

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODEAN I YOGYAKARTA TAHUN 2019

Risk factors of stunting events in children in the godean i public health areas in yogyakarta, 2019

Nurdiana^{1*}

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia

*Email : Nrdyana09@gmail.com)

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* adalah malnutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang buruk untuk waktu yang lama karena pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Angka kejadian *stunting* dapat ditekan dengan pemberian nutrisi yang adekuat sejak masa kehamilan dan 1000 hari pertama kehidupan. Puskesmas Godean adalah Puskesmas dengan prevalensi *stunting* tertinggi di daerah Sleman pada tahun 2018 yaitu 26,60%. **Tujuan :** penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan berat lahir, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, status gizi ibu, pola pemberian makan, penghasilan keluarga, dan jumlah anak dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Godean I Tahun 2019. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik, dengan desain *case control* sampel dipilih dengan menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah masing-masing kelompok adalah 37 balita. Populasi pada penelitian ini adalah semua balita usia 24-59 bulan berjumlah 1165 balita di wilayah kerja Puskesmas Godean Kec. Depok Kab. Sleman, Yogyakarta. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir (BBL), ($P=0,033$, $OR= 3,176$), pengetahuan ibu tentang gizi ($P=0,018$, $OR=3,544$), status gizi ibu ($P=0,035$, $OR=3,102$), dan pola pemberian makan ($P=0,002$, $OR=5,625$) dengan kejadian *stunting* dan keempatnya adalah faktor risiko *stunting*. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pola makan merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan Kejadian *stunting* ($P= 0,002$, $OR=7,660$). **Kesimpulan :** pola makan merupakan faktor yang paling dominan dalam hubungannya dengan Kejadian *stunting*. Pusat Kesehatan Masyarakat perlu untuk melakukan pendidikan gizi dan memantau status gizi secara teratur dan secara berkala, sehingga bisa dilakukan pencegahan sedini mungkin atau pencegahan *stunting* pada balita, dan ibu harus lebih aktif mengikuti posyandu untuk memantau proses pertumbuhan dan perkembangan balita dan memperhatikan diet sehingga kecukupan gizi anak terpenuhi.

Kata kunci : *stunting* pada balita, berat badan lahir rendah, pengetahuan, status gizi, pola pemberian makan.

Abstract

Background: *Stunting* is chronic malnutrition that is caused by poor intake of nutrients for a long time because of food that is not suitable for nutritional needs. The incidence of *stunting* can be suppressed by adequate nutrition from the time of pregnancy and the first 1000 days of life. Godean Health Center is a Puskesmas with the highest prevalence of *stunting* in the Sleman area in 2018 which is 26.60%. **Objective:** The purpose of this study was to analyze the relationship between birth weight, maternal education, maternal knowledge, maternal nutritional status, feeding patterns, family income, and number of children with *stunting* in the work area of Godean I Health Center in 2019. **Methods:** This type of research is analytical survey research, the case control sample design was chosen using simple random sampling with 37 groups of children each. The population in this study were all toddlers aged 24-59 months totaling 1165 toddlers in the work area of Godean District Health Center. Depok Regency. Sleman, Yogyakarta. Data analysis using Chi Square test. sample size of 111 respondents. Data were analyzed using bivariate analysis with one way ANOVA. **Results :** The results showed that there was a relationship between birth weight (BBL), ($P = 0.033$, $OR = 3.176$), knowledge of mothers about nutrition ($P = 0.018$, $OR = 3.544$), maternal nutritional status ($P = 0.035$, $OR = 3.102$) and the feeding pattern ($P = 0.002$, $OR = 5.625$) with the incidence of *stunting* and all four are risk factors for *stunting*. **Conclusion:** analysis showed that diet was the most dominant factor in relation to *Stunting* incidence ($P = 0.002$, $OR = 7.660$). Community Health Centers need to conduct nutrition education and monitor nutritional status regularly and regularly, so prevention can be done as early as possible or prevention of *stunting* in infants, and mothers must actively participate in posyandu to monitor the growth and development process of infants and pay attention to diet so that nutrition is adequate child fulfilled.

Keywords: *stunting* in toddlers, low birth weight, knowledge, nutritional status, feeding patter

PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi anak balita. Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010).

