

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

Sumardi Sudarman^{1*)}, Aswadi¹, Muharti Syamsul¹, Margareta Gabut¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Pancasakti Makassar

ABSTRACT

Stunting is a condition in which toddlers have a body that is long or taller than children their age. This is a major threat to human quality as well as a threat to the ability of the nation because it can interfere with brain development so that it affects the ability and achievement in school, as well as the creativity of productive age. The incidence of stunting in the world is 22.2% of children under five are stunted or around 150.8 million children under five. This study aims to look at indicators related to the incidence of stunting in children under five in the work area of the Makassar City Puskesmas in 2020. The type of research used is quantitative methods. The population in this study were all mothers who have children under five in the Pannungan village, Makassar City in 2019 with a sample size of 86 respondents. Samples were obtained using purposive sampling technique with several sample criteria. The results showed that there was a relationship between low birth weight, maternal knowledge and the incidence of stunting at the Pannungan Health Center, Makassar City. Meanwhile, there is no relationship between income and diet and the incidence of stunting in children under five in the working area of Pannungan Pannayaran Makassar City. In overcoming the problem of stunting, it can be done by maintaining food intake during pregnancy and increasing knowledge about nutritional intake for toddlers.

Key words: *Toddler; Stuntin; LBW; Knowledge; Income; Diet*

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan anak seusianya. Hal ini menjadi ancaman utama terhadap kualitas manusia di Indonesia juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa karena dapat mengganggu perkembangan otak sehingga mempengaruhi kemampuan dan prestasi disekolah, juga produktivitas dan kreativitas di usia usia produktif. Kejadian stunting di dunia sebesar 22,2% balita stunting atau sekitar 150,8 juta balita. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita diwilayah kerja puskesmas panambungan kota Makassar pada tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di kelurahan pannambungan, kecamatan mariso kota makassar tahun 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan beberapa kriteria sampel. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara berat badan lahir rendah, pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. Sedangkan, tidak terdapat hubungan antara pendapatan dan pola makan dengan kejadian stunting pada balita diwilayah kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. Dalam mengatasi masalah stunting dapat dilakukan dengan menjaga asupan makanan selama hamil dan meningkatkan pengetahuan mengenai asupan zat gizi untuk balita.

Kata kunci: Balita; Stunting; BBLR; Pengetahuan; Pendapatan; Pola Makan

***Korespondensi:** asumardimardi567@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan anak seusianya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus 2 standar deviasi (sd) median standar pertumbuhan anak dari *world health organization*. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting dimasa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Stunting (pendek) merupakan keadaan tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang diakibatkan oleh kekurangan gizi secara kronik. Anak dapat di katakan stunting, jika kondisi panjang atau tinggi badan balita yang tidak sesuai dengan umur, berbeda dengan tinggi badan seumurnya. Kondisi ini dapat di ukur dengan standar pertumbuhan anak dari world Health Organization (WHO) yaitu mengukur Panjang atau tinggi badan anak yang di bawah minus dua standar deviasi median maka di katakan stunting. WHO menyatakan stunting menjadi permasalahan kesehatan jika prevalensi mencapai $\geq 20\%$.

Berdasarkan *Data World Health Organization* pada tahun 2017 terdapat 22,2% balita stunting atau sekitar 150,8 juta balita didunia mengalami stunting. angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun yang sama, lebih dari setengah balita Stunting didunia berasal dari asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di afrika, dari 83,6 juta balita stunting di Asia proporsi terbanyak berasal dari asia selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit berada di asia tengah (0,9%) (Kemenkes RI 2018)

Berdasarkan data di indonesia proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita ditahun 2007-2018 yaitu, balita sangat pendek terdapat 18,8% dan balita pendek terdapat 18,0% pada tahun 2007, dan pada tahun 2013 balita yang dikategorikan sangat pendek mengalami penurunan menjadi 18,0% balita dan kategori balita pendek mengalami peningkatan menjadi 19,5%. Pada tahun 2018 balita sangat pendek juga mengalami penurunan menjadi 11,5% balita, dan balita yang dikategorikan pendek mengalami sedikit penurunan menjadi 19,3% balita (Risesdas 2018).

