

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAA KABUPATEN ROTE NDAO

Iksan Kaleb Adu¹, Pius Weraman², Deviarbi Sakke Tira³

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

²⁻³ Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi: iksanadu2@gmail.com

Abstract

Stunting describes the unfulfilled intake of nutrients needed by toddlers that has been going on for a long time since the fetus is in the womb until the child is born and the first 2 years of the child's life. The aim of this study was to analyze the factors associated with the incidence of *stunting* in toddlers aged 24-59 months. This research is an analytic survey research based on a cross sectional study. The sample in this study amounted to 103 toddlers who were selected by simple random sampling technique. This research was conducted from September to October 2020. Data were collected by conducting interviews, observations, filling out questionnaires and also documentation. In the bivariate analysis the chi-square test was used and the multivariate analysis used the multiple logistic regression test. The results of multivariate analysis showed a significant relationship between exclusive breastfeeding (p -value = 0.003), feeding patterns (p -value = 0.010), maternal education (p -value = 0.019) and a history of Low Birth Weight (p -value = 0.000). LBW history is the factor most associated with the incidence of *stunting*. It is hoped that expectant mothers and mothers will understand correctly about the problem of *stunting*, its causes and protection factors so that efforts to prevent and overcome *stunting* can be carried out. It is hoped that the Puskesmas will continue to make health promotion efforts regarding *stunting* and the factors that influence it.

Keywords: Factors, Incidence of *Stunting*, Toddler.

Abstrak

Stunting menggambarkan tidak terpenuhinya asupan zat gizi yang diperlukan oleh balita yang telah berlangsung lama sejak janin di dalam kandungan hingga anak dilahirkan serta 2 tahun pertama kehidupan anak. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Penelitian ini adalah penelitian survei analitik yang berdasar pada studi *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 103 balita yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan dari September sampai Oktober 2020. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara, observasi, mengisi kuisioner dan juga dokumentasi. Pada analisis bivariat digunakan uji *chi-square* dan analisis multivariate digunakan uji regresi logistik ganda. Hasil analisis multivariate menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif (p -value = 0,003), pola pemberian makan (p -value = 0,010), pendidikan ibu (p -value = 0,019) dan riwayat BBLR (p -value = 0,000). Riwayat BBLR merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting*. Diharapkan bagi calon ibu dan ibu untuk memahami dengan benar tentang masalah *stunting*, faktor penyebabnya dan faktor proteksinya sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Bagi pihak Puskesmas diharapkan untuk terus meneruskan upaya promosi kesehatan mengenai *stunting* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Kata Kunci: Faktor, Kejadian *Stunting*, Balita.

Pendahuluan

Stunting menggambarkan tidak terpenuhinya asupan zat gizi yang diperlukan oleh balita yang telah berlangsung lama sejak janin di dalam kandungan sampai dengan anak dilahirkan serta 2 tahun pertama kehidupan anak. Kondisi *stunting* digambarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Berdasarkan ukuran penilaian status gizi, dikatakan pendek apabila nilai

z -score >-2 standar deviasi, sangat pendek bila nilai z -score >-3 standar deviasi dan dikatakan normal apabila nilai z -score <-2 standar deviasi sesuai dengan kurva pertumbuhan WHO.¹

Stunting memberikan dampak yang negatif terhadap tumbuh dan kembang anak yang tidak bisa diubah kembali. Apabila masalah ini tidak segera diatasi maka akan berdampak pada berkurangnya potensi yang dapat dikembangkan dan dapat diterima secara umum. Secara berkelanjutan akan berpengaruh pada menurunnya daya cipta bangsa di masa yang akan datang.² Dalam waktu singkat *stunting* dapat memberikan pengaruh yang negatif seperti terjadinya ketidaknormalan dalam perkembangan otak, kecerdasan, ketidaklancaran dalam peningkatan fisik dan terjadinya gangguan pertukaran zat dalam tubuh. Sedangkan dalam waktu yang lama *stunting* berdampak pada menurunnya fungsi kognitif dan kemampuan mempelajari sesuatu, menurunnya sistem imun, mudah terserang penyakit, dan juga berdampak terhadap kemampuan bekerja yang tidak optimal. Semuanya ini berpengaruh pada rendahnya daya cipta bagi sumber daya manusia di suatu negara.³