Gangguan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan anak (dari masa kandungan hingga usia dua tahun) dapat berdampak negatif untuk seumur hidup. Selain menyebabkan tidak optimalnya perkembangan otak yang akan berpengaruh terhadap kecerdasan dan prestasi belajar, hal ini juga menghambat pertumbuhan masa tubuh dan komposisi badan sehingga menurunkan tingkat imunitas dan produktivitas. Salah satu bentuk umum untuk tinggi bada dan berat badan berdasarkan antropometri adalah rendahnya tinggi badan menurut usia dimana istilah yang biasa digunakan adalah *stunting* (pendek). Pendek menurut usia atau *stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada balita dimana pertumbuhan fisik tidak sesuai dengan umur. *Stunting* mengacu kepada pendek yang merupakan bentuk dari kekurangan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensial genetic yang merupakan kondisi sub-optimal kesehatan atau nutrisi (ACC/SCN, 2000).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Prediktor terkuat terjadinya *stunting* pada usia 12 bulan adalah berat badan lahir rendah. Sebagian besar bayi dengan BBLR mengalami gangguan

pertumbuhan pada masa kanak-kanak. *Stunting* yang terjadi pada balita disebabkan juga oleh beberapa faktor, diantaranya akibat gangguan pertumbuhan dalam kandungan, kurang gizi mikro, asupan energi yang kurang dan infeksi. Jika hal ini terjadi pada usia balita, maka menyebabkan gangguan pertumbuhan. *Stunting* sangat erat kaitannya dengan kebutuhan zat gizi pada masa pertumbuhan seperti energi, protein, dan mikronutrien. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kemenkes RI, 2014).

Secara global, pada tahun 2011 lebih dari 25% jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak mengalami *stunting*, sedangkan untuk tingkat Asia, pada tahun 2005-2011 Indonesia peringkat kelima prevalensi *stunting* tertinggi (WHO, 2012). Dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia *stunting* memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal.

Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,2% balita yang mengalami *stunting*. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas Tahun 2010 yaitu sebesar 35,6%.

Prevalensi balita pendek di DIY pada Tahun 2016 sebesar 14,36% dan turun menjadi 13,86 % pada Tahun 2017. Prevalensi balita pendek terbesar adalah kabupaten Sleman (20,60). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih tinggi jika dibandingkan dengan Riskesdas Tahun 2013 (8,2%) (Profil Kesehatan DIY, 2017)

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012 dan WHO, 2010).

Perempuan yang lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko besar untuk menjadi ibu yang stunted, sehingga akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah seperti dirinya. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang stunted akan menjadi perempuan dewasa yang stunted juga akan membentuk siklus yang sama seperti sebelumnya (Semba & Bloem, 2011).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Khoirun dan Rahayu, 2015).

Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita stunting merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Orang dewasa stunting memiliki tingkat produktivitas kerja rendah serta upah kerja lebih rendah bila dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak stunting (Hunt 2005).

Berdasarkan Hasil profil kesehatan daerah Sleman Tahun 2017 didapatkan prevalensi balita sangat pendek dan pendek menurut puskesmas dengan angka kejadian tertinggi terdapat di

Puskesmas Godean sebanyak 21,76% (Profil Kesehatan Sleman, 2017).

Kejadian *stunting* akan terus meningkat jika faktor-faktor risiko yang telah dijelaskan sebelumnya tidak diperhatikan, karenanya peneliti tertarik untuk meneliti “faktor risiko kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Godean I”

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan survei analitik dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman, Yogyakarta dari bulan April 2019 hingga bulan Mei 2019. Sebanyak 74 sampel dipilih secara *simple random sampling* dari seluruh anak usia 24-59 bulan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan melakukan pengukuran TB terhadap anak dengan menggunakan microtoise, wawancara dan pengisian kuesioner terhadap ibu. Hasil pengukuran TB selanjutnya diolah untuk mendapatkan status gizi anak dengan menggunakan standar WHO-2005, yaitu Z-skor indeks (TB/U). Data mengenai berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pola pemberian makan, tingkat pendapatan keluarga, dan jumlah anak diperoleh dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Data sekunder yang dikumpulkan dari buku register berupa jumlah balita usia 24-59 bulan, berat badan lahir dan status gizi ibu saat hamil yang diperoleh dari buku KIA dan KMS ibu.

