

Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting di Kelurahan Belian

Ibrahim¹, Sukma Sahreni², Yuriza Trialdi Aziz³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, Ibrahim@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, sukmasahreni@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, yuriza137@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Stunting is a problem facing the world today, stunting is a problem that hinders human growth and development globally. The stunting rate in the Riau Islands province Based on the estimated Stunting Prevalence in 2019 of 16.82%. One of the highest stunting cases in Batam City is in Belian Village with a total of 469 stunting toddlers out of 3232 toddlers.*

Methods: *The design of this study was case control using secondary data from the Health Service and Puskesmas as well as primary data through interviews. The sampling technique used was probability sampling. The variables studied included growth monitoring, maternal knowledge level, and pregnancy at an early age. The samples used in this study were 82 samples which included 41 case groups and 41 control groups. This research was conducted at Belian village from October 27, 2020 to January 14, 2021.*

Results: *The results showed that the variables associated with stunting were growth monitoring p-value 0.001 (95% CI 2.106-14.653) with risk factors for stunting OR=5.556 times, maternal knowledge level p-value 0.001 (95% CI 1.835- 11,840) with risk factors for stunting OR=4,661 times, and pregnancy at an early age p-value 0.037 (95% CI 1,153-81,545) with risk factors for stunting OR=9,697 times.*

Conclusion: *Based on the results of this study, it can be concluded that there is a significant relationship between growth monitoring, maternal knowledge level, and pregnancy at an early age with the incidence of stunting in Belian Village in 2021.*

Keywords: *Stunting, Growth Monitoring, Maternal Knowledge Level, Pregnancy at an Early Age.*

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting merupakan permasalahan yang dihadapi dunia saat ini, stunting menjadi masalah yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan manusia secara global. Angka stunting di provinsi Kepulauan Riau Berdasarkan estimasi Prevalensi Stunting tahun 2019 sebesar 16,82 %. Salah satu kasus Stunting tertinggi di Kota Batam berada di Kelurahan belian dengan jumlah 469 balita stunting dari 3232 balita.*

Metode: *Desain penelitian ini adalah case control dengan menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta data primer melalui wawancara. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling. Variabel yang diteliti meliputi pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu, dan kehamilan di usia dini. Sampel yang digunakan sebanyak 82 sampel yang meliputi 41 kelompok kasus dan 41 kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Belian pada tanggal 27 Oktober 2020 sampai 14 Januari 2021.*

Hasil: *Hasil penelitian didapatkan variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pemantauan pertumbuhan p-value 0,001 (95% CI 2,106-14,653) dengan faktor resiko terhadap kejadian stunting OR=5,556 kali, tingkat pengetahuan ibu p-value 0,001 (95% CI 1,835-11,840) dengan faktor resiko terhadap kejadian stunting OR=4,661 kali, dan kehamilan di usia dini p-value 0,037 (95% CI 1,153-81,545) dengan faktor resiko terhadap kejadian stunting OR=9,697 kali.*

Kesimpulan: *Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu, dan kehamilan di usia dini dengan kejadian stunting di Kelurahan Belian tahun 2021.*

Kata Kunci: *Stunting, Pemantauan Pertumbuhan, Tingkat Pengetahuan Ibu, Kehamilan di Usia Dini.*

PENDAHULUAN

Dalam visi Indonesia 2025 di sebutkan bahwa arah yang ingin dicapai diantaranya adalah yang pertama kemandirian artinya mampu mewujudkan kehidupan sejajar dan sederajat dengan bangsa lain dengan mengandalkan pada kemampuan dan kekuatan sendiri, kemudian yang kedua adalah maju yakni diukur dari kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), tingkat kemakmuran dan kemantapan system dan kelembagaan politik dan hukum, ketiga adil yaitu tidak ada pembatasan/diskriminasi dalam bentuk apapun, baik antar individu, kelompok, gender dan wilayah serta keempat adalah makmur yaitu terpenuhinya seluruh kebutuhan hidupnya sehingga dapat memberikan makna dan arti penting bagi bangsa-bangsa lain. Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah pada tahun 2030 menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara international untuk anak pendek dan kurus di bawah usia lima tahun dan memenuhi kebutuhan gizi remaja, perempuan, ibu hamil dan ibu menyusui serta manula, yang salah satu indikatornya adalah prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita (Bappenas, 2020).

