

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

Agus Triwinarto*, Astri Bretia Yustitia, Amalia Agustina

Wijaya Husada Health Institute
Jl. Letjend. Ibrahim Adjie, No. 180, Sindang Barang, Bogor, West Java, Indonesia
***corresponding author:** wijayahusada@gmail.com

ABSTRACT

Stunting adalah kondisi dimana anak memiliki tinggi badan dan berat badan yang tidak sesuai dengan umur nya. Kondisi ini diukur dengan tinggi badan dan berat badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Kejadian stunting di Puskesmas Leuwiliang mencapai 39,2 %. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian stunting.

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden dari 256 responden yang di ambil dengan cara teknik sampling non random sampling. Variabel yang diikuti meliputi riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola pemberian makan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat menggunakan uji chi square dan kendal tauw, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik.

Hasil penelitian yang didapatkan variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah riwayat BBLR dengan p-value 0,066, pendidikan orang tua dengan p-value 0,064, status ekonomi dengan p- value 0,00, dan pola pemberian makan dengan p-value 0,090. Hasil analisis multivariat variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Dan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting adalah status ekonomi.

Keywords: kejadian stunting, status ekonomi, anak

INTRODUCTION

Stunting diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (stunting) jika tingginya berada dibawah -2 SD dari standar WHO (Dewey & Begum, 2010 dan WHO, 2005). Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.¹

Dalam hasil laporan Unit Surveilans Pertumbuhan dan Pengkajian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2010, prevalensi stunting di kalangan anak usia sekolah di

seluruh dunia (5-14 tahun) sekitar 28% (171 Juta anak-anak), dengan kematian tertinggi terdapat di negara Afrika Timur.²

Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2013, didapatkan prevalensi status gizi pendek atau stunting pada anak usia sekolah yaitu usia 6-12 tahun di Indonesia yaitu sebesar 30,7 persen dengan prevalensi di Propinsi DKI Jakarta berkisar pada angka 20%. Untuk melihat besarnya masalah stunting tidak hanya semata-mata dari prevalensinya saja, akan tetapi melihat pada urgensi dampak kesehatan yang diakibatkan oleh stunting ini. Stunting (rendahnya tinggi badan dan berat badan menurut umur) mencerminkan pertumbuhan linier yang buruk. Kondisi ini terakumulasi sejak periode prenatal dan postnatal yang disebabkan oleh buruknya status gizi dan kesehatan. Stunting pada usia dini akan mengakibatkan efek merugikan pada kecerdasan, perkembangan psikomotorik, keterampilan motorik halus dan integrasi neurosensorik.³

Prevalensi stunting di Jawa Barat mendekati prevalensi stunting nasional, yaitu 29,6% (11,4% sangat pendek, 18,2% pendek). dan prevalensi stunting di Cianjur melebihi prevalensi stunting di Jawa Barat, yaitu 39,8% (13,1% sangat pendek; 26,7% pendek) (Balitbangkes 2013b).⁴

Sedangkan di Kabupaten Bogor, menurut Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Bogor, Syarifah Sofiah menjelaskan angka prevalensi stunting di Kabupaten Bogor tahun 2019 mencapai 39,2 persen, dan ditargetkan menurun hingga 20 persen di akhir periode RPJMD 2018-2023. Wakil Ketua Komisi IX DPR RI, Ichsan Firdaus juga mengatakan, penderita stunting di Kabupaten Bogor ini masih lebih tinggi dari batas toleransi yang ditetapkan World Health Organization (WHO), yakni 20 persen. Jika dihitung, penderita stunting di Kabupaten Bogor yaitu 1,6 juta penderita, merupakan 28 persen dari 5,7 jumlah penduduk Kabupaten Bogor. Sementara itu, Sekretaris Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bogor, Erwin Suriana menjelaskan, penanganan stunting menjadi tanggungjawab bersama. Karena, pada umumnya penyakit ini sangat serius pada pertumbuhan anak dan timbul lantaran penderitanya memiliki gizi dan kesehatan yang kurang. Maka dari itu Pemkab Bogor, sudah membuat tim khusus untuk penanganan stunting. Dan memerlukan dukungan dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) lain seperti Ketahanan Pangan, Pertanian, dan Peternakan. Program itu dijalankan bersama untuk pencegahan stunting dan gizi buruk. “Seperti kami kasih Pemberian Makanan Tambahan (PMT),” terangnya.⁵