Data dianalisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi, analisis deskriptif dilakukan melalui pengkategorian data untuk menggambarkan sebaran variabel berdasarkan persen. analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk

memperoleh hubungan dua variabel. Analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda untuk mengetahui variabel independen yang memiliki hubungan paling dominan dengan variabel dependen. Uji regresi logistik digunakan untuk mengetahui arah hubungan dan Odd ratio (OR) dengan tahapan sebagai berikut: 1) jika hasil uji bivariat antara variabel dependen dengan

independen menghasilkan nilai $p < 0,25$ maka variabel tersebut dimasukkan dalam uji regresi logistik; 2) analisis regresi logistik dilakukan dengan metode Backward Wald dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik subjek

Krakteristik	N=74	%
Berat badan lahir		
<2500 gr	30	40,5
≥2500 gr	44	59,5
Pendidikan		
Rendah	41	55,4
Tinggi	33	44,6
Pengetahuan		
Rendah	43	58,1
Tinggi	31	41,9
Status Gizi Ibu		
Kurang	32	43,2
Baik	42	56,8
Pola Makan		
Kurang baik	46	62,2
Baik	28	37,8
Penghasilan		
Rendah	45	60,8
Tinggi	29	39,2
Jumlah anak		
Besar		
Kecil	13	17,6
	61	82,4

Sumber: Data Primer, 2019

Sebagian besar balita memiliki berat badan lahir yang normal sebesar (59,5%) dan yang memiliki berat lahir rendah sebesar (40,5%), lebih dari separuh (55,4%) ibu memiliki pendidikan rendah dan hanya sebesar (44,6%) ibu yang memiliki pendidikan tinggi.. Umumnya ibu memiliki pengetahuan yang rendah (58,1%) hanya sebagian ibu yang memiliki pengetahuan tinggi (41,9%). Sebagian besar ibu memiliki status gizi yang baik (56,8%) dan yang mempunyai status gizi kurang sebanyak (43,2%). Sebagian besar pola

pemberian makan kurang baik (62,2%) dan yang mempunyai pola makan baik sebesar (37,8%). Sebagian besar (60,8%) keluarga berada pada tingkat penghasilan di bawah UMR atau rendah dan hanya sebagian yang memiliki penghasilan tinggi yaitu (39,2%). Mayoritas keluarga memiliki jumlah anak ≤2 (82,4%) dan hanya sebesar (17,6%) keluarga yang memiliki jumlah anak >2.

Tabel 2 Analisis Hubungan dan Faktor Risiko Variabel Bebas Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Kelompok Variabel	Stunting		Normal		P	OR(CI95%)
	n	%	n	%		
Berat Lahir :						
BBLR	20	66,7	10	33,3	0,033	3,176 (1,202-8,395)
Normal	17	38,6	27	61,4		
Pendidikan ibu :						
Rendah	22	53,7	19	46,3	0,640	1,389(0,554-3,486)
Tinggi	15	45,5	18	54,5		
Pengetahuan ibu :						
Rendah	27	62,8	16	37,2	0,018	3,544(1,337-9,389)
Tinggi	10	32,3	21	67,7		
Status Gizi Ibu :						
Kurang	21	66,5	11	34,4	0,035	3,102(1,189-8.095)
Baik	16	38,1	26	61,9		
Pola makan :						
Kurang baik	30	65,2	16	34,8	0,002	5,625(1,971-16,054)
Baik	7	25,0	21	75,0		
Penghasilan keluarga:						
Rendah	26	57,8	19	42,2	0,153	2,239(0,861-5,821)
Tinggi	11	37,9	18	62,1		
Jumlah Anak:						
Besar	8	61,5	5	38,5	0,541	1,766(0,519-6,011)
Kecil	29	47,5	32	52,5		

