

**FAKTOR RISIKO MATERNAL TERHADAP KEJADIAN STUNTING BALITA USIA
12 - 24 BULAN DI PUSKESMAS MANTANGAI KABUPATEN KAPUAS
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH****Titik Istiningsih¹, Riyanti^{2*}**¹⁻²Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email Korespondensi: titikistiningsih1974@gmail.com

Disubmit: 22 April 2022

Diterima: 04 Mei 2022

Diterbitkan: 01 Juli 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6673>**ABSTRACT**

Stunting is a condition when a child's height is not in accordance with his/her age due to the lack of nutritional intake during pregnancy and early life. The incidence of stunting in Indonesia is high. Based on data from the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI) in 2019, the percentage of stunted toddlers in Indonesia is 27.67% and still above the WHO target of 20%. "The risk needs to be aware because it will affect children's growth directly both now or in the long term. Children who are in stunting condition will have neurodevelopmental disorders. This research aims to know the Maternal risk factors related to the incidence of stunting and the correlation between each variable (mother's height, body mass index, mothers' occupational status and Antenatal Care (ANC) status) and the incidence of stunting for toddlers aged 12-24 months. This research used analytical observational method with cross sectional design. The total sample was 136 mothers who had toddlers aged 12-24 months in the area of Mantangai Public Health Center, Kapuas Regency, taken by consecutive sampling. The data was analyzed by univariate analysis, bivariate analysis with chi-square and multivariate analysis using multiple logistic regression test. The results showed the majority of respondents had normal height (75.7%), normal body mass index (61.8%), mother's status of jobless (82.4%), complete ANC status (87.5 %). The prevalence of stunting was 30.9%. The result of Chi Squared Status test of mothers' occupational status with stunting incidence was $p=0,007$. Mother's height status with stunting incidence was $p = 0.224$, maternal BMI status with stunting incidence was $p = 0.719$, and maternal ANC status with stunting incidence was $p = 0.207$. Multivariate analysis showed mothers' occupational status with stunting incidence was OR 0,285 (0,113-0,721) and p -value 0,008, then Antenatal Care status with stunting incidence was OR = 2,670 (1,093 - 6,526) and p -value 0,031. Mothers' occupational status and ANC status have an influence on the incidence of stunting for toddlers aged 12-24 months at the Mantangai Public Health Center, Kapuas Regency, Central Kalimantan.

Keywords: Risk, Maternal, Stunting, Toddler**ABSTRAK**

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seorang anak yang tidak sesuai dengan usianya disebabkan kekurangan asupan gizi pada saat dalam kandungan dan awal kehidupan. Angka kejadian stunting di Indonesia tergolong tinggi.

Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 angka *stunting* di Indonesia yaitu 27,67 persen dan masih di atas angka yang ditargetkan WHO yaitu 20 persen. Risiko perlu diwaspadai karena akan mempengaruhi tumbuh kembang anak secara langsung baik sekarang maupun dalam jangka panjang. Anak yang mengalami *stunting* akan mengalami gangguan perkembangan otak. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui faktor risiko Maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dan hubungan antara masing-masing variabel (Tinggi badan ibu, Indek Massa Tubuh, status pekerjaan dan status ANC) terhadap kejadian *stunting* balita usia 12 - 24 bulan. Observasional analitik dengan *design Cross sectional*, dengan jumlah sampel 136 orang ibu yang memiliki Balita usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Mantangai kabupaten Kapuas, diambil secara consecutive sampling. Analisis data dengan analisis univariat, analisis bivariat dengan *chi-square* dan analisis multivariate menggunakan uji *regresi logistic* ganda. sebagian besar responden memiliki tinggi badan normal (75,7%), indeks masa tubuh (IMT) yang normal (61,8%), status pekerjaan tidak bekerja (82,4%), status ANC yang lengkap (87,5%). Prevalensi kejadian *stunting* sebesar 30,9%. Hasil uji chi Square Status Pekerjaan Ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,007$. Status Tinggi Badan Ibu dengan kejadian *stunting* nilai $p=0,224$, Status IMT Ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,719$), dan Status ANC Ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,207$). Analisis multivariat menunjukkan Status Pekerjaan Ibu dengan kejadian *stunting*, ditunjukkan dengan nilai OR 0,285 (0,113-0,721) dan p-value 0,008 dan Status ANC Ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR = 2,670 (1,093 - 6,526) dan p-value 0,031. Kesimpulan: Status pekerjaan dan status ANC memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* Balita Usia 12 - 24 Bulan di Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah.

