

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat Karakteristik Responden

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur balita, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat Asi eksklusif, IMD, Riwayat MPASI, riwayat konsumsi susu formula dan riwayat konsumsi buah dan sayur dan stunting. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada data lampiran dan disajikan dalam bentuk tabel dan teks :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Umur Balita (bulan)		
	- 6-11	550	31,5
	- 12-23	1341	68,5
2.	Umur Ibu (tahun)		
	- <20	44	2,5
	- 20-35	1264	72,4
	- 36-53	437	25,0
3.	Pendidikan Ibu		
	- Pendidikan Dasar	323	18,5
	- Pendidikan Menengah	1213	69,5
	- Pendidikan Tinggi	209	12,0
4.	Pekerjaan Ibu		
	- IRT	1347	77,2
	- PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	45	2,6
	- Pegawai swasta/wiraswasta	212	12,1
	- Petani/Buruh tani	141	8,1
5.	Riwayat Asi Eksklusif		
	- Ya	1694	97,1
	- Tidak	51	2,9
6.	Riwayat IMD		
	- Ya	1101	63,1
	- Tidak	644	36,9
7.	Riwayat MPASI		
	- Ya	1003	63,1
	- Tidak	742	36,9
8.	Riwayat Konsumsi Susu Formula		
	- Ya	593	34,0
	- Tidak	1152	66,0

9.	Riwayat konsumsi Sayur dan buah		
-	Ya	1694	97.1
-	Tidak	51	2.9
10.	Stunting		
-	Ya	1152	66.0
-	Tidak	593	34.0
	Total	1745	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa lebih dari sebagian besar umur anak berada pada rentang 12-23 bulan yaitu 1341 responden (68.5%) dan sebagian kecil anak yang berumur 6-11 bulan berjumlah 550 (31,5%), dapat diketahui paling banyak umur ibu responden berada di rentang 20-35 tahun yaitu 1264 (72.4%) dan hanya sedikit ibu berada pada umur kurang dari 20 tahun berjumlah 44 responden (2.5%), dapat diketahui bahwa lebih dari sebagian besar ibu responden berpendidikan Menengah berjumlah 1213 (69,5%) dan hanya sedikit ibu yang berpendidikan tinggi yaitu 209 responden (12.0%), dapat diketahui lebih dari sebagian besar ibu responden adalah IRT berjumlah 1347 (77.2 %) sedangkan hanya sebagian kecil ibu yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD yaitu berjumlah 45 responden (2,6%).

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa hampir keseluruhan responden telah diberikan Asi eksklusif yaitu 1694 (97.1%) dan yang tidak diberikan Asi eksklusif hanya sedikit dari jumlah responden yaitu hanya 51 responden (2.9%), dapat diketahui bahwa lebih dari sebagian besar ibu responden sudah melakukan IMD sebanyak 1101 (63.1%) dan yang tidak dilakukan hanya 644 (36.9%), berdasarkan pemberian riwayat MPASI lebih dari sebagian besar ibu telah memberikan MPASI pada anak nya sebanyak 1003 (63.1%) dan yang tidak diberikan hanya 742 (36,9%),

sedangkan berdasarkan riwayat pemberian susu formula diketahui bahwa lebih dari sebagian besar anak t diberikan susu formula yaitu 1152 (66.0%) dan yang tidak diberikan susu formula hanya 593 (34.0%), ,berdasarkan riwayat konsumsi sayur dan buah sumber vitamin A didapatkan bahwa paling banyak responden mengkonsumsi sayur dan buah yaitu 1694 (97.1%) dan hanya sedikit responden lainnya tidak mengkonsumsi 746 (2.9%), sedangkan untuk karakteristik responden anak yang terkena stunting sebanyak 843 (48.3%) dan yang tidak terkena stunting berjumlah 902 (51.7%).

2. Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di provinsi lampung (Analisis data SSGI tahun 2022) yaitu hubungan umur anak, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat Asi eksklusif, riwayat IMD, riwayat MPASI, riwayat susu formula dan riwayat konsumsi sayur dan buah dengan kejadian stunting, maka dilakukan analisis menggunakan uji *Chi square*, dengan menggunakan derajat kepercayaan 95 % (nilai P-Value <0,05).

Tabel 4.2 Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung Tahun 2022

No	Variabel	Nilai P
1.	Umur Anak	0.550
2.	Umur Ibu	0.538
3.	Pendidikan	0.034*
4.	Pekerjaan	0.059*
5.	Riwayat Asi Eksklusif	0.372
6.	Riwayat IMD	0.054*
7.	Riwayat MPASI	0.007*
8.	Riwayat Susu formula	0.005*
9.	Riwayat konsumsi sayur dan buah	0.272

*=memenuhi syarat sebagai kandidat model (nilai p<0.25)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan variabel yang memenuhi syarat sebagai kandidat model adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat IMD, riwayat MPASI, dan riwayat konsumsi susu formula dengan nilai p value < 0,25. Sedangkan untuk variabel umur anak, umur ibu, riwayat Asi eksklusif dan riwayat konsumsi sayur dan buah tidak memenuhi syarat sebagai kandidat model sehingga tidak dimasukkan kedalam analisis multivariat.

