

## DETERMINAN SOSIODEMOGRAFI DALAM MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Ambia Nurdin<sup>1</sup>, Muhammad<sup>1</sup>, Zamzami<sup>1</sup>, Bukhari<sup>1</sup>, Mahyuddin<sup>1</sup>, Zahrul Fuadi<sup>1</sup>,  
Mulyadi<sup>1</sup>, Dewi Astini<sup>1</sup>, Cut Megawati<sup>1</sup>, Idal Bahri<sup>1</sup>, Yunita Pangestu<sup>1</sup>, Bukhari  
Usman<sup>1</sup>, Murtadhahadi<sup>2</sup>, Amiruddin<sup>3</sup>, Zakiyuddin<sup>4</sup>

<sup>1</sup>) Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama Km 8,5 Lampoh Keude Aceh Besar

<sup>2</sup>) Politeknik Negeri Lhokseumawe, Jl. Banda Aceh Medan KM 280, Kota Lhokseumawe Aceh

<sup>3</sup>) Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Syiah Kuala, Darussalam Banda Aceh.

<sup>4</sup>) Universitas Teuku Umar, Jalan Alue Peunyareng, Gunong Kleng, Meureubo, Aceh Barat.

Email Koresponden : [ambianurdin\\_fkm@abulyatama.ac.id](mailto:ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id)

**Abstract:** Aceh is the province with the fifth highest prevalence of stunting under five in Indonesia in 2022. The prevalence of stunting in Aceh is classified as bad, because it exceeds the threshold set by WHO (20%). Panga Community Health Center is in fourth place in contributing cases of stunting, it is known that in 2020 the number of stunted toddlers was 5 people, in 2021 90 people were identified, then in 2022 there was a decrease to 79 cases. This research method is an analytical survey research with a cross sectional design. The population in this study were all toddlers who were recorded as Stunting in the Panga Health Center Working Area, Panga District, Aceh Jaya Regency, totaling 79 respondents. The research instrument used was a research questionnaire. The data analysis carried out was chi square analysis. Sociodemographic variables show that there is no significant relationship between sociodemographic variables (maternal age, maternal height, number of family members, maternal education level, total income, and maternal weight) on the incidence of stunting in the Panga Community Health Center working area ( $p$ -value 0.704, 0.947, 0.949, 0.139, 0.395, 0.105, and 0.661).

**Keywords :** Sociodemographics, Stunting

**Abstrak:** Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi kelima di Indonesia pada 2022. Prevalensi *Stunting* di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas ditetapkan WHO (20%). Puskesmas Panga menempati urutan keempat dalam menyumbangkan kasus *Stunting*, diketahui tahun 2020 jumlah balita *Stunting* sebanyak 5 orang, pada tahun 2021 teridentifikasi sebanyak 90 orang, kemudian tahun 2022 terjadi penurunan menjadi 79 kasus. Metode penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdata *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Panga, Kecamatan Panga, Kabupaten Aceh Jaya yang berjumlah 79 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner penelitian. Analisis data yang dilakukan ialah analisis *chi square*. variabel sosiodemografis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan variabel sosiodemografis (Usia ibu, tinggi badan ibu, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, jumlah pendapatan, dan berat badan ibu)

terhadap kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Panga (p-value 0.704, 0.947, 0.949, 0.139, 0.395, 0,105, dan 0.661).

**Kata kunci : Sosiodemografis, *Stunting***

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* *Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang 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. *Stunting* atau kerdil merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Keadaan tersebut akan berpengaruh jangka panjang tidak hanya berdampak pada pertumbuhan tapi pada fungsi penting tubuh lainnya yaitu perkembangan otak dan sistem kekebalan tubuh, perkembangan fisik dan mental yang dimulai sejak awal kehamilan hingga anak berusia 24 bulan yang dapat menentukan potensi individu dalam risiko morbiditas dan mortalitas, prestasi sekolah, potensi pendapatan, kekuatan fisik hingga risiko penyakit kronis, (Bloem, et.al, 2013 dalam (BPS, 2019).

Rata-rata prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Berdasarkan WHO *Child Growth Standart* (2015) gangguan pertumbuhan ini ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (TB/U) atau panjang badan menurut usia (PB/U) kurang dari  $-2SD$  (*Standart Deviasi*) (Bapenas, 2019).