Masalah *stunting* di Indonesia membutuhkan perhatian khusus dari pemerintah. Persentase balita *stunting* masih tergolong tinggi. Pada tahun 2018, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 30,8%. Adapun persentase balita *stunting* di Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2018 sebesar 42,6%. Memang telah terjadi penurunan angka kejadian *stunting* sebesar 9,1% jika dibandingkan dengan angka hasil Riskesdas 2013 sebesar 51,7%. Akan tetapi, NTT masih tetap menjadi provinsi dengan persentase balita sangat pendek dan pendek tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia.³

Dari hasil penilaian status gizi di Kabupaten Rote Ndao pada tahun 2019 diketahui bahwa sebanyak 2.472 balita tergolong sebagai balita pendek.⁴ Jumlah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Baa tahun 2019 adalah 1718 balita dengan angka kejadian *stunting* sebanyak 670 kasus atau sebesar 39%. Hasil wawancara peneliti dengan pengelola gizi pada pengambilan data awal didapatkan informasi bahwa karakteristik sebagai prediktor kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Baa adalah riwayat pemberian ASI yang tidak eksklusif, riwayat BBLR dan tingkat pendidikan orang tua.⁵

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan wawancara dengan ibu balita dan ditemukan adanya kebiasaan masyarakat yang memberikan makanan atau minuman seperti teh, kopi dan biskuit kepada balita sebelum usia 6 bulan. Sebagian orang tua menyatakan bahwa faktor penyebab *stunting* adalah keturunan. Mereka meyakini bahwa anak yang *stunting* atau pendek disebabkan karena orang tua mereka juga pendek. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Metode

Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baa Kabupaten Rote Ndao dari bulan September hingga Oktober 2020. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 1718 balita. Jumlah sampel sebanyak 103 balita yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuisioner dan dokumentasi. Pengolahan data secara bertahap dimulai dari *editing, coding, entry, tabulating* dan *cleaning*. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariate. Analisis univariat bertujuan menjelaskan karakteristik variabel penelitian. Pada analisis bivariat digunakan uji *Chi-square* untuk menguji korelasi antar variabel yakni penyakit infeksi, ASI eksklusif, pola pemberian makan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga jenis kelamin, riwayat BBLR dengan *stunting* sebagai variabel independen. Analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik berganda untuk menganalisis pengaruh secara simultan antara variabel independen dengan variabel dependen,

dan variabel independen mana yang memberikan pengaruh paling kuat terhadap variabel terikat dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik (*ethical approval*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor persetujuan etik: 2020114-KEPK Tahun 2020.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 103 ibu balita, sebanyak 37,9% berumur 26-30 tahun dan diantara mereka sebagian besar bekerja sebagai petani 50,5%. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai tingkat pendidikan yang rendah pada kategori tidak sekolah/tidak tamat SD sebanyak 41,7%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=103)	Proporsi (%)
Umur		
20-25 Tahun	16	15,5
26-30 Tahun	39	37,9
31-35 Tahun	37	35,9
36-40 Tahun	11	10,7
Pekerjaan		
Petani	52	50,5
PNS	15	14,6
PTT	12	11,7
Wiraswasta	24	23,2
Pendidikan Terakhir		
TS/Tidak Tamat SD	43	41,7
SMP	9	8,7
SMA/SMK	27	26,2
Diploma/Sarjana	24	22,4

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* ($p=0.002$). *Stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif (55,3%) dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif (18,5%). Selain itu, pola pemberian makan pun ikut berkontribusi terhadap prevalensi *stunting*. Sebagian besar balita yang tidak memperoleh pola pemberian makan yang baik menderita *stunting* (56,4%). Riwayat BBLR mempunyai hubungan yang signifikan dengan *stunting*. Jika dibandingkan dengan balita dengan berat badan normal ketika lahir, hampir semua balita dengan BBLR (82,1%) adalah balita *stunting*. Masalah sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga juga memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Balita yang dilahirkan dari ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah lebih banyak mengalami *stunting* (61%) daripada balita yang memiliki ibu yang berpendidikan tinggi (29,4%). Demikian juga masalah *stunting* lebih banyak dialami oleh balita yang tinggal dalam keluarga dari golongan ekonomi yang rendah (56,5%) dibandingkan dengan yang memiliki keluarga dengan pendapatan tinggi (29,3%).

