

**ANALISIS REGRESI LOGISTIK ORDINAL UNTUK MENGETAHUI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
STUNTING DI KECAMATAN BATUDAA PANTAI**

***ORDINAL LOGISTIC REGRESSION ANALYSIS TO DETERMINE THE
FACTORS AFFECTING STUNTING INCIDENCE
IN BATUDAA PANTAI SUB-DISTRICT***

Herlina Jusuf¹, Amanda Adityaningrum², Eman Rahim³

¹Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

²Jurusan Statistik, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam,
Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

³Jurusan Biologi, Stikes Gorontalo, Indonesia
email: herlinajusuf@ung.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi, seringnya terjadinya infeksi, dan kurangnya stimulasi psikososial yang memadai, terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita di Kecamatan Batudaa Pantai dengan menggunakan metode regresi logistik. Kebaruan penelitian ini karena menggunakan metode regresi logistik untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan analisis regresi logistik ordinal. Sampel penelitian melibatkan 33 balita stunting yang ditentukan dengan teknik pengumpulan data *Accidental Sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa usia ibu melahirkan (X2), Penghasilan (X7), dan asupan makanan (X11) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang berstatus Stunting. Kesimpulannya yaitu usia ibu melahirkan, penghasilan, dan asupan makanan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Kecamatan Batudaa Pantai.

Kata kunci: Regresi Logistik Ordinal; Stunting.

Abstract

Stunting is a growth disorder due to a lack of nutritional intake, frequent infections, and inadequate psychosocial stimulation, especially in the first 1000 days of a child's life. The research aims to analyze the factors that influence the nutritional status of toddlers in Batudaa Pantai District using the logistic regression method. The novelty of this research is that it uses the logistic regression method to analyze factors that influence the nutritional status of toddlers. This research is quantitative research with descriptive methods and ordinal logistic regression analysis. The research sample involved 33 stunted toddlers determined using the Accidental Sampling data collection technique. The research results show that the mother's age at birth (X2), income (X7), and food intake (X11) have a significant influence on toddlers who have Stunting status. The conclusion is that the mother's age at birth, income, and food intake influence the nutritional quality of toddlers in Batudaa Pantai District.

Keywords: Ordinal Logistic Regression; Stunting.

Received: July 25th, 2023; 1st Revised September 6th, 2023;
2nd Revised October 6th, 2023; Accepted
for Publication : January 23th, 2024

© 2024 Herlina Jusuf, Amanda Adityaningrum, Eman Rahim
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi balita, termasuk masalah *stunting*, adalah isu penting dalam kesehatan anak-anak di Indonesia dan di banyak negara lainnya. *Stunting* adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik dan perkembangan anak terhambat karena kurangnya nutrisi yang cukup, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan (1). Hal ini dapat berdampak buruk pada perkembangan fisik dan kognitif anak, serta berpotensi mengganggu masa depan mereka. Penyebab *stunting* bisa sangat beragam, termasuk rendahnya asupan gizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi yang baik, serta faktor-faktor sosial dan ekonomi (2). Kondisi ekonomi dan infrastruktur di daerah tertentu, seperti kecamatan Batudaa Pantai di Gorontalo, bisa menjadi faktor yang berkontribusi terhadap masalah gizi balita (1).

Status gizi balita adalah cerminan dari asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh anak. Gizi yang baik sangat penting dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Anak-anak usia 1-5 tahun adalah kelompok yang sangat rentan terhadap gangguan gizi karena mereka sedang aktif tumbuh dan berkembang, dan kebutuhan gizi mereka tinggi (3). Prevalensi gizi buruk pada balita, termasuk *stunting*, *wasting*, dan *underweight*, dapat menjadi indikator penting yang mencerminkan kualitas makanan dan kebijakan gizi di suatu negara atau wilayah. Informasi tentang prevalensi gizi balita digunakan oleh pemerintah dan lembaga kesehatan untuk mengidentifikasi masalah gizi

dan merancang program intervensi yang sesuai (4).