Penderita *Stunting* umumnya rentan terhadap berbagai penyakit, kecerdasan di bawah normal, serta produktivitas relatif rendah. Tingginya prevalensi *Stunting* dalam jangka panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi bangsa (Kemenkes RI, 2018). Akibat *Stunting* potensi kerugian ekonomi setiap tahunnya bisa mencapai 2-3 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB), artinya jika PDB Rp13.000 triliun maka kerugian bisa mencapai Rp390 triliun (Bappenas, 2018). Pada beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor biologi, sosial, demografi dan sosial

ekonomi mempengaruhi anak menjadi *Stunting* (Kismul et al., 2018). *Stunting* secara langsung dapat disebabkan oleh asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi dimana kedua faktor tersebut sangat dipengaruhi oleh pola asuh ibu. Kecukupan asupan makanan terutama sejak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu periode kehamilan hingga bayi berusia 2 (dua) tahun berpengaruh terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Senen Kota Jakarta Pusat faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* adalah pola asuh pemberian makan. Model akhir uji regresi logistik menunjukkan pola asuh pemberian makan (p value= 0,000; oods ratio= 6,496; 95% CI= 2,486-16,974), yang berate balita dengan pola asuh pemberian makan yang rendah berisiko 6 (enam) kali lebih besar mengalami kejadian *Stunting* dibandingkan balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang baik (Astika et al., 2020).

Menurut Ibrahim (2019) penyebab *Stunting* bisa berasal dari faktor internal maupun faktor eksternal. Faktor karakteristik demografi merupakan faktor yang terkait faktor eksternal dan internal sekaligus pada individu dan rumah tangga. Faktor karakteristik demografi di antaranya pendidikan orang tua, tempat tinggal, status bekerja, perilaku hidup, dan lainnya memiliki pengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada anak. (Ibrahim, dan faramita 2015)

Penelitian lainnya juga melaporkan kejadian *Stunting* mayoritas ditemukan pada keluarga berpendapatan di bawah UMR, dengan besar risiko 8,5 kali dibandingkan pada anak dari keluarga berpendapatan tinggi karena pendapatan keluarga yang rendah dapat mempengaruhi kecukupan gizi anak menunjukkan hubungan antara status ekonomi dan kejadian balita (Ngastiyah, 2015). *Stunting* signifikan bermakna dengan nilai  $p=0.007$ . Penelitian senada juga disampaikan oleh Indrastuty dan Pujiyanto (2019) yang menyatakan keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko 1.43 kali lebih tinggi memiliki balita *Stunting* Pendidikan ibu juga merupakan salah satu faktor determinan kejadian *Stunting* di Indonesia (Indrastuty & Pujiyanto, 2019).

Berdasarkan data, Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita *Stunting*

tertinggi kelima di Indonesia pada 2022. Dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *Stunting* di provinsi ini sebesar 31,2% pada tahun lalu. Adapun Aceh hanya mampu memangkas angka balita *Stunting* sebesar 2 poin dari tahun sebelumnya. Pada SSGI 2021, prevalensi balita *Stunting* di provinsi ini mencapai 33,2%. Prevalensi *Stunting* di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Kota Subulussalam merupakan wilayah dengan prevalensi balita *Stunting* tertinggi di Aceh pada 2022, yakni mencapai 47,9%. Angka ini melonjak 6,1 poin dari 2021 yang sebesar 41,8%. Kabupaten Aceh Utara menempati peringkat kedua di Aceh dengan prevalensi balita *Stunting* sebesar 38,3%. Posisinya disusul oleh Kabupaten Pidie Jaya dengan prevalensi balita *Stunting* 37,8%. Lalu Kota Banda Aceh menempati peringkat ke-19 di provinsi ini dengan angka balita *Stunting* 25,1%. Prevalensi balita *Stunting* terendah berada di Kabupaten Aceh Jaya, yakni 19,9% (Cindy, 2022)