Kata Kunci: Risiko, Maternal, *Stunting*, Balita

PENDAHULUAN

Kekurangan gizi pada anak balita mengakibatkan gangguan pertumbuhan (*Growth faltering*). Masalah kurang gizi kronis *stunting* (perawakan pendek), dan *wasting* (sangat Kurus) merupakan dua masalah kekurangan gizi yang menyita banyak perhatian dalam beberapa tahun terakhir (WHO, 2017). Riskesdas 2013 prevalensi *stunting* berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah 37,2%, tahun 2018 prevalensi *stunting* turun menjadi 30,8%. Menurut WHO batas maksimal *Stunting* balita adalah 20 % artinya *Stunting* balita di Indonesia saat ini masih di atas batas toleransi. Kabupaten Kapuas prevalensi *stunting* 42%, di kecamatan Mantangai kabupaten Kapuas 32% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2018).

Kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Lammi-Keefe CJ, Couch SC, 2008). Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting* pada balita (Kusharisupeni, 2011). Tinggi badan orang tua juga berkaitan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang pendek memiliki kemungkinan melahirkan bayi yang pendek pula. Hasil penelitian di Egypt menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu yang tinggi badan < 150 cm memiliki risiko lebih tinggi untuk tumbuh menjadi *stunting* (Zottarelli et al, 2007).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko Maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dan hubungan antara masing-masing variabel (Tinggi badan ibu, Indeks Massa Tubuh, status pekerjaan dan status ANC) terhadap kejadian *stunting* balita usia 12 - 24 bulan.

KAJIAN PUSTAKA

Salah satu masalah gizi yang paling banyak ditemukan pada anak di Indonesia adalah *Stunting* yaitu gangguan pertumbuhan yang terjadi akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi kronis. *Stunting* dapat didiagnosis melalui indeks pengukuran antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai dan kesehatan. *Stunting* merupakan pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit (Sari et al., 2010).

Beberapa penelitian mengemukakan adanya hubungan antara pertumbuhan yang lambat diawal kehidupan dengan gangguan kesehatan, kinerja pendidikan dan ekonomi dikemudian hari, *Stunting* pada 2 tahun awal kehidupan akan mengakibatkan dampak yang sulit diperbaiki, termasuk orang dewasa yang pendek, prestasi sekolah yang rendah, dan pendapatan secara ekonomi akan menurun pada saat dewasa. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa *stunting* dapat memiliki efek jangka panjang pada perkembangan kognitif, prestasi sekolah, produktifitas ekonomi saat dewasa dan hasil reproduksi (Dewey & Begum, 2011).

Faktor maternal terdiri dari jeleknya nutrisi selama pre konsepsi,

hamil dan menyusui, perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, jarak kelahiran pendek serta hipertensi (Pusat Data dan Informasi, 2014). Karakteristik ibu atau keadaan ibu yang meliputi tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *stunted*. Orangtua yang memiliki tinggi badan yang pendek karena gen pembawa kromosom pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut terhadap anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormone pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa kromosom tersebut, apabila tidak didukung dengan asupan yang adekuat untuk menyokong pertumbuhan, pada generasi berikutnya akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan atau *stunted* (Eka Kusuma, 2013).