Stunting merupakan permasalahan yang dihadapi dunia saat ini, *stunting* menjadi masalah yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan manusia secara global. Data dari WHO pada tahun 2019, 21,3 % atau sekitar 144 juta balita di dunia mengalami

stunting. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiganya (41%) tinggal di Afrika. Dari 78,2 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 55,9 juta dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah 0,8 juta (Kementrian Kesehatan, 2018) (Unicef & WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* tahun 2005-2017 adalah 36,4% (*Child stunting data visualizations dashboard*, WHO, 2018). Laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) 2020 mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia (27,7%) berada pada peringkat ke-5 di dunia. Angka *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20 % (Kemenkes, 2018).

Perkembangan Prevalensi *Stunting* di Indonesia tahun 2018 (30,8%) dan tahun 2019 (27,7%). Jika dilihat dari prevalensi di atas, jelas memperlihatkan trend yang menurun sebesar 3,1% dari tahun 2018-2019. Tahun 2024 presiden Indonesia menargetkan penurunan *stunting* di Indonesia dari 27,7 % pada tahun 2019 menjadi 14 %. Rata-rata target penurunan *stunting* pertahun periode 2020-2024 sebesar 2,5 %. Persentase balita *stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah Kesehatan yang harus ditanggulangi. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG), Angka *stunting* di provinsi

Kepulauan Riau Berdasarkan estimasi Prevalensi *Stunting* tahun 2019 sebesar 16,82%. Kepulauan Riau telah mengalami penurunan angka balita *stunting* dari 23,5% tahun 2018 sebesar 6,68%. Secara absolut kasus *stunting* yang tertinggi di kota Batam sebanyak 3.876 kasus atau 7,21 % dari 53.795 balita, dengan rincian 1123 balita sangat pendek dan 2753 balita pendek yang tersebar di 64 kelurahan. Salah satu kasus *Stunting* tertinggi di Kota Batam berada di Kelurahan belian dengan jumlah 469 balita *stunting* dari 3232 balita.⁴ *Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD. Tidak hanya berdampak pada tumbuh kembang bayi, *stunting* juga menyebabkan besar rongga otak menjadi terbatas. Dengan kata lain, organ otak pada manusia penderita *stunting* tidak tumbuh dengan ukuran yang semestinya. Sehingga balita *stunting* memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan dimasa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Secara luas *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan (Ramayulis, 2018). Riset tentang faktor-faktor

penyebab terjadinya *stunting* telah banyak dilakukan, baik diluar negeri maupun di dalam negeri, dengan wilayah dan sasaran yang berbeda dengan hasil yang berbeda-beda. Di antara hasil riset dan survey yang dilakukan di Indonesia, yaitu Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, Survey Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2017/2018 dan Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019, Faktor resiko *stunting* pada sisi kesehatan dan gizi adalah Infeksi/Diare (11%), Sanitasi tidak layak (22,39%), Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) kurang dari 4 kali (25,9%), Anemia Kehamilan (32%), Kehamilan di Usia dini (32%), tidak ASI Eksklusif (33,9%), bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap (42,1%), Makanan tidak beragam terutama kurang pada jenis protein (33,4%), Pertumbuhan balita tidak terpantau rutin (54,6%) (Susenas, 2019).

Tingkat Pengetahuan juga mempengaruhi kejadian *stunting*, Berdasarkan hasil penelitian Septamarini dalam *Journal of Nutrition College* tahun 2019 mengatakan bahwa Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami *Stunting* dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pada peringatan Hari Keluarga Nasional 29

Juni 2021, Gubernur Kepulauan Riau menargetkan dan bertekad Kepri harus berhasil mewujudkan *zero stunting* pada tahun 2024. Untuk mewujudkan Kepri menjadi *zero stunting*, bukanlah hal mudah, tetapi bukan pula merupakan hal yang mustahil bisa kita capai. Data hasil riset sangat diperlukan untuk data dasar penyusunan rencana intervensi percepatan penurunan *stunting*. Untuk itu perlu dilakukan penelitian dan kajian yang mendalam tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*.

