



**Hubungan Riwayat Berat Lahir, ASI Eksklusif, dan Sanitasi Lingkungan
Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ngajaran Kecamatan
Tuntang Kabupaten Semarang**

ARTIKEL

Oleh :

HINDA NINGSIH

020117A018

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan

Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**HUBUNGAN RIWAYAT BERAT LAHIR, ASI EKSKLUSIF, DAN
SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA
BALITA DI DESA NGAJARAN KECAMATAN TUNTANG
KABUPATEN SEMARANG**

Disusun Oleh :

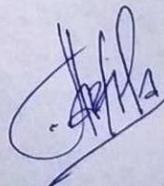
HINDA NINGSIH

020117A018

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Februari 2021

Pembimbing,



Kartika Dian Pertiwi, S.KM., M.Kes

NIDN. 0631039202

Hubungan Riwayat Berat Lahir, Asi Eksklusif, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang

Hinda Ningsih¹⁾ Kartika Dian Pertiwi²⁾

1) Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

2) Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

Email : hinda.ningsih@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan umur sesuai indikator pengukuran TB/U. Prevalensi *stunting* di dunia sekitar 150,8 juta balita (22,2%). Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan kejadian tertinggi Asia Tenggara sebesar 27,7%. *Stunting* disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari berat lahir, status gizi, dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung terdiri dari ketahanan pangan, praktik pengasuhan yang buruk, dan sanitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat berat lahir, ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* di Desa Ngajaran, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di desa Ngajaran yang berjumlah 132 balita, sedangkan sampel yang digunakan berjumlah 62 balita terdiri dari 31 kasus dan 31 kontrol. Pemilihan sampel kasus menggunakan *purposive sampling*, sedangkan sampel kontrol menggunakan perbandingan 1:1 dengan cara pencocokan (*matching*) berdasarkan usia balita dan jenis kelamin. Pengambilan data menggunakan data primer yang diambil dari hasil kuesioner dan wawancara. Teknik analisis pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. Penelitian ini menunjukkan (14,5%) balita memiliki riwayat berat badan lahir rendah, (50,0%) balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan (3,2%) balita memiliki sanitasi lingkungan yang buruk. Pada analisis bivariat menunjukkan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah riwayat berat lahir ($P=0,002$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($P=0,042$). Faktor yang tidak berhubungan dengan *stunting* adalah sanitasi lingkungan ($P=0,492$).

Kata Kunci : *Stunting*, Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif, Sanitasi Lingkungan, Balita.

***The Relationship of Birth Weight, Exclusive Breastfeeding, and Environmental Sanitation
with the Incidence of Stunting in Toddlers in Ngajaran Village Tuntang***

Hinda Ningsih¹⁾ Kartika Dian Pertiwi²⁾

1) Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

2) Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

Email : hinda.ningsih@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition where the toddler's height is not in accordance with the age according to the measurement indicator. The prevalence of stunting in the world is around 150,8 million toddler (22,2%). According WHO, Indonesia is included in the third country with the highest incidence in Southeast Asia at 27.7%. Stunting is caused by direct and indirect factors. Direct factors consist of birth weight, nutritional status, and infectious disease. While indirect factors consist of food security, poor parenting practices, and sanitation. This study aims to determine the relationship between a history of birth weight, exclusive breastfeeding, and environmental sanitation with the incidence of stunting in the Ngajaran village, Tuntang district, Semarang regency. This type of research is a quantitative study with a case control approach. The population in this study were 132 toddlers in the Ngajaran village, while the sample used was 62 toddlers, consisting of 31 cases and 31 controls. The case sample selection used purposive sampling, while the control sample using a 1:1 ratio by means based on the age of the toddlers and gender. Data collection using primary data taken from the results of questionnaires and interviews. The analysis technique in this study uses the Chi Square test. The results showed (14,5%) toddlers had a history of low birth weight, (50%) toddlers did not receive exclusive breastfeeding, and (3,2%) toddlers had poor environmental sanitation. The bivariate analysis showed that the factors associate with incidence of stunting were a history of birth weight ($P=0,002$) and a history of exclusive breastfeeding ($P=0,042$). A factor that is not related to stunting is environmental sanitation ($P=0,492$).