Sumber: Data Primer, 2019

Persentase balita *stunting* usia 24-59 bulan yang memiliki berat badan lahir rendah lebih tinggi (66,7%) dibandingkan dengan berat lahir normal yaitu (38,6%). Hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan berat badan lahir dengan *stunting* ($p < 0,05$). Hasil statistik menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu memiliki nilai ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita *stunting* yang memiliki ibu dengan pengetahuan tinggi (32,2%) lebih sedikit dibandingkan dengan balita *stunting* dari ibu yang berpengetahuan rendah (62,8%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dilihat dari nilai ($p < 0,05$). Balita *stunting* dari ibu yang memiliki status gizi kurang lebih tinggi (66,5%) dibandingkan dengan balita *stunting* dari ibu yang memiliki status gizi baik (38,1%). Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ($p > 0,05$). Balita *stunting* yang mendapatkan

pola pemberian makanan yang kurang baik lebih tinggi (65,2%) dibandingkan dengan balita *stunting* yang mendapatkan pola pemberian makanan yang baik (25,0%) terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makanan dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dan jumlah anak dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai ($p > 0,05$).

Tabel 3 Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Faktor Risiko Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta

Variabel	B	p	OR	95% CI	
				Lower	Upper
BBL	1,599	0,013	4,950	1,405	17,440
Pengetahuan	0,436	0,449	1,546	0,500	4,682
Pola makan	2,036	0,002	7,660	2,067	28,383

Sumber : Data primer, 2019

PEMBAHASAN

Gambaran kejadian *stunting*

Defisit pertumbuhan linier adalah masalah gizi secara global. *Stunting* merupakan masalah gizi yang masih belum terselesaikan terutama di negara-negara berkembang. Kejadian *stunting* pada balita diukur dengan menggunakan klasifikasi status gizi berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur WHO 2010. *Stunting* mencerminkan suatu proses kegagalan dalam mencapai pertumbuhan linier yang potensial sebagai akibat adanya status kesehatan atau status gizi.

Prevalensi Kejadian *stunting* pada penelitian ini sebesar 17,16% angka ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan prevalensi balita pendek (*stunting*) di DIY sebanyak 13,86. Lebih rendah bila dibandingkan angka prevalensi *stunting* di daerah Sleman pada Tahun 2018 sebesar 20,60%. Dan angka kejadian *stunting* Nasional yaitu sebesar 35,6%. Bila di bandingkan dengan batas “non public health problem “ menurut WHO, angka ini masih di atas ambang batas (cut off) yang telah disepakati secara universal. Apabila *stunting* diatas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2010).

Prevalensi *stunting* pada penelitian ini lebih rendah daripada penelitian yang dilakukan oleh Fitri, (2014) prevalensi *stunting* balita di sumatra, sebesar 37,5% dan penelitian yang dilakukan oleh sangupta, Philipin, dan Benjamin (2015) prevalensi *stunting* pada balita di Ludhiana, India sebesar 74% .

Hubungan Berat Lahir dengan Kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan berat lahir secara statistik signifikan memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada balita dengan berat lahir

rendah(66,7%) dibandingkan dengan balita dengan berat lahir normal. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, balita yang mempunyai berat lahir rendah memiliki resiko menjadi *stunting* sebesar 3,1 kali dibandingkan balita yang mempunyai berat lahir normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktarina dan Sudarti (2017) menyebutkan bahwa berat lahir rendah berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita ($p < 0,05$). Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Rochmah (2017) menyebutkan bahwa berat lahir rendah berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita. Balita yang mempunyai berat lahir rendah memiliki resiko menjadi *stunting* sebesar 5,8 kali dibandingkan dengan balita yang mempunyai berat lahir normal.

Berat lahir merupakan indikator untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang dan pengembangan psikososial dan juga mencerminkan secara mendasar kualitas perkembangan intra uterin dan pemeliharaan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan yang diterima oleh ibu selama kehamilannya (Awwal et al, 2015). Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung antar generasi yang satu ke generasi selanjutnya. Anak yang BBLR kedepannya akan memiliki ukuran antropometri yang kurang dimasa dewasa (Semba dan Bloem, 2001).

