IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR KEJADIAN STUNTING

Chika Apriana Widyarningsih^{1*}, Didah², Puspa Sari³, Merry Wijaya⁴, Fedri R. Rinawan⁵

¹Prodi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

^{2,3,4,5}Departemen IKM Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

*Korespondensi Email: chikaaprianawidyarningsih@gmail.com

ABSTRACT IDENTIFICATION OF STUNTING FACTORS

Background: The problem of short children (stunting) is one of the problems that exist in the world today. Stunting is a condition of failure to achieve physical development measured by height according to age. Stunting in children is caused by several factors consisting of both direct and indirect factors. In 2017 globally 22.2% of children under five experienced stunting. In 2018, in Indonesia 30.8%, West Java Province 29.2% and Sumedang Regency 41%.

Purpose Identifying factors for stunting in Cijeruk Village Pamulihan District Sumedang Regency.

Methods: This research is a descriptive study (univariate analysis) with a cross-sectional approach. The population in this study included all mothers who had stunting children aged 24-59 months in Cijeruk Village Pamulihan District Sumedang Regency. The method of sampling is total sampling with a total sample of 56 respondents. Variables in this study include history of birth weight, history of exclusive breastfeeding, maternal age, history of married mother's age, education, occupation, income and parity. Data collection tools used were stature meters, WHO Child Grow Standards and questionnaires. This study tries to find out information about the factors that influence the incidence of stunting in children aged 24-59 months in Cijeruk Village Pamulihan District Sumedang Regency.

Results: there were 56 toddlers stunted based on the sex of 24 boys (42.8%) and 32 girls (57.2%), LBW of 32 toddlers (57.2%), not given exclusive breastfeeding as many as 48 toddlers (85.7%), working mothers as many as 6 people (10.7%), high school education mothers as many as 3 people (5.3%), mothers aged 20-35 years as many as 39 people (69.6%), the age of the first married mother age ≤20 years were 44 people (78.7%), parity 1-2 were 41 people (73.2%) and the income of parents <Rp.2,500,000 were 56 people (100%).

Conclusion The most incidence of stunting in children under five in Cijeruk Village, Pamulihan District, Sumedang Regency was mostly due to the parent's income factor

Suggestion The community, especially pregnant women and families with babies and children under 5 years of age, are advised to comply with and implement programs related to balanced nutrition by the government, regularly visit health services to get early detection of the health of themselves and their children and increase creativity in feeding their children.

Keywords: Stunting, factors causing stunting.

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan yang ada di dunia saat ini. *Stunting* merupakan salah satu kondisi kegagalan mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur. *Stunting* pada anak disebabkan oleh beberapa faktor yang terdiri dari faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Tahun 2017 secara global 22,2% balita mengalami *stunting*. Pada tahun 2018, di Indonesia sebesar 30,8%, Provinsi Jawa Barat 29,2% dan Kabupaten Sumedang sebesar 41%.

Tujuan Penelitian : Mengidentifikasi faktor-faktor kejadian *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif (analisis univariat) dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu yang memiliki balita *stunting* dengan usia 24-59 bulan di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang. Cara pengambilan sampel secara total sampling dengan jumlah sampel yaitu 56 responden. Variabel dalam penelitian ini meliputi riwayat berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, usia ibu, riwayat usia ibu menikah, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan paritas. Alat pengumpulan data berupa *stature meter*, WHO *Child Grow Standards* dan kuesioner. Penelitian ini mencoba menggali informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang.

Hasil Penelitian : Didapatkan 56 balita mengalami *stunting* berdasarkan jenis kelamin laki-laki 24 balita (42,8%) dan perempuan sebanyak 32 balita (57,2%), BBLR sebanyak 32 balita (57,2%), tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 48 balita (85,7%), ibu bekerja sebanyak 6 orang (10,7%), pendidikan ibu SMA sebanyak 3 orang (5,3%), usia ibu 20-35 tahun sebanyak 39 orang (69,6%), riwayat usia ibu menikah pertama ≤ 20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), paritas 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua <Rp.2.500.000 sebanyak 56 orang (100%).

Simpulan : Kejadian *stunting* pada balita di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang yang paling banyak dikarenakan faktor pendapatan orangtua.