Keyword : *Stunting, Birth Weight, Exclusive Breastfeeding, Environmental Sanitation, Toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan target dari SDGs yang termasuk dalam tujuan pembangunan berkelanjutan yakni mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, dan peningkatan gizi pada tahun 2030. *Stunting* mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. (*World Health Organization*, WHO. 2013). Prevalensi balita pendek atau yang biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jateng tahun 2018 prevalensi *stunting* yaitu sebanyak 31,22%. balita yang mengalami *stunting* juga akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017).

Stunting menjadi masalah yang serius karena dampak yang ditimbulkan *stunting* yaitu menurunnya potensi pertumbuhan fisik pada anak, penurunan perkembangan saraf dan fungsi kognitif serta peningkatan resiko penyakit kronis di masa yang akan datang. *Stunting* dapat terjadi karena faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari berat badan bayi lahir, status gizi ibu sebelum hamil, saat hamil dan saat menyusui, dan kejadian diare. Faktor penyebab tidak langsung terdiri dari ketahanan pangan berupa ketersediaan, keterjangkauan dan akses makanan bergizi, rendahnya tingkat pendidikan pengasuh, praktik pengasuhan yang buruk, persediaan air bersih dan sanitasi yang buruk, rendahnya keberagaman makanan, asupan hewani dan kandungan energi dalam makanan (WHO, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di desa Ngajaran didapatkan hasil bahwa 3 dari 10 balita (30%) mengalami stunting. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara riwayat berat lahir, ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran, Kecamatan Tuntang, Kabupaten Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di Desa Ngajaran yang berjumlah 133 balita. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di desa Ngajaran yang berjumlah 133 balita, sedangkan sampel yang digunakan berjumlah 62 balita terdiri dari 31 kasus dan 31 kontrol. Pemilihan sampel kasus menggunakan *purposive sampling*, sedangkan sampel kontrol menggunakan perbandingan 1:1 dengan cara pencocokan (*matching*) berdasarkan usia dan jenis kelamin. Pengambilan data menggunakan data primer yang diambil dari hasil kuesioner dan wawancara yang berjumlah 15 pertanyaan.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*, sedangkan variabel bebasnya yaitu riwayat berat lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan. Adapun analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa data univariat yaitu riwayat berat lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan dan kejadian *stunting*. Sedangkan untuk analisis bivariat penelitian ini untuk melihat pengaruh antara variabel dependen yaitu kejadian anemia dengan variabel independen yaitu riwayat berat lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan sanitasi lingkungan. Untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel tersebut maka digunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Berat Lahir, ASI Eksklusif, dan Sanitasi Lingkungan pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang

Variabel	Kejadian Stunting			
	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Riwayat Berat Lahir				
Berat Lahir Rendah	9	29,0	0	0,0
Berat Lahir Normal	22	71,0	31	100,0
Riwayat ASI Eksklusi				
Tidak Eksklusif	11	35,5	20	64,5
Eksklusif	20	64,5	11	35,5
Sanitasi Lingkungan				
Buruk	2	6,5	0	0,0
Baik	29	93,5	31	100,0

a. Gambaran Riwayat Berat Lahir

Berdasarkan tabel 1, dapat diperoleh hasil bahwa pada kelompok kasus yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah sebanyak 9 (29,0%) balita dan memiliki riwayat berat badan lahir normal sebanyak 22 (71,0%) balita. Sedangkan pada kelompok kontrol, sebanyak 31 (100,0%) balita memiliki riwayat berat badan lahir normal. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa semua balita di Desa Ngajaran yang memiliki riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) mengalami *stunting*.

Menurut asumsi peneliti, bayi dengan BBLR akan berbeda jauh jika dibandingkan bayi yang memiliki berat badan lahir normal. Perbedaan yang sangat nampak yaitu pada keadaan fisiologis bayi. Bayi dengan BBLR pastinya akan memiliki ukuran tubuh yang berbeda dari bayi dengan berat lahir normal, selain itu bayi dengan BBLR akan memiliki sistem organ yang kurang optimal diantaranya sistem pencernaan yang belum berfungsi sempurna yang mengakibatkan penyerapan makanan kurang baik, selain itu bayi dengan BBLR

mudah sekali mengalami infeksi karena daya tahan tubuh masih lemah dan pembentukan antibodi yang belum sempurna.