Berdasarkan pamantauan status Gizi (PSG 2017) di Sulawesi selatan persentasi pendek dan sangat pendek pada balita 0-23 bulan tercatat sebesar 21,8%. Angka tersebut terdiri dari 6,1% masuk kategori sangat pendek dan 15,7% dikategori pendek (Kemenkes 2018)

Berdasarkan data dinas kesehatan (Dinkes) Enrekang data balita dengan status gizi stunting dikabupaten enrekang mencapai 24,5 atau 3.771 jiwa dari total dari 15.405 balita yang ada dikabupaten Enrekang. Kabupaten Enrekang merupakan salah satu kabupaten dengan angka stunting tertinggi atau terbesar di Provinsi Sulawesi Selatan, ada empat kecamatan di kabupaten Enrekang dengan kasus stunting tertinggi yaitu Buntu Batu 44,3% , Baraka 42,9%, Malua 35,5%, Dan Maiwa 30,6%. Data tersebut di peroleh dari hasil Pemantauan Status Gizi (PSG, 2018) yang dilakukan seluruh puskesmas dikabupaten Enrekang.

Seorang peneliti menyatakan bahwa ibu muda yang balitanya mengalami *stunting* memiliki pengetahuan yang rendah tentang gizi dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi ibu saat anak masih dalam kandungan hingga anak berumur 2 tahun menjadi pekerjaan rumah besar pemerintah daerah dan pemerintah pusat, Untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi bagi anak atau balita dan kesehatan neonatal pada ibu hamil dan pasca melahirkan, diperlukan kegiatan, dukungan dan layanan kepada keluarga. Pendampingan bisa dilakukan dengan memberikan nasihat, perhatian, mengajak, memberikan dan mendiskusikan sebuah solusi terhadap sebuah permasalahan, motivasi, menunjukkan dan memberikan pengetahuan tentang akses pelayanan kesehatan. Kekutan keluarga, seperti suami, istri dan masyarakat, satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Semua bisa menjadi pendamping yang dapat berpartisipasi aktif untuk memberikan perhatian atau perkembangan ibu hamil atau balita (Rama, 2016).

Protein sangat dibutuhkan untuk membangun, menjaga dan memperbaiki jaringan tubuh. Protein juga memiliki peranan penting dalam pertumbuhan anak-anak yang memiliki resiko tinggi terhadap *stunting*, dan mungkin memiliki keterbatasan asam amino esensial (seperti tryptophan dan lysine)dalam asupan makanan mereka. Makanan yang berasal dari hewan seperti daging, ikan, unggas, dan susu yang mengandung protein dengan kualitas yang baik, selain asupan energi dan protein, asupan mikromineral. Seng juga berperan penting dalam pertumbuhan, seng memiliki fungsi yang berkaitan dengan hormon pertumbuhan. Jumlah seng dalam makanan mempengaruhi absorpsi seng. Terjadinya defisiensi seng dalam tubuh akan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, apabila kondisi defisiensi tidak di tangani, maka dapat berdampak terjadinya *stunting*.

Selain faktor asupan, berat badan lahir rendah (BBLR) juga menjadi faktor resiko terjadinya *stunting*. Kondisi BBLR merupakan indikator kesehatan masyarakat karena keterkaitannya dengan angka kematian dan kesakitan, bayi dengan BBLR dapat mengalami hambatan pertumbuhan. Kondisi BBLR terjadi karena janin mengalami kekurangan gizi selama dalam kandungan (Purmono, R. 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Budiastutik dan Rafhludin (2019) mengenai resiko terjadinya *stunting* pada anak dinegara berkembang. Pendapatan memiliki risiko sebesar 3,27 kali, sedangkan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 4,5 kali. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Hamdanah dan Mawarti (2016) mengenai faktor yang berhubungan dengan dengan kejadian *stunting* pada balita dikelurahan kricak kota Yogyakarta, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Anak yang mengalami *stunting* akan mengalami penurunan prestasi sekolah, tingkat pendidikan rendah dan pendapatan yang rendah ketika dewasa nanti. Oleh karena itu *Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak, anak yang mengalami *stunting* kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi anak individu dewasa yang tidak sehat *dan* miskin. *Stunting* pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak pada penyakit, baik penyakit menular maupun

tidak menular (PTM) serta peningkatan resiko overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan resiko penyakit degeneratif Kasus stunting pada anak dapat di Jadikan prediktor rendahnya sumber daya manusia suatu Negara (Sulastri 2012,dan Tihono, 2015).