Saran : Masyarakat terutama ibu hamil dan keluarga yang memiliki bayi dan anak dibawah 5 tahun disarankan agar mematuhi dan melaksanakan program terkait dengan gizi seimbang oleh pemerintah, rutin berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan deteksi dini tentang kesehatan diri dan anaknya serta menambah kreatifitas untuk pemberian konsumsi makan pada anaknya.

Kata Kunci : *Stunting*, faktor penyebab *stunting*.

PENDAHULUAN

Bangsa yang maju akan tercapai dengan adanya dan sumber daya manusia yang berkualitas. Manusia yang berkualitas tidak terlepas dari upaya kesehatan. Kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas urutan pertama dalam pembangunan kesehatan. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa anak yang sehat akan menghasilkan manusia yang berkualitas. Namun, upaya perbaikan masalah kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dianggap terlambat apabila dimulai ketika anak memasuki masa sekolah. Oleh karenanya, kesehatan anak penting diperhatikan sejak dini, yaitu ketika anak masih berada pada masa yang disebut masa emas pertumbuhan anak yang berlangsung selama anak masih berada didalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Hal ini turut disebutkan dalam slogan “1000 days can shape a child's future” Ema (2015).

Masa balita adalah masa yang paling penting dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Masa balita merupakan *golden age* (periode keemasan) yaitu periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia, perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya Ramlah (2014).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut WHO, pada tahun (2017), 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami *stunting*. Indonesia termasuk urutan ke 17 negara tertinggi di antara 117 negara di dunia yang mempunyai masalah *stunting* dengan prevalensi 37,2% pada tahun 2013. Secara nasional, pada tahun 2018 prevalensi *stunting* di

Indonesia sebanyak 30,8%. Sedangkan di Provinsi Jawa Barat 29,2% dan di Kabupaten Sumedang sebesar 41% balita yang dilakukan pengukuran tinggi badan mengalami *stunting*. Pada bulan penimbangan bulan Agustus 2018, 83 balita (22,2%) di Desa Cijeruk mengalami *stunting*.

Faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi saat masa kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. *Stunting* terjadi karena faktor penyebab seperti genetik, riwayat berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtua, jenis kelamin, umur dan status gizi sangat mempengaruhi terjadinya *stunting* Anisa (2012) sedangkan menurut Lestari M. & Rahfiludin (2014) Gangguan pertumbuhan terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor sosial ekonomi, faktor ibu dan faktor janin.

Artikel ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut mengenai faktor- faktor kejadian *stunting* pada balita.

METODE PENELITIAN

Studi penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang yang berjumlah 56 responden dengan teknik *total sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 20-27 Desember 2019.

Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dengan menggunakan lembar kuesioner dari setiap responden yang ada di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten

Sumedang yang dilaksanakan selama 1 minggu yang dimulai dari 20-27 Desember 2019. Dan data sekunder yang diperoleh dari rekapitulasi Hasil Pantauan Status Gizi (PSG) dan Formulir

Pencatatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) bulan Agustus 2019 Puskesmas Pamulihan Kabupaten Sumedang. Analisis data menggunakan analisis *univariate*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Kejadian Stunting**

Karakteristik Ibu	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Usia Ibu		
≤20 tahun	2	3,6%
20-35 tahun	48	69,6%
≥35 tahun	15	26,8%
Jumlah	56	100%
Riwayat Usia Ibu Menikah		
≤20 tahun	44	78,7%
20-35 tahun	8	14,2%
≥35 tahun	4	7,1%
Jumlah	56	100%
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	6	10,7%
Tidak bekerja	50	89,2%
Jumlah	56	100%
Pendidikan Ibu		
SD	38	67,8%
SMP	15	26,8%
SMA	3	5,4%
Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah	56	100%
Paritas		
1-2	41	73,2%
3-4	11	19,6%
≥4	4	7,1%
Jumlah	56	100%
Pendapatan Orangtua		
≥2.500.000	0	0
≤2.500.000	56	100%
Jumlah	56	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	24	42,8%
Laki-laki	32	57,2%
Jumlah	56	100%
Riwayat Berat Badan Lahir		
BBLR ≤2500 gram	32	57,2%
Tidak BBLR ≥2500 gram	24	42,8%
Jumlah	56	100%
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	8	14,3%
Tidak ASI Eksklusif	48	85,7%
Jumlah	56	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik pada balita *stunting* berdasarkan usia ibu 20-35 tahun sebanyak 48 orang (69,6%), riwayat usia ibu