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat lima variabel independen yang memenuhi syarat untuk dimasukkan ke dalam analisis multivariat yaitu variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$. ASI eksklusif, pola pemberian makan, pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan riwayat BBLR merupakan variabel yang memenuhi syarat tersebut. Dari hasil analisis multivariat dihasilkan nilai p masing-masing variabel. Variabel dengan nilai $p > 0,05$ dikeluarkan dari

model. Dimulai dari variabel dengan nilai p value yang terbesar hingga semua variabel dengan nilai $p > 0,05$ hilang. Pada tahap terakhir analisis akan ditampilkan nilai (exp) B yang menjelaskan semakin besar nilai exp (B) maka semakin berpengaruh variabel tersebut.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>						P-value	RP 95% CI
	<i>Stunting</i>		Normal		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Riwayat Penyakit Infeksi								
Ya	9	60,0	6	40,0	15	100	0,353	1,974 (0,647-6,024)
Tidak	38	43,2	50	56,8	88	100		
ASI Eksklusif								
Tidak ASI eksklusif	42	55,3	34	44,7	76	100	0,002	5,435 (1,862-15,864)
ASI Eksklusif	5	18,5	22	81,5	27	100		
Pola Pemberian Makan								
Kurang	44	56,4	34	43,6	78	100	0,000	9,490 (2,621-34,359)
Baik	3	12,0	22	88,0	25	100		
Pendidikan Ibu								
Rendah	32	61,5	20	38,5	52	100	0,002	3,840 (1,689-8,732)
Tinggi	15	29,4	36	70,6	51	100		
Pendapatan Keluarga								
Rendah	35	56,5	27	43,5	62	100	0,012	3,133 (1,353-7,252)
Tinggi	12	29,3	29	70,7	41	100		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	26	51,0	25	49,0	51	100	0,378	1,535 (0,704-3,349)
Perempuan	21	40,4	31	59,6	52	100		
Riwayat BBLR								
BBLR	32	82,1	7	17,9	39	100	0,000	14,933 (5,485-40,660)
Normal	15	23,4	49	76,6	64	100		

Tabel 3 menggambarkan model prediksi antara variabel-variabel yang memiliki hubungan yang bermakna dan yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting*. Hasil uji multivariat menunjukkan bahwa riwayat BBLR, ASI eksklusif, pola pemberian makan dan pendidikan ibu merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita. Dengan kata lain, balita yang dilahirkan dengan BBLR memiliki risiko 12.33 kali menjadi balita *stunting* dibandingkan dengan yang memiliki berat badan normal ketika lahir. Selain itu, jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan pola pemberian makan yang kurang maka balita berpeluang mengalami *stunting* 10.75 dan 7.54 kali dibandingkan dengan mereka yang mendapatkan ASI secara eksklusif dan pola pemberian makan yang baik. Sedangkan dari faktor pendidikan, balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung 3.81 kali menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita dengan ibu yang mengenyam pendidikan tinggi.

Jika semakin tinggi nilai POR menunjukkan semakin dominan suatu variabel berpengaruh terhadap kejadian *stunting* maka dapat diprediksi bahwa faktor riwayat BBLR merupakan prediktor yang paling kuat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Baa Kabupaten Rote Ndao tahun 2019.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Menggunakan Uji Regresi Logistik Berganda

Variabel	Nilai B	POR	95% CI	P
ASI Eksklusif	2.375	10.75	2,289-50,533	0.003
Pola Pemberian Makan	2.021	7.54	1,629-34,940	0.010
Pendidikan Ibu	1.339	3.81	1,247-11,677	0.019
Riwayat BBLR	2.512	12.33	3,722-40,860	0.000
Konstanta	-11,184			

Pembahasan

Kekurangan gizi pada anak masih menjadi masalah yang dihadapi oleh negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pemahaman tentang determinan *stunting* menjadi sangat penting untuk diketahui agar dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah *stunting* untuk memastikan tumbuh kembang anak yang optimal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang menjadi prediktor masalah *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Baa Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 adalah ASI eksklusif, pola pemberian makan, pendidikan ibu dan riwayat BBLR.

