

Pernikahan Dini dan Hubungannya dengan *Stunting* pada Balita

Early Marriage and Correlation with Stunting in Toddlers

Dedek Sutinbuk^{1*}, Murniani², Rendita Dwibarto³

1. Universitas Anak Bangsa Pangkalpinang – Indonesia
2. Universitas Anak Bangsa Pangkalpinang – Indonesia
3. Universitas Anak Bangsa Pangkalpinang – Indonesia

*Email Korespondensi: dedeksutinbuk12@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* antara lain pendapatan yang rendah, pendidikan orang tua yang rendah, dan faktor lingkungan. Data dari Puskesmas Tempilang, balita *stunting* pada tahun 2019 sebesar 384 (13,1%), pada tahun 2020 yaitu 293 (9,6%), sedangkan pada tahun 2021 sebesar 177 (10,8%)

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kecamatan Tempilang Kabupaten Bangka Barat tahun 2022.

Metode: Metode deskriptif kuantitatif dengan desain *Cross sectional study*. Jumlah sampel 77 ibu balita dengan jangka waktu penelitian bulan Juni sampai Juli 2022. Sampel dipilih secara *simple random sampling*. Penelitian menggunakan uji *chi-square* dengan *Confidence Interval* (CI) 95%.

Hasil: Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ada hubungan bermakna antara Pemberian asi eksklusif dengan nilai $\rho = 0,014$ dan POR 4,145, Status Imunisasi dengan nilai $\rho = 0,011$ dan POR 5,329, Usia menikah seorang ibu atau pernikahan dini pada remaja dengan nilai $\rho = 0,001$ dan POR 6,218, Pendidikan Ibu dengan nilai $\rho = 0,003$ dan POR 5,645, dan status ekonomi keluarga dengan $\rho = 0,005$ dan POR 4,737

Kesimpulan: Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Simpang Yul adalah usia menikah ibu atau pernikahan dini pada remaja (POR = 6,218). Diharapkan kepada pihak Puskesmas bekerjasama dengan pemerintahan desa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui pendekatan-pendekatan yang berkesinambungan dan mengedukasi masyarakat agar lebih mengembangkan diri kepada hal-hal yang bermanfaat seperti pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).

Kata kunci: *Stunting*; Balita; Bangka Barat.

Abstract

Background: Various factors are correlated to the incidence of *stunting*, including low income, low parental education and environmental factors. Data from the Tempilang Health Center shows that *stunting* in toddlers in 2019 was 384 (13.1%), in 2020 it was 293 (9.6%), while in 2021 it was 177 (10.8%).

Objective: To find out the factors correlated to the incidence of *stunting* among toddlers in the working area of the Tempilang Health Center, especially Simpang Yul Village, Tempilang District, West Bangka Regency in 2022.

Method: Quantitative descriptive method with cross sectional study design. The total sample was 77 mothers of toddlers with a research period of June to July 2022. The sample was selected using simple random sampling. The study used the *chi-square* test with a *Confidence Interval* (CI) of 95%.

Results: The results of the study show that there is a significant relationship between exclusive breastfeeding with a value = 0.014 and POR 4.145, Immunization Status with a value = 0.011 and POR 5.329, Age at marriage of a mother or early marriage in adolescents with a value = 0.001 and

POR 6.218, Mother's Education with a value = 0.003 and POR 5.645, and family economic status with = 0.005 and POR 4.737

Conclusion: *The most dominant factor related to the incidence of stunting among toddlers in Simpang Yul Village is the mother's age at marriage or early marriage among teenagers (POR = 6.218). It is hoped that the Community Health Center will collaborate with the village government to increase community knowledge through sustainable approaches and educate the community to further develop themselves in useful things such as Youth Care Health Services (YCHS).*

Keywords: *Stunting; Toddlers; West Bangka.*

PENDAHULUAN

Stunting atau disebut dengan “pendek” merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan dihitung sejak bayi berada dalam kandungan, yaitu 270 hari (9 bulan) dalam kandungan + 365 hari setelah lahir (0-1 tahun) + 365 hari pada tahun kedua (1-2 tahun). Proses pertumbuhan bayi sangat pesat dimulai sejak dalam kandungan (masa reproduksi) hingga usia 2 tahun, baik itu pertumbuhan tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala, maupun pertumbuhan jaringan otak. Jika terganggu dimasa ini maka, dampak jangka panjangnya adalah kurangnya kecerdasan, keterampilan, *stunting*/pendek dan gangguan metabolik (hipertensi, diabetes, PJK, obesitas, stroke). Oleh karena itu pemenuhan nutrisi selama seribu HPK harus diperhatikan (1).