Data dari Dinas kesehatan Aceh Jaya menyebutkan bahwa, Puskesmas Panga menempati urutan keempat dalam menyumbangkan kasus kejadian balita *Stunting*, dimana diketahui pada tahun 2020 jumlah balita *Stunting* diketahui sebanyak 5 orang teridentifikasi balita *Stunting*, pada tahun 2021 diketahui balita teridentifikasi *Stunting* sebanyak 90 orang kemudian pada tahun 2022 terjadi penurunan kasus menjadi 79 kasus. Dari uraian tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisa karakteristik dan sosiodemografi balita terhadap kejadian *Stunting*.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Tinjauan Umum tentang *Stunting***

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Balita pendek adalah balita dengan status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur bila dibandingkan dengan standar baku WHO, nilai Z- scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai

Zscore kurang dari  $-3SD$  (Kurniati, P. Pakalia, 2020). Menurut Kemenkes RI (2018) *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang 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. Balita *Stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

### Klasifikasi *Stunting*

Penilaian status gizi balita paling sering dilakukan adalah dengan penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit Z (*Z-score*), (Kemenkes RI, 2018).

Klasifikasi *Stunting* menurut Kementerian Kesehatan RI, 2018 dengan indeks tinggi badan per usia (TB/U) anak usia 0-60 bulan sebagai berikut.

**Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi**

Indeks	Status Gizi	Z-Score
Berat badan menurut umur(BB/U)	Gizi buruk	$\leq -3 SD$
	Gizi kurang	$\geq -3 SD$ dengan $\leq -2 SD$
	Gizi baik	$\geq -2 SD$ dengan $\leq -2 SD$
	Gizi lebih	$\geq 2 SD$
Tinggi Badan menurutUmur (TB/U)	Sangat pendek	$\leq -3 SD$
	Pendek	$-3 SD$ dengan $< -2 SD$
	Normal	$-2 SD$
Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Sangat kurus	$\leq -3 SD$
	Kurus	$\geq -3 SD$ dengan $\leq -2 SD$
	Normal	$\geq -2 SD$ dengan $\leq -2 SD$
Indeks masa tubuh meenurut umur (IMT/U)	Gemuk	$\geq 2 SD$
	Sangat kurus	$\leq -3SD$
	Kurus	$-3SD$ sampai $\leq -2 SD$
	Normal	$-2SD$ sampai $2SD$
	Gemuk	$\geq 2 SD$

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2018)

### Dampak *Stunting*

Menurut Kemenkes RI (2018) dampak yang ditimbulkan *Stunting* dapat dibagi

menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang:

1. Dampak jangka pendek, terdiri dari (a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian; (b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan (c) Peningkatan biaya kesehatan.
2. Dampak jangka panjang, terdiri dari (a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya); (b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; (c) Menurunnya kesehatan reproduksi; (d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan € Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

### **Faktor- faktor yang mempengaruhi *Stunting***

Menurut Setiawan (2018) beberapa faktor penyebab *Stunting* yaitu: (1) Praktik pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai nutrisi selama masa sebelum kehamilan, masa kehamilan dan setelah melahirkan, dan zat gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, (2) masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), (3) masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan yang bergizi untuk pemenuhan nutrisi, (4) Kurangnya akses air bersih dan sanitasi.

### **Sosiodemografis**

Menurut Khoiriah (2018) demografi merupakan sebuah gambaran mengenai jumlah, struktur/komposisi, dan distribusi penduduk baik dari segi umur, jenis kelamin, daerah tempat tinggal dan struktur rumah tangga akan memudahkan pengembangan suatu kebijakan, penyediaan sarana prasarana dan pemenuhan kebutuhan lainnya. Abdulsyai dalam Khoiriah (2018) menjelaskan jika sosial demografi adalah ilmu yang mempelajari tentang aspek manusia baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Demografi mencakup beberapa tahap, yaitu; (1) Populasi Penduduk; (2) Pengelompokan Penduduk; (3) Distribusi Penduduk; (4) Kelahiran; (5) Kematian; (6) Migrasi; (6) Tenaga Kerja; (7) Kelembagaan Penduduk; dan (8) Kebijakan Penduduk.

### **a. Usia Ibu Saat Melahirkan**

Menurut Depkes RI, seorang ibu yang ingin memiliki anak atau hamil sebaiknya pada rentang usia 20-35 tahun. Pada usia 20 tahun rahim telah siap untuk menerima kehamilan. Jika seorang ibu mengandung pada usia < 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan sempurna. Sedangkan jika mengandung pada usia > 35 tahun maka akan sangat berisiko, karena kondisi rahim sudah tidak baik dan kemungkinan akan terjadi persalinan yang lama, perdarahan serta cacat bawaan (Sukmani, 2016).