ASI eksklusif merupakan upaya pemberian ASI saja kepada bayi yang dimulai dari hari pertama kelahiran sampai pada usia 6 bulan. Sepanjang 6 bulan pertama bayi hanya boleh diberikan ASI saja tanpa menambahkan atau memberikan makanan dan minuman lainnya seperti nasi, bubur, air, teh, kopi ataupun air gula. Sementara itu ASI predominan merupakan pemberian ASI kepada bayi usia 0-6 bulan pada masa ASI eksklusif tetapi bayi sudah diberikan minuman mendasar seperti air ataupun teh.⁶ Hasil penelitian menyatakan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif lebih mungkin untuk mengalami masalah *stunting*. Balita lebih berpeluang memiliki risiko 10,75 kali lebih besar untuk menderita *stunting* apabila tidak memperoleh ASI secara eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif berpeluang untuk mengalami masalah *stunting*. ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat baik bagi bayi untuk membantu tumbuh kembang bayi dan yang paling utama untuk mendukung pertumbuhan tinggi badan bayi.⁷ Bayi yang tidak memperoleh ASI secara eksklusif biasanya mempunyai asupan gizi yang tidak memadai dan apabila kondisi kekurangan gizi ini berlangsung lama maka akan menyebabkan masalah *stunting*.⁸

Tulang bayi mulai tumbuh dan berkembang setelah mereka lahir. Lempong epifisis yang menjadi bagian dari tulang panjang yang merupakan pusat pertumbuhan mulai tumbuh secara aktif pada masa bayi. Proses ini membutuhkan makronutrien dan mikronutrien sebagai nutrisi utama untuk pembentukan tulang tersebut. Makronutrien utama yang dibutuhkan adalah protein sedangkan mikronutrien utama adalah kalsium, fosfor, seng dan vitamin D. Bayi membutuhkan kalsium sekitar 140/hari dan seng 0,4 mg/hari untuk pertumbuhan tulang dan ASI telah memenuhi semua nutrisi tersebut. Kalsium yang dibutuhkan oleh balita usia 0-6 bulan hampir sama dengan kalsium yang terkandung dalam ASI (280 mg/hari) dengan produksi ASI rata-rata 70 ml/hari. Hasil meta analisis menyatakan bahwa suplai kalsium dari ASI sudah cukup untuk mineralisasi tulang pada bayi usia 6 sampai 24 bulan. Bayi yang tidak menyusui secara eksklusif mengalami risiko kekurangan protein, kalsium, fosfor dan seng. Kurangnya suplai nutrisi akan menghasilkan mineralisasi tulang yang rendah sehingga menyebabkan disfungsi pada pembentukan sel-sel tulang osteoblas untuk pembentukan tulang baru. Kekurangan kalsium akan mempengaruhi pertumbuhan linear jika kandungan kalsium di dalam tulang kurang dari 50% maka anak-anak semakin berisiko untuk menderita *stunting*.⁹

Selain itu, zat makanan yang ada di dalam ASI lebih mudah dicerna dan diterima oleh tubuh balita dibandingkan dengan campuran susu atau makanan pengganti susu ibu untuk bayi.

ASI juga memiliki beragam zat pelindung yang secara alamiah melindungi bayi dari berbagai macam penyakit infeksi akibat bakteri, parasit ataupun virus yang adalah variabel yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.¹⁰ Menyusui selama 6 bulan juga bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada balita seperti kelebihan dan kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan kandungan zat makanan di dalam ASI mampu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal.¹¹

Pola pemberian makan memegang peranan penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Di dalam makanan terkandung berbagai zat dan nilai gizi. Pola pemberian makan yang baik adalah dengan frekuensi makan ≤ 3 kali dalam sehari, waktu makan yang tepat serta variasi makanan berupa buah dan sayur. Zat gizi sangat bermanfaat dalam pertumbuhan balita. Status gizi pada balita dipengaruhi oleh mutu makanan yang dikonsumsi olehnya terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan yang merupakan periode emas tumbuh kembang pada bayi.¹² Penelitian ini menyatakan kejadian *stunting* lebih mungkin terjadi pada balita yang memiliki pola pemberian makan yang kurang baik. Balita memiliki risiko 7,54 kali lebih besar kemungkinan untuk menderita *stunting* apabila mempunyai pola pemberian makan yang kurang baik. Penelitian di Puskesmas Tambak Wedi Surabaya membuktikan hasil penelitian yang serupa bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan yang kurang baik dengan kejadian *stunting*.¹³ Status gizi anak sangat dipengaruhi oleh keberagaman makanan yang dikonsumsi. Oleh karena itu, makanan yang disediakan bagi bayi harus sama dengan kebutuhan tubuhnya. Keluarga perlu untuk memperhatikan nilai gizi dari makanan yang disajikan sehingga balita tidak mengalami defisit zat gizi di kemudian hari. Memberikan makanan yang beragam dan mengenalkan waktu makan yang baik kepada anak harus dilakukan sejak dini sehingga anak menjadi terbiasa dan terbentuk suatu pola makan yang baik.¹⁴