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu yang pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah persalinan yang terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (di bawah 20 tahun) yang beresiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya *stunting* (2).

Dampak *stunting* pada masa anak-anak adalah terjadinya penurunan tinggi badan dan pendapatan saat dewasa, serta angka partisipasi sekolah yang rendah dan penurunan berat lahir pada keturunannya nanti. *Word Bank* pada 2006 juga menyatakan bahwa *stunting* yang merupakan malnutrisi kronis yang terjadi didalam rahim dan selama 2 tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya kecerdasan dan turunnnya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, *Stunting* juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (3).

Menurut UNICEF dalam (4), faktor yang mempengaruhi status gizi individu dibagi menjadi 2, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi faktor makanan dan penyakit infeksi, keduanya saling berpengaruh. Kemudian faktor tidak langsung meliputi sanitasi, ketersediaan air bersih, ketersediaan pangan, pola asuh, kualitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan keluarga dan akses informasi (4).

Di Indonesia kejadian balita pendek (*stunting*) saat ini juga menjadi perhatian pemerintah sehingga merupakan salah satu dari 5 isu strategis yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 (5). WHO dalam *World Health Statistics data visualizations dashboard* tahun 2019 menunjukkan bahwa Indonesia mengalami penurunan prevalensi *stunting* di antara negara Asia lainnya yaitu jika pada tahun 2017 Indonesia menempati urutan ke 3 dengan prevalensi 36,4%, pada tahun 2018 Indonesia berada di posisi

ke 6 dengan prevalensi 36%. Sedangkan secara global, Indonesia menempati urutan ke 34 (36%) dari rata-rata prevalensi dunia yaitu 21,9% (6).

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi balita pendek (*stunting*) di Indonesia juga mengalami penurunan dari tahun 2013 yaitu dari angka 37,2% menjadi 30,8% diikuti gizi kurang (*underweight*) dari 19,6% menjadi 17,7% dan prevalensi balita kurus (*wasting*) juga mengalami penurunan dari 12,1% menjadi 10,2%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 % per tahun dari 27,7 % tahun 2019 menjadi 24,4 % tahun 2021. *Stunting* masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. *Stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (7).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Persentase balita *stunting* pada tahun 2019 sebanyak 6.402 balita (8,61%), pada tahun 2020 sebanyak 4.865 balita (4,63%) dan tahun 2021 sebanyak 4.310 balita (4,16%). Pada tahun 2021 Persentase tertinggi dicapai oleh Kabupaten Bangka Barat sebanyak 1.552 balita (11,10%) dan terendah oleh Kota Pangkal Pinang sebanyak 123 balita (0,77%). Untuk angka *stunting* Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami penurunan sebesar 0,47% tahun 2020-2021 (8).

Sedangkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat tahun 2021 balita yang *stunting* per-puskesmas yaitu Puskesmas Muntok sebanyak 175 balita (8,2%), Puskesmas Simpang Teritip sebanyak 361 balita (31,6%), Puskesmas Kundi sebanyak 324 balita (63,3%). Puskesmas Kelapa sebanyak 567 balita (29,2%), Puskesmas Jebus sebanyak 171 balita (13,1%), Puskesmas Puput sebanyak 131 balita (11,5%), Puskesmas Sekar Biru sebanyak 124 balita (18,9%) dan Puskesmas Tempilang sebanyak 177 balita (10,8%) (9).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tempilang, balita *stunting* pada tahun 2019 sebesar 384 balita *stunting* (13,1%), pada tahun 2020 sebesar 293 balita *stunting* (9,6%) dan pada tahun 2021 sebesar 177 balita *stunting* (10,8%). Balita *stunting* wilayah kerja Puskesmas Tempilang tahun 2021 yaitu Desa Tanjung Niur sebesar 30 balita (9,77%), Desa Benteng Kota sebesar 12 balita (4,14%), Desa Air Lintang sebesar 15 balita (5,36%), Desa Sinar Surya sebesar 19 balita (9,74%), Desa Tempilang sebesar 15 balita (4,81%), Desa Buyan Kelumbi sebesar 14 balita (11,20%), Desa Sangku sebesar 222 balita (12,64%), Desa Penyampak sebesar 20 balita (10,75%) dan Desa Simpang Yul sebesar 30 balita (13,16%). Berdasarkan data diketahui bahwa terdapat satu Desa dengan jumlah kasus tertinggi penderita *Stunting* yaitu Desa Simpang Yul sebesar 13,16%. Adapun peneliti memilih tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul dikarenakan masih tingginya angka *stunting* dan di Desa Simpang Yul belum pernah dilakukan penelitian tentang *stunting* (10).

Dari beberapa sumber yang didapatkan di Desa Simpang Yul didapatkan, balita *stunting* dikarenakan tidak lengkapnya asi eksklusif yang disebabkan asi tidak keluar pada saat anak lahir sehingga diberi susu formula sebagai pengganti. Selain itu pendapatan keluarga juga mempengaruhi status gizi seperti makanan bergizi yang di dapatkan oleh keluarga dan pelayanan kesehatan yang memadai. Berdasarkan uraian diatas jumlah balita *stunting* yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul pada tahun 2021 sebanyak 30 balita yaitu 13,16%.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 0-59 bulan yang ada di Desa Simpang Yul tahun 2022 yang berjumlah 228 balita. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 77 balita yang berada di Desa Simpang Yul. Pengumpulan data dengan melakukan wawancara langsung kepada ibu balita dengan alat bantu kuesioner. Penelitian ini dalam analisisnya menggunakan pendekatan analisis kuantitatif. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. Penelitian ini sudah lolos dalam kaji etik dengan no surat 03/187/UNABA/IV/2023.

HASIL

Tabel 1. Distribusi berdasarkan kejadian *stunting*

No	Kejadian <i>stunting</i>	Jumlah	Persentase (%)
1.	<i>Stunting</i>	28	36,4
2.	Tidak <i>stunting</i>	49	63,6
	Total	77	100
No	Asi Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak asi eksklusif	45	58,4
2.	Asi Eksklusif	32	41,6
	Total	77	100
No	Pemberian Imunisasi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Lengkap	13	16,9
2.	Lengkap	64	83,1
	Total	77	100
No	Usia Pernikahan Dini	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	29	37,7
2.	Baik	48	62,3
	Total	77	100
No	Pendidikan ibu	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	45	58,4
2.	Tinggi	32	41,6
	Total	77	100
No	Paritas	Jumlah	Persentase (%)
1.	Rendah	40	51,9
2.	Tinggi	37	48,1
	Total	77	100

Pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa Balita yang mengalami *stunting* sebanyak 28 orang (36,4%) lebih sedikit dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting*. Balita yang tidak diberikan asi eksklusif sebanyak 45 orang (58,4%) lebih banyak dibandingkan dengan balita yang diberikan asi eksklusif. Balita yang diberikan imunisasi Tidak lengkap sebanyak 13 orang (16,9%) lebih sedikit dibandingkan dengan balita yang diberikan Imunisasi lengkap. Usia pernikahan dini remaja ibu kurang baik jumlah sebanyak 29 orang (37,7%) lebih sedikit dibandingkan dengan usia pernikahan dini remaja ibu dengan usia menikah baik. Pendidikan ibu rendah sebanyak 45 orang (58,4%) lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan ibu tinggi. Keluarga yang ekonominya rendah sebanyak 40 orang (51,9%) lebih banyak dibandingkan dengan keluarga yang berekonomi tinggi.