Masalah gizi ganda, yang juga dikenal sebagai "*double burden of malnutrition*," adalah tantangan serius yang dihadapi oleh banyak negara, termasuk Indonesia. Ini mencerminkan adanya dua masalah gizi utama yang berdampingan yakni gizi buruk (*under nutrition*) dan gizi lebih (*over nutrition*) (5). *Stunting* adalah masalah yang kompleks dan seringkali disebabkan oleh berbagai faktor yang melibatkan ketahanan pangan, gizi, serta aspek sosial dan ekonomi (2). Ketahanan pangan rumah tangga adalah kemampuan suatu keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan bagi semua anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan mutunya memadai (6).

Pentingnya asupan gizi yang baik selama periode balita sangat krusial untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak. Gizi yang cukup dan seimbang selama tahun-tahun pertama kehidupan memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak (7). Pentingnya asupan gizi yang baik selama masa kehamilan juga tidak boleh diabaikan, karena kondisi gizi ibu hamil dapat berpengaruh langsung terhadap perkembangan janin dalam kandungan. Kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan masalah kesehatan pada bayi yang lahir, termasuk risiko *stunting* dan masalah kognitif. Oleh karena itu, program-program gizi yang ditujukan pada balita dan ibu hamil merupakan bagian integral dari upaya untuk mengatasi masalah gizi buruk dan *stunting* serta

memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi generasi masa depan (8).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* terdiri dari faktor-faktor yang berkaitan dengan ibu dan faktor-faktor yang berkaitan dengan balita. Faktor-faktor yang berkaitan dengan ibu adalah usia ibu menikah, usia ibu pertama melahirkan, dan pendidikan ibu (9). Faktor-faktor yang berhubungan dengan balita mencakup jenis penyakit yang kerap dialami oleh anak-anak kecil, seberapa sering mereka mengalami penyakit, kondisi sanitasi di sekitarnya, jumlah anggota keluarga di rumah, pemberian ASI, kepatuhan dalam menjalani imunisasi, gaya pengasuhan balita, pendapatan keluarga, frekuensi pemberian makan pokok, dan jenis makanan yang dikonsumsi (10).

Masalah gizi pada balita seringkali merupakan hasil dari kombinasi berbagai faktor yang mencakup asupan makanan, kondisi kesehatan, status ekonomi keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan pola asuh yang tidak memadai. Untuk mengatasi masalah gizi pada balita secara efektif, pendekatan yang terpadu dan melibatkan keluarga serta masyarakat sangat penting (6).

Berdasarkan data Riskesdas sepanjang tahun 2018, terdapat jumlah prevalensi *stunting* sebanyak 19,3%, dibandingkan pada tahun 2013 yang memperoleh hasil 19,2%. Namun, bila dilihat secara keseluruhan, prevalensi *stunting* mencapai 30,8%. Dengan demikian, masih banyak balita yang mengalami kekurangan gizi kronis yang memicu kejadian *stunting* (11).

Berdasarkan data Dinas Kabupaten Gorontalo tahun 2022, bahwa di Kabupaten Gorontalo terdapat 298 balita yang memiliki tubuh sangat pendek dan 887 berkategori tubuh pendek, dengan total 1.885 balita yang memiliki tubuh sangat pendek dan berkategori, yang menghasilkan prevalensi 4.5%. Dengan demikian, jumlah balita *stunting* masih terbilang banyak di Kabupaten Gorontalo.