Hal tersebut didukung teori bahwa anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada pertumbuhan dan perkembangannya. Pada saat anak dilahirkan dengan berat badan lahir rendah maka anak tersebut akan memiliki berat badan <2500 gram, panjang badan <45 cm, lingkar dada <30 cm, serta lingkar kepala <33 cm. Bayi dengan BBLR memiliki kepala yang relatif besar daripada badannya, gerakan kurang aktif, kulit tipis dan transparan, serta alat genitalia yang belum sempurna. Bayi dengan BBLR juga memiliki sistem organ tubuh yang kurang optimal, diantaranya sistem pernafasan yang belum sempurna sehingga tidak sedikit bayi dengan BBLR memiliki masalah gangguan pernafasan, sistem sirkulasi yang kerjanya lambat dan lemah, sistem pencernaan belum berfungsi dengan baik yang mengakibatkan reflek menghisap dan menelan bayi kurang atau tidak mampu minum secara efektif, fungsi ginjal belum matang yang mengakibatkan kemampuan membuang sisa metabolisme belum sempurna, dan sistem persyarafan masih lemah (Syarifuddin, 2006).

Bayi dengan berat badan lahir normal atau matur, keadaan fisiologisnya jauh lebih baik dan fungsinya lebih optimal jika dibandingkan bayi dengan BBLR. Sistem organ pencernaan bayi dengan berat badan lahir normal jauh lebih efektif karena reflek menghisap dan menelan bayi sudah optimal, selain itu asupan makanan bayi juga diserap sempurna oleh tubuh. Bayi dengan berat badan lahir normal tentunya juga lebih tidak beresiko mengalami penyakit infeksi karena daya tahan tubuh sudah optimal dan antibodi terbentuk sempurna.

Tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa bayi dengan berat badan lahir normal akan mengalami stunting, hal tersebut bisa disebabkan oleh faktor lainnya yaitu pola asuh orang tua pada saat bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan terkait dengan pemberian asupan zat gizi anak yang tidak tercukupi. Pada saat anak mengalami pertumbuhan, perhatian dan dukungan orang tua menjadi faktor penting dalam keberhasilan pertumbuhannya terutama perhatian orang tua dalam memberikan kecukupan zat gizi. Anak yang sedang mengalami pertumbuhan seharusnya diberikan makanan yang beragam jenis dan tentunya mengandung banyak zat gizi.

Menurut Lin dkk (2007), berat badan lahir rendah telah diidentifikasi sebagai faktor resiko penting yang berhubungan dengan perkembangan anak selanjutnya

dan sangat mempengaruhi. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa, kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang dikarenakan balita memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan berat badan lahir normal. Rendahnya berat badan bayi ketika lahir menjadi salah satu faktor penyebab *stunting*. Berat janin mencerminkan hasil perkembangan janin selama masih di dalam kandungan pada kecukupan gizi dan nutrisinya saat dilahirkan. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa balita di Desa Ngajaran yang memiliki riwayat berat badan lahir normal juga mengalami *stunting*. Karena selain faktor berat lahir, terdapat faktor-faktor lainnya yang memiliki pengaruh tinggi untuk kemungkinan balita menjadi *stunting* seperti tidak terpenuhinya cakupan ASI eksklusif dan kurangnya asupan makanan bergizi pada saat balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan (Shella, 2015).

b. Gambaran Riwayat ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus lebih banyak responden yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak 20 (64,5%) balita. Sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak responden yang memberikan ASI secara eksklusif yaitu sebanyak 20 (64,5%).

ASI dipastikan cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai dengan bayi berusia 6 bulan, karena ASI mengandung banyak nutrisi diantaranya protein, lemak, vitamin, karbohidrat, mineral, air, dan enzim yang dibutuhkan oleh bayi. ASI juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga bayi menjadi lebih sehat dan jarang sakit karena mengandung zat berbagai kekebalan. ASI juga mengandung taurin, laktosa, dan asam lemak ikatan panjang yang dapat meningkatkan kecerdasan bayi.

Menurut asumsi peneliti bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh atau imunitas yang kebal daripada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif akan jauh lebih optimal jika dibandingkan bayi tidak ASI eksklusif. Tetapi pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa anak yang memiliki riwayat ASI eksklusif mengalami *stunting*, hal tersebut bisa saja disebabkan oleh tubuh bayi yang

kurang optimal dalam menyerap nutrisi ASI maupun dikarenakan cara ibu memberikan ASI yang kurang tepat.