menikah pertama pada usia ≤20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), pekerjaan ibu yaitu ibu tidak bekerja sebanyak 50 orang (89,2%), pendidikan terakhir ibu

yaitu SD sebanyak 38 orang (67,8%), berdasarkan paritas yaitu 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua yaitu $\leq 2.500.000$ sebanyak 56 orang (100%). Diketahui kejadian *stunting* pada balita berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 24 balita (42,8%) dan laki-laki sebanyak 32 balita (57,2%). kejadian *stunting* pada balita berdasarkan riwayat berat badan lahir yaitu sebanyak 32 balita (57,2%) dengan riwayat berat badan lahir rendah. Diketahui kejadian *stunting* pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 48 balita (85,7%).

PEMBAHASAN

Stunting (anak pendek) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*World Health Organization*). Balita *stunting* termasuk pada masalah gizi kronik yang disebabkan dari berbagai faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kurangnya asupan gizi pada bayi dan kesakitan pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan mendatang dapat mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusdatin, Kemenkes RI, 2018). Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*), nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD.

Stunting terjadi mulai dari pra konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai. Dapat disebabkan oleh praktek asuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk pelayanan *ante natal care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *post natal care*, masih kurangnya akses rumah tangga atau keluarga ke makanan bergizi dan kurangnya air bersih dan sanitasi (Kemenkes & Bank Dunia, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) dampak *stunting* yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan biaya kesehatan, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek

dibandingkan pada umumnya), meningkatnya resiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, serta produktifitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Menurut Eka Wahyu & Utami (2018), komplikasi *stunting* dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak, risiko kesakitan dan kematian, terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental, penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang.

Berdasarkan TNP2K (2017), Kerangka Intervensi *stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. Kerangka pertama adalah Intervensi Gizi Spesifik. Hal ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Istilah ini cukup populer dalam program kesehatan. Balita merupakan kelompok usia tersendiri yang menjadi sasaran program kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Rentang usia balita dimulai dari satu sampai dengan lima tahun, atau dapat digunakan dengan perhitungan bulan, yaitu usia 12-60 bulan. Ada juga yang menyebutnya dengan periode usia prasekolah atau *toodler* (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan 56 balita mengalami *stunting* berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 balita (42,8%) dan perempuan sebanyak 32 balita (57,2%), riwayat berat badan lahir rendah sebanyak 32 balita (57,2%), tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 48 balita (85,7%), usia ibu 20-35 tahun sebanyak 48 orang (69,6%), riwayat usia ibu menikah pertama pada usia ≤ 20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), ibu tidak bekerja sebanyak 50 orang (89,2%), pendidikan ibu SD sebanyak 38 orang (67,8%), paritas 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua $\leq 2.500.000$ sebanyak 56 orang (100%).

Usia Ibu

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu usia ibu pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 48 ibu (69,6%) usia 20-33 tahun, sebanyak 15 ibu (26,8%) dengan usia ≥ 35 tahun dan sebanyak 2 ibu (3,6%) dengan usia ≤ 20 tahun. Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Agustiningrum & Tia (2016), yang

dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai X^2 sebesar 0,172 dengan dengan nilai $p\text{-value} \geq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antar usia ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti(20116), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian *stunting*. Hal ini dikarenakan usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan. Bahwa faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif.

Riwayat Usia Ibu Menikah

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu riwayat usia ibu menikah pertama pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak (78,7%) 44 ibu dengan riwayat usia menikah ≤ 20 tahun, sebanyak (14,2%) 8 ibu dengan riwayat usia menikah 20-35 tahun dan sebanyak (7,1%) 4 ibu dengan riwayat usia menikah ≥ 35 tahun. Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Atmilati (2016), penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan Nur (2017), yaitu tidak ada hubungan usia ibu menikah dengan gizi kurang ($p\text{-value}=0,736$) semakin rendah usia ibu saat menikah maka semakin tinggi presentase gizi kurang. Dengan sebaliknya semakin tinggi kelompok usia saat ibu menikah semakin rendah presentasi gizi kurangnya.