Berdasarkan beberapa penelitian dan uraian teori diatas, asumsi peneliti bahwa BBLR memang menjadi faktor penting dalam kejadian *stunting*, namun besar pula kemungkinan balita yang lahir dengan berat badan normal untuk menjadi *stunting*. Karena selain faktor berat lahir, *stunting* juga dipengaruhi oleh faktor asupan makanan. balita yang lahir tanpa BBLR jika pada proses pertumbuhannya kurang asupan energi dan protein

maka hal ini dapat pula menyebabkan seorang balita yang tadinya normal menjadi stunting. Proporsi balita dengan berat lahir rendah lebih banyak yang mengalami stunting 66,7% dibandingkan dengan balita yang lahir dengan berat normal. Balita dengan berat badan lahir rendah (BBLR) kedepannya akan memiliki antropometri yang kurang dikarenakan bayi yang mengalami BBLR pada umumnya tidak dapat mengejar pertumbuhan ke bentuk normal.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan pendidikan ibu secara statistik tidak memiliki pengaruh atau hubungan langsung dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Godean I, kabupaten Sleman, Yogyakarta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewana et al (2017) di Ethiopia yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan di butajira kota dan sekitarnya.

Penelitian Agustiningrum (2016) juga menyatakan hal yang sama, bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting pada balita. Indeks BB/TB merefleksikan status gizi pada masa kini, sedangkan indeks TB/U merefleksikan status gizi balita pada masa lampau.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah stunting yang lebih banyak daripada ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu merupakan penyebab tidak langsung dari masalah kurang gizi, dalam hal ini stunting lebih terkait dengan pengetahuan ibu karena pengetahuan bisa diperoleh melalui pendidikan formal dan non formal seperti pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, dan

mudahnya akses informasi di era digital sehingga ibu yang berpendidikan rendah bisa memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi balita secara signifikan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi balita stunting lebih banyak ditemukan pada balita dari ibu yang mempunyai pengetahuan gizi rendah dibandingkan dengan balita dari ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, balita dari ibu yang mempunyai pengetahuan gizi yang rendah memiliki risiko menjadi stunting sebesar 3,5 kali dibandingkan balita dari ibu yang mempunyai pengetahuan gizi tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Hidayat (2005) bahwa pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wagle et al (2014) menyatakan ibu berpengetahuan tinggi secara signifikan berhubungan dengan peningkatan kekayaan rumah tangga, keanekaragaman makanan yang lebih baik dan cenderung memiliki anak dengan ukuran panjang/tinggi badan lebih baik. Pengetahuan ibu yang rendah berkaitan dengan perawakan pendek pada anak. Pengetahuan ibu adalah faktor penentu yang terkait langsung dengan stunting. Pengetahuan dan kewaspadaan tentang gizi anak diantara orangtua adalah faktor penting untuk memastikan praktik pemberian

makan dan pengasuhan anak yang memadai dan tepat (Sarma et al, 2017).

Asumsi peneliti bahwa dalam hal ini tingkat pengetahuan mempunyai kontribusi dalam hal merubah perilaku seseorang dalam berbuat sesuatu. Pengetahuan yang baik akan memberikan pengaruh dalam perilaku pemberian nutrisi yang baik kepada balita. Pemenuhan asupan nutrisi yang memadai dan sesuai dengan usia balita akan berdampak pada tumbuh kembang yang optimal sehingga dapat mencegah risiko terjadinya stunting.

Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan status gizi ibu saat hamil (diukur dengan LILA) secara statistik signifikan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Uliyanti (2017), menyatakan status gizi ibu saat hamil (LILA) berhubungan dengan tinggi badan anak (stunting). LILA ibu dianggap sebagai indikator potensial dalam menentukan status gizi ibu atau sebagai alternatif selain BMI dalam menilai risiko malnutrisi pada wanita hamil.