Berdasarkan hal di atas, maka penulis merasa terpanggil untuk turut berkontribusi dalam upaya pencegahan *stunting* melalui penelitian yang akan penulis lakukan dalam rangka penulisan skripsi ini dengan mengambil lokus di kelurahan Belian karena secara absolut jumlah anak *stunting* nya salah satu yang tertinggi di Kota Batam Kecamatan Batam Kota.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi, hubungan, dan besar resiko masing-masing faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian *stunting*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *case control*. Populasi pada penelitian ini diambil dari salah satu wilayah yang tertinggi kasus *stunting* yaitu kelurahan Belian kecamatan Batam Kota sebanyak 469 kasus. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak *stunting* sebagai kasus dan keluarga yang tidak memiliki anak *stunting*

sebagai kontrol. Jumlah sampel di hitung dengan menggunakan rumus slovin, dari hasil perhitungan didapatkan 82 keluarga jadi didapatkan jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 41 keluarga yang memiliki anak *stunting* sebagai kasus dan 41 keluarga yang tidak memiliki anak *stunting* sebagai kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling*

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Belian Kecamatan Batam Kota Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau pada tanggal 27 Oktober 2020-14 Januari 2021.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* yaitu pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu, dan kehamilan di usia dini. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting*. Analisis data menggunakan *Odd Ratio*. Analisis data digunakan untuk mengetahui besar resiko dan hubungan masing-masing variabel yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat berupa distribusi frekuensi pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu dan kehamilan di usia dini . Hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemantauan Pertumbuhan Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Pemantauan Pertumbuhan						
1. Tidak Rutin (<8 kali)	25	61%	9	21,9%	34	41,5%
2. Rutin (≥8 kali)	16	39%	32	78,1%	48	58,5%

Berdasarkan tabel 1 diketahui pemantauan pertumbuhan yang tidak rutin pada kelompok kasus lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Anak

stunting (kasus) yang tidak rutin dibawa ke posyandu yaitu sebanyak 25 anak (61%), sedangkan anak normal (kontrol) yang tidak rutin dibawa ke posyandu yaitu sebanyak 9 anak (21,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Tingkat Pengetahuan Ibu						
1. Kurang Baik (<75%)	29	70,7%	14	34,1%	43	52,4%
2. Baik (≥75%)	12	29,3%	27	65,9%	39	47,6%

Berdasarkan tabel 2 diketahui tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik pada kelompok kasus lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik dengan

anak *stunting* yaitu sebanyak 29 anak (70,7%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu yang rendah dengan anak normal yaitu sebanyak 14 anak (34,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kehamilan di Usia Dini Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	
	Ya		Tidak		n	%
	n	%	n	%		
Kehamilan di Usia Dini						
1. Beresiko (<20 tahun)	8	19,5%	1	2,5%	9	11%
2. Tidak Beresiko (≥20 tahun)	33	80,5%	40	97,5%	73	89%

Berdasarkan tabel 3 diketahui kehamilan ibu di usia beresiko pada kelompok kasus lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Anak *stunting* dengan ibu yang hamil di usia beresiko yaitu sebanyak 8 anak (19,5%), sedangkan anak normal dengan ibu yang hamil di usia beresiko yaitu sebanyak 1 anak (2,5%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pemantauan pertumbuhan, tingkat pengetahuan ibu, dan kehamilan di usia dini serta mencari besar resiko faktor-faktor tersebut terhadap kejadian *stunting* di Kelurahan Belian, dapat dilakukan dengan uji *Odd Ratio*. Hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 4. Tabulasi Silang Pemantauan Pertumbuhan Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>		<i>P-value</i>	OR (CI 95%)
	Ya			
	n	%	n	%
Pemantauan Pertumbuhan				

1. Tidak Rutin (<8 kali)	25	61%	9	21,9%	0,001	5,556 (2,106-
2. Rutin (≥8 kali)	16	39%	32	78,1%		14,653)

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,001 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemantauan pertumbuhan dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 5,556 kali (95% CI 2,106-14,653) pada anak yang pemantauannya ke posyandu tidak rutin dibandingkan anak yang rutin melakukan pemantauan pertumbuhan ke posyandu. Hal ini didukung oleh penelitian Nur Farida Rahmawati (2019), bahwa kejadian *stunting* pada balita secara signifikan berhubungan dengan pemantauan pertumbuhan (Posyandu). Balita yang tidak rutin dan tidak pernah memanfaatkan posyandu akan memiliki kecenderungan 3,5 dan 5,2 kali mengalami *stunting* jika dibandingkan balita yang rutin memanfaatkan posyandu. Posyandu merupakan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang memberdayakan masyarakat serta mempermudah masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar sehingga mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu fungsi posyandu adalah pemantauan pertumbuhan dan promosi Kesehatan (Rahmawati, Fajar, & Idris, 2020).