Menurut Fadhila (2016), perempuan yang menikah terlalu dini atau masih masuk kelompok umur anak, secara mental belum siap untuk menghadapi masa kehamilan dan persalinan, yang akan berpengaruh terhadap terhadap pertumbuhan keturunan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi sebagian besar responden memilih untuk melakukan pernikahan dini karena tingkat Pendidikan responden yang rendah, sehingga hal tersebut menjadi salah satu alasan orang tua mereka untuk menikahkan mereka pada usia dini.

Menurut Fatmawati (2016), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian pernikahan dini yaitu kemiskinan, persepsi bahwa perkawinan dapat melindungi anak perempuan, nama baik keluarga, norma sosial, hokum, agama yang mengizinkan praktik menikah dini dan sistem hukum negara yang mengatur pernikahan dini tidak kuat. Namun, yang

merupakan penyebab utama seorang memutuskan untuk menikah dini adalah faktor status ekonomi, tingkat pendidikan dan faktor luar, seperti tekanan orangtua dan pengaruh lingkungan. Faktor ekonomi yang rendah mempengaruhi 78,7% responden pada penelitian ini untuk menikah dini. Menurut beberapa penelitian, pernikahan dini bertujuan untuk meningkatkan status ekonomi keluarga, sehingga keluarga mendorong anak perempuannya untuk menikah dini. Keputusan tersebut juga dapat berkaitan dengan terbatasnya informasi tentang dampak dari pernikahan dini yang berhubungan juga dengan tingkat pendidikan orang tua yang rendah.

Pekerjaan Ibu

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu status pekerjaan ibu pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 50 ibu (89,2%) dengan status tidak bekerja dan sebanyak (10,7%) 6 orang dengan status bekerja. Bekerja bagi ibu-ibu akan berpengaruh terhadap kehidupan keluarga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri (2016), dengan adanya pekerjaan seseorang memerlukan banyak waktu dan tenaga, untuk itu informasi yang diperoleh sulit dicerna, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang, sehingga informasi yang diperoleh semakin banyak.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Mugianti dkk (2018) dimana hasil penelitian diperoleh 22 ibu bekerja (71%) dan 9 ibu tidak bekerja (29%). Asumsi penelitian bahwa hal ini tidak sejalan dengan teori dikarenakan ada faktor lain selain BBLR yang menyebabkan balita mengalami *stunting* diantaranya penyakit infeksi, pemberian ASI Eksklusif, pendapatan orangtua dan pekerjaan orangtua.

Hasil penelitian sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012), bahwa ibu dengan tidak bekerja memiliki status anak *stunting* lebih besar dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain, namun dilain pihak ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Kejadian anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja dapat

disebabkan karena status ekonomi keluarga pada ibu yang tidak bekerja ini cenderung rendah.

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu pendidikan terakhir ibu pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 38 ibu (67,8%) dengan pendidikan terakhir SD, sebanyak 15 ibu (26,8%) dengan pendidikan terakhir SMP, sebanyak 3 ibu (5,4%) dengan pendidikan terakhir SMA. Hal ini sesuai dengan penelitian Anisa (2012), bahwa kecenderungan kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan baik akan membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya dan cenderung memiliki pengetahuan gizi yang baik pula, akan tetapi berdasarkan hasil tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan dan pengetahuan tentang *stunting* didapatkan ibu dengan pendidikan tinggi tidak ada yang mengetahui bahwa anak mengalami *stunting*, ibu dengan pendidikan menengah sejumlah 1 ibu (3,2%) mengetahui anak *stunting* karena keturunan sedangkan pada ibu dengan pendidikan rendah diperoleh 2 ibu (6,5%) mengetahui bahwa anaknya mengalami *stunting* karena makanannya kurang. Menurut Eko (2015), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang banyak dari berbagai media masa seperti televisi, surat kabar, majalah, radio, ataupun lainnya maka hal ini dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan ibu yang berpendidikan akan tahu bagaimana cara mengolah makanan, mengatur menu makan, serta menjaga mutu dan kebersihan makanan dengan baik. Selain pendidikan tinggi ibu harus aktif dan tanggap dalam mencari informasi mengenai gizi pada anak dari tenaga kesehatan dan media masa.