Berdasarkan data Puskesmas Batudaa Pantai, di Wilayah kerja puskesmas Batudaa Pantai terdapat 50 balita yang mengalami kejadian *underweight*, 15 balita yang mengalami *wasting*, serta 56 balita yang mengalami *stunting*. Karenanya, dalam penelitian ini, peneliti mencoba untuk mengidentifikasi permasalahan dan menjelajahi hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita di Kecamatan Batudaa Pantai. Untuk melakukan ini, peneliti melakukan analisis menggunakan metode regresi logistik.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode statistik deskriptif dan analisis regresi logistik ordinal yaitu pengukuran terhadap variabel dalam waktu bersamaan dimana untuk mengetahui variabel Respons (Y) yaitu variabel *stunting* berskala data ordinal dengan variabel Prediktor (X) yaitu variabel yang berkaitan dengan ibu dan variabel yang berkaitan dengan balita.

Lokasi penelitian ini dilakukan wilayah Kecamatan Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo dengan jangka waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret – Juli

2023. Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan anak yang mengalami *stunting*, maka sampel yang digunakan sejumlah 33 Balita di Kecamatan Batudaa Pantai yang secara sekebutulan ditemui.

Proses seleksi variabel dalam analisis statistik melibatkan penghapusan variabel prediktor yang tidak signifikan dari model regresi logistik ordinal berganda. Jika ada

lebih dari satu variabel yang tidak signifikan, langkah-langkah pemilihan model dilakukan secara bertahap, dimulai dengan variabel yang memiliki nilai p-value terbesar. Proses ini berlanjut hingga semua variabel prediktor yang tersisa dalam model menjadi signifikan, sehingga mendapatkan model terbaik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Usia Melahirkan dan Pendidikan Ibu

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Usia Ibu Melahirkan | | |
| ≥ 20 Tahun | 23 | 69,7 |
| < 20 tahun | 10 | 30,3 |
| Pendidikan Ibu | | |
| Tidak Tamat SMP | 18 | 55 |
| Tamat SMP | 15 | 45 |

Sumber : Data Primer, 2023

Dilihat dari usia ibu melahirkan, 30,3% ibu melahirkan pada usia ≤ 20 tahun dan 69,7% ibu melahirkan diusia diatas 20 tahun. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian

besar ibu balita di kecamatan Batudaa Pantai tidak tamat SMP yaitu sebesar 55%, sedangkan 45% ibu balita yang pendidikan terakhirnya tamat SMP.

Tabel 2. Karakteristik Balita Kecamatan Batudaa Pantai

| Variabel | Kategori | N | % |
|--------------------|---------------|-----------|------------|
| Kelengkapan | Tidak Lengkap | 12 | 36 |
| Imunisasi | Lengkap | 21 | 64 |
| Total | | 33 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2023

Di wilayah Kecamatan Batudaa Pantai, masih banyak balita yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap. Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa 64% dari

balita telah menerima imunisasi lengkap, sedangkan 36% sisanya belum mendapatkan imunisasi secara penuh.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan

| Variabel | Kategori | n | % |
|--------------------|------------------|-----------|------------|
| Penghasilan | ≤Rp. 1.500.000,- | 27 | 82 |
| | >Rp. 1.500.000,- | 6 | 18 |
| Total | | 33 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa 82% mempunyai penghasilan ≤ Rp 1.500.000,00 dalam satu bulan. Sedangn 18%

berpenghasilan lebih dari Rp 1.500.000,00 perbulan.

Tabel 4. Uji Independensi Antara Variabel Respons Dengan Variabel Prediktor

| Variabel Y dengan | Chi-Square Pearson | P-value |
|-------------------|--------------------|---------|
| X ₁ | 0,115 | 0,738 |
| X ₂ | 6,952 | 0,024 |
| X ₃ | 0,031 | 0,858 |
| X ₄ | 0,031 | 0,858 |
| X ₅ | 2,242 | 0,148 |
| X ₆ | 0,340 | 0,559 |
| X ₇ | 6,952 | 0,024 |
| X ₈ | 0,061 | 0,805 |
| X ₉ | 2,188 | 0,186 |
| X ₁₀ | 2,188 | 0,186 |
| X ₁₁ | 4,243 | 0,048 |
| X ₁₂ | 0,061 | 0,805 |
| X ₁₃ | 1,338 | 0,261 |

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa bahwa variabel X², X⁷, X¹¹ tolak H0 artinya usia ibu melahirkan (X²), Penghasilan (X⁷), dan asupan makanan (X¹¹) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang berstatus

stunting, sedangkan variable lainnya gagal tolak H0, artinya variabel-variabel tersebut tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang berstatus *stunting*.