Stunting adalah masalah gizi kronis pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama.² Menurut Bloem, stunting merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan sampai anak berusia 24 bulan.⁶ Keadaan tersebut diperparah dengan kejar tumbuh (catch up growth) yang tidak terimbangi secara adekuat.⁷

Menurut WHO Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak Jangka Pendek, ialah Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan biaya kesehatan. Dampak Jangka Panjang ialah Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.²

Keadaan kurang gizi yang lebih berat dan kronis tidak hanya mengganggu pertumbuhan (stunting), tetapi juga menyebabkan jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan serta ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Keadaan ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan kecerdasan anak. Kekurangan gizi pada masa lampau akan menyebabkan perubahan metabolisme di dalam otak terutama jika terjadi saat golden period (3 tahun) pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Hal ini akan menyebabkan ketidakmampuan otak untuk berfungsi normal.⁸

Faktor yang mempengaruhi stunting antara lain berat badan lahir rendah (BBLR), BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa melihat masa kehamilan. BBLR umumnya mengalami kehidupan masa depan yang kurang baik. Prevalensi BBLR tahun 2010 di Indonesia sebesar 8,8%.⁹

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian stunting, anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah.⁽¹⁰⁾ Penelitian di Nigeria menyebutkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak sekolah. Anak yang memiliki ibu dengan pendidikan yang rendah berisiko 2,4 kali untuk menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.¹¹

Status ekonomi juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting pada anak, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang.¹²

Kurangnya asupan gizi dari makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi yang kurang pada masa balita ini terjadinya gagal tumbuh dimasa mendatang. Sedangkan, infeksi yang terjadi sering disebabkan oleh virus, bakteri maupun mikroba yang menyebabkan timbulnya penyakit infeksi. Pola asuh ibu dalam memberikan makan dipengaruhi oleh ketersediaan pangan dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Ibu dalam proses pemberian makan kepada anak dituntut sabar karena sering ditemui anak yang tidak mau makan. Kreativitas ibu dalam memberi makan juga sangat diperlukan. Ibu dituntut untuk menciptakan kreasi makanan yang menarik atau menimbulkan nafsu makan anak. Hal ini akan terlihat pada makanan yang diberikan tidak monoton.¹³

Hasil penelitian Eko Setiawan tahun 2018 dengan judul faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada anak usia 24-52 bulan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang menunjukkan bahwa berdasarkan penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, rerata durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak 24-59 bulan di wilayah tersebut dan Faktor yang paling dominan adalah tingkat pendidikan ibu.

Dari study pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 2 Mei 2020, pada 10 anak terdapat 2 anak yang mengalami stunting yaitu 2 anak perempuan di kelas 4, umur 10 tahun dengan TB 120 cm dan BB 27 kg, dan anak d kelas 3, umur 9 tahun dengan TB 123 cm dan BB 22 kg. Faktor yang paling berpengaruh adalah pendidikan ibu dan faktor ekonomi.

RESEARCH METHOD

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain atau rancangan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak, sejumlah 256 anak. Semua populasi dijadikan sampel penelitian yang dijadikan sampel adalah hanya 20-25% dari 256 responden. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: Ibu yang memiliki anak usia 6-12 tahun, Ibu yang memiliki kemampuan membaca dan menulis, Sehat jasmani dan rohani, dan Bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah: Responden tidak hadir, Responden tiba – tiba pingsan atau sakit. Tempat dilaksanakan penelitian ini adalah di Puskesmas Leuwiliang dan Puskesmas Cihara, dan waktu penelitian dilaksanakan tanggal 8 Oktober 2021 – 28 Juli 2022. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan Analisa univariat, bivariat, dan multivariat.

RESEARCH RESULTS

Table 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Riwayat BBLR

Riwayat BBLR	f	%
BBLR	7	10.9
Tidak BBLR	57	89.1
Total	64	100

Berdasarkan tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 57 anak (89,1%) sedangkan anak yang memiliki riwayat BBLR yaitu 7 orang (10,9%).

Table 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua	f	%
Dasar	59	92,2
menengah	5	7,8
Total	64	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan pada tingkatan dasar (SD dan SMP) yaitu sebanyak 59 orang (92,2%). Sedangkan sebagian kecil orangtua responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA, MA, SMK) yaitu sebanyak 5 orang (7,8%).

