

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA UNIT PELAYANAN TERPADU (UPT) PUSKESMAS
OEBOBO KUPANG**

Erniyati Lalo, Sebastianus K.Tahu, Sakti O. Bara*

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang

ABSTRAK

Pertumbuhan yang bersifat kronis yang disebabkan oleh malnutrisi jangka panjang. Anak dengan riwayat BBLR beresiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak dengan riwayat kelahiran normal. *Stunting* pada balita juga berhubungan dengan usia ibu, pendidikan ibu dan tingkat pengeluaran (status sosio-ekonomi) dalam rumah tangga serta riwayat penyakit infeksi. Tujuan penelitian untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Oebobo. Penelitian ini adalah *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel dipilih dengan *simple random sampling*. Jumlah responden untuk case dan control 56 responden untuk balita bersama orang tuanya. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 April-26 Mei 2017 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Data dikumpulkan melalui kuisioner kepada responden orangtua dan mengukur berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas balitanya. Analisis data menggunakan Chi Square didapatkan hanya berat lahir balita, tingkat pendidikan ayah, jumlah pendapatan per bulan dan riwayat penyakit yang berhubungan dengan *stunting*, sedangkan faktor jenis kelamin, jumlah anggota rumah tangga, pendidikan ibu dan tingkat pekerjaan orangtua tidak ada hubungan dengan *stunting* pada balita. Hasil analisis dengan menggunakan regresi logistic ganda didapatkan bahwa bayi dengan berat badan lahir dibawah normal beresiko 19,2 kali terjadinya *stunting* dibandingkan bayi berat lahir normal di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Kata Kunci : *Stunting*, faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting*, Balita

ABSTRACT

Stunting is a condition characterized by chronic growth inhibition caused by long-term malnutrition. Children with a history of LBW were 5.6 times more likely to be stunting compared with children with a normal birth history (Dalimunthe, 2016). Stunting in infants is also associated with maternal age, maternal education and spending levels (socioeconomic status) in the household and history of infectious diseases. The purpose of this research is to know the factors related to stunting in toddlers in the working area of UPT Puskesmas Oebobo. This research is case control with retrospective approach. The sample is selected by simple random sampling. Number of respondents for case and control 56 respondents for toddlers with their parents. This research was conducted on April 26-May 26, 2017 in Working Area of OTOBO Puskesmas Training Unit of Kupang. Data were collected through questionnaires to parent respondents and measured their weight, height and upper arm circumference. Data analysis using Chi Square was found only birth weight, father's education level, monthly income amount and history of diseases related to stunting, while sex factor, number of household member, mother education and level of parent job no relation with stunting in toddler. The results of analysis by using multiple logistic regression found that infants with underweight birth weight at risk 19.2 times the occurrence of stunting compared to normal birth weight babies in the Working Area of Oebobo Kupang Community Health Center (UPT) Puskesmas.

Keywords : stunting, factors related to stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh dan kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan, namun di masa ini akan rentan mengalami penyakit yang berdampak pada status gizi di masa selanjutnya. Masalah yang biasa terjadi di masa ini adalah terjadinya penyakit infeksi yang dapat menurunkan asupan balita dimana salah satu dampaknya adalah *stunting*⁽¹⁾.

Stunting adalah suatu keadaan yang ditunjukkan dengan terhambatnya pertumbuhan yang bersifat kronis yang disebabkan oleh malnutrisi jangka panjang. Menurut *World Health Organisation (WHO)*

Child Growth Standart, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dengan batas (Z-Score) kurang dari -2 SD (Standar Deviasi). Menurut laporan The Lancet's pada tahun 2008, di dunia ada 178 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang *stunting* dengan mayoritas di *South-Central Asia* dan sub-Sahara Afrika. Prevalensi balita *stunting* pada tahun 2007 di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Untuk Benua Asia prevalensi balita *stunting* sebesar 30,6%. Kejadian ini jauh lebih tinggi dibanding dengan prevalensi balita *stunting* di Amerika Latin dan Karibia, yaitu sebesar 14,8%⁽²⁾.

Prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara adalah 29,4%, lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur (14,4%) dan Asia Barat (20,9%). Di Indonesia, masalah *stunting*/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2% yang berarti terjadi peningkatan di bandingkan

tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi *stunting* tersebut lebih tinggi dibandingkan angka prevalensi gizi kurang dan buruk 19,6% (2013). Prevalensi masalah *stunting*/pendek dari yang terendah di Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, DKI Jakarta dan Kalimantan Timur (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Untuk pertama kalinya tahun 2013 dilakukan juga pengumpulan data panjang bayi lahir, dengan angka nasional bayi lahir pendek <48cm adalah 20,2%, bervariasi dari yang tertinggi di Nusa Tenggara Timur (28,7%) dan terendah di Bali (9,6%)⁽³⁾.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di seluruh puskesmas wilayah Kota Kupang dalam tiga bulan terakhir yakni dari bulan Oktober sampai bulan Desember pada tahun 2016, ditemukan bahwa di wilayah kerja UPT Puskesmas Oebobo ditemukan balita dengan *stunting* tertinggi dengan rincian: kategori sangat pendek 21 balita, dan kategori pendek 7 balita. Gambaran status gizi balita diawali dengan banyaknya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebagai cerminan tingginya masalah gizi dan kesehatan ibu hamil. Anak dengan riwayat kelahiran BBLR mempunyai resiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak dengan riwayat kelahiran normal⁽⁴⁾. Selain itu, *stunting* pada balita juga berhubungan dengan usia ibu, pendidikan ibu dan tingkat pengeluaran (status sosioekonomi) dalam rumah tangga.