Paritas

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu jumlah paritas pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 41 ibu (73,2%) memiliki 1-2 anak, sebanyak 11 ibu (19,6%) memiliki 3-4 anak, sebanyak 4 ibu (7,1%) memiliki anak ≥ 4 . Sesuai dengan penelitian Setiawan (2018), jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* ditunjukkan dengan hasil uji statistik $p=0,000 \leq 0,05$. Anak yang *stunting* pada penelitian ini terdapat pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga ≥ 4 orang. Hasil penelitian ini sejalan dengan

Dalimunthe (2015), dimana jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. jumlah anggota rumah tangga pada anak *stunting* cenderung lebih besar dibandingkan dengan anak normal. Jumlah anggota keluarga yang banyak tidak menguntungkan bagi anak-anak. Keluarga yang jumlah anggotanya lebih banyak, disertai dengan pendapatan keluarga yang rendah, maka anggota keluarga tersebut terutama anak-anak berpeluang untuk tidak mendapat asupan yang lebih baik guna memenuhi kebutuhan tubuhnya. Anak-anak kecil mungkin tidak mampu bersaing dengan anggota keluarga lainnya yang lebih besar untuk memperoleh makanan, sehingga mereka berisiko untuk mengalami kurang gizi.

Pendapatan Orangtua

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu pendapatan orangtua pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 56 orang tua (100%) dengan pendapatan $\leq 2.500.000$. Hasil penelitian ini sesuai dengan Data Kabupaten Sumedang dalam presentase perempuan yang mendapatkan pemberdayaan dalam meningkatkan ekonomi keluarga masih interpretasi sangat rendah 0,00%. Pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam tercapainya status gizi yang baik. Karena ketidakmampuan dalam keuangan menyebabkan kurangnya kemampuan dalam keluarga untuk memenuhi asupan gizi keluarga sesuai kebutuhan yang seharusnya. Hasil penelitian ini sejalan oleh Lestari (2018), dari 64 responden yang dilakukan penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu terdapat hubungan antara penghasilan orangtua dengan kejadian *stunting*. Anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah berisiko 7,8 kali menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga yang berpenghasilan tinggi.

Menurut Mugiatno (2016), status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak adalah pendapatan keluarga. Rumah tangga yang memiliki pendapatan yang tinggi sebagian pendapatannya digunakan

untuk konsumsi barang non makanan. Hal ini tentu sangat berbeda dengan rumah tangga yang berpenghasilan rendah dimana penghasilan yang diterimanya hanya bisa digunakan hanya untuk mengkonsumsi makanan, walaupun sisa hanya dapat untuk mengkonsumsi barang atau jasa yang sangat dibutuhkan sehingga untuk menabung sangat sedikit peluangnya.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 56 balita *stunting* didapatkan data jenis kelamin pada balita yang mengalami *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang yaitu sebanyak 32 balita (57,2%) memiliki jenis kelamin laki-laki dan 24 balita (42,8%) memiliki jenis kelamin perempuan. Hasil penelitian sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Mugati dkk (2018), Kecamatan Sukorejo dari 31 balita *stunting* didapatkan sebanyak (64,5%) 20 balita memiliki jenis kelamin laki-laki dan sebanyak (35,5%) 11 balita memiliki jenis kelamin perempuan. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh, Libya dan Indonesia oleh Ramli dkk (2009) tetapi, menurut Leorencio dkk (2012, penelitian yang dilakukan di Perkotaan Amazon diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting*. menurut Ramli dkk (2009), bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah besar daripada laki-laki dikebanyakan negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab ini tidak dijelaskan dalam literatur, tetapi terdapat kepercayaan bahwa tumbuh kembang anak laki-laki lebih dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dibandingkan dengan anak perempuan Hiem (2016), dalam hal ini lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis dalam tumbuh kembang anak (Hidayat, 2009). Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, ekspresi, berbagai emosi dan kontrol. Perkembangan ini memperhitungkan ketergantungan pengasuh utama untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebuah lingkungan yang penuh kasih sayang dan kehangatan sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak.