Tabel 4.3 Kandidat model determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di provinsi lampung tahun 2022.

No	Variabel	Nilai <i>P</i>	OR	95% CI	
				Bawah	Atas
1.	Pendidikan ibu	0.034	1.073	0.900	1.278
2.	Pekerjaan ibu	0.059	1.132	1.027	1.248
3.	Riwayat IMD	0.054	0.822	0.677	0.999
4.	Riwayat MPASI	0.007	1.307	1.080	1.581
5.	Riwayat konsumsi susu formula	0.005	1.340	1.098	1.635

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa variabel yang paling berhubungan dengan kejadian stunting yang paling mempengaruhi adalah riwayat konsumsi susu formula dengan nilai P value 0.005 OR 1.340 (CI 95% 1,098-1.635), selanjutnya Riwayat MPASI dengan nilai P value 0.007 OR 1.307 (95% CI 1.080-1.581), Pendidikan ibu dengan nilai P value 0,034 OR 1,073 (95% CI 0.900-1.278) , Riwayat IMD dengan nilai P value 0.054 OR 0.822 (95% CI 0.677 -0.999) dan Pekerjaan ibu dengan nilai P value 0.059 OR 1,132 (95% CI 1.027-1.248). Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariate.

Tabel 4.4 Uji Interaksi Determinan Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung Tahun

No	Variabel	Nilai P	OR	95% CI		Keterangan
				Bawah	Atas	
1.	Pekerjaan by Susu formula	0.001	1.111	1.047	1.179	Interaksi
2.	IMD by MPASI	0.482	1.034	0.941	1.137	Tidak interaksi

Uji interaksi dilakukan untuk mengetahui apakah ada keberagaman efek yang diperkirakan dari suatu faktor resiko terhadap munculnya penyakit. Hasil uji interaksi menunjukkan bahwa sampai seleksi akhir terdapat variabel yang saling berinteraksi. Variabel dikatakan berinteraksi apabila nilai $p < 0.05$. Sehingga, variabel yang saling berinteraksi dikeluarkan dari model multivariate. Hasil uji analisis regresi logistik multivariabel diperoleh bahwa pekerjaan ibu berinteraksi dengan riwayat susu formula dengan P value 0.001 sedangkan IMD tidak berinteraksi dengan Riwayat susu formula dengan nilai P value 0.482.

Pada analisis multivariabel ini, dilakukan uji confounding untuk mengetahui kemurnian hubungan antara stunting dengan variabel kovariat mana yang berperan sebagai perancu. Perancu adalah kondisi bias dalam mengestimasi efek pajanan terhadap outcome atau penyakit sebagai akibat dari perbandingan yang tidak seimbang antara kelompok terpajan dan tidak terpajan.

4. Analisa Multivariate

Tabel 4.5 Model Akhir determinan Kejadian Stunting pada anak usia 6-23 bulan Di Provinsi Lampung

No	Variabel	B	Nilai P	OR	95% CI	
					Bawah	Atas
1.	Riwayat IMD	0.200	0.045	0.819	0.674	0.995
2.	Riwayat MPASI	0.270	0.005	1.310	1.083	1.586
	Constant	0.044	0.825	0.957		

Tabel 4.4 menunjukkan variabel yang paling dominan terjadinya stunting pada anak usia 6-23 bulan adalah Riwayat MPASI dengan *P* value 0.005, OR 1.310 (95% CI 1.083 – 1.586) dan Riwayat IMD dengan *P* Value 0.045, OR 0.819 (95% CI 0.674 – 0.995) merupakan variabel counfounding.

B. Pembahasan

1. Besaran Masalah

Makna temuan tentang prevalensi balita stunting antara lain adalah besarnya masalah stunting yang ada pada anak usia 6-23 bulan di provinsi lampung dengan angka persentase (48.5%) di tahun 2022. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan melalui survey status gizi Indonesia tahun 2022 diketahui bahwa angka prevalensi stunting di Indonesia berada di angka persentase (21.6%). Sedangkan, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting yang ada diprovinsi lampung masih sangat tinggi yaitu (48.5%) hal ini menunjukkan bahwa prevalensi yang ada di lampung lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi stunting di indonesia.

Secara nasional, provinsi Lampung mengalami penurunan prevalensi stunting sebesar 3.3% per tahun dari 18.5% di 2021 menjadi 15.2 % di 2022. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa angka prevalensi stunting masih sangat tinggi yaitu 48,5 %. Dari data tersebut 25,1 % berada pada kabupaten pesawaran dan 24,7% terdapat di kabupaten Lampung utara. Dalam hal ini diketahui bahwa angka prevalensi secara nasional lebih rendah jika dibandingkan dengan hasil yang peneliti dapatkan hal ini kemungkinan terjadi karena perbedaan populasi penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah lebih spesifik pada anak usia 6-23 bulan, sedangkan pada laporan Kementerian Kesehatan diketahui populasi penelitian berada pada rentang umur 0-59 bulan dan tidak dijelaskan secara spesifik per usia.