Tabel 2. Analisa Bivariat

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Nilai <i>p</i>	
	<i>Stunting</i>		<i>Tidak Stunting</i>		Total	
	N	%	N	%	N	
Pemberian asi eksklusif						
Tidak Asi Eksklusif	22	78,6	23	46,9	45	0,014
Asi Eksklusif	6	21,4	26	53,1	32	
Status Imunisasi						
Tidak lengkap	9	32,1	4	8,2	13	0,011
Lengkap	19	67,9	45	91,8	64	
Usia Pernikahan						
Kurang Baik	18	64,3	11	22,4	29	0,001
Baik	10	35,7	38	77,6	48	
Pendidikan Ibu						
Rendah	23	82,1	22	44,9	45	0,003
Tinggi	5	17,9	27	55,1	32	
Status Ekonomi						
Rendah	21	75,0	19	38,8	40	0,005
Tinggi	7	25,0	30	61,2	37	

Berdasarkan Tabel di atas bahwa balita yang mengalami kejadian *stunting* dan tidak asi eksklusif lebih banyak dengan jumlah 22 balita (78,6%) dibandingkan dengan balita yang diberikan asi eksklusif. Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* dan tidak asi eksklusif dengan jumlah 23 balita (46,9%) lebih sedikit dibandingkan dengan balita yang asi eksklusif. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square test* didapat nilai $p = 0,014$ dimana nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* pada balita dengan pemberian asi eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 4,145 dengan CI = 1.432 -11.998 yang artinya balita yang tidak mendapatkan asi eksklusif mempunyai kecenderungan 4,145 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang mendapatkan asi eksklusif.

Balita yang mengalami kejadian *stunting* dengan status imunisasi tidak lengkap lebih sedikit dengan jumlah 9 orang (32,1%) dibandingkan dengan balita yang diberikan imunisasi lengkap. Sedangkan balita yang tidak mengalami kejadian *stunting* dengan status imunisasi lengkap lebih banyak dengan jumlah 45 orang (91,8%) di bandingkan dengan balita yang menerima Imunisasi tidak lengkap. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square test* didapat nilai $p = 0,011$ dimana nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* pada balita dengan status imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 5,329 dengan CI = 1.461 – 19.439 yang artinya Balita yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap mempunyai kecenderungan 5,329 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Balita yang mengalami *stunting* lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki status usia pernikahan dini remaja kurang baik dengan jumlah 18 orang (64,3%) dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan status usia pernikahan dini remaja baik. Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* yang memiliki ibu yang memiliki usia pernikahan dini remaja baik dengan jumlah 38 orang (77,6%) lebih banyak dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan status usia pernikahan dini remaja yang kurang baik. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square test* didapat nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga

dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* pada balita dengan usia pernikahan dini remaja di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 6,218 dengan CI = 2.234 – 17.307 yang artinya balita yang memiliki ibu dengan usia pernikahan dini remaja yang kurang baik mempunyai kecenderungan 6,218 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang memiliki ibu dengan usia pernikahan dini remaja yang baik.

Pendidikan ibu yang rendah menyebabkan balita mengalami kejadian *stunting* lebih banyak dengan jumlah 23 orang (82,1%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Sedangkan ibu yang memiliki balita dengan tidak *stunting* banyak terjadi pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 27 orang (55,1%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square test* didapat nilai $p = 0,003$ dimana nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* pada balita dengan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 5,645 dengan CI = 1.884 – 17.286 yang artinya balita yang memiliki ibu dengan pendidikan rendah mempunyai kecenderungan 5,645 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang memiliki ibu dengan pendidikan tinggi

Balita yang mengalami kejadian *stunting* lebih banyak pada balita yang memiliki status ekonomi keluarga yang rendah dengan jumlah 21 orang (75,0%) dibandingkan dengan balita yang memiliki status ekonomi keluarga tinggi. Sedangkan balita yang tidak *stunting* lebih banyak terjadi pada keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi dengan jumlah 30 orang (61,2%) dibandingkan dengan balita yang memiliki status ekonomi rendah. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *chi square test* didapat nilai $p = 0,005$ dimana nilai $p < \alpha 0,05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* pada balita dengan status ekonomi keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022. Nilai *Prevalence Odds Ratio (POR)* = 4,737 dengan CI = 1.690 – 13.275 yang artinya balita yang memiliki status ekonomi keluarga rendah memiliki kecenderungan 4,737 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang memiliki status ekonomi keluarga yang tinggi.