### **b. Tinggi Badan Ibu**

Tinggi ibu yang pendek akibat kondisi patologi (defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek akan memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *Stunting*. Ibu dengan tinggi badan <150 cm lebih berisiko memiliki anak *Stunting* dibandingkan dengan ibu dengan tinggi badan >150 cm. Ibu dengan *Stunting* juga berpotensi melahirkan anak yang mengalami *Stunting*, hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi (Fitriahadi, 2018).

### **c. Body Mass Index (BMI) Ibu Pada Saat Hamil**

BMI (*Body Mass Index*) adalah penentuan status gizi ibu dengan membandingkan berat badan dalam kilogram (kg) dengan tinggi badan dalam meter (m) yang dikuadratkan. Hasil perhitungan BMI yang telah didapatkan kemudian dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan untuk mengetahui status gizi ibu menurut berat badan terhadap tinggi badannya (Agustina, et al., 2019).

### **d. Jumlah Anggota Keluarga/Jumlah Beban Tanggungan**

Jumlah beban tanggungan adalah jumlah tanggungan yang harus di biayai kepala rumah tangga baik dirinya sendiri, istri, anak, maupun jumlah anak dari anak kandungnya. Jumlah anggota keluarga menentukan jumlah kebutuhan keluarga, semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin banyak pula kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi (Haliza, 2021).

#### **e. Faktor Sosial Ekonomi**

Sosial ekonomi merupakan suatu kedudukan yang diatur secara social yang akan menempatkan seseorang pada posisi tertentu dalam kehidupan social masyarakat (Estherina, 2021).

#### **f. Balita**

Saidah & Dewi (2020) menjelaskan bahwa anak usia di bawah lima tahun yang biasa disingkat dengan balita, merupakan periode tumbuh kembang anak dimana pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia yang merupakan cikal bakal perkembangan selanjutnya. Usia balita dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok balita adalah 0-60 bulan (Maryana dalam Haliza, 2023). Istilah "balita" mengacu pada anak-anak antara usia satu dan tiga (batita) serta anak-anak prasekolah (3-5 tahun) (Haliza, 2023).

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan *desain cross sectional*. Desain peneliti *cross sectional* adalah mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali atau pada saat itu. (Adiputra, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan sosiodemografi dalam mempengaruhi kejadian *Stunting* pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Panga, Kecamatan Panga, Kabupaten Aceh Jaya, Provinsi Aceh tahun 2023.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Sosiodemografis ibu dengan kejadian *Stunting***

##### **a. Hubungan Usia ibu dengan kejadian *Stunting***

Hasil penelitian mengenai hubungan usia ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

**Tabel 1. Tabulasi Silang Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Usia Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Tidak Berisiko	39	49.4	17	21.5	56	70.9	0.704
Berisiko	17	21.5	6	7.6	23	29.1	
Jumlah	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer (2023)

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari mayoritas responden penelitian sebanyak 56 responden berada pada kelompok usia ibu tidak berisiko mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 39 responden (49.4%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 17 responden (21.5%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 23 responden berada pada kelompok usia ibu berisiko mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 17 responden (21.5%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 6 responden (7.6%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value= 0,704 atau > 0,05 sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga

#### **b. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Hasil penelitian mengenai hubungan hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

**Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Antara Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Tinggi badan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Tinggi	49	62.0	20	25.3	69	87.3	0.947
Pendek	7	8.9	3		10	12.7	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Tabel 2 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak 69 responden berada pada kelompok ibu yang memiliki tinggi badan yang tinggi mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 49 responden (62.0%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 20 responden

(25.3%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 10 responden berada ibu yang memiliki tinggi badan yang pendek mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 7 responden (8.9%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 3 responden (3.8%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value= 0,947 atau > 0,05 sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi ibu terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