Kurang gizi selama kehamilan mempengaruhi perkembangan janin, dan 2 Tahun kehidupan adalah penentu utama terhambatnya pertumbuhan linier dan obesitas serta penyakit tidak menular di masa dewasa (Black et al, 2014). Intervensi nutrisi selama preconsepsi atau kehamilan cenderung meningkatkan ukuran bayi, perawatan persalinan yang memadai harus dipastikan untuk mengatasi kekhawatiran setiap persalinan yang berpotensi terhambat pada ibu yang berperawakan pendek (Konje & Ladipo, 2000 dalam Sinha et al, 2018). Penyediaan perawatan perinatal yang memadai dan nutrisi ibu dan anak memiliki potensi besar untuk mengurangi KEK pada masa kehamilan dan kejadian stunting pada

balita yang dilahirkan dan memberikan manfaat kesehatan jangka panjang (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam hal ini status gizi ibu yang kurang pada saat kehamilan dapat menyebabkan asupan nutrisi yang tidak memadai pada janin yang dapat mengakibatkan perkembangan intauterin menjadi terhambat dan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan BBLR dapat menyebabkan stunting bila asupan gizi tidak adekuat.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan pola pemberian makan secara statistik signifikan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Proporsi kejadian stunting pada balita lebih banyak ditemukan pada pola pemberian makan yang kurang baik dibandingkan balita dengan pola pemberian makan yang baik. kedua proporsi berbeda nyata secara statistik. Balita yang mempunyai pola makan yang kurang baik memiliki resiko menjadi stunting sebesar 5,6 kali lebih besar dibandingkan balita yang mempunyai pola makan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arfan (2016), menyatakan ada hubungan secara statistik signifikan anata pola makan/ asupan nutrisi dengan kejadian stunting. Balita yang mndapatkan asupan nutrisi/ memiliki pola makan yang baik kemungkinan lebih kecil mengalami stunting dibandingkan balita yang mendapatkan asupan nutrisi/pola pemberian makan yang kurang. Balita yang mendapatkan asupan gizi yang baik 5,4 kali berpeluang tidak mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan yang kurang (Wijesinghe, 2015).

Rendahnya konsumsi energi/gizi merupakan faktor utama sebagai penyebab stunting balita di Indonesia. Rendahnya konsumsi energi pada kelompok anak balita pendek diperkirakan karena beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting yang berpengaruh dalam pemberian gizi seimbang pada anak, nafsu makan anak berkurang karena adanya penyakit infeksi (Sihadi & Djaiman, 2015). Dengan tidak adanya gizi yang memadai, tubuh anak akan menghemat energi dengan membatasi kenaikan berat badan dan kemudian membatasi pertumbuhan linier.

Menurut peneliti dalam hal ini pola pemberian makan atau asupan nutrisi merupakan faktor langsung yang sangat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan balita apabila balita mengkonsumsi makanan yang kurang dalam jangka waktu lama akan menyebabkan kekurangan gizi yang akan berdampak pada gangguan pertumbuhan.

Hubungan Penghasilan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan penghasilan orang tua secara statistik tidak memiliki hubungan langsung terhadap kejadian stunting. Terdapat perbedaan proporsi antara keduanya, balita dari orang tua yang mempunyai penghasilan yang rendah memiliki risiko menjadi stunting sebesar 2,2 kali dibandingkan balita dari ibu yang mempunyai penghasilan tinggi.

Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiwari et al (2014), menyatakan anak-anak yang lahir dari rumah tangga miskin memiliki resiko lebih besar untuk menjadi stunting. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa dibandingkan dengan keluarga miskin yang mampu, tidak mampu membeli makanan yang bergizi dan beragam untuk anak-anak mereka. Faktanya, asupan makanan yang tidak mencukupi,

pajanan terhadap infeksi, dan kurangnya akses pelayanan kesehatan dasar dikaitkan dengan stunting (Tariku et al, 2017).

Penghasilan keluarga yang rendah dan kondisi kehidupan yang buruk meningkatkan risiko pengeredilan anak, sebagai akibat dari kerawanan pangan yang tinggi, akses yang rendah ke perawatan kesehatan, lingkungan yang tidak sehat dan risiko infeksi yang tinggi (Montelro et al, 2010; dalam WHO, 2018).

Biasanya kelompok dengan status sosial ekonomi rendah yang paling sering hidup dilingkungan yang tercemar. Rumah tangga kaya memiliki daya beli yang lebih besar untuk makanan dan barang-barang konsumsi lainnya yang dibutuhkan untuk memastikan kesehatan keluarga termasuk anak-anak. Keluarga lebih mampu dalam memenuhi nutrisi ibu dan anak sejak sebelum maupun setelah kehamilan. Oleh karena itu, anak-anak tersebut kemungkinan tidak akan terpapar pada kondisi yang akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan (WHO, 2018 ; Tiwari et al, 2014).