Berat Badan Lahir

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 32 balita (57,2%) dengan riwayat berat badan lahir rendah, dan sebanyak 24 balita (42,8%)

dengan riwayat berat badan lahir normal. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kalibaru oleh Anisa (2012), menyebutkan ibu dengan gizi kurang sejak awal masa kehamilan hingga akhir kehamilan dengan menderita sakit akan melahirkan BBLR, yang kedepannya menjadi anak *stunting*. Sejalan dengan penelitian Supriyanto (2017), di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,005$) dengan odds rasio menunjukkan nilai sebesar 6,16 yang menunjukkan bahwa responden yang mengalami berat badan lahir rendah sangat berisiko untuk mengalami *stunting*. Serupa dengan penelitian Rahayu,dkk,2015 di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Karias Hulu Sungai Utara, dengan analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status riwayat BBLR dengan *stunting* ($p=0,015$) bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting*.

Bayi BBLR tipe kecil masa kehamilan (*dismature*), sejak dalam kehamilan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir. Hambatan pertumbuhan yang terjadi akan berkaitan dengan maturitas otak, dimana sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti perubahan somatik.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Pada tabel 1 memperlihatkan hasil frekuensi yaitu pada anak *stunting* di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang sebanyak 48 balita (85,7%) dengan riwayat tidak ASI Eksklusif dan sebanyak 8 balita (14,3%) dengan riwayat ASI Eksklusif.

Menurut Pusdatin Kemenkes (2016), ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau menggantikan dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nikmah (2015), bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita *stunting*

(88,2%). Di Indonesia, perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan indeks PB/U (panjang badan menurut umur), dimana 48 dari 51 anak *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif Oktavia (2011). Perilaku dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang Notoatmojo (2003), hasil dari penelitian ini bahwa 15 ibu (48,4%) memiliki Pendidikan rendah dan 2 ibu (6,5%) memiliki pendidikan tinggi. Pada dasarnya ASI memiliki manfaat sebagai sumber protein berkualitas, baik dan mudah didapat, meningkatkan imunitas anak dan dapat memberikan efek terhadap status gizi anak serta mempercepat pemulihan bila sakit. Hasil penelitian ini menunjukkan ASI Eksklusif penting dalam pertumbuhan anak untuk mengurangi dan mencegah terjadinya penyakit infeksi pada anak. Perilaku ibu yang dipengaruhi sebagian ibu berpendidikan rendah dapat menjadi penyebab anak tidak diberi ASI Eksklusif karena ketidaktahuan tentang pentingnya ASI Eksklusif.

SIMPULAN

Didapatkan hasil 56 balita mengalami *stunting*, faktor-faktor yang menyebabkan *stunting* diantaranya berdasarkan jenis kelamin lebih berisiko terjadi pada balita dengan jenis kelamin perempuan, berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif balita dengan riwayat tidak diberikan ASI Eksklusif lebih berisiko mengalami *stunting*, berdasarkan riwayat usia ibu menikah pertama ibu dengan usia 20-35 tahun sebanyak 48 orang (69,6%) memiliki balita dengan status gizi kurang, dan faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* diantaranya status pekerjaan ibu dengan status tidak bekerja, pendidikan ibu dengan pendidikan rendah, ibu dengan paritas 1-2, pendapatan orangtua $\leq 2.500.000$. Kejadian *stunting* pada balita di Desa Cijeruk Kecamatan Pamulihan Kabupaten Sumedang yang paling banyak dikarenakan faktor pendapatan orangtua.

SARAN

Masyarakat terutama ibu hamil dan keluarga yang memiliki bayi dan anak dibawah 5 tahun disarankan agar mematuhi dan melaksanakan program terkait dengan gizi seimbang oleh pemerintah, rutin berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan deteksi dini tentang kesehatan diri dan anaknya serta menambah kreatifitas untuk pemberian konsumsi makan pada anaknya.