Salah satu faktor pendukung yang berhubungan dengan pola pemberian makan yang berakibat terjadinya masalah *stunting* adalah perilaku orang tua dalam menyajikan makanan kepada anak. Apabila ibu mempunyai kepedulian atau dukungan yang lebih kepada anaknya dalam semua kondisi termasuk pola asuh pemberian makan maka hal ini akan berdampak positif untuk anaknya. Sebaliknya, jika perhatian yang diberikan oleh ibu kurang maka hal tersebut memberikan dampak yang negatif bagi pemenuhan gizi anaknya. Salah satu studi kualitatif tentang praktik pemberian makan oleh pengasuh di Cina menemukan bahwa banyak pengasuh di pedesaan yang kurang mendapat informasi tentang praktik pemberian makan yang baik untuk anak-anak mereka dan sebagian besar dari mereka percaya bahwa selama anak tidak lapar dan meminta makanan maka ia memperoleh asupan makanan yang memadai.¹⁵

Faktor menyusui juga kadang-kadang dipandang sebagai alternatif yang berbiaya rendah sebagai pengganti susu formula atau makanan pendamping sehingga pengasuh yang berasal dari keluarga miskin secara terus-menerus menyusui dan oleh karena itu juga cenderung untuk tidak memberikan makanan yang beragam yang sesuai usia dan tingkat kebutuhan gizi anak. Jika anak yang telah disusui merasa kenyang lebih lama maka pengasuh mereka merasa kurang terdesak untuk memperkenalkan makanan pendamping yang lebih banyak dan lebih bervariasi sehingga hal inilah yang menjadi penyebab terjadinya masalah *stunting*.¹⁵

Dalam studi ini, ditemukan bahwa masalah *stunting* lebih mungkin terjadi pada balita yang memiliki ibu dengan pendidikan yang rendah. Balita memiliki risiko 3,81 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* apabila dilahirkan dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian di Puskesmas Andalas Kecamatan, Padang Timur, Kota Padang yang menemukan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan yang rendah berpengaruh terhadap derajat kesehatan orang tua, terutama ibu yang menjadi salah satu penyebab terjadi masalah gizi pada

balita. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka semakin sulit bagi ibu untuk memperoleh dan menerima informasi kesehatan serta penanganan gangguan kesehatan yang tidak tepat. Hal ini memperbesar risiko anak mengalami *stunting*.¹⁶

Tingkat pendidikan orang tua terutama ibu memiliki hubungan yang erat dengan pola asuh anak. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka ibu akan mudah untuk mengerti dan memahami tumbuh dan kembang anak. Pendidikan yang baik berpengaruh terhadap wawasan dan pemahaman tentang gizi. Ibu yang memiliki tingkatan pendidikan yang tinggi biasanya lebih memahami bahwa asupan zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan balita sehingga mereka lebih teliti dalam memilih makanan serta mengetahui pentingnya pemenuhan zat gizi selama masa kehamilan dan juga memberikan ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan.¹⁷ Pendidikan orang tua merupakan faktor utama penentu masalah *stunting* di Indonesia. Di negara berkembang seperti Indonesia, perempuan adalah orang yang menjadi kunci dalam membuat keputusan (informasi) terutama dalam hal makanan dan gizi. Pendidikan yang lebih baik akan berdampak pada meningkatnya pengetahuan kesehatan, akses yang lebih baik pada penggunaan fasilitas kesehatan, kebiasaan mengkomsumsi makanan yang lebih sehat serta pengambilan keputusan yang tepat.¹⁸