Table 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status ekonomi

Status ekonomi	f	%
Di bawah UMR	64	100
UMR	0	0
Total	64	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, dapat diketahui bahwa semua responden memiliki status ekonomi dibawah UMR sebanyak 64 orang (100,0%).

Table 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pola pemberian makan

Pola pemberian makan	f	%
kurang	7	10.9
baik	57	89.1
Total	64	100

Berdasarkan tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang baik sebanyak 57 responden (89,1%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki pola pemberian makan yang kurang sebanyak 7 responden (10,9%).

Tabel 5
Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting

Riwayat BBLR	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p- Valu e</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
BBLR	0	0	7	100	7	100	0,066
Tidak BBLR	5	100	52	89	57	100	
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada anak yang tidak memiliki riwayat BBLR yaitu 5 anak (100%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji chi-square di peroleh $P, Value = 0,066$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting.

Tabel 6

Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian stunting

Tingkat Pendidikan orang tua	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Dasar menengah	0	0	59	100	59	100	0,06
	5	100	0	0	5	100	4
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada orang tua yang berpendidikan menengah yaitu 5 orang (100%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji chi-square di peroleh $P, Value = 0,064$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian stunting.

Tabel 7
Hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting

Status ekonomi	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Dibawah UMR	5	8	59	92	64	100	0,00
Total	5	8	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel 7 di atas diketahui bahwa anak yang mengalami stunting sebagian besar pada status ekonomi dibawah UMR yaitu 5 orang (8%). Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji kendal taw di peroleh *P, Value* = 0,00 dan $\alpha = < 0,05$ maka *P,value* < α , sehingga *Ho* ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting.

Tabel 8
Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting

Pola pemberian makan	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
kurang	5	8	1	2	6	100	0,090
baik	0	0	58	100	58	100	
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel 8 di atas diketahui bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada pola pemberian makan yang kurang yaitu 5 anak (8%). Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji kendal tau di peroleh $P, Value = 0,90$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

Tabel 9
Seleksi Bivariat Variabel yang diteliti

No	Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>	
		Persentase (%)	P Value
1	Riwayat bblr Tidak bblr bblr	89 100	0.066
2	Tingkat pendidikan ortu dasar menengah	100 0	0.064
3	Status ekonomi Umr dibawah umr	0 92	0.00
4	Pola pemberian makan Kurang baik	2 98	0,090

Berdasarkan tabel 9 variabel yang dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik berganda adalah hasil dari seleksi bivariat yang diteliti dengan nilai $p < 0,25$ akan masuk pada tahap pemodelan multivariat. Hasil seleksi bivariat pada variabel riwayat BBLR dengan $p-value$ 0.066, Pada variabel tingkat pendidikan orang tua dengan $p-value$ 0,064. Pada variabel status ekonomi dengan $p-value$ 0,00. Dan pada variabel pola pemberian makan

dengan *p-value* 0,090. yang artinya kedua variabel masuk ke dalam pemodelan multivariat.

Tabel 10. Pemodelan Multivariat

Variabel	Sig	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Riwayat bblr	0,014	1,289	1,585	3,100
Tingkat pendidikan ortu	0,000	1,520	0,697	4,019
Status ekonomi	0,000	3,777	1,685	8,110
Pola pemberian makan	0,003	1,859	0,873	3,971

Berdasarkan hasil tabel 10 didapatkan bahwa variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,003$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,014$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,289.

DISCUSSION

Analisa Univariat

a) Riwayat BBLR

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2020 dari 64 responden yang diteliti didapatkan anak yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 7 responden (10,9%).