Hal ini dapat diartikan bahwa anak dengan rentang usia 6-23 bulan lebih banyak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang kurang dari 6 bulan ataupun yang lebih dari 23 bulan. Sehingga intervensi stunting di provinsi Lampung khususnya provinsi Lampung utara dan provinsi pesawaran perlu lebih diperhatikan untuk mempercepat proses penurunan angka stunting.

2. Hubungan MPASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung

Hasil temuan dalam penelitian ini diketahui bahwa lebih dari sebagian besar umur anak yang mengalami stunting berada pada rentang usia 12-23 bulan yaitu sebanyak 1341 responden (68.5%). Tahap pertumbuhan dan

perkembangan anak usia 12-23 bulan meliputi perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang intensif. Pada usia ini terjadi perkembangan pesat pada pertumbuhan mental dan intelektual anak sehingga masa ini merupakan masa emas bagi anak (Bloom & Reenen, 2021).

Anak dengan usia 12 – 24 bulan biasanya mulai untuk mencoba melakukan gerakan-gerakan seperti bermain dan mencoba berjalan sehingga tentunya energi yang dikeluarkan lebih ekstra dan harus didukung gizi yang mumpuni. Pada usia ini kemampuan kognitif anak mulai berkembang dengan mulai mencoba menyusun-nyusun benda yang ada seperti menyusun balok dan kubus menjadi sebuah rumah-rumahan. Karena hal itu pada masa ini terjadi proses tumbuh kembang yang relatif cepat sehingga pada usia ini anak memerlukan asupan nutrisi yang lebih untuk melengkapi kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Asupan gizi yang tidak adekuat akan memengaruhi proses tumbuh kembang pada anak stunting sehingga pada usia tersebut sangat penting untuk diberikan MPASI untuk menunjang kecukupan gizi pada anak. Hal ini berarti MPASI memiliki keterkaitan dengan tumbuh kembang anak (Nurul, 2023)

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa ada hubungan riwayat MPASI dengan kejadian stunting dengan *P Value* <0.005 dan OR 1.310 CI (95% CI 1.083 – 1.586), riwayat MPASI 1.310 terjadinya stunting. Hal ini dapat diketahui bahwa dengan nilai OR tersebut maka riwayat MPASI dapat diartikan positif ataupun negatif (netral) terhadap kejadian stunting.

MPASI dapat berdampak positif apabila dilakukan dengan baik mengikuti aturan pemberian yang baik dan benar, Dan dapat berdampak negatif apabila diberikan terlalu dini. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), usia bayi paling tepat untuk mendapatkan MPASI yaitu saat menginjak 6 bulan. Namun, jika orangtua ingin memberikan MPASI dini, ada beberapa risiko yang harus diperhitungkan. Anak yang MPASI dini bisa mengalami gangguan lambung, usus, hingga kehilangan nyawa. Hal itu biasanya terjadi karena MPASI yang diberikan kurang tepat, seperti terlalu padat, sehingga lambung bayi belum siap mencernanya. Maka dari itu diperlukan praktik pemberian MPASI yang tepat (Sentana et al., 2018).

Salah satu alasan yang menjadi penyebab anak mengalami stunting adalah karena praktik pemberian MPASI yang kurang tepat. Pemilihan jenis MPASI harus disesuaikan berdasarkan umur anak dengan memperhatikan tekstur makanan agar mudah dicerna dan sekaligus untuk keamanan anak karena apabila anak diberikan makanan dengan jenis yang tidak sesuai misalnya pemberian makanan padat yang belum seharusnya diberikan ,maka akan mengakibatkan anak tersebut dapat tersedak dan juga dapat mengganggu proses metabolisme tubuh karena organ pencernaan anak belum mampu mengolah makanan yang diterima. (Arbain et al., 2022). Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga 6 bulan anak hanya diberikan ASI eksklusif saja. Oleh karena itu, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan

keatas, karena pada usia tersebut organ pencernaan bayi sudah mulai kuat menerima makanan yang tinggi energi. Sehingga seharusnya pada tahap ini anak sudah diberikan MPASI sesuai dengan tahapan usianya. (Nur Hadibah Hanum, 2019)

Hasil dari penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa jenis pemberian MPASI yang diberikan pada anak sangat beraneka ragam. Jenis makanan yang berbentuk lembek/cair antara lain biskuit, bubur formula, bubur tepung, bubur nasi, nasi tim, nasi dan aneka buah yang dihaluskan.