Beberapa macam cara yang sering digunakan untuk mengukur status gizi di masyarakat, antara lain dengan berat badan per umur, tinggi badan menurut umur, berat badan menurut tinggi, lingkaran lengan atas menurut umur dan dengan menggunakan Indeks masa tubuh (Notoatmodjo, 2011). Berdasarkan hasil penelitian pada anak usia 3±23 bulan di Tanzania menunjukkan bahwa malaria, berat badan lahir rendah (BBLR), pendapatan keluarga yang rendah dan indeks massa tubuh (IMT) ibu yang rendah berperan sebagai faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Berat badan lahir rendah dan indeks massa tubuh ibu yang rendah merupakan dua faktor risiko terkuat untuk penyebab *stunting* (Mamiro et al., 2005).

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan bahwa Apa saja kah Faktor Risiko Maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan

di wilayah Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah observasional analitik, untuk menjawab apa sajakah faktor maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan desain penelitian *cross sectional*.”Populasi dalam penelitian ini berjumlah 212 ibu balita, sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12-24 bulan yang terdaftar dalam Kohort KIA atau register posyandu, yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas.” Jumlah sampel 136 balita, penghitungan besar sampel pada setiap desa dilakukan secara proporsional sesuai proporsi di masing-masing desa yang berjumlah 15 desa dengan jumlah populasi baduta di wilayah kerja Puskesmas Mantangai sebesar 212 balita.

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah ibu yang memiliki Balita yang sehat secara klinis, balita berusia 12-24 bulan, memiliki KMS dan bersedia ikut

dalam penelitian. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang masuk dalam kriteria inklusi tapi berhalangan hadir atau tidak berada ditempat pada saat penelitian dilakukan. kK

Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2020. “Variabel terikat panjang badan untuk data kejadian *stunting* dilakukan dengan cara mengukur panjang badan balita menggunakan alat *Baby Length board* merk Seca 210, terlebih dahulu dilakukan kalibrasi alat untuk memastikan keakuratan hasil ukur dengan *cut off stunting* yaitu -2 standar deviasi.(-2SD). Variable tinggi badan ibu *cut off* ≤ 150 cm, Indeks massa tubuh *cut off* normal 18,5-25, Kunjungan ANC (4x kunjungan).”

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berikut merupakan gambaran prevalensi dan karakteristik ibu Baduta Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Mantangai Kabupaten Kapuas terdapat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Kejadian Stunting		
- <i>Stunting</i>	42	30,9
- Normal	94	69,1
Status Tinggi Badan Ibu		
- Pendek	33	24,3
- Normal	103	75,7
Indeks Massa Tubuh Ibu		
- Tidak Normal	52	38,2
- Normal	84	61,8
Pekerjaan Ibu		
- Tidak Bekerja	112	82,4
- Bekerja	24	17,6
Status Ante Natal Care		
- Tidak lengkap	27	19,9
- Lengkap	109	80,1

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian *stunting* baduta usia 12 - 24 bulan diwilayah puskesmas Mantangai kabupaten Kapuas sebesar 30,9%. Sebagian besar ibu memiliki tinggi badan normal yaitu sebanyak 103 orang (75,7%), Sebagian kecil memiliki tinggi badan pendek (*stunting*) yaitu sebanyak 33 orang (24,3%). Sebagian besar ibu

sampel memiliki indeks masa tubuh normal yaitu sebanyak 84 orang (61,8%), sebanyak 52 orang (38,2%) memiliki indeks massa tubuh tidak normal. Sebagian besar ibu sampel memiliki status tidak bekerja yaitu sebanyak 112 orang (82,4%). Sebagian besar ibu sampel memiliki status ANC yang lengkap yaitu sebanyak 109 orang (80,1).

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Risiko Maternal terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value
	Normal		<i>Stunting</i>		n	%	
	N	%	n	%			
Status Tinggi Badan Ibu							
- Pendek	20	60,6	13	39,4	33	100	0,224
- Normal	74	71,8	29	28,2	103	100	
Indeks Massa Tubuh Ibu							
- Tidak Normal	35	67,3	17	32,7	52	100	0,719
- Normal	59	70,2	25	29,8	84	100	
Pekerjaan Ibu							
- Tidak Bekerja	83	74,1	29	25,9	112	100	0,007
- Bekerja	11	45,8	13	54,2	24	100	
Status ANC Ibu							
- Tidak Lengkap	14	51,9	13	48,1	27	100	0,030
- Lengkap	80	73,4	29	26,6	109	100	