Berat badan merupakan salah satu ukuran tubuh yang paling banyak digunakan yang memberi gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat mudah dipengaruhi oleh keadaan mendadak, seperti terserang infeksi atau diare, konsumsi makanan yang menurun. Dikatakan berat badan lahir rendah jika berat badan >2500 .¹⁹

Hasil penelitian tersebut juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dandara (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa balita yang mengalami riwayat BBLR akan lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan keadaan BBL normal. Hal tersebut dikarenakan pertumbuhan bayi sejak dalam kandungan sudah mulai bermasalah dan berakibat pada masa mendatang pertumbuhannya juga akan terhambat.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pada riwayat BBLR dikatakan tidak BBLR jika berada di kisaran >2500 gram, dan dikatakan BBLR jika berat badan bayi berada di kisaran >2500 gram. berat badan bayi baru lahir dapat menjadi tolak ukur kesehatan bayi nantinya.

b) Pendidikan orang tua

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2020 dari 64 responden yang diteliti didapatkan anak yang memiliki orangtua dengan pendidikan dasar sebanyak 59 responden (92,2%). Pada pendidikan menengah sebanyak 5 orang (7,8%).

Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Hal ini mendukung hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan orang tua terhadap kejadian stunting.

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile (2013) yang juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari ibu yang berpendidikan akan berpotensi lebih rendah menderita stunting dibandingkan anak yang memiliki ibu yang tidak berpendidikan. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mengerti dan menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan edukasi-edukasi lainnya.²⁹

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pendidikan orangtua dikatakan rendah jika pendidikan terakhir berada di SD, SMP. Sedangkan dikatakan menengah jika pendidikan terakhir berada di SMA, MA SMK.

c) Status ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2020 dari 64 responden yang diteliti didapatkan responden yang memiliki status ekonomi dibawah UMR sebanyak sebanyak 64 responden (100%).

Pendapatan keluarga menjadi faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak. Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan keluarga bahwa akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Sebagian besar anak yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki status ekonomi yang rendah. Status ekonomi yang rendah berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas karena rendahnya kemampuan daya beli. Kondisi ekonomi seperti ini membuat anak stunting sulit mendapatkan asupan gizi yang adekuat sehingga mereka tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan (catch up) dengan baik.²²

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Eko setiawan (2018) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Dalam hal ini termasuk pelayanan kesehatan yang didapatkan selama kehamilan. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan berbagai gangguan dan penyakit seperti diabetes, hipertensi, dan lain-lain, dan kemudian akan memengaruhi produktifitas kerjanya karena kekurangan fisik, serta menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat tingkat ekonomi keluarga.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa status ekonomi dikatakan rendah dibawah UMR yaitu >4.169.806.58. status ekonomi yang rendah akan mempengaruhi anak mengalami stunting.

d) Pola pemberian makan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Leuwiliang Kabupaten Bogor tahun 2020 dari 64 responden yang diteliti didapatkan anak yang memiliki pola pemberian makan yang baik sebanyak 57 responden (89%). Dan pola pemberian makan yang kurang sebanyak 7 responden (10,9).

Pola pemberian makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal makan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi (Kemenkes RI 2015). Pola pemberian makan tiap usia berbeda-beda. Ibu yang memiliki pola pemberian makan yang baik, menunjukkan bahwa ibu telah memberikan makanan yang tepat kepada anak yaitu makanan yang diberikan sesuai dengan usia anak dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak.²²

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) menyatakan bahwa pola pemberian makan yang ideal adalah tiga kali sehari dengan jam makan yang teratur. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk. Stunting sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan anak, pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan, sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa pola pemberian makan dikatakan baik yaitu jika frekuensi makan >3 kali sehari dan jam atau waktu makan yang teratur. Serta variasi makanan buah dan sayuran. Dan dikatakan kurang jika frekuensi makan <3 kali sehari dan jam makan atau waktu makan tidak teratur.

Analisa Bivariat

a) Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak, dari 64 responden yang diteliti, 5 anak stunting tidak memiliki riwayat BBLR yaitu 5 responden (100%). dengan $p\text{-value} = 0,066 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_a diterima.

Berat badan merupakan salah satu ukuran tubuh yang paling banyak digunakan yang memberi gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat mudah dipengaruhi oleh keadaan mendadak, seperti terserang infeksi atau diare, konsumsi

makanan yang menurun. Dikatakan berat badan lahir rendah jika berat badan >2500 gram. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang sehingga dapat mempengaruhi pada pertumbuhan balita itu sendiri. Seorang bayi yang lahir dengan berat bayi lahir normal tidak menutup kemungkinan untuk mengalami kegagalan pertumbuhan. Pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*.¹⁹

