat

Hasil analisis bivariat yang mempunyai nilai probabilitas kurang dari 0,25 di lanjutkan analisisnya dengan menggunakan analisis statistik multivariat regresi logistik dengan metode backward (cobditional). Semua variabel yang merupakan faktor risiko di masukkan ke dalam proses interaksi selanjutnya variabel yang tidak berpengaruh di keluarkan satu persatu sampai dengan di peroleh variabel yang di perkirakan berperan penting dengan kejadian *Stunting*.

Tabel 5. Hasil analisis bivariat yang dijadikan model analisis multivariat

Faktor Risiko	Kategori	OR	95% CI	<i>P-value</i>
Pengetahuan Ibu	1. Tidak Tahu	43,560	11,518 – 164,733	0,000
	2. Tahu			
ASI Eksklusif	1. Tidak	14,933	4,814 – 46,325	0,000
	2. Ya			
Riwayat BBLR	1. BB < 2500gr	28,636	7,264 – 112,893	0,000
	2. BB ≥ 2500gr			
Tinggi Badan Ibu	1. < 145 cm	25,278	6,468 – 98,795	0,000
	2. ≥ 145 cm			
Pendapatan Keluarga	1. <Rp.1.500.000	50,278	10,211-248,758	0,000
	2. ≥Rp.1.500.000			

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi logistik antara variabel yang berhubungan terhadap Kejadian *Stunting*

Convariat	B	S.E	Wald	<i>p-value</i>	Exp.(B)	95% CI
Riwayat BBLR	3.261	0.998	10.679	0.001	6.070	3.688-18.284
Pendapatan Keluarga	2.609	1.076	5.883	0.015	3.588	1.650-11.896
constant	-5.991	3.163	3.588	0.058	0.003	

Hasil pada tabel 6 setelah di lakukan uji regresi logistic menunjukkan faktor risiko yang paling berpengaruh dari semua variabel yang di teliti maka di dapatkan faktor yang berpengaruh secara signifikan dengan kejadian *Stunting* adalah Riwayat BBLR 0,001 ($0,001 < 0,015$).

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden kelompok kasus yang mengetahui tentang *Stunting* sebanyak 33 (43.3%), dan yang tahu tentang kejadian *Stunting* sebanyak 5 (6.7%) dan responden kontrol yang mengetahui tentang *Stunting* sebanyak 33 (43.3%), dan yang tidak tahu tentang *Stunting* sebanyak 5 (6.7%). Hasil analisis statistik bivariat menunjukkan bahwa p-value penelitian sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 di tolak, artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting*, dengan nilai OR 95% CI= 43,560 (11,518-166,733). Yang berarti bahwa ibu yang tidak mengetahui tentang *Stunting* lebih berisiko terkena *Stunting* 43,560 kali lebih besar dari ibu yang mengetahui tentang *Stunting*.

Pengetahuan seseorang mengenai sebuah hal memiliki makna sebagai aspek positif serta negatif. Kedua aspek memberi pengaruh terhadap perilaku seseorang. Banyaknya aspek positif serta objek yang di miliki, semakin positif sikap yang di miliki pada objek tersebut(7). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ningtyas dkk (2020), dapat di ketahui bahwa proporsi balita yang mengalami *Stunting* dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang sebesar 52,3%, dan proporsi balita *Stunting* dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik sebesar 16,9%. Hasil uji statistik diperoleh p- value sebesar 0,000 ($p \leq 0,05$). 95% CI pada POR 5,285 adalah 2,285-12,693. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang(8).

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden kasus tidak ASI eksklusif sebanyak 32 (42.1%) dan yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 6 (7.9%) dan responden kontrol yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 28 (36.8%), dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 10 (13.2%). Hasil perhitungan nilai OR CI 95%= OR = 14,933 (4,814 – 46,325). Yang berarti

bahwa responden yang tidak memberikan ASI eksklusif lebih berisiko terkena *Stunting* 14,933 kali lebih besar dari ibu yang memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Handayani dkk (2019), menyatakan bahwa anak dengan riwayat ASI eksklusif akan cenderung untuk tidak mengalami *Stunting* yakni 23 anak (52,3%). Sebaliknya, anak dengan riwayat ASI tidak eksklusif cenderung mengalami *Stunting* yakni 16 anak (36,4%). Hasil uji chi-square di dapatkan nilai p 0,000 dengan nilai α 0,05 dan nilai $r = 0,609$. Karena nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah, Kabupaten Gunungkidul, Yogyakarta. Nilai koefisien kontingensi (nilai r) sebesar 0,609 masuk pada interval koefisien 0,600–0,799 dengan kategori “kuat” sehingga dapat di nyatakan bahwa tingkat keeratan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Desa Watu gajah Kabupaten Gunung kidul memiliki hubungan yang kuat(9).

Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden kelompok kasus yang bayi mengalami BBLR sebanyak 27 (35.5%), dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 11 (14.5%) dan responden kontrol yang bayi mengalami BBLR sebanyak 3 (4.0%), dan yang tidak mengalami BBLR sebanyak 35 (46.0%). Hasil perhitungan OR 95% CI = 28,636 (7,264 – 112,893) yang artinya responden yang bayinya memiliki riwayat BBLR lebih berisiko terkena *Stunting* 28,636 kali lebih besar dari ibu yang bayinya tidak memiliki riwayat BBLR. Dari hasil analisis multivariat di ketahui riwayat BBLR merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire Tahun 2021 dengan nilai OR 95% CI = 6,070 (3.688-18.284) artinya bayi yang mempunyai riwayat BBLR berpeluang 6,070 kali menderita *Stunting* dari pada bayi yang tidak memiliki riwayat BBLR atau bayi yang lahir dengan normal. Hasil penelitian ini sesuai dengan penilitin sebelumnya yang di lakukan oleh Yeyen Supriyanto