### c. Hubungan Jumlah Anggota keluarga dengan kejadian *Stunting*

Hasil penelitian mengenai hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

**Tabel 3. Tabulasi Silang Hubungan Antara Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian *Stunting***

Jumlah Anggota Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				N	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	N	%			
Sedikit	15	19.0	6	7.6	21	26.6	0.949
Banyak	41	51.9	17	21.5	58	73.4	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Tabel 3 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak 58 responden berada pada kelompok mempunyai jumlah anggota keluarga banyak mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 41 responden (51.9%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 17 responden (21.5%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 21 responden berada pada kelompok mempunyai jumlah anggota keluarga sedikit mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 15 responden (19.0%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 6 responden (7.6%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value= 0,949 atau > 0,05 sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

#### d. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

**Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Tinggi	7	8.9	6	7.6	13	16.5	0.139
Rendah	49	62.0	17	21.5	66	83.5	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Tabel 4 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak 66 responden berada pada kelompok ibu dengan tingkat pendidikan rendah mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 49 responden (62.0%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 17 responden (21.5%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 13 responden berada pada kelompok ibu dengan tingkat pendidikan tinggi mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 7 responden (8.9%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 6 responden (7.6%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value= 0,139 atau > 0,05 sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Panga.

#### e. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian mengenai hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Tabulasi silang hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *Stunting***

Pekerjaan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Bekerja	12	15.2	7	8.9	19	24.1	0.395
Tidak Bekerja	44	55.7	16	20.3	60	75.9	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 5 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak

60 responden berada pada ibu yang tidak bekerja, mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 44 responden (55.7%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 16 responden (20.3%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 19 responden berada pada ibu yang berkerja mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 12 responden (15.2%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 7 responden (8.9%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan  $p\text{-value} = 0,395$  atau  $> 0,05$  sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

#### f. Hubungan Pendapatan Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian mengenai hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 6 berikut.

**Tabel 6. Tabulasi silang hubungan antara Pendapatan dengan kejadian *Stunting***

Tingkat Pendapatan	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Tinggi	33	41.8	9	11.4	42	53.2	0.109
Rendah	23	29.1	14	17.7	37	46.8	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 6 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak 42 responden berada pada tingkat pendapatan tinggi, mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 33 responden (41.8%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 9 responden (11.4%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 37 responden berada pada tingkat pendapatan rendah mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 23 responden (21.1%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 14 responden (17.7%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan  $p\text{-value} = 0,109$  atau  $> 0,05$  sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

### g. Hubungan Berat Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian mengenai hubungan berat badan ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 5 berikut.

**Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Antara Berat Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Berat Badan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				n	%	p value
	Pendek		Sangat Pendek				
	n	%	n	%			
Ideal	37	46.8	14	17.7	51	64.6	0.661
Tidak Ideal	19	24.1	9	11.4	28	35.4	
<b>Jumlah</b>	56	70.9	23	29.1	79	100.0	

Sumber Data : Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 7 diketahui dari mayoritas responden penelitian sebanyak 51 responden berada pada kelompok ibu dengan berat badan ideal, mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 37 responden (46.8%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 14 responden (17.7%). Sedangkan minoritas responden sebanyak 28 responden berada kelompok ibu dengan berat badan tidak ideal mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi pendek sebanyak 19 responden (24.1%) dan yang mengalami kejadian *Stunting* dengan kondisi sangat pendek sebanyak 9 responden (11.4%). Berdasarkan uji *Chi square* menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value= 0,661 atau > 0,05 sehingga membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan ibu terhadap kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

## Pembahasan

### a. Usia Ibu

Hasil penelitian univariat diketahui dari 79 responden yang menjadi responden penelitian, diketahui pada kelompok usia ibu balita mayoritas responden penelitian berada pada kelompok usia tidak berisiko sebanyak 56 responden (70.89%), sedangkan minoritas responden berada pada kelompok usia yang berisiko sebanyak 23 orang responden (29.11%).

Menurut Kemenkes (2018) usia Ibu dibawah 20 tahun berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *Stunting*. Hasil penelitian yang sama juga ditunjukkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Tri Nurhidayati (2020) dari 80 responden terdapat 18 responden

(22,5%) yang berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dan 62 responden (77,5%) yang berusia 20-35 tahun.

### **b. Tinggi badan Ibu**

Pada kelompok tinggi badan, dari 79 responden diketahui sebagian besar responden mempunyai tinggi badan yang tinggi sebanyak 69 responden (87.34%), sedangkan sebagian kecil responden lainnya berada pada kelompok yang mempunyai tinggi badan pendek sebanyak 10 orang responden (12.66%).