Tumbuh kembang merupakan bagian penting dari masa kanak-kanak dan remaja, penambahan berat badan dan meningkatnya ukuran badan merupakan komponen yang normal dari proses ini. Anak-anak membutuhkan makanan bergizi dan terutama energi yang cukup untuk tumbuh kembangnya.

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Selama penelitian ditemukan bahwa kebanyakan orang tua dari balita *stunting* memiliki perekonomian menengah ke bawah. Hal tersebut membuat kedua orang tua balita tersebut harus bekerja (buruh) untuk memenuhi kebutuhan hidup, dan itu menjadi alasan mereka jarang melakukan kunjungan ke posyandu untuk mengikuti kegiatan pemantauan pertumbuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Agunwa et al., 2017) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan seseorang berkaitan dengan peningkatan pemanfaatan pelayanan Kesehatan anak. Tinggi atau rendahnya tingkat pendapatan yang diperoleh suatu rumah tangga sangat menentukan sekali bagi terpenuhinya kebutuhan hidup di dalam rumah tangga tersebut (Agunwa et al., 2017). Tingginya tingkat pendapatan yang diperoleh suatu rumah tangga sangat memberikan peluang kepada seluruh anggota rumah tangga untuk dapat berpartisipasi dalam pemanfaatan posyandu balita. Hal ini dapat disebabkan karena mereka merasa lebih penting untuk mendahulukan mencari nafkah dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari untuk makan daripada membawa anak balitanya ke posyandu. Permasalahan ekonomi juga menjadi permasalahan utama dalam pemenuhan gizi sehari-hari masyarakat (Pratiwi, 2012). Menurut (Fikawati & Syafiq, 2010), tingkat sosial ekonomi berkaitan

dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keluarga berpenghasilan rendah memiliki prevalensi sakit, kelemahan, kronitas penyakit dan keterbatasan kegiatan karena masalah

kesehatan. Permasalahan kemiskinan kemungkinan menyebabkan kondisi gizi memburuk dan perumahan yang tidak sehat (Fikawati & Syafiq, 2010). Hal tersebut dapat menjadi alasan dari kejadian stunting terhadap anak walaupun telah melakukan pemantauan pertumbuhan yang rutin. Sedangkan untuk anak normal yang pemantauan pertumbuhannya tidak rutin tetapi tidak mengalami *stunting* dapat dikarenakan perekonomian mereka yang memadai dan dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu sebelum/saat/sesudah hamil dan anak.

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>				P-value	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Tingkat Pengetahuan Ibu						
1. Kurang Baik (<75%)	29	70,7 %	14	34,1%	0,001	4,661 (1,835-
2. Baik (≥75%)	12	29,3%	27	65,9%		11,840)

Berdasarkan tabel 5 diketahui hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,001 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 4,661 kali (95% CI 1,835-11,840) pada anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Lisa Tanzil bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan secara signifikan berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu. Hal tersebut dikarenakan balita dengan pengetahuan gizi ibu yang kurang beresiko 7000 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan pengetahuan gizi ibu yang cukup. Pengetahuan

dapat memberikan pengaruh terhadap cara seseorang dalam memahami pengetahuan mengenai gizi, sikap dan perilakunya dalam memilih makanan dan berdampak pada status gizi seseorang. Semakin tinggi pengetahuan gizi seorang ibu maka diharapkan status gizi anak akan semakin baik (Tanzil & Hafriani, 2021). Penelitian (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018) juga mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita (Mugianti et al., 2018).

Orang tua memiliki peran sangat penting dalam pemenuhan gizi, karena dalam saat seperti ini anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik

diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang (Devi, 2012). Selama penelitian didapatkan bahwa tingkat Pendidikan kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki rata-rata yang sama yaitu tamatan SMA. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Trisnawati, Pontang, & Mulyasari, 2016), 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 (Trisnawati et al., 2016). Akan tetapi tingkat pengetahuan ibu dari anak stunting dan tidak stunting sangat jauh berbeda. Setelah ditelusuri lebih dalam di dapatkan bahwa ibu dari anak stunting memiliki keterbatasan dalam tercapainya informasi baik itu mengenai Kesehatan maupun informasi lainnya. Hal tersebut diakibatkan oleh kurangnya sarana dan prasarana layaknya televisi, handphone, dan jangkauan internet serta kurangnya minat dan pemahaman ibu dalam bidang Kesehatan baik itu Kesehatan ibu saat hamil dan menyusui atau Kesehatan anak. Menurut (Apriadi, 2012), informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi jika dia mendapatkan