Menurut peneliti dalam hal ini hubungan yang tidak signifikan antara penghasilan orangtua dengan kejadian stunting bisa dipengaruhi oleh karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Godean I, yang rata-rata berpenghasilan rendah. Namun balita yang stunting tidak selalu lahir dari orang tua yang berpenghasilan rendah, hal ini disebabkan karena kebanyakan orangtua yang berpenghasilan tinggi justru lebih suka memberikan makanan instan atau makanan yang tidak segar kepada bayinya dikarenakan orangtua yang sibuk bekerja dan memiliki waktu yang kurang untuk mengasuh anaknya.

Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah anak/ anggota keluarga secara statistik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Anak pada keluarga dengan anggota keluarga yang banyak biasanya lebih pendek daripada anak pada keluarga dengan anggota keluarga sedikit. Hal ini dapat disebabkan anak pada keluarga dengan anggota keluarga banyak cenderung mendapat perhatian dan perawatan individu yang minim (Proverawati dan Wati, 2011).

Selain itu, penyebabnya yaitu meskipun jumlah anggota keluarga besar namun apabila ibu selaku orang yang mengasuh dan mengkoordinir pemberian makan dengan baik dan seimbang maka tidak akan terjadi masalah gizi seperti stunting. Walaupun hasil penelitian yang diperoleh menyimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga tidak berhubungan kejadian stunting pada balita, tetapi jumlah anggota keluarga dan banyaknya balita dalam keluarga akan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Semakin kecil jumlah anggota keluarga, kemampuan untuk menyediakan makanan yang beragam juga semakin besar karena tidak membutuhkan biaya yang cukup besar untuk membeli beragam makanan jika dibandingkan dengan jumlah anggota keluarga sedang atau besar. Namun jika jumlah anggota keluarga besar tanpa diimbangi dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi seperti stunting. Semakin banyak jumlah anggota rumah tangga, maka akan semakin kecil distribusi ke masing-masing anggota.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Faramita (2014), menunjukkan bahwa jumlah anggota dalam rumah tangga

merupakan faktor risiko kejadian stunting yang tidak bermakna. Hal tersebut dimungkinkan karena lebih dari setengah jumlah responden hanya memiliki seorang anak balita sehingga anak balita mempunyai kesempatan untuk diperhatikan lebih baik oleh orang tuanya.

Jumlah anggota keluarga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak balita. Hal ini disebabkan status gizi memiliki banyak faktor, tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah anggota rumah tangga. Status gizi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga dalam pemberian makanan bergizi dan status sosial ekonomi keluarga. Jumlah anggota rumah tangga tidak menjamin secara mutlak status gizi anggotanya. Jumlah anggota rumah tangga yang banyak apabila diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup akan menurunkan risiko stunting (Setiawan et al 2018).

Menurut peneliti dalam hal ini tidak adanya hubungan antara jumlah anak dengan kejadian stunting pada balita bisa disebabkan oleh karakteristik tempat penelitian yang rata-rata memiliki anak ≤ 2 sehingga mungkin hasilnya akan berbeda apabila penelitian dilakukan ditempat lain yang berbeda karakteristik jumlah anaknya. Dalam hal ini ibu yang memiliki anak > 2 tidak selalu memiliki balita stunting hal ini disebabkan masih banyak faktor lain yang mungkin menjadi faktor langsung penyebab terjadinya stunting seperti pemberian nutrisi, dan berat badan lahir rendah (BBLR).