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa hasil secara statistik Status Pekerjaan Ibu ($p=0,007$) dan Status ANC Ibu ($p=0,030$) menunjukkan hubungan yang bermakna dan berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Dari

tabel diatas juga dapat dilihat variabel yang tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* adalah Status Tinggi Badan Ibu ($p=0,224$) dan Status IMT Ibu ($p=0,719$)

Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor Risiko Maternal terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel	Koefisien B	SE B	p-value	Adjusted OR (IK 95%)
Model Awal				
Status Tinggi Badan	-0,806	0,186	0,231	1,659 (0,731 - 3,765)
Status IMT	0,137	0,380	0,720	1,146 (0,544 - 2,414)
Status Pekerjaan	-1,219	0,463	0,009	0,296 (0,119 - 0,733)
Status ANC	-0,806	0,186	0,035	2,562 (1,077 - 6,091)
Model Akhir				
Status Pekerjaan	-1,254	0,473	0,008	0,285 (0,113 - 0,721)
Status ANC	0,982	0,456	0,031	2,670 (1,093 - 6,526)

Tabel 3. diatas menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara Status ANC Ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR = 2,670 (1,093 - 6,526) dan p-value <0,031 yang artinya anak yang Status ANC ibu tidak lengkap (ANC kurang dari 4 kali selama kehamilan) memiliki resiko 2,670 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak yang Status ANC ibu lengkap (ANC lebih atau sama dengan 4 kali selama kehamilan). Status ANC ibu merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Selain Status ANC terlihat hubungan yang bermakna pada variable Status Pekerjaan Ibu dengan kejadian *stunting*, ditunjukkan dengan nilai OR 0,285 (0,113-0,721) dan p-value 0,008 yang artinya anak yang ibunya bekerja memiliki resiko 0,285 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak yang ibunya tidak bekerja.

PEMBAHASAN

1. Prevalensi *Stunting*

Prevalensi *stunting* Balita usia 12-24 bulan di wilayah puskesmas Mantangai kabupaten Kapuas mencapai 30,9%, angka tersebut masih tinggi jika melihat batas nilai standar yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 20%."Kasus *stunting* pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia. Data prevalensi anak balita *stunting* yang dikumpulkan WHO yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4%" (Informasi & RI, 2018).”Berdasarkan hasil Riskesdas, prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia telah mengalami

penurunan dari 37,2% di tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018.”

Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20%. Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional turun menjadi 27,67%. Meski terlihat ada penurunan angka prevelensi, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensi masih di atas 20%. *Stunting* berdampak buruk bagi pertumbuhan anak, dan berpengaruh pada kualitas manusia di masa depan. Anak yang terkena *stunting* dapat terhambat perkembangan otaknya. Setelah ia dewasa, kecerdasan dan performa edukasinya menjadi tidak optimal, di samping bisa juga terkena risiko penyakit metabolic (Teja, 2019).”

2. Hubungan Status Tinggi Badan Ibu dengan kejadian *stunting*

Hasil analisis statistik didapatkan nilai p-value sebesar 0,224 > 0,05 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*. Jika dihubungkan dengan pendapat dari Supriasa, dkk (2002) yang menyatakan bahwa “tinggi badan merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek. Apabila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya.”Maka tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara status tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* anaknya kemungkinan diakibatkan pengaruh masalah nutrisi maupun patologis

yang dialami oleh ibunya di masa lampau.

Berdasarkan hasil diketahui bahwa sebanyak 71,8% ibu dengan status tinggi badan normal memiliki anak yang status tinggi badannya juga normal (tidak *stunting*) sehingga terdapat kecenderungan adanya hubungan diantara kedua variabel walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna. Menurut penelitian Nur Hadibah H (2019)" bentuk, frekuensi, jumlah makanan yang diberikan serta tinggi badan ibu balita tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* (Nur Hadibah Hanum, 2019). Kondisi sesuai menurut UNICEF bahwa tinggi badan orangtua bukan merupakan penyebab langsung yang memengaruhi status gizi anak, namun faktor penyebab secara langsung kurang gizi adalah ketidakcukupan makanan yang dikonsumsi dan penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh anak (UNICEF, 1998). Penelitian di Mesir menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm lebih berisiko untuk tumbuh *stunting*. Akan tetapi banyak hal yang mempengaruhi kejadian *stunting* utamanya interaksi antara genetik dan faktor lingkungan" (Lahlou et al., 2009).