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.¹⁹ Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk *stunted* dan *severely stunted*. Balita dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severely stunted*).¹⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai kota Kenduri oleh dandara tahun 2016, dari 117 responden yang diteliti, 106 anak mengalami riwayat BBLR mengalami *stunting* yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dengan $p\text{-value}=0,015 < \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* pada anak. Anak sewaktu bayi mengalami *stunting* disebabkan oleh kurangnya gizi ibu sewaktu hamil karena kurangnya daya beli makanan yang digunakan untuk pemenuhan gizi sewaktu hamil, sehingga pertumbuhan balita pun juga ikut terhambat dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal.

b) Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak, dari 64 responden yang diteliti, bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih

banyak pada orang tua yang berpendidikan menengah yaitu 5 orang (100%) dengan $p\text{-value} = 0,064 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_a diterima.

Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Hal ini mendukung hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayle tahun 2013, dari 120 responden yang diteliti, 106 balita diantaranya lahir dengan berat badan normal mengalami *stunting* yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dengan $p\text{-value}=0,015 < \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian Stunting pada anak. Anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita stunting dibandingkan balita yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima edukasi kesehatan selama kehamilan dan untuk memenuhi gizi anak.

c) Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada anak

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada anak 2020, dari 64 responden yang diteliti, bahwa anak bahwa anak yang mengalami stunting sebagian besar pada status ekonomi dibawah UMR yaitu 5 orang (8%) dengan $p\text{-value} = 0,00 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_a diterima.

Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan.

Pendapatan keluarga menjadi faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak. Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan keluarga bahwa akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Sebagian besar anak yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki status ekonomi yang rendah. Status ekonomi yang rendah berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas karena rendahnya kemampuan daya beli. Kondisi ekonomi seperti ini membuat anak stunting sulit mendapatkan asupan gizi yang adekuat sehingga mereka tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan (catch up) dengan baik.²²

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko Setiawan (2018) menyatakan anak yang mengalami stunting dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 76,3%, sedangkan anak yang tidak mengalami stunting dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 55,3%.. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0,010 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan Kejadian Stunting. Stunting berpeluang 2,608 kali (95% CI 1,301-5,231) pada anak yang memiliki status ekonomi rendah dibanding anak dengan status ekonomi tinggi.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada anak. Kurangnya ekonomi akan mempengaruhi kelangsungan hidup keluarga karena tidak akan memenuhi kebutuhan sehari-hari terutama pada gizi dan perkembangan tubuh anak.

d) Hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak

Berdasarkan hasil penelitian hubungan Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada anak. Dari 64 responden yang diteliti, diketahui bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada pola pemberian makan yang kurang yaitu 5 anak (8%) dengan $p\text{-value} = 0,090 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_a diterima.

Pola makan pada anak sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan anak, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang sangat

erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada anak maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak. Stunting sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan $p\text{ value } 0,001 < 0,05$ karena dalam pengolahan makanan untuk anak sebagian besar responden masih kurang dan sebagian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk anak. Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk anak adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rita (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi defisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak. Semakin orang tua mengerti pemberian gizi yang baik pada anak maka akan sedikit terjadinya resiko anak untuk mengalami stunting.

Analisa multivariat

Setelah dilakukan analisa multivariat, riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola pemberian makan merupakan faktor penyebab terjadinya stunting pada anak tahun 2020. Dari ke empat faktor yang memiliki hubungan yang relevan terhadap kejadian stunting, status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan

juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,003$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,014$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ yaitu 1,289.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu(2012), bahwa kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan status ekonomi. Penelitian Candra (2011), dkk juga mengemukakan bahwa status memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menyatakan bahwa status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting.

CONCLUSION

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak, dari total 64 responden, bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada anak yang tidak memiliki riwayat BBLR yaitu 5 anak (100%), dengan $p\text{-value}=0,066 \leq \alpha(0,05)$ sehingga H_a diterima.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting pada anak, dari total 64 responden, bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada orang tua yang berpendidikan menengah yaitu 5 orang (100%), dengan $p\text{-value}=0,064 \leq \alpha(0,05)$ sehingga H_a diterima.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada anak. Dari total 64 responden, bahwa anak yang mengalami stunting sebagian besar pada status ekonomi dibawah UMR yaitu 5 orang (8%), dengan $p\text{-value}=0,00 \leq \alpha(0,05)$ sehingga H_a diterima.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak. Dari total 64 responden, bahwa anak yang mengalami stunting lebih banyak pada pola pemberian makan yang kurang yaitu 5 anak (8%), dengan $p\text{-value}=0,090 \leq \alpha(0,05)$ sehingga H_a diterima.
5. Variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,003$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian stunting dengan nilai $p=0,014$ dan nilai $\text{Exp}(B)$ yaitu 1,289.

