

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN

Esti Rahayu¹, Annisa Purwanggi²

Akademi Kebidanan Wira Buana

estirahayu2006@gmail.com, annisapurwanggi24@gmail.com

ABSTRACT

Background: The number of stunting under-five cases in the world has decreased every year. However, WHO projects that by 2025 the number of stunted children under five will not reach the World Health Assembly's 2025 target, which is to reduce the number of stunting to 100 million. The World Health Organization (WHO) limits the stunting problem that occurs in every country, province, and district by 20%. In addition, the Indonesian president is targeting a reduction in the stunting rate to 14% in 2024. However, Indonesia is still at 30.8% in 2018 even though it has decreased compared to 2013 which was 37.2%. It can be seen that the number of stunting children in Indonesia is still far from the target, so special attention is needed to make Indonesia more advanced in the future. **Objective:** To determine the factors related to the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Sukaraja Nuban Health Center Working Area in 2021. **Methods:** This study was an analytical observational study with a case-control design. The population in this study were toddlers aged 24-59 months. The sampling technique was simple random sampling and obtained a sample of 60 cases and 60 controls. **Results:** variables related to stunting were nutritional status ($p=0.003$, $OR=0.280$), maternal height ($p=0.031$, $OR=2.626$) and mother's education ($p=0.019$, $OR=2.833$). **Conclusion:** There is a relationship between maternal nutritional status, maternal height and maternal education, with the incidence of stunting.

Keywords : Stunting, Oddlers, Mother's characteristics

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah kasus balita stunting di dunia telah mengalami penurunan setiap tahunnya. Namun, WHO memproyeksikan pada tahun 2025 jumlah balita stunting tidak dapat mencapai target World Health Assembly 2025 yaitu mengurangi jumlah stunting menjadi 100 juta. *World Health Organization* (WHO) membatasi masalah stunting yang terjadi di setiap negara, provinsi, dan kabupaten sebesar 20%. Selain itu presiden Indonesia menargetkan bahwa penurunan angka stunting sampai 14% di tahun 2024. Namun Indonesia masih berada pada angka 30,8% pada tahun 2018 meskipun telah mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebanyak 37,2%. Terlihat bahwa jumlah balita stunting di Indonesia masih jauh dari target sehingga perlunya perhatian khusus demi mewujudkan Indonesia lebih maju dikemudian hari. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban Tahun 2021. **Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan desain kasus kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan cara simple random sampling dan didapatkan sampel sebesar 60 kasus dan 60 kontrol. **Hasil:** variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu status gizi ($p=0,003$, $OR=0,280$), tinggi badan ibu ($p=0,031$, $OR=2,626$) dan pendidikan ibu ($p=0,019$, $OR=2,833$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara status gizi ibu, tinggi badan ibu dan pendidikan ibu, dengan kejadian stunting.

Kata Kunci : Stunting, Balita, Karakteristik Ibu

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi kegagalan dalam pertumbuhan pada anak balita (bawah lima tahun) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun (Mucha, 2012). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) balita stunting adalah balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus balita stunting di dunia pada tahun 2017 terdapat 150,8 juta balita, pada tahun 2018 terdapat 149 juta balita dan pada tahun 2019 terdapat 144 juta balita. Hal ini telah mengalami penurunan setiap tahunnya. Namun, jika tren penurunan jumlah balita stunting sama seperti tahun sebelumnya maka WHO memproyeksikan pada tahun 2025 jumlah balita stunting yaitu 127 juta dan tidak dapat mencapai target *World Health Assembly* 2025 yaitu mengurangi jumlah stunting menjadi 100 juta (UNICEF et al., 2019).

World Health Organization (WHO) membatasi masalah stunting yang terjadi

di setiap negara, provinsi, dan kabupaten sebesar 20%. Selain itu presiden Indonesia menargetkan bahwa penurunan angka stunting sampai 14% di tahun 2024. Namun Indonesia masih berada pada angka 30,8% pada tahun 2018 meskipun telah mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebanyak 37,2%. Terlihat bahwa jumlah balita stunting di Indonesia masih jauh dari target sehingga perlunya perhatian khusus demi mewujudkan Indonesia lebih maju dikemudian hari (Riskesdas, 2018).

Stunting pada balita merupakan dampak dari defisiensi gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Yang mengakibatkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rata-rata *Intelligence Quotient* (IQ) sebelah poin lebih rendah dibandingkan dengan IQ anak normal. Jika hal ini tidak segera mendapatkan intervensi sejak dini maka akan berlanjut hingga dewasa (Setiawan et al., 2018).

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita stunting

yang memiliki usia 24-59 bulan dan memiliki buku KIA serta tercatat sebagai penduduk wilayah di lokasi penelitian. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *simple random sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 120 responden yang terbagi dalam 60 sampel kasus dan 60 sampel kontrol. Perhitungan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus *Lemeshow* dengan total sampel sebanyak 60 responden sebagai kasus dan 60 responden sebagai kontrol. Perbandingan sampel pada kelompok kasus dan kontrol adalah 1 : 1. Sehingga total sampel sebanyak 120 responden. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu stunting dan variabel independen yaitu status gizi ibu saat hamil (LILA), tinggi badan ibu dan pendidikan ibu. Cara pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL

Penelitian ini merupakan penelitian yang dilakukan di salah satu daerah Lampung. Namun, keterbatasan penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang tidak bisa menggali lebih dalam informasi setiap responden. Sebanyak 120 balita usia 24-59 bulan yang termasuk dalam responden penelitian sebagian besar, 50,8% anak berusia 24-35 bulan, 66,6% anak pertama dan kedua, dan