Tahapan pemberian MP-ASI dengan jenis makanan ini diberikan pada saat anak usia 6-9 bulan. Hal ini sudah sesuai dengan hasil yang peneliti dapatkan dimana dari penelitian ini didapatkan bahwa jenis makanan ini diberikan oleh ibu pada anak umur 6- 9 bulan hal ini menandakan bahwa pemberian makanan pada tahap ini sudah tepat diberikan oleh ibu. Selain itu terdapat pula jenis makanan yang bersumber dari buah dan sayur antara lain labu kuning, wortel, atau ubi jalar yang berwarna kuning atau orange dilanjutkan jenis umbi-umbian berupa kentang, ubi kayu dan ubi talas. Adapun jenis sayuran hijau berupa bayam, kangkong, katuk, daun singkong dan daun labu. Adapula jenis buah buahan yang kaya vitamin A seperti mangga, papaya, Nangka, cempedak dan melon kuning. Hasil yang didapatkan oleh peneliti didapatkan bahwa masih banyak orang tua yang belum memahami akan pentingnya pemberian keberagaman aneka MPASI

dibuktikan dengan banyaknya ibu yang tidak memberikan sayur dan buah sumber vitamin A dengan angka persentase (42,8%). Padahal buah dan sayur merupakan salah satu MPASI yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan system imunitas anak. (Siti Rohani, Yessy Nur Endah Sari, 2022)

Hal ini tentunya juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ataupun informasi yang didapatkan oleh ibu terkait praktek pemberian MPASI yang benar, sehingga ibu dapat tepat dalam pemberian MPASI. Apalagi, saat ini sudah banyak sekali media internet yang dapat digunakan untuk menggali informasi sebanyak-banyaknya terkait praktek pemberian MPASI yang benar, sehingga tentunya dapat memudahkan ibu dalam memberikan pengasuhan yang terbaik untuk anaknya. (Yumni & Wahyuni, 2018)

Apabila tahapan MPASI sudah dilakukan dengan baik mengikuti aturan pemberian yang baik dan benar, maka resiko untuk terjadinya status gizi kurang akan menjadi rendah. Akan tetapi mayoritas masyarakat belum mengetahui bahwa rentang anak usia tersebut sangat diperlukan pemberian MPASI sehingga variasi diberikannya keberagaman makanan tidak dilakukan. Pada intinya, riwayat MPASI dapat menyebabkan stunting apabila pola pemberian yang kurang tepat sehingga harus dilakukan peningkatan pengetahuan terkait pentingnya pemberian MPASI yang benar dengan cara melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara langsung melalui program khusus untuk lebih mengenal MPASI, sehingga ibu dapat

mempraktekan/mengimplementasikan pola asuh yang baik dan benar. Pihak tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu dalam memberikan makanan pendamping Asi yang tepat meliputi tekstur MPASI, dan porsi MPASI. Ibu juga harus sebisa mungkin mengumpulkan informasi sebanyak-banyak melalui internet atau pun media yang lainnya.

2. Hubungan Susu Formula Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa 66 % anak usia 6-23 bulan masih diberikan susu formula. Sampai saat ini susu formula masih menjadi pilihan Sebagian besar ibu untuk pengganti Asi eksklusif, apalagi susu formula dengan mudah ditemukan di minimarket dan tidak ada batasan untuk pembelian.

Faktor yang menyebabkan pemberian susu formula semakin gencar dikarenakan promosi iklan. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu diketahui bahwa gencarnya promosi susu formula di era modern menyebabkan masyarakat mudah mengakses dan terpengaruh untuk menggunakan susu formula, hal ini dibuktikan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmah & Widyastutik, 2020), yang mendapatkan bahwa sebesar 54,1% responden tertarik menggunakan susu formula karena iklan di televisi yang menawarkan manfaat dan keunggulan susu formula. Semakin banyaknya produk susu formula yang beredar membuat persaingan agen semakin meningkat sehingga promosi susu formula juga

beraneka ragam, sales susu formula tidak segan untuk datang ke puskesmas maupun rumah warga untuk menawarkan produk susu formula kepada masyarakat. (Rahmah & Widyastutik, 2020).

Dalam dunia ibu, pemilihan susu formula sebagai pengganti ataupun pendamping ASI sangat penting karena dibutuhkan asupan gizi yang baik untuk menunjang masa pertumbuhan bayi. Sedangkan sekarang banyak pilihan susu formula yang memiliki beragam manfaat pada setiap merk yang disesuaikan kebutuhan bayi. Beberapa merk yang lazim dijumpai khususnya dipusat perbelanjaan antara lain *SGM, Lactogrow, Bebelove, baby & Me Organik, Frisian flag, Vidoran my baby* dan lain lain. (Munawaroh, 2019).