SUGGESTIONS

1. Bagi institusi pendidikan
Hasil penelitian yang didapat dari peneliti ini diharapkan dapat menambah referensi mengenai penelitian yang terkait, juga memberi pengetahuan dan bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas, sebagai suatu masukan dalam asuhan keperawatan juga mengenai hubungan riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak sekolah dasar.
2. Bagi Puskesmas Leuwiliang
Hasil penelitian yang didapat dari peneliti ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan sebagai pencegahan atau deteksi dini kejadian stunting berlanjut dan untuk menurunkan angka kejadian stunting pada anak sekolah dasar.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan untuk dapat meneliti faktor lain selain riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola pemberian makan.
4. Untuk Orang Tua
Diharapkan dapat menjadi masukan bagi orang tua sebagai pencegahan stunting pada anak.

REFERENCES

1. Trihono, dkk. 2015. *BUKU PENDEK (STUNTING) DI INDONESIA, MASALAH DAN SOLUSINYA*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, Balitbangkes h.1-2. 19-20
2. Kementrian kesehatan RI, 2018. *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*, Jakarta.
3. Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Berfokus pada pencegahan stunting*, Jakarta. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesiadalamangka/sosial/kementerian-kesehatan-fokus-pada-pencegahan-stunting> (di akses pada 27 november 2019).
4. Balitbangkes (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan), 2013. *Riskesmas Dalam Angka Provinsi Jawa Barat 2013*. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
5. Fira Nursyabani, 2019. *Kabupaten bogor perbanyak desa lokus intervensi stunting*. <https://adeyasin.net/2019/08/10-desa-ini-jadi-fokus-pemkab-bogor-tangani-stunting/> (diakses 22 agustus 2019).
6. Onis M, Fransesco B, 2016. Childhood stunting: a global perspective. *J Matern Child Nutr* ; 12(Suppl 1):12-26.

7. Margawati A, Astri MA, 2018. *Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. Jurnal Gizi Indonesia ; 6(2):82.
8. Khomsan A. *Ekologi masalah gizi, pangan, dan kemiskinan*. Bandung: Alfabeta. 2012.
9. Supriyanto, 2017. *Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol. 5, No. 1, 2017: 23-30, DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(1\).23-30](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30). (diakses pada 20 Mei 2020).
10. [Akombi, Blessing Jaka. Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, Astel Burt Thomas, and Renzaho Andre M.N. 2017. Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. Nigeria: BMCPediatrics.](#)
11. Senbanjo IO, Oshikoya KA, Odusanya OO, Njokanma OF. *Prevalensi of and risk factors for stunting among school children and adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria*. J Healt Popul Nutr. 2011.
12. Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. *Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey*. Nepal: BMC Pediatrics.
13. Risani Rambu Pudi Loya, 2016. *Pola asuh pemberian maka pada bayi stunting usia 6-12 bulan*. Skripsi. Universitas Diponegoro. http://eprints.undip.ac.id/62129/1/902_Risani_Rambu_Podu_Loya.pdf (diakses pada 20 mei 2020).
14. Nadia Nabila Larasati, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 25-59 bulan*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1719/1/SKRIPSI%20NADIA.pdf> (Diakses Pada 20 Mei 2020).
15. Kementrian Kesehatan RI. 2012. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.gizi.depkes.go.id>. (diakses pada tanggal 01 Juni 2017).
16. Gibson, R. S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. Second Edition. Oxford University Press Inc, New York.
17. Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Kementrian Kesehatan RI. 2007.
18. Lutfiana Oktadila Nurjanah, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting*. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia. <http://repository.stikesbhm.ac.id/351/1/SKRIPSI%20LUTFIANA%20O%20N201403025.pdf> (diakses pada 20 Mei 2020, pukul 20:30).

19. Onetusfisfi Putra, 2015. Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Skripsi. Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/12188/5/TA%20UTUH.pdf> (Diakses pada 23 Mei 2020)