Berdasarkan data yang di peroleh dari puskesmas Panambungan Kota Makassar bahwa pada tahun 2017 terdapat 15 balita dikategorikan pendek, sedangkan pada tahun 2018 terdapat 1 balita dikategorikan sangat pendek dan 19 balita dikategorikan pendek. Pada tahun 2019 jumlah seluruh balita dipuskesmas pannambungan terdapat 640 balita, dan 44 balita dikategorikan pendek dan 5 balita dikategorikan sangat pendek (Profil Puskesmas Panambungan kota Makassar).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita diwilayah kerja puskesmas panambungan kota Makassar pada tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Rancangan/Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan cara pendekatan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, berat badan lahir rendah, dan pola makan pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar tahun 2020.

Sumber Data

Data pada penelitian ini bersumber dari dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer berupa data yang didapatkan langsung oleh peneliti melalui wawancara dan kuisioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari puskesmas penambungan kota Makassar juga instansi terkait .

Sasaran Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di kelurahan pannambungan, kecamatan mariso kota makassar tahun 2019 dengan jumlah populasi sebanyak 640 balita diwilayah kerja puskesmas pannambungan kota Makassar.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dan tinggal di wilayah kerja puskesmas panambungan berjumlah 86 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel berupa *purposive sampling*.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dimana kualitas pengumpulan data sangat ditentukan oleh kualitas instrument.

Dalam penelitian ini data diperoleh dengan menggunakan kusioner. kuesioner merupakan pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden. pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang diri pribadi atau hal-hal yang ia ketahui. kusioner yang dibagikan disertai surat permohonan pengisian kusioner dan penjelasan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian berupa distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh dengan tabulasi silang diantara semua variabel dependent dan variabel independent dengan menggunakan metode chi-square dengan rumus: $(\alpha)=0,01$ untuk tabel 2×2 .

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Balita Di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Pendidikan		
SD	8	9,3
SMP	33	47,7
SMA	40	94,2
S1	5	5,8
Jenis Pekerjaan		
IRT	79	91,9
Wiraswasta	7	8,1

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden tingkat pendidikan ibu balita terdapat , SD 8 (9,3%), tingkat pendidikan SMP terdapat 30 (34,9%) dan tingkat pendidikan SMA 43 (50,0%) dan pendidikan sarjana/D3/honorer terendah sebanyak 5 (6,8%). Berdasarkan jenis pekerjaannya, menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa 79(91,9%) ibu dari balita hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan 7(8,1%) orang bekerja sebagai wiraswasta/berdagang.

Tabel 2 menunjukkan bahwa umur/usia dari 86 responden diwilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 72 (83,7%) balita usia 1-3 tahun, dan 14 (16,3%) balita usia 4-5 tahun. Berdasarkan jenis kelamin balita menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah balita perempuan sebanyak 47 (54,7%) dan sisanya 39 (45,3%) balita laki-laki. Dilihat dari berat badan balita, diperoleh bahwa balita yang dikategorikan berat badannya 9-11,5 kg yaitu 32 (37,2%) balita, berat badan 6-8,5 kg 27(31,4%) balita dan berat badan 12-15,5 kg yaitu 10(11,6%) balita sedangkan berat badan 16-18,5 kg sebanyak 7(8,1%) balita. Sedangkan berdasarkan tinggi badan balita, diperoleh balita yang memiliki tinggi badan 60-89 cm sebanyak 53(61,6%) balita, dan balita yang memiliki tinggi badan 90-100 cm sebanyak 21(24,4%) sedangkan balita yang tinggi badanya 101-115 cm sebanyak 12(14%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Balita Di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Karakteristik Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
1-3 tahun	72	83,7
4-5 tahun	14	16,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	47	54,7
Laki-Laki	39	45,3
Berat Badan		
6- 8,5 kg	27	31.4
9-11,5 kg	32	37.2
12- 13,5 kg	10	11.6
14-15,5 kg	10	11.6
16-18,5 kg	7	8.1
Tinggi Badan		
60-89 cm	53	61.5
90-100 cm	21	24.4
101-115 cm	12	14.0

Sumber: *Data Primer, 2020*

Stunting

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	36	41.9
Tidak	50	58.1
Total	86	100

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 86 responden terdapat 41,9% balita di wilayah kerja Puskesmas Panambungan dapat dikategorikan tidak normal atau stunting dan 58,1 % balita dikategorikan normal atau tidak stunting.