Ayaya SO (2004) dan Hauvast JL (2000) dalam Dalimunthe (2016) menyebutkan bahwa pada penelitian sebelumnya menunjukkan *intelligence quotient* (IQ) yang rendah, tinggi badan ibu, jenis kelamin, tingkat pendidikan ayah dan ibu, kemiskinan, status ekonomi, tempat tinggal, perilaku merawat anak (pemberian makan dan ASI yang kurang memadai), keyakinan budaya, akses ke pelayanan

kesehatan dan ekosistem lingkungan merupakan faktor-faktor yang berasosiasi dengan kejadian *stunting* pada balita⁽⁵⁾. Dampak *stunting* yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara, serta gangguan perkembangan, sedangkan dampak jangka panjang penurunan skor *Intelligence Quotient* (IQ), penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian serta penurunan rasa percaya diri. Kondisi gizi kurang dapat menyebabkan gangguan pada proses pertumbuhan, gangguan terhadap perkembangan dan mengurangi kemampuan berfikir⁽⁶⁾. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada balita di wilayah kerja Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Oebobo Kupang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah case control dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini merupakan kebalikan dari penelitian *kohort*, yaitu peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor yang berperan. Penelitian ini dimulai dengan mengidentifikasi calon responden dengan mengacu pada kriteria inklusi yakni bersedia menjadi responden, bias membaca dan menulis dan orangtua yang mempunyai daya ingat cukup baik (tidak di diagnosa amnesia pada saat penelitian).

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 28 orangtua beserta balitanya yang termasuk dalam kelompok kasus dan 28 balita beserta orangtuanya yang termasuk dalam kelompok control. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara *simple random sampling* kelompok control sedangkan untuk kelompok kasus diambil

dengan teknik *total sampling*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Oebobo Kupang dari tanggal 26 April-26 Mei 2017. Penelitian ini juga menggunakan uji statistik *Chi Square* untuk melihat faktor yang berhubungan dengan *stunting* sedangkan untuk melihat faktor yang paling dominan menggunakan analisis *Regresi Logistik Ganda* yang sebelumnya dilakukan seleksi bivariat pada setiap variabel independent (faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting*) dengan variabel dependen (*stunting*).

HASIL

Tabel 1. Demografi responden

Variabel	Mean	Min	max
Umur ayah	37	18	54
Umur ibu	34	18	50
TB ayah	168,2	156	180
TB ibu	160	155	166
PB bayi	43,24	40	47
Umur balita	38	13	60
BB balita	38	13	60
LILA balita	13,4	8	17

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil: umur ayah tertinggi adalah 54 tahun dan terendah 18 tahun dan rata-rata umur ayah adalah 37 tahun, sedangkan untuk umur ibu tertinggi adalah 50 tahun, terendah 18 tahun dan rata-ratanya 34 tahun. Rata-rata tinggi badan ayah adalah 168,2 cm, tertinggi 180 cm dan terendah adalah 156 cm, sedangkan untuk tinggi badan ibu tertinggi adalah 166 cm, terendah 155 cm dan rata-rata TB ibu adalah 160 cm. Panjang badan balita saat lahir dengan rata-rata 43,24 cm, tertinggi 47 cm dan terendah 40 cm. rata-rata usia balita saat ini adalah 38 bulan, dengan usia tertinggi 60 bulan dan terendah 13 bulan. Berat badan balita saat ini dengan rata-rata 13,5 Kg, tertinggi 17 Kg dan terendah 11 Kg. sedangkan untuk ukuran lingkaran lengan balita saat ini adalah dengan rata-rata 13,4 cm, tertinggi 17 cm dan terendah 8 cm.

Tabel 2. Jumlah bayi berdasarkan Riwayat Kelahiran

Variabel	Jumlah	%
Bayi prematur	6	21,4
Bayi normal	22	78,6
Stunting	16	57,1
Normal	12	42,9

Pada tabel 2 didapatkan hasil bayi dengan riwayat kelahiran premature sebanyak 6 balita (21,4%) dan lahir normal sebanyak 22 balita (78,6%), sedangkan balita dengan *stunting* sebanyak 16 balita (57,1%) dan balita normal sebanyak 12 balita (42,9%).