Aspek gizi yang cukup banyak membuat susu formula menjadi istimewa sebab mengandung jenis nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Adapun kandungan nutrisi-nutrisi tersebut terdiri dari: karbohidrat, lemak, mineral, dan vitamin. Jenis lemak yang terkandung pada susu diantaranya asam butirat, asam linoleat terkonjugasi, fosfolipid, kolesterol, AA dan DHA. (Rachmawati et al., 2021). Banyaknya jenis pilihan merk susu balita yang ada di pasaran saat ini dengan keunggulan dan karakteristik masing-masing produk yang ditawarkan, membuat konsumen sering bingung dalam memilih produk mana yang cocok dan baik untuk dikonsumsi. Konsumen kelas menengah kebawah cenderung mementingkan harga dibanding kandungan gizi ataupun merk sedangkan

bagi kalangan menengah ke atas, konsumen cenderung memilih merk yang terkenal atau yang berharga tinggi. Jarang konsumen benar-benar memperhatikan kandungan gizi yang terdapat dalam susu balita ketika memilih untuk membeli.

Pemilihan susu formula balita yang tidak tepat akan mengakibatkan gangguan beberapa fungsi dan organ tubuh seperti diare, sering batuk, sesak dan sebagainya. Susu formula yang baik mengandung prebiotik, biasanya dalam bentuk fructo-oligosaccharides (FOS) dan galacto-oligosaccharides (GOS). Prebiotik ini mampu mendorong perkembangan bakteri baik pada sistem pencernaan bayi dan memperkuat sistem kekebalan tubuhnya. . (Indah, 2020). Dalam hal ini kandungan susu formula yang berada dikalangan masyarakat tersebut yang paling baik pilihan pertama yaitu susu formula Baby and Me Organic karena didalamnya terkandung semua jenis prebiotic dilengkapi dengan AA dan DHA .(Asri et al., 2022)

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa riwayat susu formula memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan dengan nilai *P Value* 0.005 dan nilai OR sebesar 1.340 (95% CI 657 – 974) , artinya riwayat susu formula 1,340 kali terjadi stunting. Hal ini dapat dimaknai dengan nilai OR tersebut maka susu formula dapat di artikan positif ataupun negatif (netral) terhadap kejadian stunting.

Susu formula dirancang khusus untuk memberikan nutrisi yang penting bagi bayi dan balita. Meskipun pemberian ASI eksklusif adalah yang terbaik, ada situasi di mana susu formula dapat berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Beberapa peran dan manfaat susu formula (Anggryni et al., 2021) antara lain sebagai sumber nutrisi yang lengkap karena Susu formula dirancang untuk menyediakan nutrisi penting yang diperlukan oleh balita, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Susu formula yang baik memiliki komposisi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selain itu Susu formula dapat menjadi pengganti ASI ketika ibu tidak dapat atau tidak memilih memberikan ASI eksklusif.

Susu formula dapat memberikan nutrisi yang diperlukan oleh bayi dan balita yang tidak dapat diperoleh dari sumber makanan lain. ditambah lagi Susu formula dapat memberikan nutrisi tambahan yang diperlukan oleh balita yang memiliki kebutuhan gizi khusus atau yang mengalami kesulitan dalam menerima makanan padat. Dalam beberapa kasus, susu formula khusus dapat direkomendasikan oleh tenaga medis untuk mengatasi kondisi medis atau gangguan gizi tertentu. Susu formula yang sesuai dapat membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik balita. Nutrisi yang terkandung dalam susu formula dapat memberikan energi dan bahan bangunan yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang,

otot, dan organ tubuh balita. (Semarang, 2017; Nurvia et al., 2022; Awanis et al., 2023).

Namun demikian pemberian susu formula pada balita stunting juga memiliki risiko dan efek samping tertentu yang perlu diperhatikan. Berikut adalah beberapa risiko dan efek samping yang mungkin terjadi (Islami & Khourouh, 2021): kurangnya Kekebalan Tubuh: Balita yang menerima susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif mungkin memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap infeksi dan penyakit. ASI mengandung antibodi dan faktor kekebalan lainnya yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Susu formula tidak dapat memberikan perlindungan kekebalan tubuh yang sama seperti ASI. Beberapa balita dapat mengalami masalah pencernaan, seperti sembelit, diare, atau kolik, akibat pemberian susu formula. Selain itu, balita juga dapat mengalami reaksi alergi terhadap protein susu sapi yang terkandung dalam susu formula. Gejala alergi dapat mencakup ruam kulit, muntah, diare, atau kesulitan bernapas. Penting untuk memantau dan mengidentifikasi tanda-tanda intoleransi atau alergi pada balita yang menerima susu formula. Meskipun susu formula telah diformulasikan untuk menyediakan nutrisi yang penting, susu formula tidak dapat menyediakan semua komponen bioaktif dan zat gizi yang kompleks yang terdapat dalam ASI. ASI mengandung enzim, hormon, faktor pertumbuhan, dan komponen bioaktif lainnya yang tidak ada dalam susu formula Hal ini menandakan bahwa susu formula memiliki kelebihan dan kekurangannya (Semarang, 2017)