Pola Makan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pola Makan Pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	28	32.5
Kurang Baik	58	67.4
Total	86	100

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang memiliki pola makan baik sebanyak 41,9% balita dan yang paling tinggi adalah pola makan kurang baik yaitu sebanyak 58,1% balita di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

Pengetahuan Ibu

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	37	43.0
Kurang	49	57.0
Total	86	100

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 57.0% dan pengetahuan cukup sebanyak 43.0%, di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

Pendapatan Keluarga

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Pendapatan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	30	34.9
Kurang	56	65.1
Total	86	100

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 86 responden yang memiliki pendapatan atau penghasilan kurang yang paling tinggi yaitu sebanyak 65,1% dan memiliki pendapatan cukup sebanyak 34,9% keluarga di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar.

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Menderita	55	64.0
Tidak Menderita	31	36.0
Total	86	100

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dengan berat badan lahir normal paling banyak yaitu 64,0% dan berat badan lahir tidak normal sebanyak 36,0% balita diwilayah kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 8 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

Pengetahuan	Kejadian stunting				Jumlah	Nilai p
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Cukup	13	15.1	36	41.9	49	0.01
Kurang	23	26.7	14	16.3	37	
Total	36	100.0	50	100.0	86	

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 49 responden yang dikategorikan cukup terdapat 13(15,1%) yang mengalami stunting dan 36(41,9%) cukup tapi tidak mengalami stunting, sedangkan dari 37 responden pengetahuan kategori kurang terdapat 23(26,7%) responden yang mengalami stunting dan 14(16,3%) responden yang tidak mengalami stunting.

Dari hasil analisis statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p = 0,01 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Tabel 9 Antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

Pendapatan Keluarga	Kejadian stunting				Jumlah	Nilai p
	Ya		Tidak			
	N	%	n	%		
Cukup	16	18,6 %	14	16.3 %	30	0.89
Kurang	20	23.3 %	36	41.9%	56	
Total	36	100.0	50	100.0	86	

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 9 menunjukkan bahwa berdasarkan pendapatan dari 56 responden yang pendapatannya kurang sebanyak 20 (23.3%) responden mengalami stunting dan 36 (41,9%) yang pendapatannya kurang tapi tidak mengalami stunting, sedangkan dari 30 responden yang pendapatannya cukup terdapat 16 (18,6%) responden mengalami stunting dan 14 (16.3%) responden yang pendapatan cukup tapi tidak mengalami stunting.

Dari hasil analisis statistik dengan uji chi square menunjukkan nilai $p = 0.89 > 0.05$, artinya tidak ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Tabel 10 Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

Pola Makan	Kejadian stunting				Jumlah	Nilai p
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%		
Baik	43	50.0	24	27.9	67	0.475
Kurang baik	13	15.1	6	7.0	19	
Total	36	100.0	50	100.0	86	

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang di kategorikan pola makan baik dan tidak mengalami stunting terdapat 50,0% dan di kategorikan pola makan baik tetapi mengalami stunting terdapat sebanyak 27,9%, sedangkan pola makan kurang baik yang dikategorikan tidak mengalami stunting sebanyak 15,1% dan pola makan kurang baik tetapi mengalami stunting terdapat 7.0%.

Dari hasil analisis uji statistik chi square menunjukkan bahwa nilai $p=0.479 > 0,05$, yang artinya tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting pada balita diwilayah kerja puskesmas pannambungan kota makassar.

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting

Tabel 11 Hubungan Antara Antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

BBLR	Kejadian stunting				Jumlah	Nilai p
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%		
Menderita	19	22.1	11	12.8	30	0.03
Tidak menderita	17	19.8	39	45	56	
Total	36	100.0	50	100.0	86	

Sumber: *Data Primer, 2020*

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang dikategorikan normal terdapat 22,1% tidak mengalami stunting dan 12,8% yang dikategorikan normal tapi mengalami stunting, sedangkan dari 56 responden Yang dikategorikan tidak normal terdapat 19,8% tidak mengalami stunting dan 45% tidak normal tapi mengalami stunting.