Selain itu, kemampuan orangtua dalam menyediakan makanan tingkat rumah tangga yang kurang, kurang baiknya cara orangtua dalam merawat anak, lingkungan keluarga yang tidak terjaga kebersihannya serta kemampuan keluarga dalam memanfaatkan layanan kesehatan terbatas merupakan pokok masalah gizi kurang pada anak. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian penelitian Dangour maupun Hanum, menunjukkan bahwa *stunting* pada anak disebabkan faktor alami yang

diturunkan oleh ibunya kepada anaknya melalui genotif pendek yang terdapat pada diri ibu (Dangour, AD, 2002; Hanum et al., 2014)

3. Hubungan Status Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 70,2% ibu dengan status indeks massa tubuh (IMT) yang normal memiliki anak dengan status tinggi badan normal (tidak *stunting*) sehingga terdapat kecenderungan adanya hubungan diantara variable status indeks massa tubuh (IMT) ibu dengan kejadian *stunting* walaupun secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna. Berdasarkan hasil penelitian pada anak usia 3-23 bulan di Tanzania menunjukkan malaria, berat badan lahir rendah (BBLR), pendapatan keluarga yang rendah dan indeks massa tubuh (IMT) ibu yang rendah berperan sebagai faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Berat badan lahir rendah dan indeks massa tubuh ibu yang rendah merupakan faktor risiko terkuat untuk penyebab *stunting*, yang dimana untuk penambahan berat badan selama hamil sekitar 10-12 kg (Ariani, 2017).

Pertumbuhan saat balita memiliki dampak terhadap kehidupan selanjutnya karena masa balita merupakan masa kritis (golden period). *Stunting* sebagai keadaan dimana terjadi permasalahan gizi pada anak diakibatkan oleh banyak faktor dan aspek, aspek dari anak sendiri dan juga dari ibu dari anak tersebut. Status gizi anak harus diperhatikan sejak dalam kandungan. Asupan gizi yang baik pada saat kehamilan penting untuk pertumbuhan janin sampai bayi dilahirkan. Permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Riwayat status gizi ibu hamil menjadi faktor penting

terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti pertumbuhan janin terhambat (PJT), berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia (Zaif et al., 2017). Hasil penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa pendidikan ibu, status gizi ibu, dan Status anemia ibu berhubungan dengan *stunting*. Ibu yang memiliki status gizi kurang akan memiliki anak-anak yang *stunting* dibandingkan ibu yang memiliki status gizi normal. Oleh karena itu, perlu dilakukan peningkatan gizi status anak dengan perbaikan gizi ibu status ibu, pendidikan ibu, status anemia ibu dan memperpanjang jarak kelahiran, dan meningkatkan rujukan Kesehatan (Dessie et al., 2019). status gizi normal pada awal kehamilan penting dalam mencegah *stunting* pada anak.

4. Hubungan Status Status Pekerjaan Ibu dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis statistik didapatkan nilai p-value sebesar $0,007 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Akeredolu A, dkk yang mendapatkan hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak, yang mana ibu yang bekerja mempunyai anak pendek lebih banyak dibanding dengan ibu yang tidak bekerja (Akeredolu, 2014). Penelitian lain mengatakan juga ibu hamil yang bekerja kasar biasanya memiliki asupan kalori yang kurang selama hamil sehingga akan lebih mudah melahirkan bayi dengan BBLR dan akhirnya mudah terjadi infeksi (Rusiandy, 2014).