Berdasarkan hal tersebut tentunya peran ibu sangat diperlukan untuk memberikan pemilihan susu yang terbaik untuk anaknya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arling Tamar Daworis, 2021) terdapat hubungan yang nyata antara perilaku Ibu tentang pemberian susu formula dengan berstatus gizi pada balita usia 6–24 bulan nilai *P value* 0,000. Pada dasarnya pemberian susu formula tergantung pada figur seorang ibu. Di dalam suatu keluarga peran ibu sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan sebagai pengatur konsumsi pangan anggota keluarga serta berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi anak. Ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup bagi anak dan keluarga. Perhatian terhadap pemberian makan pada anak yang kurang dapat menyebabkan anak kurang gizi yang selanjutnya akan berdampak pada tumbuh dan kembang anak (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Penelitian ini menunjukkan pekerjaan ibu rumah tangga menempati 50 % dari semua jenis pekerjaan, pengaruhnya cukup besar dikarenakan seyogyanya ibu dengan pekerjaan rumah tangga yang memiliki banyak waktu untuk memperhatikan pertumbuhan anak-anak nya seharusnya dapat menjadi garda terdepan mengurangi kasus stunting. (Indah, 2020; Intan et al., 2023; Devie et al., 2023) Hal ini berarti, seharusnya ibu lebih banyak memiliki waktu untuk bisa mengasuh anak secara maksimal dan optimal, sehingga resiko kemungkinan untuk diberikan susu formula yang tidak tepat dapat berkurang. Akan tetapi pada era modern saat ini,

banyak dijumpai ibu yang lebih mementingkan untuk bermain sosial media seperti *Facebook*, *Instagram* atau aplikasi lainnya tanpa mementingkan anaknya, bahkan yang lebih miris ada beberapa ibu yang bahkan mengabaikan anaknya karena kecanduan bermain *Gadghet*. Hal inilah yang kemudian dapat memicu ibu untuk memberikan susu formula pada anaknya tanpa memperhatikan kegunaan dari susu formula tersebut (Rahmah & Widyastutik, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan Ada hubungan peran orang tua dan durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak. Durasi penggunaan gadget dominan mempengaruhi perkembangan anak (Vitrianingsih et al., 2018).

Ibu yang lebih mengutamakan pemberian susu formula dibandingkan ASI Eksklusif pada bayi bisa juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya manfaat ASI bagi bayi. ASI merupakan nutrisi yang paling sempurna diusia 0-6 bulan karena kandungan ASI bukan hanya sekedar pemenuhan nutrisi namun berfungsi meningkatkan daya tahan tubuh bayi juga. Selain itu pemberian ASI juga bermanfaat untuk meningkatkan ikatan dan interaksi antara bayi dan ibu, yang bertujuan nantinya dapat menstimulasi perkembangan bayi khususnya perkembangan bahasa dan sosial bayi (Rahmah & Widyastutik, 2020).

Hal ini kemudian harus adanya intervensi khusus terkait pemberian susu formula (baik dari segi jenis, porsi dan takaran serta kegunaan atau

manfaatnya) Sebenarnya apabila susu formula diberikan sesuai dengan takaran dan kegunaan yang sesuai justru akan memiliki dampak yang positif untuk anak sebaliknya apabila diberikan tidak sesuai hal itulah yang kemudian akan memicu terjadinya stunting. Sehingga, perlunya di lakukan program penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi bayi agar perkembangan bayi baik dan normal sesuai dengan usianya.

3. Hubungan IMD Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung

Hasil temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu responden sudah melakukan IMD sebanyak (63.1%). IMD dapat mencegah stunting dikarenakan keberhasilan ASI diawali dengan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu pemberian ASI segera pada satu jam pertama setelah bayi dilahirkan. Keberhasilan pemberian ASI tersebut akan lebih kuat jika ibu telah memiliki niat atau intensi untuk menyusui bayinya. Inisiasi menyusui dini adalah salah satu pintu masuk keberhasilan menyusui di kemudian hari dan memastikan anak-anak menerima asupan nutrisi yang tepat. Inisiasi menyusu yang dilakukan setelah enam jam kelahiran atau membuang kolostrum karena ketidaktahuan tentang manfaat kesehatannya merupakan faktor risiko terhambatnya pertumbuhan balita. Walaupun demikian ternyata masih ada anak yang mengalami stunting padahal sudah diberikan IMD. Hal ini dapat terjadi karena terlambatnya waktu IMD yang dilakukan pada anak, seharusnya anak harus langsung di IMD pada satu jam pertama kelahiran (Abranches, et.al, 2014).

Pengetahuan ibu yang kurang baik menyebabkan ketidaktahuan ibu akan manfaat tentang dilakukannya inisiasi menyusui dini. Semakin baik pengetahuan seorang ibu tentang IMD maka semakin besar peluang seorang ibu akan memberikan IMD begitu juga sebaliknya semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin kecil peluang ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Faktor yang mempengaruhi kegagalan IMD adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang menyusui, kurangnya pelayanan petugas/ tenaga kesehatan Ibu primipara, promosi susu formula, dan bayi prematur. Keberhasilan IMD dipengaruhi dari beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan ibu, ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) akan menyusui anaknya segera setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang ASI pada umumnya mengetahui berbagai manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (Asyima, 2019). Dukungan tenaga kesehatan yang baik terhadap pemberian IMD pun dapat mendorong peningkatan pemberian IMD oleh ibu. Peran tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan sangat penting dalam menyukseskan pemberian IMD kepada bayi oleh ibu. Keterampilan teknis yang baik kemudian akan mendorong sikap yang positif diantara bidan untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Karena tenaga Kesehatan adalah pintu utama agar dapat dilakukan IMD (Raaij, 2016).