Tabel 5 Model Regresi Parameter Estimates

| | | Estimate | Std. Error | Wald | df | Sig. | 95% Confidence Interval | |
|-----------|--|----------|------------|-------|----|------|-------------------------|-------------|
| | | | | | | | Lower Bound | Upper Bound |
| Threshold | [Kelompok = 0] | .208 | 1.110 | .035 | 1 | .851 | -1.967 | 2.384 |
| Location | [Usia_Ibu_Melahirkan=0] | -.111 | 1.103 | .010 | 1 | .920 | -2.273 | 2.050 |
| | [Frekuensi_terserang_penyakit_dalam_1_Bulan=0] | 1.292 | 1.006 | 1.648 | 1 | .199 | -.680 | 3.264 |
| | [Penghasilan=0] | 2.891 | 1.581 | 3.343 | 1 | .068 | -.208 | 5.991 |
| | [Sarana_Sanitasi=0] | -1.430 | .892 | 2.572 | 1 | .109 | -3.179 | .318 |
| | [Pemberian_Asi=0] | .217 | .847 | .066 | 1 | .798 | -1.444 | 1.878 |
| | [Asupan_Makanan=0] | -1.497 | 1.512 | .980 | 1 | .322 | -4.460 | 1.466 |

Link function: Logit.

Dari output diatas dihasilkan persamaan regresi logistik sebagai berikut:

$$\text{Logit}(Y) = 0,206 + (-0,111)X_2 + 1,292X_5 + 2,891X_7 + (-1,430)X_9 + 0,217X_{10} + (-1,497)X_{11}$$

Hasil tersebut berdasar dari melihat rumus berikut ini :

$$\text{Logit}(Y_1) = \ln\left(\frac{Y_1}{1-Y_1}\right) = \theta_1 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \dots + \beta_pX_p$$

$$\text{Logit}(Y_2) = \ln\left(\frac{Y_2}{1-Y_2}\right) = \theta_2 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \dots + \beta_pX_p$$

$$\text{Logit}(Y_{j-1}) = \ln\left(\frac{Y_{j-1}}{1-Y_{j-1}}\right) = \theta_{j-1} + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \dots + \beta_pX_p$$

Nilai θ (intersep) terletak pada kolom "Estimate" pada baris "Threshold" dengan

nilai 0,208, sementara nilai β (koefisien prediktor) dapat ditemukan dalam kolom

"Estimate" pada berbagai baris yang mungkin merujuk pada lokasi prediktor tertentu. Nilai-nilai koefisien tersebut adalah -0,111, 1,292, 2,891, -1,430, 0,217, dan -1,497. Dengan demikian, kita dapat membentuk persamaan sebagaimana yang telah dijelaskan.

b. Pembahasan

Data dari Tabel 1 menunjukkan bahwa 30,3% ibu melahirkan saat usia mereka masih di bawah 20 tahun, sementara 69,7% ibu melahirkan ketika usia mereka di atas 20 tahun. Tabel 4.1 mengungkapkan bahwa mayoritas ibu balita di kecamatan Batudaa Pantai tidak menyelesaikan SMP, yakni sekitar 55%, sedangkan 45% di antaranya telah menyelesaikan pendidikan SMP. Rendahnya tingkat pendidikan dapat mendorong perempuan untuk menikah di usia muda, karena banyak orang tua lebih memilih agar anak perempuan mereka menikah dini daripada mengejar pendidikan karena keterbatasan ekonomi. Secara umum, ibu-ibu yang tidak menyelesaikan SMP hanya menyelesaikan pendidikan dasar. Rendahnya tingkat pendidikan ini dapat disebabkan oleh biaya pendidikan yang semakin meningkat dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pendidikan (12).