Hal ini selaras dengan penelitian wicaksono tahun 2020 menyatakan bahwa dari 20 responden terdapat 12 responden yang memiliki anak *stunting* dengan pekerjaan sebagai buruh tani yaitu sebesar 60% (Wicaksono, K. E., & Alfianto, 2020). Sedangkan status ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki anak yang normal atau tidak mengalami *stunting* sebanyak 66%. Hal ini berhubungan dengan pola asuh anak yang baik dikarenakan ibu selalu ada dalam proses perawatan anak. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun disisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak (Syahida, 2019). Kejadian *stunting* selain terkait dengan tingkat pendidikan dan status pekerjaan berkaitan juga dengan pendapatan keluarga. Terdapat 48 dari 80 anak mengalami *stunting* dari orang tua yang mengalami pendapatan yang rendah (Nurmalasari et al., 2020). Rendahnya pendapatan menyebabkan kurang terpenuhinya asupan zat gizi dan dapat menyebabkan *stunting*

5. Hubungan Status Ante Natal Care (ANC) Ibu dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis statistik didapatkan nilai p-value sebesar $0,030 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ante natal care (ANC) ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amini (2016) yang menunjukkan bahwa kunjungan ANC yang tidak terstandar lebih banyak ditemui pada balita *stunting* dibanding dengan balita tidak *stunting*. Hubungan yang bermakna secara statistik ditemukan antara kunjungan ANC dengan kejadian *stunting*. Jadi kunjungan ANC merupakan faktor dominan yang

berhubungan dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian di Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo menunjukkan bahwa ada hubungan antara Ante Natal Care dengan kejadian *stunting* dengan nilai p value sebesar $<0,000$ (nilai $p < 0,05$). Penelitian di Probolinggo oleh Nurmasari & Sumarni tahun 2018 menunjukkan ibu hamil yang tidak rutin melakukan Ante Natal Care akan beresiko 4x lipat mengalami anemia. Ibu yang tidak rutin konsumsi tablet fe beresiko 3,46x beresiko untuk anemia. Sementara ibu dengan anemia sangat berpotensi untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan selanjutnya berpotensi untuk *stunting* (Hutasoit et al., 2020; Nurmasari & Sumarmi, 2019).

Hasil penelitian Vita C dkk (2020) menunjukkan analisis kualitas ANC dengan *stunting* didapatkan nilai p value sebesar 0,004 ($\alpha < 0,05$) dengan OR: 3.756, yang artinya bahwa ibu yang tidak melakukan ANC sesuai dengan standar memiliki risiko kemungkinan 3,8 kali balitanya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang melakukan ANC sesuai standar. Hal tersebut menunjukkan bahwa adanya hubungan antara riwayat kunjungan ANC dengan *stunting* (Camelia, 2020). frekuensi ANC yang sesuai dengan standar maka pelaksanaan dari kualitas ANC akan berjalan secara optimal. Jika terjadi gangguan pada trimester pertama dan ibu hamil datang ketenaga kesehatan maka akan mendapatkan edukasi yang baik dan tatalaksana kasus yang dapat membantu memperkecil kelainan yang terjadi yang dapat berdampak pada janin.

Ancaman *stunting* bisa berdampak menurunnya kecerdasan pada anak sebesar 5-11 poin. Menurunnya kemampuan berpikir

san prestasi belajar, meurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terserang berbagai jenis penyakit merupakan dampak *stunting* pada balita. Kejadian *stunting* tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses yang panjang. Kekurangan gizi yang sudah terjadi sejak dalam kandungan dan pada awal lahir. Intervensi untuk mengurangi *stunting* ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) berkontribusi terhadap penurunan *stunting* sebanyak 30% (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017)

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara Status Pekerjaan Ibu ($p=0,007$) dan dan Status ANC Ibu ($p=0,030$) dengan kejadian *stunting* baduta usia 12 - 24 bulan, sedangkan status tinggi badan ibu, status Indeks Massa Tubuh ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. Status ANC ibu merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Akeredolu, I. (2014). Mothers' Nutritional Knowledge, Infant Feeding Practices and Nutritional Status of Children (0-24 Months) in Lagos State, Nigeria. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, 4(4), 364-374.
<https://doi.org/10.9734/ejnfs/2014/7604>
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi Dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Nuha Medika.
- Camelia, V. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal

- Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3), 100-111. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2020.004.03.1>
- Dangour, AD, H. H. & S. I. (2002). Height, weight and haemoglobin status of 6 to 59-month-old Kazakh children living in Kzyl-Orda region, Kazakhstan. *European Journal of Clinical Nutrition*, 56, 1030-1038.
- Dessie, Z. B., Fentie, M., Abebe, Z., Ayele, T. A., & Muchie, K. F. (2019). Maternal characteristics and nutritional status among 6-59 months of children in Ethiopia: Further analysis of demographic and health survey. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1459-x>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal and Child Nutrition*, 7(SUPPL. 3), 5-18. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>
- Eka Kusuma, K. (2013). Risk Factor For Stunting Among Children Aged 2-3 Years (Study at East Semarang Sub District). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523-530.
- Hanum, F., Khomsan, A., & Masyarakat, D. G. (2014). Hubungan Asupan Gizi Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(1), 1-6.
- Hutasoit, M., Utami, K. D., & Afriyiliani, N. F. (2020). Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 1-10.
- Informasi, P. D. dan, & RI, K. K. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan T. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Kusharisupeni. (2011). Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting Pada Bayi. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 23(3), 73-80. <http://www.univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Kusharisupeni.pdf>.
- Lahlou, N., Bouvattier, C., Linglart, A., Rodrigue, D., & Teinturier, C. (2009). Intérêt clinique du dosage des peptides gonadiques. *Annales de Biologie Clinique*, 67(3), 283-292. <https://doi.org/10.1684/abc.2009.0329>
- Lammi-Keefe CJ, Couch SC, K. J. (2008). *Handbook of Nutrition And Pregnancy*. Humana Press;
- Mamiro, P. S., Kolsteren, P., Roberfroid, D., Tatala, S., Opsomer, A. S., & Van Camp, J. H. (2005). Feeding practices and factors contributing to wasting, stunting, and iron-deficiency anaemia among 3-23-month old children in Kilosa district, rural Tanzania. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 23(3), 222-230.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Nur Hadibah Hanum. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutrition*, 3(2), 78-84. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian

- Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205-211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Nurmasari, V., & Sumarmi, S. (2019). Hubungan Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 3(1), 46. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i1.2019.46-51>
- Pusat Data dan Informasi, K. (2014). *Mother's day*.
- Rusiandy. (2014). Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Sri Kuncoro Bengkulu Tengah. *Jurnal Mitra Raflesia*, 6(2), 27-33.
- Sari, M., De Pee, S., Bloem, M. W., Sun, K., Thorne-Lyman, A. L., Moench-Pfanner, R., Akhter, N., Kraemer, K., & Semba, R. D. (2010). Higher household expenditure on animal-source and nongrain foods lowers the risk of stunting among children 0-59 months old in Indonesia: Implications of rising food prices. *Journal of Nutrition*, 140(1). <https://doi.org/10.3945/jn.109.110858>
- Syahida, A. (2019). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua dengan Pertumbuhan Balita di Desa Ingin Jaya Kecamatan Rantau Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018. *Jurnal Edukes*, 2(1), 18-28.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13-18.
- Tengah, D. K. P. K. (2018). *Hasil Pemantauan Status Gizi 2017*. Dinkes Provinsi Kalteng.
- UNICEF. (1998). the State of the World ' S the State of the World ' S Children. In *oxford University press*.
- WHO. (2017). *Global Health Observatory Data: Child Malnutrition*.
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2020). Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Managemen Nutrisi Balita Stunting. *Conference on Innovation and Application Of Science and Technology*, 981-986.
- Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3), 156-163. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i3.11964>
- Zottarelli, L. K., Sunil, T. S., & Rajaram, S. (2007). Influence of parental and socioeconomic factors in stunting in children under 5 years in Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 13(6), 1330-1342. <https://doi.org/10.26719/2007.13.6.1330>