informasi yang banyak dari berbagai media masa seperti majalah, surat kabar, televisi, radio ataupun lainnya, maka hal itu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Faktor pengetahuan dan informasi turut mempengaruhi sukses tidaknya seorang ibu dalam memberikan gizi yang baik untuk anaknya (Apriadi, 2012). Keberadaan barang tahan lama dalam rumah tangga, seperti radio, televisi, telepon, kulkas, sepeda motor, dan mobil pribadi, merupakan indikator untuk mengukur status sosial ekonomi rumah tangga. Pada ibu yang berpengetahuan baik akan tetapi anaknya *stunting* kemungkinan dapat disebabkan oleh keterbatasan dalam memberikan keberagaman sumber gizi dari makanan terhadap anak akibat dari ekonomi mereka yang rendah. Tingkat pengetahuan yang baik akan tetapi tidak selaras dengan tingkat perekonomian keluarga, maka hal tersebut dapat menyebabkan pemenuhan gizi dan keberagaman makanan yang dibutuhkan oleh ibu dan anak tidak akan terpenuhi dengan sempurna. Keragaman makanan adalah ukuran konsumsi makanan yang bersifat kualitatif dan mencerminkan akses rumah tangga dalam mendapatkan berbagai macam makanan. Keragaman pangan juga salah satu kunci dari diet yang berkualitas dan diperkirakan dapat meningkatkan tersedianya kebutuhan gizi esensial untuk meningkatkan Kesehatan.

Tabel 6. Tabulasi Silang Kehamilan di Usia Dini Terhadap Kejadian *Stunting*

Variabel Bebas	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>P-value</i>	OR (CI 95%)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Kehamilan di Usia Dini						
1. Beresiko (<20 tahun)	8	19,5%	1	2,5%	0,037	9,697 (1,153-
2. Tidak Beresiko (≥20 tahun)	33	80,5%	40	97,5%		81,545)

Berdasarkan tabel 6 diketahui hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,037 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kehamilan usia beresiko dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 9,697 kali (95% CI 1,153-81,545) pada balita dengan ibu yang hamil anak tersebut di usia beresiko dengan ibu yang hamil di usia tidak beresiko. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Ariati, 2019) menyatakan bahwa usia ibu saat hamil memiliki hubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini juga didukung oleh (Fajrina, 2016) yang menyatakan bahwa ibu yang hamil di usia beresiko (dini) menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian *stunting*. Hal tersebut dikarenakan alat reproduksi Wanita <20 tahun masih belum matang dan berfungsi sempurna. Kehamilan yang terjadi pada usia remaja mempunyai lebih banyak risiko komplikasi seperti; 1) keguguran, yang dapat terjadi karena usia remaja masih belum matangnya organ-organ reproduksi; 2) bayi lahir prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) karena tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dari ibu; 3) anemia karena saat ibu hamil terjadi kekurangan zat besi; 4) perdarahan, yang merupakan salah satu penyebab kematian pada ibu. Kehamilan pada usia remaja merupakan salah satu penyebab secara tidak langsung kejadian *stunting* pada anak (Momeni, Esfandyarpour, & Danaei, 2016). Selama Penelitian di dapatkan bahwa ibu dengan anak *stunting* menikah dan hamil di usia beresiko disebabkan oleh faktor ekonomi keluarga. Perekonomian keluarga

tersebut bisa dibilang perekonomian menengah kebawah dengan rumah yang berfasilitas kurang memadai dan kebanyakan masih hidup di rumah kos atau kontrakan. Masalah kemiskinan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kehamilan di usia dini. Pada beberapa wilayah, ketika kemiskinan benar-benar menjadi permasalahan yang sangat mendesak, perempuan muda sering dikatakan sebagai beban ekonomi keluarga. Oleh karenanya perkawinan usia dini dianggap sebagai suatu solusi untuk mendapatkan mas kawin dari pihak laki-laki untuk menganti seluruh biaya hidup yang telah dikeluarkan oleh orangtuanya. Pada beberapa kasus, pernikahan remaja berkaitan dengan terputusnya kelanjutan sekolah wanita yang berakibat pada tingkat pendidikan wanita menjadi rendah. Pendidikan yang rendah akan merugikan posisi ekonomi wanita dan rendahnya tingkat partisipasi kerja wanita (Realita & Meiranny, 2018). Faktor ekonomi yang berkaitan dengan lapangan pekerjaan dan kemiskinan penduduk memberikan andil bagi berlangsungnya pernikahan usia dini (Hanum, 2010). Meningkatnya tingkat pernikahan usia dini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan terjadi (Maâ & Muhaimin, 2019).