Menurut Futihatul Baidhoe (2021) tinggi badan ibu menggambarkan status gizi dan sosial ekonomi sebelumnya dari ibu, tinggi badan pendek dapat disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon sehingga memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek, bisa juga karena faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit. Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dengan menggunakan *microtoise* dari ujung kaki sampai ujung kepala dikatakan pendek apabila <150 dan normal >150.

### **c. Tingkat Pendidikan Ibu**

Pada kelompok tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas ibu responden berada pada kelompok dengan pendidikan rendah sebanyak 66 orang responden atau sebesar (83.54%), minoritas ibu mempunyai tingkat pendidikan tinggi sebanyak 13 orang responden (16.46%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Meksiko bahwa pendidikan ibu sangat penting dalam hubungannya dengan pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak berisiko mengalami *Stunting*, (Dedeh Husnaniyah, 2020)

Menurut Sukirman (2020) Ibu memiliki Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang.

### **d. Jumlah Anggota Keluarga**

Berikutnya pada kelompok jumlah anggota keluarga, hasil penelitian

menunjukkan responden terbanyak berada di kelompok dengan jumlah anggota keluarga banyak yaitu sebanyak 58 orang responden atau sebesar 73.42%, sedangkan minoritas responden berada pada kelompok anggota keluarga sedikit sebanyak 21 orang atau sebesar 26.58%.

Candra dalam Yuni Damayanti (2021) menyebutkan bahwa kejadian *Stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh jumlah anak >2. Ketersediaan pangan keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Peluang anak mengalami Gizi Buruk pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah yang memiliki anak banyak. Ibu yang bekerja untuk membantu keuangan keluarga keluarga menyebabkan pemenuhan Gizi balita terabaikan. Anak memerlukan perhatian makan yang sesuai kebutuhan, namun kondisi keluarga yang ekonominya kurang dan mempunyai anak banyak akan merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tersebut, (Yuni Damayanti S, 2021).

#### **e. Pekerjaan**

Pada jenis pekerjaan diketahui sebagian besar responden penelitian tidak bekerja sebanyak 45 orang (56.96%), minoritas berada pada kelompok responden yang bekerja sebanyak 34 orang atau sebesar 43.04%. berikutnya pada kelompok tingkat pendapatan diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendapat tinggi sebanyak 42 orang responden atau sebesar 53.16 %. Minoritas responden berada pada kelompok dengan tingkat pendapatan rendah sebanyak 37 orang atau 46.84%. sedangkan pada kelompok berat badan responden, mayoritas responden berada pada kelompok badan tidak ideal sebanyak 60 orang atau sebesar 75.95%. dan minoritas berada pada kelompok responden dengan berat badan ideal sebanyak 19 orang atau sebesar 24.05%

Rochaida dalam Muhamad Fauzi (2020) menjelaskan jika status ekonomi sangat berperan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya bergantung pada pendapatan yang mereka peroleh dari bekerja atau usaha mandiri. Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi seperti mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Dampak yang di timbulkan akibat tingkat ekonomi yang rendah adalah tidak terpenuhinya

gizi masyarakat karena tidak mampu untuk mendapatkan bahan makanan yang bergizi sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang yang diperoleh maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,0704) di wilayah Puskesmas Panga.
2. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,947) di wilayah Puskesmas Panga.
3. Tidak terdapat hubungan signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,949) di wilayah Puskesmas Panga.
4. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,139) di wilayah Puskesmas Panga.
5. Tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pekerjaan ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,395) di wilayah Puskesmas Panga.
6. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,105) di wilayah Puskesmas Panga.
7. Tidak terdapat hubungan signifikan antara berat badan ibu dengan kejadian *Stunting* (p-value 0,661) di wilayah Puskesmas Panga.
8. Pada variabel sosiodemografis menunjukkan jika tidak terdapat hubungan yang signifikan sosiodemografis (Usia ibu, tinggi badan ibu, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, jumlah pendapatan, dan berat badan ibu) dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Panga.