PEMBAHASAN

Makanan yang paling baik untuk bayi setelah lahir adalah asi. Asi mempunyai keunggulan baik ditinjau dari gizi, daya kekebalan tubuh, psikologi, ekonomi dan sebagainya (11). Asi adalah asupan makanan terbaik yang harus diterima oleh bayi agar mampu berkembang dan bertumbuh secara baik. Asi dapat meningkatkan kecerdasan anak dan menciptakan kekebalan tubuh agar anak mampu terhindar dari berbagai penyakit.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya di Desa Simpang Yul setiap ibu telah memberikan asi kepada anaknya atau buah hatinya. Akan tetapi, karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu balita sehingga ibu balita beranggapan dengan memberikan sedikit air putih masih dikatakan asi eksklusif dan sebagian dari ibu balita ada yang sudah memberikan makanan tambahan selain asi kepada balita. Dapat diketahui bahwa anak-anak yang menderita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya di Desa Simpang Yul telah menerima asi sebagai asupan ketika bayi akan tetapi tidak dalam kriteria asi eksklusif.

Dari hasil penelitian bahwa didapatkan nilai $p = 0,011 < \alpha (0,05)$ sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting*. Nilai

POR sebesar 5,329 hal ini berarti bahwa balita yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap mempunyai kecendrungan 5,329 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Imunisasi merupakan proses menginduksi imunitas secara buatan baik dengan vaksinasi maupun dengan pemberian antibodi (Pasif). Dalam hal ini, Imunisasi aktif menstimulasi sistem imun untuk membentuk antibodi dan respon imun seluler yang dapat melawan agen penginfeksi. Lain halnya dengan imunisasi pasif, imunisasi ini menyediakan proteksi sementara melalui pemberian antibodi yang diproduksi secara eksogen maupun transmisi transplacentaria dari ibu ke janin (12).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa balita menerima imunisasi tidak lengkap berpengaruh kepada balita untuk mengalami *stunting*. Hal ini disebabkan karena dari sebagian balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Khususnya di Desa Simpang Yul yang tidak menerima imunisasi lengkap mengalami kejadian *stunting*. Balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap karena ibu balita masih percaya terhadap leluhur sebelumnya dan ada juga ibu balita yang pemahaman keagamaannya menganggap imunisasi mendahului takdir yang sudah ditetapkan.

Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena faktor fisiologis. Usia ibu ketika menikah dan memiliki anak atau hamil dianggap berperan dari segi psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana cara menjaga dan merawat kehamilan (13).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti berasumsi bahwa pada responden yang memiliki Usia pernikahan dini pada ibu dapat menyebabkan terjadinya kasus *stunting* karena ibu yang menikah muda belum siap secara mental dan belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kehamilan dan merawat anak. Ibu balita yang menikah dini lebih cenderung masih bersikap seperti remaja pada umumnya dan kurang memperhatikan kondisi anak dan gizi anak sehingga anak lebih cenderung mengalami *stunting*. Kondisi ini dapat disebabkan juga karena belum siapnya organ reproduksi seorang ibu yang menikah dimasa remaja untuk mengalami kehamilan. Hal ini menyebabkan tingginya kasus *stunting* akibat ibu yang menikah diusia dini.

Pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap upaya seorang ibu dalam melakukan perawatan terhadap anak dan pola asuh anak. Pendidikan ibu yang baik akan membuat seorang ibu mampu memilih serta memilih makanan sebagai asupan gizi yang baik bagi anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa ibu balita dengan pendidikan yang rendah dan tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya di Desa Simpang Yul memiliki peluang untuk menghasilkan balita dengan kondisi *stunting*. Pendidikan tinggi tidak menjamin pengetahuan ibu balita baik sehingga mengetahui cara untuk memilih bahan makanan yang berkualitas apabila pendidikan yang dimiliki tidak dimanfaatkan guna memberikan asupan gizi yang baik bagi anak dalam mengolah serta memilih makanan yang bergizi baik dan terjangkau.

Menurut teori ekonomi keluarga memiliki pengaruh terhadap asupan gizi yang diterima seorang anak mulai dari dalam kandungan hingga anak lahir, tumbuh dan berkembang. Ekonomi yang baik akan membuat asupan gizi anak mampu terpenuhi dari segi jumlah maupun kualitas. Dari penelitian ini. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan kemampuan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga beresiko pendidikan dan pengetahuan akan mempengaruhi pola asuh keluarga terutama ibu, yang akan menentukan pemberian makanan pada anak diantaranya perilaku pemberian asi eksklusif, pemberian MP-ASI, serta menentukan pilihan makanan yang akan diberikan pada anak (2).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui bahwa balita yang mengalami kejadian *stunting* lebih banyak pada balita yang memiliki status ekonomi keluarga yang rendah dengan jumlah 21 orang (75,0%) dibandingkan dengan balita yang memiliki status ekonomi keluarga tinggi. Sedangkan balita yang tidak *stunting* terjadi pada keluarga yang memiliki status ekonomi tinggi dengan jumlah 30 orang (61,2%) dibandingkan dengan balita yang memiliki status ekonomi rendah. Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa benar tingkat pendapatan keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tempilang khususnya di Desa Simpang Yul dalam kondisi rendah menyebabkan kemampuan membeli terhadap makanan bergizi dan kebutuhan anak tidak terpenuhi sehingga anak menderita kekurangan gizi kronik sejak lahir. Pola pendapatan harian yang didapat juga dihabiskan dalam satu hari mengingat tingginya harga bahan pokok saat ini menambah kesulitan para ibu mengatur menu yang baik serta sesuai.

SIMPULAN

Distribusi frekuensi balita di Desa Simpang Yul yang tidak *stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan yang mengalami kejadian *stunting*. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di desa Simpang Yul adalah pemberian asi eksklusif, status imunisasi, usia menikah seorang ibu atau pernikahan dini pada remaja, pendidikan ibu, dan status ekonomi keluarga. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Simpang Yul Kabupaten Bangka Barat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung Tahun 2022 adalah usia menikah ibu atau pernikahan dini pada remaja

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan pengembangan penelitian lanjutan tentunya dengan memperhatikan kelemahan dan keterbatasan penelitian ini serta meneliti variabel-variabel independen lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, Rochani NS. Stop *stunting* dengan konseling gizi. Jakarta: Penebar Plus+ (Penebar Swadaya Group); 2018. 148 p.
2. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. Gizi anak dan remaja. Depok: PT Raja Grafindo Persada; 2017. 134 p.
3. Kementrian Kesehatan RI. Cegah *Stunting* itu Penting. Jakarta. 2018.
4. Bappenas. 160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-masing 10 Desa untuk Penanganan *Stunting*. Jakarta; 2018.
5. Kemenkes PR. Pokok-Pokok Renstra. Jakarta. 2020.
6. WHO. World Health Statistics data visualizations dashboard. 2019.
7. Riskedas. Riset kesehatan dasar 2018. Jakarta. 2018.
8. Dinas Kesehatan Propinsi Kep Bangka Belitung. Profil Kesehatan Propinsi Kep Bangka Belitung. 2021.
9. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat. Propil Kesehatan Kabupaten Bangka Barat. 2021.
10. Puskesmas Tempilang. Profil Puskesmas Tempilang. 2021.
11. Marmi. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Cetakan pe. Jakarta: CV. Trans Info Medika; 2013.
12. Anisa P. Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25 – 60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. 2012.
13. Rocmah AM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Universitas 'Aisyiyah; 2017.