Menurut Soetjiningsih (2020), terdapat 3 refleksi intrinsik dalam keberhasilan menyusui yaitu refleksi mencari, refleksi menghisap, dan refleksi menelan. Teknik menyusui yang baik adalah metode kangguru yaitu perut bayi harus menempel dengan perut ibu dan kalang payudara sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, teknik tersebut bertujuan agar ASI dapat masuk ke dalam mulut bayi serta mencegah cideranya puting susu ibu.

ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya terpenuhi. Rendahnya pemberian ASI secara eksklusif menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya *stunting* di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang, sebaliknya pemberian ASI eksklusif akan membantu tercapainya pemenuhan gizi anak sehingga anak mengalami pertumbuhan yang normal.

c. Gambaran Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus lebih banyak memiliki sanitasi lingkungan yang baik sebanyak 29 (93,5%) balita. Sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak responden yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik yaitu sebanyak 31 (100,0%) balita. Sanitasi lingkungan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting*. Sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan status kesehatan atau derajat kesehatan balita dapat terganggu yang dapat menyebabkan penyakit infeksi. Dalam penelitian ini, mayoritas responden memiliki sanitasi lingkungan yang baik meliputi tersedianya sarana air bersih, kepemilikan jamban mandiri, dan pengelolaan sampah yang baik.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Antara Riwayat Berat Lahir, ASI Eksklusif, dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang

Variabel	Kejadian Stunting				P Value
	Kasus		Kontrol		
	F	%	F	%	
Riwayat Berat Lahir					
Berat Lahir Rendah	9	29,0	0	0,0	0,002
Berat Lahir Normal	22	71,0	31	100,0	
Riwayat ASI Eksklusi					
Tidak Eksklusif	11	35,5	20	64,5	0,042
Eksklusif	20	64,5	11	35,5	
Sanitasi Lingkungan					
Buruk	2	6,5	0	0,0	0,492
Baik	29	93,5	31	100,0	

a. Hubungan Riwayat Berat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Ngajaran

Berdasarkan tabel 2. didapatkan hasil nilai $p=0.002$. Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara riwayat berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

Berat lahir adalah indikator untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan pengembangan psikososial serta mencerminkan secara mendasar kualitas perkembangan intra uterin dan pemeliharaan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan yang diterima oleh ibu selama masa kehamilan. (Awwal et al, 2004). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah, Suryati, Eka (2020), mendapatkan hasil bahwa nilai $p=0,00 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul, dengan nilai OR 0,056 yang berarti bahwa BBLR merupakan faktor resiko kejadian stunting.

Bayi dengan BBLR memiliki sistem organ tubuh yang kurang optimal, diantaranya sistem pernafasan yang belum sempurna sehingga tidak sedikit bayi dengan BBLR memiliki masalah gangguan pernafasan, sistem sirkulasi yang kerjanya lambat dan lemah, sistem pencernaan belum berfungsi dengan baik yang mengakibatkan reflek menghisap dan menelan bayi kurang atau tidak mampu minum secara efektif, fungsi ginjal belum matang yang mengakibatkan kemampuan membuang sisa metabolisme belum sempurna, dan sistem persyarafan masih lemah (Syarifuddin, 2006).

Bayi dengan berat badan lahir normal atau matur, keadaan fisiologisnya jauh lebih baik dan fungsinya lebih optimal jika dibandingkan bayi dengan BBLR. Sistem organ pencernaan bayi dengan berat badan lahir normal jauh lebih efektif karena reflek menghisap dan menelan bayi sudah optimal, selain itu asupan makanan bayi juga diserap sempurna oleh tubuh. Bayi dengan berat badan lahir normal tentunya juga lebih tidak beresiko mengalami penyakit infeksi karena daya tahan tubuh sudah optimal dan antibodi terbentuk sempurna. Akan tetapi, apabila bayi dengan berat badan lahir normal tidak mendapatkan praktik pengasuhan yang baik maka pertumbuhannya akan terganggu.

b. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Ngajaran

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil nilai p value 0.042. Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki daya tahan tubuh atau imunitas yang kebal daripada bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, pertumbuhan bayi dengan ASI eksklusif akan jauh lebih optimal jika dibandingkan bayi tidak ASI eksklusif. Tetapi pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa anak yang memiliki riwayat ASI eksklusif mengalami stunting, hal tersebut bisa saja disebabkan oleh tubuh bayi yang kurang optimal dalam menyerap nutrisi ASI maupun dikarenakan pengetahuan ibu yang rendah sehingga cara ibu memberikan ASI kurang tepat. Pengetahuan juga menjadi salah satu faktor yang menjadi penyebab ibu memberikan ASI eksklusif. Peran

pemerintah maupun tenaga kesehatan setempat dalam memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif sangat penting untuk mewujudkan pemberian ASI eksklusif. Apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang rendah tentang manfaat ASI eksklusif, cara pemberian yang baik dan benar maka akan berpengaruh ke pertumbuhan anaknya. Hal tersebut didukung oleh penelitian Sigit Ambar (2020), yang mendapatkan hasil terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif pada saat sebelum diberikan pendidikan (30%) dan sesudah diberikan pendidikan meningkat menjadi (60%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erika dan Luluk (2020), yang memperoleh hasil bahwa sebanyak 26 balita (37.1%) mengalami stunting dan tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan 24 balita (34.3%) tidak mengalami *stunting* dan mendapatkan ASI eksklusif. Dalam hasil tersebut juga ditemukan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif masih terjadi *stunting* (12.9%). Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Pusekesmas Moyudan.

c. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Ngajaran

Pada penelitian ini didapatkan hasil nilai *p value*= 0,492 artinya tidak terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden, hampir seluruh masyarakat di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang menggunakan sumber air yang terlindungi meliputi PDAM, mata air atau hydrant umum yang disalurkan di Desa Ngajaran dari dataran tinggi setempat melalui perpipaan, dan sumur yang jaraknya jauh (>10m) dari pembuangan kororan (septic tank). Dari banyaknya sampel yang dilakukan penelitian, hanya 2 (3,2%) responden yang menggunakan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari serta menggunakan sungai untuk melakukan BAB karena dirumahnya tidak memiliki jamban atau pembuangan kotoran.

Stunting disebabkan oleh faktor tidak langsung dan langsung. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting* diantaranya sanitasi lingkungan. Oleh karena itu, responden di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang yang memiliki sanitasi lingkungan yang baik juga memiliki resiko untuk mengalami *stunting*. Karena mengingat faktor penyebab *stunting* sangat banyak, besar kemungkinan kejadian *stunting* pada di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang disebabkan oleh variabel-variabel lainnya yang tidak diteliti. Menurut Corina dkk (2019), sanitasi lingkungan merupakan faktor sekunder yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh antara air, sanitasi, dan kebersihan dengan kejadian *stunting* di pedesaan Ethiopia.

SIMPULAN

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat berta lahir dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang. Sedangkan untuk sanitasi lingkungan, diperoleh nilai P value 0,492 yang artinya tidak memiliki hubungan atau pengaruh dengan kejadian *stunting* di Desa Ngajaran.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk menurunkan angka kejadian *stunting* di desa Ngajaran yaitu sebaiknya pemerintah desa setempat bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat untu selalu memantau maupun memonitoring pertumbuhan balita di wilayahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Corina Shika Kwami, dkk. *Water, Sanitation, and Hygiene: Linkages with Stunting in Rural Ethiopia*. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2019. 16 (20): 3793
- Erika, F. Dan Luluk, K. ASI Eksklusif berhubungan dengan Stunting pada Balita. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 2020. 10 (2) : 129-136
- Lin, C., Chen, C., Chen. P., Lu, T., and Li,C. Risk and Causes of Mortality Among Low Birth Weight Infants and Childhood and Adolescence. Paediatric and Perinatal Epidemiology. 2007. 21 (5) : 465-72

- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- Widyawati, S., Afandi, A., & Wahyuni, S. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dan Menyusui melalui Pengembangan Model dan Media Animasi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 2020. 10 (1), 103-108.
- TNP2K. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta : Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- World Health Organization. 2019. Levels and trend in child malnutrition.
- World Health Organization (WHO). 2013. Childhood *Stunting* : Challenges and Opportunities.