Di kecamatan Batudaa Pantai, terdapat sejumlah balita yang belum menerima imunisasi secara lengkap. Berdasarkan data dari Tabel 2, sekitar 64% balita telah menerima imunisasi lengkap, sementara 36% sisanya belum menerima imunisasi secara lengkap. Hal ini seringkali disebabkan oleh kondisi kesehatan balita itu sendiri. Balita

yang sedang sakit saat diimunisasi dapat mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan mereka, sehingga imunisasi ditunda hingga kondisi kesehatan balita membaik. Selain itu, terdapat alasan lain yang menyebabkan balita tidak menerima imunisasi lengkap, seperti sikap ibu yang kurang mendukung imunisasi, kurangnya pengetahuan, dan kesadaran ibu tentang pentingnya imunisasi untuk kesehatan balita (13).

Data dalam Tabel 3 mengindikasikan bahwa sekitar 82% dari rumah tangga memiliki penghasilan kurang dari Rp 1.500.000,00 per bulan, sementara 18% sisanya memiliki penghasilan melebihi angka tersebut. Kondisi variasi penghasilan rumah tangga tersebut sebagian besar dipengaruhi oleh pekerjaan para nelayan. Selain menjalankan profesi sebagai nelayan yang mencari ikan di laut, beberapa dari mereka mencari penghasilan tambahan dengan membuka kios makanan atau menjadi pemandu wisata di daerah pariwisata seperti Pantai Batuda'a. Namun, beberapa rumah tangga menghadapi kendala dengan pendapatan di bawah upah minimum regional, sehingga mereka memerlukan dukungan dari anggota rumah tangga lainnya untuk menjaga keberlangsungan ekonomi mereka.

Berdasarkan Tabel 4, ditemukan bahwa variabel X2, X7, dan X11 menolak hipotesis nol (H_0), yang berarti usia ibu saat melahirkan (X2), penghasilan (X7), dan asupan makanan (X11) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status *stunting* balita.

Sementara itu, variabel-variabel lainnya tidak menolak H_0 , yang berarti variabel-variabel tersebut tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status *stunting* balita.

Berdasarkan Tabel 5, penelitian ini menggunakan model regresi berganda untuk menganalisis pengaruh dari dua atau lebih variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Nilai θ digunakan sebagai nilai intersep, dan dalam output yang diberikan, nilai intersep terlihat pada kolom "Estimate" pada baris "Threshold" dengan nilai 0,208. Sementara itu, nilai β merujuk pada koefisien regresi, yang menggambarkan hubungan antara variabel independen dan dependen. Dalam output, nilai-nilai koefisien tersebut dapat ditemukan pada kolom "Estimate" pada berbagai baris yang mungkin merujuk pada variabel independen tertentu. Nilai koefisien tersebut adalah sebagai berikut: -0,111, 1,292, 2,891, -1,430, 0,217, dan -1,497.

Koefisien ini digunakan untuk memahami sejauh mana variabel independen tersebut memengaruhi variabel dependen dalam model regresi berganda. Koefisien positif menunjukkan hubungan positif antara variabel independen dan variabel dependen, sedangkan koefisien negatif menunjukkan hubungan negatif. Besarnya koefisien juga menggambarkan seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Pengaruh kehamilan sangat tergantung pada usia ibu saat hamil. Jika ibu hamil pada usia yang lebih muda atau lebih tua, risiko terjadinya komplikasi kehamilan meningkat.

Wanita yang hamil saat masih remaja cenderung menerima perawatan prenatal yang kurang memadai. Kekurangan perawatan prenatal ini dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan meningkatkan risiko kematian bayi. Sebagian besar remaja perempuan yang hamil dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) di bawah normal memiliki risiko tinggi melahirkan bayi dengan BBLR. Salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya asupan gizi akibat kekhawatiran tentang penampilan tubuh selama masa remaja dan kurangnya pemahaman tentang gizi. Hal ini dapat mengakibatkan kenaikan berat badan ibu yang rendah selama kehamilan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kelahiran bayi prematur dan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada *stunting* pada balita (1).