Dari hasil analisis statistik dengan uji chi square menunjukkan bahwa nilai $p= 0.03 < 0,05$, yang artinya terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita diwilayah kerja puskesmas pannambungan

PEMBAHASAN

Crostabulation merupakan tehnik analisis yang termasuk dalam salah satu tehnik pengukuran asosiasi atau hubungan. penelitian ini terdapat keterbatasan-keterbatasan yang bisa dijadikan bahan pertimbangan, keterbatasan tersebut antara lain adalah waktu dalam pengambilan data responden.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang di milikinya (mata, hidung, telinga, mulut, dan kulit). Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang *overt behavior* (Notoatmodjo,2007).

Hasil penelitian ini diperoleh dari 86 sampel, didapatkan hasil persentase pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 23 (26,7%) balita mengalami stunting, dan 14 (16.3%) pengetahuan ibu kurang tapi tidak mengalami stunting, sedangkan pengetahuan ibu cukup di kategorikan stunting sebanyak 13(15.1%), dan 36 (41.9%) pengetahuan ibu cukup tetapi tidak mengalami stunting, dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai $p=001 > 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh khoirun,dkk,2015 dengan banyak sampel yaitu 34. Pengetahuan ibu yang kurang yaitu 29.4% dan pengetahuan ibu yang cukup sebanyak 70.6%(khohirun,dkk,2015)

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan ibu yang cukup lebih banyak dari pada pengetahuan ibu yang kurang.

Dari hasil uji statistic Chi Square diperoleh ada hubungan yang signifikan (p value = 0,01) antara Pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan diwilayah kerja puskesmas tanah kali kendinding kota surabaya tahun 2015, diketahui bawa ibu balita mempunyai anak stunting (61.8%) memiliki pengetahuan rendah dari pada ibu yang memiliki anak normal atau tidak stunting yaitu 29.4 %Hasil analisa chi-square menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan ($p=0.015$) (Khoirun, dkk 2015). Penelitian yang diilakukan oleh Round nasikhah dan Ani di Kecamatan Semarang TImur pada tahun 2012, berdasarkan hasil bivariat (uji Chi square test), diperoleh nilai $p=0.041$, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan kejadian stunting.

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor resiko kejadian stunting yang bermakna. Pengetahuan akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal (Round dan Margawati ,2012). Pengetahuan gizi yang tidak memadai kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi (Wulandari dan Indra, 2013). Penyediaan bahan dan menu makanan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat

pengetahuan gizi yang baik..ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan bagi keluarga khususnya bagi makanan makanan yang dikonsumsi balita (Sjahmien, 2003).

Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan mempengaruhi keadaan gizi keluarganya (Suhardjo, 2003).

Pengetahuan Ibu yang rendah dapat berdampak pada sikap dan perilaku Ibu dalam memberikan makanan kepada balita, yang menimbulkan ketidakseimbangan makanan bergizi yang dibutuhkan balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhan, sehingga menyebabkan balita mempunyai status gizi kurang. Namun pada balita yang mempunyai gizi baik pun Ibu juga memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang status gizi. hal ini mungkin dikarenakan balita sering di asu oleh nenek atau pengasuhnya yang jauh memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi di bandingkan Ibu, sehingga balita tetap dapat terpenuhi gizi dengan baik meskipun ibunya sendiri rendah pengetahuannya tentang gizi

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 86 responden menunjukan bahwa yang berpendapatan cukup sebanyak 18,6% dikategorikan stunting dan 16,3% berpendapatan cukup tetapi tidak stunting, sedangkan responden yang berpendapatan kurang sebanyak 23,3% mengalami stunting dan 41,9% tidak mengalami stunting atau normal, hal ini dapat disimpulkan bahwa pendapatan tidak ada hubungannya dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai $p=0.089 < 0,05$,

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian shara (2008) yg menunjukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita..

Tidak adanya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan stunting (pendek) juga sesuai dengan pendapat Nursalam, 2005 dalam Putri Anindita, 2012, yang mengatakan bahwa pertumbuhan 97 bayi tidak terlalu berpengaruh terhadap pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik. Tidak adanya hubungan yang signifikan ini kemungkinan disebabkan karena cara pengkategorian status ekonomi keluarga yang tidak cocok dalam penelitian ini.