Tingkat pendidikan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam kehidupan sehari-hari. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan pengetahuan gizi yang luas mengerti tentang cara pengolahan makanan yang baik dan benar, memilih menu makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak serta selalu memperhatikan kualitas dan kebersihan makanan. Sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah terkadang tidak mau menerima informasi kesehatan yang diberikan oleh petugas serta tidak mempercayai pelayanan kesehatan untuk menopang dan membantu tumbuh kembang anak. Hal inilah yang berdampak negatif pada status gizi anaknya yang memperbesar risiko terjadinya masalah *stunting*.¹⁹ Dalam sebuah studi ditemukan bahwa peningkatan pendidikan formal orang tua terutama ibu akan menurunkan risiko *stunting* sebesar 3-5%. Ibu yang tamat SD memiliki anak yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak tamat SD. Penelitian tersebut menemukan bahwa pendidikan dasar universal akan mengurangi 2.5% masalah *stunting* dan pendidikan sekolah menengah atas akan mengurangi masalah *stunting* sebesar 10%. Oleh karena itu, menyelesaikan pendidikan formal selama 9 tahun penting untuk mengatasi masalah *stunting*.²⁰

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah definisi yang digunakan untuk menggambarkan berat lahir yang kurang dari 2500 gram. BBLR berdampak pada meningkatnya tingkat kesakitan dan juga kecacatan serta memberikan dampak buruk bagi masa depannya. Masalah yang dihadapi oleh bayi BBLR dalam jangka waktu yang lama adalah ketidaknormalan dalam pertumbuhan dan perkembangannya, gangguan pendengaran dan pernafasan, meningkatnya angka morbiditas dan sering mendapatkan perawatan di rumah sakit serta meningkatnya jumlah kecacatan bawaan.²¹ Analisa multivariat pada penelitian ini menemukan bahwa Riwayat BBLR merupakan prediktor paling kuat yang menyebabkan terjadinya masalah *stunting*. Bayi dengan riwayat BBLR lebih mungkin untuk mengalami *stunting* 12,33 kali daripada bayi dengan berat lahir normal. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa 75% anak dengan BBLR mengalami *stunting*. Bayi dengan BBLR mengalami keterlambatan pertumbuhan sejak masih di dalam kandungan. Kekurangan gizi pada bayi pada awal kehamilan dapat mempengaruhi berat dan panjang lahirnya. Hal ini lah menyebabkan terjadi masalah kurus dan *stunting*.²²

Kekurangan asupan gizi pada balita BBLR berdampak pada teralihkannya cadangan zat gizi dalam tubuh yang digunakan untuk melengkapi keperluan gizinya. Apabila kondisi ini berlangsung lama maka akan berdampak pada terbatasnya jaringan, rendahnya tingkat protein dalam sel darah merah, terbatasnya serum vitamin A dan karoten serta meningkatnya asam

laktat secara berlebihan dalam tubuh yang menjadi penyebab terjadinya masalah *stunting*.²³ Selain itu, belum berfungsinya sistem pencernaan secara maksimal sebagai akibat dari ketidaknormalan pada perkembangan organ pencernaan mengakibatkan tidak optimalnya penyerapan lemak dan pencernaan protein yang berakibat pada berkurangnya simpanan zat gizi didalam tubuh yang memperbesar risiko terjadinya masalah *stunting*.²⁴

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif, pola pemberian makan, pendidikan ibu dan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*. Riwayat BBLR merupakan prediktor paling kuat terjadinya masalah *stunting*. Penyakit infeksi, pendapatan keluarga dan jenis kelamin tidak mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting*. Diharapkan bagi calon ibu dan ibu untuk memahami dengan benar tentang masalah *stunting*, faktor penyebabnya dan faktor proteksinya sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Bagi pihak puskesmas diharapkan untuk terus menerus melakukan upaya promosi kesehatan mengenai *stunting* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Daftar Pustaka

1. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota [Internet]. Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting. Jakarta; 2018. Available from: <https://www.bappenas.go.id>
2. Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya [Internet]. Lembaga Penerbit Balitbangkes. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2015. Available from: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/id/eprint/3512>
3. Kemenkes RI. Buletin Stunting [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2018. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Rote Ndao. Profil Kesehatan Kabupaten Rote Ndao Tahun 2019. Kabupaten Rote Ndao; 2019.
5. Puskesmas Baa. Data Balita Stunting Tahun 2019. Kabupaten Rote Ndao; 2019.
6. Suhendrawidi. KD. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III [Internet]. Poltekkes Denpasar; 2018. Available from: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/888>
7. Hasandi LA, Maryanto S, Anugrah RM. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang. Jurnal Gizi Dan Kesehatan [Internet]. 2019;11(25):29–38. Available from: <http://jurnalgizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/15>
8. Lestari EF, Dwihestie LK. ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Jurnal Ilmiah STIKES Kendal [Internet]. 2020;10(2):1–8. Available from: <http://www.journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/731>
9. Fitriani H, Achamd SR, Poppy N. The Risk Factors Of Exclusive Breastfeeding On Stunting Among Children Under Fivein One Of The City in Indonesia. Third Int Semin Glob Heal (3rd ISGH) Technol Transform Healthc A Better Life ISGH 3 [Internet]. 2019;3(1):186–9. Available from: <https://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/isgh3/article/view/377/334>
10. Sari AN, Maryanto S. The Correlation Between Birth Length, Birth Weight and Exclusive Breastfeeding with The Incidence Of Stunting in Children Age Group 7-24

- Months in Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan* [Internet]. 2020;12(27):49–58. Available from: https://www.researchgate.net/publication/341726030_THE_CORRELATION_BETWEEN_BIRTH_LENGTH_BIRTH_WEIGHT_AND_EXCLUSIVE_BREASTFEEDING_WITH_THE_INCIDENCE_OF_STUNTING_IN_CHILDREN_AGE_GROUP_7-24_MONTHS_IN_WONOREJO_VILLAGE_PRINGAPUS_DISTRICT_SEMARANG_REGENCY
11. SJMJ Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* [Internet]. 2020;9(1):448–55. Available from: <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/314/248>
 12. Damayanti D, Pritasari, Lestari NT. *Gizi dalam Daur Kehidupan* [Internet]. Edisi 2017. Jakarta: Repositori Riset Kesehatan Nasional; 2017. Available from: <http://hellis.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/70336?show=full>
 13. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya [Internet]. Universitas Airlangga; 2018. Available from: <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/84899>
 14. Cintya, D., Oktiwati, A., Saputri D. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja*. Medika N, editor. Yogyakarta; 2015.
 15. Hondru G, Laillou A, Wieringa FT, Poirot E, Berger J, Christensen DL, et al. Age-Appropriate Feeding Practices in Cambodia and The Possible Influence On The Growth Of The Children: A Longitudinal Study. *Nutrients* [Internet]. 2020;12(1):1–14. Available from: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/1/12/htm>
 16. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. 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. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2018;7(2):275–84. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/813/669>
 17. Soekiman. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Edisi 1. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Depdiknas; 2000.
 18. Faye CM, Fonn S, Levin J. Factors Associated with Recovery From Stunting Among Under-Five Children in Two Nairobi Informal Settlements. *PLoS One* [Internet]. 2019;14(4):1–17. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0215488>
 19. Rahmawati NF, Fajar NA, Idris H. Faktor Sosial, Ekonomi, dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* [Internet]. 2020;17(1):23–33. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jgki/article/view/49696/28244>
 20. Hailu BA, Bogale GG, Beyene J. Spatial Heterogeneity and Factors Influencing Stunting and Severe Stunting Among Under-5 Children in Ethiopia: Spatial and Multilevel Analysis. *Scientific Reports* [Internet]. 2020;10(1):1–10. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-020-73572-5>
 21. Proverawati A. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Cetakan 1. Medika N, editor. Yogyakarta; 2010.
 22. Bahagia Febriani AD, Daud D, Rauf S, Nawing HD, Ganda IJ, Salekede SB, et al. Risk Factors and Nutritional Profiles Associated with Stunting in Children. *Pediatr Gastroenterol Hepatology Nutrition* [Internet]. 2020;23(5):457–63. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7481059/>
 23. Nainggolan BG, Sitompul M. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) dengan

- Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nutrix Journal* [Internet]. 2019;3(1):36–41. Available from: <https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1302537>
24. Sundari RM. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Baduta di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta [Internet]. *Electronic Theses and Dissertations. Universitas Muhammadiyah Surakarta*; 2018. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/65255>