Penelitian yang dilakukan oleh Azkha, dkk (2013) menunjukkan bahwa ibu yang hamil pada usia remaja memiliki risiko 3,86 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu yang hamil pada usia normal. Oleh karena itu, disarankan agar usia ibu saat hamil tidak terlalu muda atau terlalu tua. Ibu yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko yang tinggi terhadap komplikasi kehamilan, seperti kekurangan sel darah merah/anemia, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, keguguran, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan rendah (BBLR), gangguan pada proses persalinan, preeklamsi/keracunan kehamilan, dan risiko perdarahan (14).

Tingkat ekonomi orang tua memang bisa menjadi faktor risiko dalam terjadinya *stunting* pada balita. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, termasuk kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, pemilihan jenis makanan tambahan yang sesuai, waktu pemberian makanan, dan pola hidup sehat (3). Ketika keluarga memiliki keterbatasan ekonomi, mereka mungkin menghadapi kesulitan dalam menyediakan makanan bergizi yang cukup untuk anak-anak mereka. Ini bisa berdampak pada asupan gizi balita dan pertumbuhan mereka (15).

Selain itu, faktor ekonomi juga dapat memengaruhi pemilihan makanan tambahan dan waktu pemberian makanan. Keluarga dengan anggaran terbatas mungkin memilih makanan yang lebih murah daripada makanan bergizi, atau mungkin terbatas dalam memberikan makanan tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (7). Keterbatasan ekonomi juga bisa membuat sulit bagi keluarga untuk mengakses layanan kesehatan yang diperlukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Dengan demikian, faktor ekonomi dapat memainkan peran penting dalam risiko terjadinya *stunting* pada balita, karena dapat memengaruhi aspek-aspek penting seperti asupan gizi dan pemeliharaan kesehatan anak (15).

Status ekonomi yang tinggi memungkinkan individu untuk memilih dan membeli makanan yang bergizi dan beragam, sementara status ekonomi rendah dianggap

sebagai faktor dominan dalam terjadinya *stunting* pada anak, yang dapat mengakibatkan anak menjadi kurus dan pendek (16).

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa keluarga dengan status ekonomi rendah seringkali memilih makanan hewani dan nabati yang memiliki harga terjangkau sesuai dengan anggaran mereka (2). Selain itu, mereka cenderung mengambil sayuran yang tersedia di sawah atau ladang dengan variasi tanaman yang terbatas. Akibatnya, menu harian yang mereka sajikan menjadi sederhana dan kurang bervariasi. Kondisi ini mengakibatkan asupan makanan pada balita menjadi kurang bervariasi, yang pada gilirannya dapat mengakibatkan asupan gizi yang kurang pada balita (8).

Status ekonomi keluarga juga berpengaruh terhadap akses pelayanan kesehatan (17). Keluarga dengan status ekonomi yang baik memang memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan. Keluarga yang memiliki status ekonomi yang tinggi cenderung lebih sering memanfaatkan fasilitas kesehatan dibandingkan dengan keluarga yang memiliki status ekonomi rendah (1). Pendapatan yang tinggi memengaruhi pengambilan keputusan dalam mencari layanan kesehatan yang lebih baik, dengan tujuan meningkatkan tingkat kesehatan. Keluarga yang berstatus ekonomi tinggi cenderung lebih mungkin menggunakan fasilitas kesehatan yang lebih baik, seperti rumah sakit, tanpa perlu mempertimbangkan masalah biaya. Di sisi lain, keluarga dengan status ekonomi rendah mungkin terhambat

oleh kendala biaya ketika menghadapi masalah kesehatan. Akibatnya, mereka mungkin menunda pencarian layanan kesehatan, yang dapat mengakibatkan peningkatan durasi paparan terhadap penyakit dan pada akhirnya dapat menyebabkan masalah gizi (14).