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa riwayat IMD memiliki hubungan dengan kejadian stunting dengan P Value 0.045 dan OR 0.819 (95% CI 0.677 -0.999), artinya Riwayat imd 0,819 kali terjadi stunting, yaitu bersifat protektif. Penelitian ini menjelaskan bahwa IMD mencegah terjadinya stunting. yang berarti anak yang dilakukan IMD dapat mencegah terjadinya stunting 0.819 kali lebih besar dari anak yang tidak langsung di IMD.

Dampak yang ditimbulkan ketika anak langsung di IMD nisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat bermanfaat bagi ibu dan janin karena dapat meningkatkan hubungan kasih sayang ibu dan bayi serta sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI dan lama menyusui (merupakan tahap awal yang sangat baik dalam pemberian ASI eksklusif 6 bulan pertama). Dengan demikian, dapat mengurangi 22% kematian bayi. *The World for Breastfeeding Action (WABA)* memperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya bila diberikan ASI pada satu jam pertama kelahiran yang kemudian dilanjutkan ASI eksklusif sampai dengan enam bulan. Sedangkan di Indonesia hanya 4% bayi yang disusui ibunya dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran. Padahal diperkirakan sekitar 30.000 kematian bayi baru lahir (usia 28 hari) dapat dicegah melalui inisiasi menyusui dini. Penelitian dari Bambang Budi Raharjo tentang profil ibu dan peran bidan dalam praktek inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif menunjukkan faktor-faktor ibu yang berhubungan dengan praktek IMD adalah pengetahuan dan sikap ibu. Peneliti

sebelumnya memperlihatkan ada hubungan antara usia, lama kerja, pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini (Handayani, 2020).

Hal ini sejalan oleh penelitian (Annisa et al., 2019) yang menunjukkan hasil uji statistik memiliki hubungan bermakna IMD dan pemberian ASI eksklusif dengan stunting dengan p- value yang sama yakni 0,033 ($\alpha < 0,05$). Kesimpulan bahwa terdapat hubungan IMD dan pemberian ASI eksklusif dengan stunting. Hal ini di dukung juga dalam telaah literatur yang dilakukan oleh (Agustia et al., 2020) ditemukan tiga variabel durasi menyusui berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Dua studi potong lintang di provinsi Jawa Barat dan Jambi menemukan hubungan positif antara durasi menyusui dengan kejadian stunting.

Walaupun didapatkan bahwa sebagian ibu telah melakukan IMD akan tetapi anak masih tetap mengalami stunting hal ini kemungkinan terjadi karena minimnya informasi ibu terkait waktu yang tepat untuk melakukan IMD. Sehingga petugas kesehatan perlu memberikan informasi pada ibu antenatal care terkait praktek IMD yang tepat.

4. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung.

Hasil temuan yang peneliti dapatkan bahwasanya paling banyak pendidikan ibu adalah pendidikan menengah (69.5%) dan pendidikan

dasar (18.5%). Pemahaman atau informasi yang didapatkan oleh ibu akan berdampak pada pola asuh ibu kepada anaknya.

Penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pendidikan ibu dengan kejadian stunting P-Value yaitu 0.034 dan OR sebesar 1.073 (95%CI 0.900-1.278). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018) yang menyatakan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah mempunyai peluang anaknya mengalami stunting sebesar 0.049 kali lebih besar dibandingkan ibu yang pendidikannya tinggi (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018). Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi-informasi gizi. Dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan tercipta pola kebiasaan makan yang baik dan sehat, sehingga dapat mengetahui kandungan gizi, sanitasi dan pengetahuan yang terkait dengan pola makan lainnya.(Arbain et al., 2022). Selain itu, tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dalam menghadapi berbagai masalah. Balita-balita dari ibu yang mempunyai latar pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah. Keterbukaan mereka untuk menerima perubahan atau hal baru guna pemeliharaan kesehatan balita juga akan berbeda berdasarkan tingkat pendidikannya. Ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko 5,1 kali lebih besar memiliki balita stunting (Rahayu dan

Khairiyati, 2014). Tingkat pendidikan merupakan pintu akses sejauh mana seorang ibu dapat menerima informasi yang diperoleh tentunya ada hubungannya dengan penambahan pengetahuan dari seorang ibu. Hasil penelitian Rahayu et al telah menemukan bahwa tingkat pengetahuan seorang ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita ($p < 0,05$).