Pemegang program gizi UPTD Kesehatan Kecamatan Pamulihan disarankan meningkatkan penyuluhan tentang keluarga sadar gizi untuk

meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu dalam konsumsi makanan bergizi dan pemberian ASI Eksklusif. Pemberian makanan tambahan (PMT) selama 3 bulan pada balita dengan konsumsi energi dan protein kurang dari kebutuhan perhari berdasarkan hasil observasi langsung, konsumsi makanan dengan dilakukannya kunjungan rumah pada balita khususnya balita *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah (2011), Perkawinan dini dan dampak status gizi. *Gizi Indonesia*. 2011;34(2):11.
- Agustina (2015), Faktor-faktor resiko kejadian *stunting* pada balita (24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang 2014. Universitas Sriwijaya
- Agustina (2015), Faktor-faktor resiko kejadian *stunting* pada balita (24-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang 2014. Universitas Sriwijaya; 2015.
- Agustiningrum (2016), Hubungan antar usia ibu dengan kejadian balita kurang gizi di wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I.
- Anto dkk (2016), Pengaruh Konseling Memodifikasi Gaya Hidup Terhadap Pencegahan Obesitas Pada Remaja. *Promot J Kesehat Masy*. 2017;7(2):99-106.
- Aramico dkk (2016), Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan *stunting* pada siswa sekolah dasar di kecamatan lut tawar, kabupaten aceh tengah. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet*. 2016;1(3):121-30.
- Astari (2015), *Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, Dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan*. Media gizi keluarga.
- Astuti (2016), Faktor yang mempengaruhi usia ibu dan psikologis ibu terhadap kejadian *stunting* di Sumatra Utara tahun 2016.
- Astuti dkk (2016), Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Atmilati (2017), Hubungan usia ibu menikah dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Temanggung tahun 2017.
- Cakrawati (2017), *Bahan Pangan, Gizi, Dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Dalimunthe (2015), *Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi NTB Tahun 2010*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang (2018), *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang*. Dinkes Kabupaten Sumedang: Kabupaten Sumedang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2018), *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Dinkes Provinsi Jawa Barat: Jawa Barat.
- Eko (2018) *Fakto-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Fakultas Kedokteran Unand.
- Kemenkes RI (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Pusat Data dan Informasi: Jakarta.
- Leorencio dkk (2015), The relationship between socioeconomic development and malnutrition in children younger than 5 years in China during the period 1990 to 2010. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2015;24(4):665–73.
- Lestari (2018), Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr*. 2018;3(1):37–45.
- Mugianti dkk (2018), Faktor penyebab anak *stunting* usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Balitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang (P-ISSN :2355-052X)*.
- Mugianto (2015), Hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang 2014. Universitas Sriwijaya; 2015.
- Ningrum dkk (2015), Hubungan antara status gizi *stunting* dan perkembangan balita usia 12-59 bulan. *STIKes Harapan Bangsa Purwokerto*.
- Notoatmodjo (2012), *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Oktarina (2013), Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Vol 8, No.3.
- Oktavi (2011), *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Baduta di Puskesmas Biaro Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Tahun 2011* (Skripsi). Depok: FKM UI.
- Oktavia (2011), Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap balita stunting di Jakarta Pusat.
- Paramashanti dkk (2017) Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian) J Nutr Diet*. 2016 Aug 29;3(3):162–74.
- Proverawati (2017), BBLR: Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F (2017), Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun.
- Ramli dkk (2017), *Prevalence and Risk Factors For Stunting And Severe Stunting Among Under-Fives In North Maluku Province Of Indonesia*. *BMC Pediatrics* 9: 64.
- Ricci JA (2015), Risk factors for wasting and stunting among children in Metro Cebu, Philippines.
- Riskesdas.(2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sumedang BPSK (2019), Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang Sumedang Badan Pusat Statistik Kabupaten Sumedang; 2019.
- TNP2K (2017), 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta Pusat.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, 23 (2002).
- UNICEF (2016) Child marriage is a violation of human rights, but is all too common 2016.
- WonDiMAgegn ZTa. Magnitude and determinants of stunting among children in Africa: a systematic review. *Curr Res Nutr Food Sci J*. 2014;2(2):88–93.