### **Saran**

Beberapa saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Panga terkait karakteristik balita dan sosiodemografis ibu sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan upaya penanganan *Stunting* diwilayah Kerja Puskesmas Panga.
2. Kepada ibu dan calon ibu yang ada diwilayah kerja Puskesmas Panga dapat mempersiapkan kehamilannya dengan memperhatikan faktor resiko *Stunting* diantaranya usia ibu hamil, BBLR, pendidikan dan pengetahuan ibu. Serta dapat memenuhi kecukupan gizi sejak kehamilan dan seterusnya termasuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengurangi kejadian *Stunting*.
3. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang spasial kejadian *Stunting* berdasarkan geogarfis.
4. Kepada ibu dan calon ibu yang ada diwilayah kerja Puskesmas Panga dapat mempersiapkan kehamilannya dengan memperhatikan faktor resiko *Stunting* diantaranya usia ibu hamil, BBLR, pendidikan dan pengetahuan ibu. Serta dapat memenuhi kecukupan gizi sejak kehamilan dan seterusnya termasuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mengurangi kejadian *Stunting*.

#### DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Astika, T., Permatasari, E., & Supriyatna, N. (2020). Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian *Stunting* pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3–11. <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma>
- Agustina, M. A .N, & Arini, D., Chabibah, N.,(2019). Analisa Determinan Sosial Demografi Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Toddler di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 1-10.
- Cindy Mutia Annur. 2022. Wilayah Aceh dengan Prevalensi *Stunting* Tertinggi pada 2022 <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/15/ini-wilayah-aceh-dengan-prevalensi-Stunting-tertinggi-pada-2022>. Akses pada 16 maret 2023.
- Bappenas. (2018, May 28). Berita dan Siaran Pers. Retrieved from [bappenas.go.id: https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/cegah-Stunting-di-1000-hari-pertamakehidupan-investasi-bersama-untuk-masa-depan-anak-bangsa/](https://www.bappenas.go.id/id/berita-dan-siaran-pers/cegah-Stunting-di-1000-hari-pertamakehidupan-investasi-bersama-untuk-masa-depan-anak-bangsa/) diakses 14 maret 2023.

- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Tahun. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1), 15–24. <https://doi.org/10.31101/Jkk.545>
- Haliza Henfa, D. C. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Susunan Baru Kecamatan Tanjung Karang Barat Kota Bandar Lampung.
- Indrastuty, D. & Pujiyanto, P. (2019). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita *Stunting* di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 3(2).
- Kemendes RI (2018) Tiga Kelompok Permasalahan Gizi di Indonesia, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemendes RI. (2019). Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Litbangkes Kemendes.
- Khoiriah, S. (2018). Analisis Pengaruh Sosial Demografi Dan Sosial Ekonomi Terhadap Partisipasi Kerja Pendidik Lanjut Usia Menurut Perspektif Ekonomi Islam. Retrieved From <http://EJournal.Uajy.Ac.Id/14649/1/JURNAL.Pdf>
- Kismul, H., Acharya, P., Mapatano, M. A., & Hatløy, A. (2018). Determinants Of Childhood *Stunting* In The Democratic Republic Of Congo: Further Analysis Of Demographic And Health Survey 2013-14. *BMC Public Health*, 18(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/S12889-017-4621-0>
- Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhidayati, T., Rosiana, H., & Rozikhan, R. (2020). USIA IBU SAAT HAMIL DAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN. *Midwifery Care Journal*, 1(5), 122-126.
- Permenkes (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standard Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Rabhani, A., Khan, A., Yusuf, S., & Adams, A. (2016). Trends and determinants of inequities in childhood *Stunting* in Bangladesh from 1996/7 to 2014. *International Journal for Equity in Health*, 15(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0477-7>
- Rufaida, F. D. (2020). Hubungan faktor keluarga dan rumah tangga dengan kejadian *Stunting* pada balita di tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember.
- Sugiyono. (2018) . Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D). Bandung : Alfabeta.

Sukmani, K. N. A. (2016). Korelasi Umur Ibu Melahirkan Dengan Panjang Lahir Dan Berat Badan Lahir Bayi Umur 0 Hari Di Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi. *Antro Unair*, Vol. V No.(2), 288–298.

WHO. (2018). WHA Global Nutrition Targets 2025: *Stunting* Policy Brief. World Health Organization, 1–10.