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting

Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (24-59 bulan) adalah variabel pola pemberian makan/nutrisi dengan nilai OR=7,660 artinya bahwa responden dengan pola pemberian makanan yang kurang baik

beresiko stunting pada balita 7,660 kali dibandingkan dengan pola pemberian makanan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihadi & Djaiman (2014) menyatakan bahwa Rendahnya konsumsi energi/gizi merupakan faktor utama sebagai penyebab stunting balita. Pemberian makan pada bayi dan anak merupakan landasan yang penting dalam proses pertumbuhan. Di seluruh dunia sekitar 30% anak dibawah lima tahun yang mengalami stunting merupakan konsekuensi dari praktek pemberian makanan yang buruk/kurang dan infeksi berulang (WHO 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada balita *stunting* usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta, dapat disimpulkan bahwa Kejadian stunting di Kabupaten Sleman pada Tahun 2019 sebesar 17,16%. Variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan adalah berat lahir, pengetahuan ibu tentang gizi balita, status gizi ibu, dan pola makan. Variabel dominan yang berhubungan dengan stunting pada balita adalah pola pemberian makan dengan nilai OR= 7,660 artinya bahwa responden dengan pola pemberian makanan yang kurang baik beresiko stunting pada balita 7,660 kali dibandingkan dengan pola pemberian makanan yang baik.

Saran

Bagi institusi pelayanan kesehatan dan pemangku kebijakan kesehatan, diharapkan dapat melakukan sosialisasi dan penyuluhan tentang pemenuhan gizi ibu semasa hamil, pemberian informasi melalui media cetak, elektronik yang

dapat menambah pengetahuan dan pemahaman ibu agar dapat memberikan asupan nutrisi yang adekuat selama kehamilan dan masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Guna mencegah terjadinya bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengakibatkan stunting.

Bagi masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu yang memiliki anak berumur dibawah lima Tahun agar lebih aktif mencari informasi dan meningkatkan pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang seimbang bagi ibu hamil dan balita sehingga anak mendapat asupan sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Bagi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sebagai referensi ilmu kesehatan masyarakat khususnya kesehatan gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN. (2000) 4th Report – The World Nutrition Situation. Nutrition throughout the Life Cycle. Geneva: WHO.
- Agustininrum, T. 2016. Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Alma atta.
- Arfan, N.A. (2016). Determinan Kejadian stunting pada Anak Balita di Puskesmas Perak Jombang. Tesis. Pascasarjana Universitas Respati Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Balitbangkes.
- Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. 2017. Profil Kesehatan Profinsi Yogyakarta Tahun 2017. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Profinsi Yogyakarta.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Keputusan Menteri Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2012
- Faramita, R., Ibrahim, I A. 2014. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar

- Tahun 2014. Public Healt Science Jurnal. Vol.7 No.1.
- Fitri. 2014. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita 12-59 Bulan. FKM UI.
- Hunt MJ. 2005. The potential impact of reducing global malnutrition on poverty reduction and economic development. *Asia Pacific Journal Clinical Nutrition* 14 (CD Supplement), 10—38.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2005. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak, Edisi 1. Salemba Medika : Jakarta.
- Khoirun. N & Nadhiroh S.R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia* Vol. 10 No.1.
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2017). Faktor risiko stunting pada balita (24—59 bulan) di sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*. Volume 8 Nomor 3.
- Proverawati, A. 2011. Gizi Untuk Kebidanan. Yulia Medika. Yogyakarta.
- Rochmah. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan. Universitas Aisyiyah.
- Setiawan, E., Machmud, R., Masrul. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 bulan. *Jurnal Unand*.
- Semba RD, de Pee S, Sun Kai, Sari M, Akhter N, Bloem MW. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *Lancet* 2008; 371: 322–28.
- Sihadi, Djaiman (2015). Faktor risiko untuk mencegah stunted berdasarkan perubahan status panjang/tinggi badan anak usia 6-11 bulan ke usia 3-4 tahun. *Buletin Penelitian Kesehatan*.
- Taguri, A., Betilmal, I., Mahmud, S. M., Ahmed, A. M., Goulet, O., Galan, P., & Hercberg, S. (2009). Risk factor for stunting among under five in Libya. *Public Health Nutrition*, 12(8), 1141-1149.
- Tiwari, R., Ausman, L. M., Argho, K. E. (2014). Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from 2011 Nepal Demographic and Health Survey. *BMC Pediatrics*, 14, 239. Diakses dari <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/14/239>.
- UNICEF dalam Arfan . (2013). Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children’s Fund.
- WHO. (2010). Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. World Health Statistics 2012 [internet]: Risk Factors. Geneva: WHO Library Cataloguing in Publication Data; 2012 [diakses Januari 2019]. Available from: <http://www.apps.who.i>