Penelitian ini juga sejalan dengan Julia dan Amin, 2014. Menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hal tersebut terjadi karena kemampuan keluarga untuk membeli makanan tidak hanya bergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Namun juga harga makanannya yang tidak memadai.

Penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2012) menunjukan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita. Hal tersebut disebabkan, karena pendapatan yang diterima tidak

sepenuhnya di belanjakan untuk makana atau kebutuhan pokok dan juga kebutuhan lainnya.

Menurut Sihadi (2006) bahwa tingkat pendapatan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan di beli dengan adanya tambahan uang, Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula peresentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli berbagai jenis bahan pangan. Jadi pendapatan merupakan faktor penting bagi kuantitas dan kualitas makan dalam keluarga. perubahan pendapatan dapat mempengaruhi perubahan pola asu gizi yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan pada balita. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, pendapatan yg rendah akan meyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yg dibeli dan makanan yg dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi, tetapi nilai materi lebi mejadi pertimbangan. Terdapat dua perubahan ekonomi yg cukup dominan sebagai determinan pola asu gizi yaitu pendapatan keluarga dan harga pangan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak adanya hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita dengan peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperbaiki dan meningkatkan mutuh jumlah dan keragaman pangan yang dapat dibeli.

Tingkat pendapatan yang cukup, maka ibu lebih leluas untuk memilih dan membeli kebutuhan bayi seperti membeli daging sapi, ikan, buah meskipun harga di pasar cukup mahal. Namun sebaliknya, ibu yang tidak mempunyai pendapatan yang cukup, maka akan kesulitan memberikan asupan gizi yang baik kepada bayi dimana ibu hanya memberikan sayur dan lauk dengan menu yang jarang bervariasi sehingga menjadikan bayi dengan gizi kurang meskipun tingkat pendapatan kluarga diatas UMK namun, masih ditemukan balita dengan gizi kurang.

Hal ini dapat dipengaruhi faktor lain seperti jumlah anggota keluarga yang ditanggung lebih besar, artinya semakin banyak anggota keluarga yang ditanggung maka semakin banyak pengeluaran biaya untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga, sementara disisi lain pendapatan keluarga per bulan dapat dianggap tetap namun harga bahan makanan yang cenderung. Faktor-faktor tersebut harus menjadi perhatian oleh pemerintah

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu berat badan bayi kurang dari 2500 gram. Selama masa kehamilan, pertumbuhan embrio dan janin berlangsung sangat cepat, mulai kurang satu mili gram menjadi sekitar 3000 gram. Pertumbuhan yang cepat ini sangat penting untuk janin agar dapat bertahan hidup ketika berada diluar rahim. Jadi, kecacatan atau kekurangan yang terjadi pada masa janin merupakan penyebab utama redahnya kesehatan dan kematian pada bayi (Oktarina, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 86 responden di puskesmas pananmbungan kota Makassar yang dikategorikan normal terdapat 19 (22.1%) responden tidak mengalami stunting, dan dikategorikan normal tetapi stunting terdapat 11 (12.8%) ., sedangkan dikategorikan tidak normal

terdapat 17 (19,8%) tidak mengalami stunting ,dan 39 (45%) dikategorikan normal tetapi mengalami stunting.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,03(p>0,05)$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara bblr dengan kejadian stunting pada balita dipuskesmas pannambungan kota Makassar. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paudel,et.al (2012) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. Berat badan lahir rendah memiliki resiko stunting, 4,47 kali lebih besar dari pada balita dengan berat badan lahir normal.

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian stunting pada balita . Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ristanti di Wonosobo yang mengatakan bahwa BBLR memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting, adapun penelitian –penelitian yang sama hasilnya dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sirajudin tahun 2011 menyatakan bahwa anak pendek 3 kali lebih besar dibandingkan non BBLR, pertumbuhan terganggu, penyebab wasting, dan resiko malnutrisi.

Penelitian yang dilakukan oleh Loida dkk. (2017), bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada usia 0-59 bulan. Hasil penelitian lainnya oleh Atikah Rahayu (2015), diperoleh kesehatan anak adalah factor yang paling relevan untuk kelangsungan hidup anak.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 86 responden yang dikategorikan pola makan baik sebanyak 50,0% tidak mengalami stunting, dan 27.9% pola makan baik tetapi mengalami stunting, sedangkan pola makan kurang baik terdapat 15,1% tidak mengalami stunting, dan 7,0% pola makan kurang baik tetapi mengalami stunting, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara pola makan dengan kejadianstunting pada balita di Wilayah Puskesmas Panambungan Kota Makassar , dengan nilai $p= 0,479$. Hasil penelitian ini di dukung oleh Khotimah dkk (2010) yang mengatakan bawah tidak ada hubungangan antara pola makan balita dengan kejadian stunting pada balita .