Penyebab *stunting* pada anak bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya akses terhadap makanan bergizi, asupan vitamin dan mineral yang kurang memadai, serta kurangnya variasi dalam jenis makanan dan sumber protein hewani (2). Selain itu, kondisi kesehatan ibu selama masa remajanya, terutama saat hamil dan menyusui, juga berpengaruh besar terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak. Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting* meliputi infeksi yang dialami oleh ibu, kehamilan pada usia muda, masalah kesehatan mental ibu, hipertensi, serta jarak kelahiran anak yang singkat. Rendahnya akses terhadap layanan kesehatan, termasuk sanitasi dan pasokan air bersih, juga merupakan faktor penting yang memengaruhi pertumbuhan anak (18).

4. KESIMPULAN

Usia ibu melahirkan (X^2), penghasilan (X^7), dan asupan makanan (X^{11}) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang berstatus *stunting*, sedangkan variabel lainnya tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap balita yang berstatus *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada Dinas Lingkungan Hidup atas kerjasama dan kontribusinya dalam penelitian

ini. Kami berharap kerjasama kami akan terus berkembang, memberikan manfaat bagi para peneliti di masa depan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dedi Alamsyah dkk. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). J Epidemiol Kesehat Komunitas. 2017;
2. Tongkonoo I, Solang M, Baderan DWK. The Relationship Of Social, Economic, And Enviromental Factors With Stunting Occurrence In Toddlers. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 30 Juli 2021;3(2):256–76. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/10736>
3. Fahmi YB, Andriana A, Junita E, Yesti H, Sepduwiana H. Factors Causing Stunting In Toddlers Aged 12-59 Months In Tanjung Medan Village, North Tambusai, Rokan Hulu, Riau. Jambura J Heal Sci Res [Internet]. 9 November 2022;5(1):1–8. Tersedia pada: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/15964>
4. Ardiyanti M& B. Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). FKM UI; 2014.
5. Republik BP dan PKKK, Indonesia. Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019. 2020.

6. Farah Danita Rahman. Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *Journal The Indonesian Journal of Health Science*. 2018.
7. Hamzah S. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Kota Kotamobagu. *Gorontalo J Heal Sci Community*. 2023;7(2).
8. Fatimah, CM., Suryati, dan Eka O. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *J Ilm Kesehat Keperawatan*. 2020;
9. Fariza Aqmar dkk. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga dengan Balita Stunting (Studi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *J Kesehat Masy FKM Undip*. 2018;6.
10. Wahini LN and M. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Piramida Pangan dengan Perilaku Pemberian Makan Keluarga. *E-Jurnal Tata Boga*. 2019;8(3).
11. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.; 2018.
12. M. R. P. R. dan T. Widihari. Model Logit Kumulatif Untuk Respon Ordinal. *J Mat*. 2015;8:102–7.
13. P. P. Sari, M. Susilawati and IGAMS. Bootstrap Aggreting (Bagging) Regresi Logistik Ordinal Untuk Mengklasifikasikan Status Gizi Balita. *E-Jurnal Mat*. 2016;5(3):103–10.
14. N. Azkha and H. Bachtiar. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. 2013;8(4):109–14.
15. Sholikhah Anik dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(1).
16. B. Budyanra, G. N. Azzahra and BP. Penerapan Regresi Logistik Ordinal Proportional Odds Model pada Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita di Provinsi Aceh Tahun 2015. 2015;10(1):37–47.
17. Sjahid BR and M. Bagging Regresi Logistik Ordinal Pada Status Balita. *Media Stat*. 2017;3(2):103–16.
18. A. A. Yirga, H. G. Mwambi, D. G. Ayele and SFM. “Factors affecting child malnutrition in Ethiopia. 2019;19(2).