KESIMPULAN

1. Pemantauan pertumbuhan memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di kelurahan Belian, *p-value* 0,001. *Stunting* berpeluang 5,556 kali (95% CI 2,106-14,653) pada balita yang pemantauan

- pertumbuhannya ke posyandu tidak rutin dibandingkan balita yang rutin melakukan pemantauan pertumbuhan ke posyandu.
2. Tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di kelurahan Belian, *p-value* 0,001. *Stunting* berpeluang 4,661 kali (95% CI 1,835-11,840) pada balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik.
 3. Kehamilan di usia dini memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* di kelurahan Belian, *p-value* 0,037. *Stunting* berpeluang 9,697 kali (95% CI 1,153-81,545) pada balita dengan ibu yang hamil anak tersebut di usia beresiko dengan ibu yang hamil di usia tidak beresiko.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Botania

Meningkatkan promosi dan edukasi untuk mencegah terjadinya *stunting* dikelurahan belian. Menyampaikan faktor-faktor apa saja yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* terutama mengenai pemantauan pertumbuhan, pengetahuan tentang gizi ibu dan anak, dan kehamilan di usia dini. Dengan target yaitu calon ibu dan ibu dengan balita.

2. Bagi Kader Posyandu Kelurahan Belian

Melakukan kunjungan kepada ibu yang tidak rutin (<8 kali/tahun) melakukan pemantauan pertumbuhan ke posyandu. Dengan memberikan saran sesuai alasan.

3. Bagi Calon Ibu dan Ibu dengan Balita

Meningkatkan wawasan mengenai pengetahuan di bidang Kesehatan untuk mencegah terjadi gangguan Kesehatan baik itu untuk sang ibu dan anak yang reversible ataupun irreversible.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini digunakan sebagai penambah wawasan peneliti tentang *stunting* pada balita serta dapat mendorong peneliti lain untuk terus mengembangkan diri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghanturkan terimakasih kepada Ibu Sarita Miguna dan ibu Suryanti, yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini. Terimakasih kepada Puskesmas Botania telah memberikan bantuan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agunwa, C. C., Obi, I. E., Ndu, A. C., Omotowo, I. B., Idoko, C. A., Umeobieri, A. K., & Aniwada, E. C. (2017). Determinants of patterns of maternal and child health service utilization in a rural community in south eastern Nigeria. *BMC Health Services Research*, *17*(1), 1–8.
- Apriadi, W. H. (2012). *Gizi Keluarga*. Bogor: PT Penebar Swadaya.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *6*(1), 28–37.
- Bappenas. (2020). *Tujuan Tanpa Kelaparan*. Jakarta.
- Devi, N. (2012). *Gizi Anak Sekolah*. Jakarta: Buku Kompas.
- Fajrina, N. (2016). *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di*

- Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.*
- Fikawati, S., & Syafiq, A. (2010). Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusui dini di Indonesia. *Makara Kesehatan, 14*(1), 17–24.
- Hanum, S. H. (2010). Perkawinan Usia Belia. *Jurnal Penelitian, 1*(1), 1–5.
- Kemkes, R. I. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan.*
- Maâ, S., & Muhaimin, T. (2019). Dampak Pernikahan Usia Dini di Wilayah Pedesaan A Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 10*(1), 18–27.
- Momeni, M., Esfandyarpour, R., & Danaei, M. (2016). The neglected sociobehavioral risk factors of low birth weight. *Social Determinants of Health, 1*(3), 97–103.
- 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.
- Notoatmodjo. (2014). *Metode Penelitian Teori dan Aplikasinya.* Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Pratiwi, A. E. (2012). *Minat pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi peserta program jaminan kesehatan Bali Mandara studi di Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Badung. Universitas Gadjah Mada.*
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 17*(1), 23–33.
- Ramayulis, R. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Penebar Plus+.* Jakarta.
- Realita, F., & Meiranny, A. (2018). Peran Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Kehamilan Remaja. *Jurnal SMART Kebidanan, 5*(1), 11.
- Susenas. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi SUSENAS Maret 2019 Dan SSGBI Tahun 2019.* Jakarta.
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), 7*(1), 25–31.
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah.* Universitas Ngudi Waluyo.
- Unicef, & WHO, W. B. (2020). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: World Health Organization.*