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita. Stunting sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita.

Pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dan MP-ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Pola pemberian makanan anak balita terdiri dari tingkat asupan makanan dan frekuensi pemberian makanan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wanda Lestari (2014) Frekuensi konsumsi pangan per hari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Frekuensi konsumsi pangan pada anak, ada yang terikat pada pola pemberian makanan 3 kali per hari tetapi banyak pula yang mengkonsumsi pangan antara 5 sampai 7 kali per hari atau lebih. Frekuensi pola pemberian makanan yang ideal menurut Suryansyah (2012) adalah 3 kali sehari dengan jam makan yang teratur .

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas panambungan kota makassar, provinsi sulawesi selatan maka dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Adanya hubungan antara kejadian stunting dengan berat badan lahir rendah di Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. (2) Adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. (3) Tidak adanya hubungan antara variabel pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. (4) Tidak adanya hubungan antara variabel pola makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar

Peneliti menyarankan kepada orang tua untuk terus meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya asupan gizi bagi balita sehingga kesehatannya tetap terjaga serta tumbuh kembang anak sesuai dengan usianya mengikuti kegiatan posyandu balita sehingga informasi tentang gizi balita mudah diperoleh dari kader posyandu dan petugas kesehatan dari puskesmas. Selain itu, diharapkan kepada ibu hamil agar dapat terus menjaga pola makannya sesuai dengan gizi seimbang agar tidak melahirkan bayi berat badan lahir rendah sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya stunting pada balita.

Bagi petugas puskesmas agar dapat lebih efisien dalam melakukan penyuluhan tentang dan pemberian pencerahan pada saat kegiatan posyandu kepada ibu hamil dan juga ibu yang mempunyai balita tentang pemberian asupan gizi dan pentingnya memberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama dalam kehidupan bayi setelah lahir, sehingga jumlah balita dengan gizi kurang dapat berkurang.

Bagi pemerintah atau dinas kesehatan kota Makassar serta instalansi-instalansi lain yang berkaitan disarankan dapat memberikan solusi atau membuat kebijakan-kebijakan dalam rangka memperbaiki status gizi pada balita terlebih khususnyastunting.

DAFTAR RUJUKAN

Dinas keminfo. (2018). <https://babelprov.go.id/content/riskedas-2018-pravalensi-stunting-babel-menurun/23/07/2020>

- Dinkes, Enrekang.(2019).<https://www.google.com/amp/2019/01/14/3771-balita-menderita-stunting-di-enrekang-terbesar-di-sulsel/24/07/2020>
- Depkes,(2018).<http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/article/view/390/413/24/07/2020>
- Kemenkes RI. 2018. Situasi Balita Pendek(Stunting) Di Indonesia,Bulletin, Jakarta
- Kemenkes RI. (2018). *Proporsi anak stunting menurut umur dengan kurva pertumbuhan sesuai standar devisi.*
- Kemenkes RI. *Dalam buku kesehatan ibu dan anak(KIA)*
- Kemenkes RI. 2014. Pola Makan
- Kemenkes Kesehatan Ri. 2016. Jurnal Pemantauan Status Gizi (Psg , 2017) Menurut UNICEF FRAMEWORK,(2007) Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Stunting.
- Notoadmodjo.2013.Pendidikan dan Prilaku Kesehatan.Jakarta Rineka Cipta
- Oktarina.2012. hubungan bblr dan factor-faktor lainnya dengan kejadianstunting pada balita usia 24-59 bulan diprovinsiaceh, Sumatra utara, Sumatra selatan, dan lampung
- Rama, 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pola Asupan Anak balita
- Riskesdes. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- World Health Oraganization (Who, 2018) Yaitu Mengukur Panjang/Tinggi Badan Anak Yang Dibawah Mines 2 Standar Devisi
- World Health Organization/ Nasional Center For Health Stantistics (Who/ Nchs) Buku Pertumbuhan 2019