Berdasarkan pembahasan diatas harus di tingkatkan informasi/Tingkat pengetahuan pada ibu antenatal care terkait cara pola asuh seperti intervensi penyuluhan konsumsi sayur dan buah, praktek IMD dan lainnya. Sehingga dapat mengurangi resiko anak mengalami stunting.

5. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung.

Penelitian ini menunjukkan pekerjaan ibu rumah tangga menempati 50 % dari semua jenis pekerjaan, pengaruhnya cukup besar dikarenakan seyogyanya ibu dengan pekerjaan rumah tangga yang memiliki banyak waktu untuk memperhatikan pertumbuhan anak-anak nya seharusnya dapat menjadi garda terdepan mengurangi kasus stunting. (Indah, 2020; Intan et al., 2023; Devie et al., 2023). Hal ini berarti, seharusnya ibu lebih banyak memiliki waktu untuk bisa mengasuh anak secara maksimal dan optimal, sehingga resiko kemungkinan untuk terjadi stunting dapat berkurang. Akan tetapi pada era modern saat ini, banyak dijumpai ibu yang lebih mementingkan untuk bermain sosial media seperti *Facebook*, *Instagram* atau aplikasi lainnya tanpa mementingkan anak nya, bahkan

yang lebih miris ada beberapa ibu yang bahkan mengabaikan anaknya karena kecanduan bermain *Gadget*. Hal ini lah yang kemudian dapat memicu ibu untuk memberikan susu formula pada anaknya tanpa memperhatikan kegunaan dari susu formula tersebut (Rahmah & Widyastutik, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan Ada hubungan peran orang tua dan durasi penggunaan gadget dengan perkembangan anak. Durasi penggunaan gadget dominan mempengaruhi perkembangan anak (Vitrianingsih et al., 2018).

Hasil temuan penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting *P-Value* yaitu 0.034 dan OR 1.132. artinya pekerjaan ibu 1,132 kali terjadi stunting. Hal ini dapat dimaknai dengan nilai OR tersebut maka pekerjaan ibu dapat di artikan positif ataupun negative (netral) terhadap kejadian stunting.

Meningkatnya pendidikan wanita menimbulkan kesadaran untuk mengembangkan diri maupun mengaktualisasikan potensinya dalam merintis karier maupun melakukan kegiatan sosial. Status ibu bekerja tentu saja memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Status ibu bekerja tentu saja memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang ikut bekerja mempunyai banyak pilihan. Ada ibu yang memilih bekerja di rumah dan ada ibu yang memilih bekerja di luar rumah. Jika ibu memilih bekerja di luar rumah maka ibu harus bisa mengatur waktu untuk keluarga karena pada dasarnya seorang ibu

mempunyai tugas utama yaitu mengatur urusan rumah tangga termasuk mengawasi, mengatur dan membimbing anak-anak (Rezky, 2012). Pengaruh positif orang tua yang bekerja dapat meningkatkan status sosial ekonomi, sehingga mendorong perkembangan sosial anak. Namun dampak negatifnya adalah orang tua sibuk dengan pekerjaan sehingga menyebabkan orang tua kurang memperhatikan anaknya. (Perkins, 2016). Hasil temuan penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar 50% responden ibu adalah ibu rumah tangga. Status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Pada ibu yang bekerja akan kehilangan waktu untuk memperhatikan asupan makanan bagi balitanya sehingga akan mempengaruhi status gizi. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus anaknya sehingga asupan anak tidak diperhatikan dan tidak bisa tercukupi dengan baik (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Pekerjaan Ibu juga berpengaruh terhadap tindakan Ibu dalam pemberian Asi Eksklusif, MPASI dan juga pola asuh. Status pekerjaan ibu akan mempengaruhi hubungan sosialnya terhadap banyak orang diluar rumah, sehingga memungkinkan Ibu untuk memperoleh banyak informasi positif maupun negatif dari lingkungan sosial diluar rumah (Mulyaningsih, 2010). Anak dari ibu yang sibuk bekerja biasanya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi ini berpotensi dalam pemberian makanan tambahan

selain ASI kepada anaknya dan terlebih anak ditiptkan pada pengasuh yang belum tentu mengerti tentang pemberian MPASI yang tepat. Sikap Ibu dalam pemberian MPASI berperan penting untuk memutuskan suatu tindakan. Sikap merupakan respon atau reaksi seseorang yang belum melakukan tindakan apapun terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang diterima (Notoatmojo, 2012). Sikap seseorang didasari dengan pengetahuan yang baik, tetapi sikap yang baik belum tentu berpengaruh terhadap praktik atau tindakan seseorang dalam membuat keputusan. (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2018) yang menunjukkan bahwa proporsi balita stunting lebih banyak pada ibu yang bekerja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2018) yang menunjukkan bahwa balita stunting lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja.

Menurut peneliti, diperlukan adanya informasi ataupun program penyuluhan dari berbagai pihak tenaga Kesehatan untuk mengubah tindakan Ibu dalam pemberian MPASI yang tepat waktu, seperti pemberian informasi akan pentingnya peran ibu dalam mengasuh anak