dkk (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* pada balita di mana nilai $p=0,000$ dan OR sebesar 6,16 dengan nilai CI 95% = (3,007-12,656)(10), sehingga bayi yang mempunyai riwayat BBLR lebih berisiko 6,16 kali terkena *Stunting* dari responden yang memiliki bayi yang tidak memiliki riwayat BBLR di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden kelompok kasus ibu dengan tinggi < 145 cm sebanyak 26 (34.2%), dan yang ibu dengan tinggi ≥ 145 cm sebanyak 12 (15.8%) dan responden untuk kelompok kontrol ibu dengan tinggi < 145 cm sebanyak 3 (4.0%) dan ibu yang memiliki tinggi ≥ 145 cm sebanyak 35 (46.0%). Hasil perhitungan nilai OR 95% CI = 25,278 (6,468-98,795), yang artinya responden yang memiliki tinggi badan <145 cm lebih berisiko terkena *Stunting* 25,278 kali lebih besar dari ibu yang memiliki tinggi badan ≥ 145 cm di dibandingkan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiwid andari (2020) di mana nilai OR 95% CI = 2,7 (1,05-7,05) Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tinggi badan yang pendek (<150 cm) memiliki risiko untuk memiliki anak *Stunting* sebesar 2,7 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu bertinggi badan normal (>150 cm)(11)

Hubungan Pendapatan keluarga dan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden kelompok kasus yang mempunyai pendapatan < Rp. 1.500.000 sebanyak 28 (36.9%), dan yang mempunyai pendapatan \geq Rp. 1.500.000 sebanyak 10 (13.2%). Dan responden kelompok kontrol yang mempunyai pendapatan < Rp. 1.500.000 sebanyak 2 (2.6%), dan yang mempunyai pendapatan \geq Rp. 1.500.000 sebanyak 36 (47.3%). Hasil perhitungan nilai OR 95% CI = 50,278 (10,211- 248,758). Yang artinya responden yang memiliki pendapatan keluarga < Rp.1.500.000 per bulan lebih berisiko terkena *Stunting* 50,278 kali lebih besar dari responden yang memiliki pendapatan \geq Rp.1.500.000 per bulan. Dari hasil analisis multivariat di ketahui pendapatan keluarga merupakan faktor yang paling berhubungan dengan

kejadian *Stunting* di wilayah kerja puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire Tahun 2021 dengan nilai OR 95% CI = 3,588 (1.650-11.896) artinya keluarga yang mempunyai pendapatan berpeluang 3,588 kali menderita *Stunting* dari responden yang memiliki pendapatan \geq Rp.1.500.000 per bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian A. Rahmad dkk(2016) di mana nilai OR 3,1 (CI 95%; 1,2 – 7,8), artinya anak balita yang mengalami *Stunting* risikonya 3 kali lebih besar disebabkan oleh pendapatan keluarga yang rendah di dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi di Kota Banda Aceh(12). Dari wawancara yang di lakukan pada saat meneliti banyak dari responden kasus yang mengeluhkan betapa susahnyanya untuk mendapat makanan yang bergizi dengan pendapatan yang tak seberapa, karena dengan pendapatan yang minim sang ibu harus berpikir untuk bisa mencukupi seluruh keperluan rumah tangga. Belum lagi di tambah dengan adanya pandemic yang terjadi sekarang ini tambah susah untuk menambah penghasilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari analisis data di temukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *Stunting*, di peroleh nilai OR 95% CI = 0,023 (0,006 – 0,087), ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting*, di peroleh nilai OR 95% CI = 0,067 (0,022 – 0,208), ada hubungan antara tinggi badan Ibu dengan kejadian *Stunting*, di peroleh nilai OR 95% CI = 25,278 (6,468 – 98,795), ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *Stunting*, OR 95% CI = 3,588 (1,650 – 11,896), riwayat BBLR di peroleh nilai OR 95% CI = 6,070 (3,688 – 18,284). Dari seluruh variabel riwayat BBLR adalah yang paling berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* dengan nilai OR 95% CI = 6,070 (3,688-18,284) artinya bayi yang mempunyai riwayat BBLR berpeluang 6,070 kali menderita *Stunting* dari pada bayi yang tidak memiliki riwayat BBLR atau bayi yang lahir dengan normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung sehingga penelitian ini bisa terlaksana dengan baik, khusus buat seluruh pihak Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire yang telah mengijinkan dan membantu melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tsaralatifah R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutr.* 2020;4(2):171.
2. Kemenkes RI. Buletin *Stunting*. Kementeri Kesehatan RI. 2018;301(5):1163-78.
3. Maywita E. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan.* 2018;3(1):56.
4. Rahmadhita K. Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2020;11(1):225-9.
5. Zogara AU, Pantaleon MG. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *J Ilmu Kesehat Masy.* 2020;9(02):85-92.
6. Tim Riskesdas. Laporan Provinsi Papua Riskesdas 2018. 2018;482.
7. Yoga IT. Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. *Indones J Heal Dev [Internet].* 2020;2(3):183-92. Available from: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/74>
8. Ningtyas YP, Udiyono A, Kusariana N. Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2020;8(1):107-13.
9. Handayani S, Kapota WN, Oktavianto E. Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Med Respati J Ilm Kesehat.* 2019;14(4):287.
10. Yeyen Supriyanto, Bunga Astria Paramashanti DA. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 6-24 bulan. *J Gizi Klin Indones.* 2017;11(1):31.
11. Andari W, Siswati T, Paramashanti BA. Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *J Nutr Coll.* 2020;9(4):235-40.
12. Rahmad AH AL, Miko A. Kajian *Stunting* pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. *J Kesmas Indones.* 2016;8(2):63-79.