71,7% ibu tidak bekerja. Secara rinci, prevalensi stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja Nuban.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa status gizi ibu saat hamil, tinggi badan ibu dan pendidikan ibu, memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Status gizi ibu saat hamil memiliki nilai *Pvalue* 0,003 dengan nilai OR 0,280. Sehingga Stunting berpeluang 0,280 kali (95% CI 1,075-7,067) pada balita yang lahir dari ibu dengan status gizi kurang atau LILA < 23,5cm. Tinggi badan ibu memiliki nilai *Pvalue* 0,031 dengan nilai OR 2,626. Sehingga Stunting berpeluang 2,626 kali (95% CI 1,075-6,416) pada balita yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 145cm dibandingkan dengan balita yang lahir dari ibu dengan tinggi \geq 145cm. Pendidikan ibu memiliki nilai *Pvalue* 0,019 dengan nilai OR 2,833. Sehingga Stunting berpeluang 2,833 kali (95% CI 1,165-6,892) pada balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah dibanding balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

PEMBAHASAN

Status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, defisiensi mikronutrien dan lingkungan merupakan faktor penyebab

balita pendek (Mucha, 2012). Stunting dapat terjadi sejak 1000 hari pertama kelahiran (WHO, 2018). Pada umumnya, ibu hamil yang tidak memiliki penyakit penyerta dan malnutrisi pada masa sebelum hamil maupun saat hamil akan melahirkan anak yang lebih sehat (Muslihah et al., 2016) (Soetjiningsih & Ranuh, 2015). Stunting pada balita memiliki dampak buruk pada keberlangsungan hidup selanjutnya yang sulit diperbaiki (Risikesdas, 2018). Yang mana faktor keturunan juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2018). Faktor lain yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat cenderung menimbulkan kerusakan tertentu pada sistem reproduksi sehingga memberi kemungkinan terjadinya bayi lahir prematur, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (Kemenkes RI, 2020) (Akombi et al., 2017).

Usia 0-24 bulan adalah periode emas pertumbuhan dan perkembangan, karena pada usia ini anak mengalami pertumbuhan fisik dan perkembangan mental yang pesat. berat badan bayi akan meningkat tiga kali lipat dibandingkan berat lahirnya dan pertumbuhan otak meningkat mencapai 50% pada tahun pertama kehidupannya. Sehingga inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif (Symon et al., 2013), pemberian

MP-ASI dapat menjadi akibat anak stunting jika tidak diberikan secara tepat (Stewart et al., 2013).

Pendidikan ibu sangat menentukan kesehatan anak (Ni'mah Khoirun & Nadhiroh, 2015), karena dengan pendidikan yang memadai ibu akan lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang baik dan bergizi pada anaknya (Mugianti et al., 2018). Selain itu pendidikan orang tua juga akan mempengaruhi pengetahuan gizi, pola asuh (Hardianty, 2019) dan pola makan yang baik, merangsang tumbuh kembang anak yang optimal, mendapatkan kesempatan pekerjaan yang lebih baik dan mendorong menjadi anak yang sehat mampu bersaing dengan teman sebaya (UNICEF et al., 2020).

KESIMPULAN

status gizi ibu saat hamil (LILA), tinggi badan ibu dan pendidikan ibu merupakan faktor yang secara signifikan berhubungan dengan stunting. Berdasarkan penelitian ini, intervensi nutrisi yang adekuat selama masa prakonsepsi dan pelaksanaan program 1000 hari pertama kehidupan harus difokuskan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik terkait kesehatan dan gizi anak sebagai bentuk pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- Hardianty, R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing. In *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19* (p. Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma). https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman_bagi_ibu_hamil_ibu_nifas_dan_BBL_selama_social_distancing.pdf
- Mucha, N. (2012). Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus. *Bread Of The World*.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Muslihah, N., Khomsan, A., Briawan, D., & Riyadi, H. (2016). *Complementary food supplementation with a small-quantity of lipid-based nutrient supplements prevents stunting in 6 – 12-month-old infants in rural West Madura Island , Indonesia*. 25(November), 36–42. <https://doi.org/10.6133/apjcn.122016.s9>
- Ni`mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <http://ejournal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). In *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)* (Vol. 44, Issue 8, pp. 1–200). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-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 Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. G. (2015). *Tumbuh kembang Anak* (Edisi 2). EGC.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention.

Maternal and Child Nutrition, 9(S2),
27–45.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12088>

Symon, A. G., Whitford, H., & Dalzell, J.
(2013). Infant feeding in Eastern
Scotland: A longitudinal mixed
methods evaluation of antenatal
intentions and postnatal
satisfaction—The Feeding Your
Baby study. *Midwifery*, 29(7), e49–
e56.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016
/j.midw.2012.06.017](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.06.017)

UNICEF, WHO, & Bank, W. (2019).
Levels and Trends in Child
Malnutrition. *Unicef*, 4.
[https://doi.org/10.1016/S0266-
6138\(96\)90067-4](https://doi.org/10.1016/S0266-6138(96)90067-4)

UNICEF, WHO, & Group, W. B. (2020).
*LEVELS AND TRENDS IN CHILD
MALNUTRITION*.

WHO. (2018). Maternal, Infant and
Young Child Nutrition. *Executive
Board 142nd Session Provisional
Agenda Item4.6*, 3(January), 1–8.
<http://www.who.int/nutrition/gina/en/>