Tabel 3. Jumlah Responden Balita Berdasarkan Kejadian Stunting

Variabel		f	%
Stunting	Pendek	9	32,1
	Sangat pendek	7	25
Tidak stunting		12	42,9
Total		28	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kupang adalah 28 balita. 16 balita diidentifikasi mengalami *stunting* dengan rincian balita pendek sebanyak 9 balita (32,1%) dan sangat pendek dengan 7 balita (25%) dan 12 balita (42,9%) tidak mengalami *stunting*.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita

Variabel	stunting		Tdk stunting		Total	OR	P value
	f	%	f	%			
Perempuan	10	55,6	8	44,4	18	0,83	1,00
laki-laki	6	60,0	4	40,0	10		

BBLR	14	87,5	2	12,5	16/28	70	0,0
Tdk BBLR	2	16,7	10	18,3	12/28	0	0
Keluarga kecil	2	28,6	5	7,4	7/28	0	0,1
Keluarga besar	15	71,4	6	2,6	21/28	0	0
Ayah berpendidikan	9	56,2	1	8,3	10/28	4	0,0
Ayah tdk berpendidikan	7	43,8	11	9,7	18/28	4	0
Ibu berpendidikan	12	75,0	4	2,0	16/28	6	0,0
Ibu tdk berpendidikan	4	33,3	8	6,7	12/28	0	0
Ayah bekerja	15	55,6	12	4,4	27/28	1	0,9
Ayah tdk bekerja	1	10,0	0	0	12/28	0	0
Ibu bekerja	3	30,72,2	7	7,0	10/28	0	0,0
Ibu tdk bekerja	13		5	2,8	18/28	6	0
Pendidikan rendah	9	77,8	1	8,3	10/28	1	0,0
Pendidikan tinggi	7	43,8	11	9,7	18/28	1	0
Pernah sakit	14	77,8	4	2,2	18/28	1	0,0

Tdk pernah sakit	2	20,0	8	8,0	18/28	0	0
------------------	---	------	---	-----	-------	---	---

PEMBAHASAN

Gambaran Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kupang.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti selama 26 April-26 Mei 2017 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang, didapatkan 28 responden balita. Balita dengan *stunting* sebanyak 16 balita (57,1%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 12 balita (42,9%). Pertumbuhan linear atau tinggi badan dipengaruhi oleh berat balita saat lahir, jumlah pendapatan keluarga per bulan dan riwayat penyakit yang pernah diderita balita selama periode pertumbuhan linear. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa berat lahir balita, jumlah pendapatan per bulan dan riwayat penyakit terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani (2015) yang mengatakan bahwa *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh faktor berat lahir, riwayat penyakit, status ekonomi keluarga, pola asuh orangtua dan pemberian ASI eksklusif, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rohmatun (2014) mengatakan bahwa *stunting* paling banyak dipengaruhi oleh perawakan pendek pada orangtua. Berat lahir balita yang BBLR mempunyai resiko terjadinya *stunting* sebanyak 70 kali dibandingkan balita yang lahir normal. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi rendah (keluarga dengan pendapatan rendah) akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan

keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan⁽⁷⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dari 18 responden balita perempuan yang menderita *stunting* sebanyak 10 balita (55,6%) dan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 8 balita (44,4%). Sedangkan dari 10 balita laki-laki yang mengalami *stunting* sebanyak 6 balita (60,0%) dan yang tidak *stunting* sebanyak 4 balita (40,0%). Hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-Square* antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* pada balita didapatkan hasil pada bagian *Fisher's exact test* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,820 dan OR = 0,833. Karena nilai *p-value* 0,820 > *p-value* 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Balita perempuan mempunyai resiko 0,8 kali mengalami *stunting* dari pada balita laki-laki. Perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit dari pada laki-laki. Secara metabolik, otot lebih aktif jika dibandingkan dengan lemak, sehingga secara proporsional otot akan memerlukan energi lebih tinggi dari pada lemak. Dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan dan umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energi dan gizinya juga akan berbeda⁽⁸⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Naskihah (2012) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur lebih banyak dialami oleh balita perempuan (64,5%) dari pada balita laki-laki (35,5%)⁽⁹⁾. Menurut peneliti, baik laki-laki maupun perempuan memiliki probabilitas untuk menjadi *stunting*. Namun dengan adanya ketersediaan bahan makanan

yang cukup dari keluarga yang berpendapatan rendah sebenarnya *stunting* dapat dicegah dan balitanya tetap sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang menunjukkan bahwa dari 16 responden balita yang Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mengalami *stunting* sebanyak 14 balita (87,5%) dan yang tidak *stunting* sebanyak 2 balita (12,5%). Sedangkan 12 balita yang tidak BBLR mengalami *stunting* sebanyak 2 balita (16,7%) dan 10 balita tidak *stunting* (83,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* terlihat pada bagian *Fisher's exact test* nilai *p-value* sebesar 0,000 dan OR = 70,00. Karena nilai *p-value* 0,000 < *p-value* 0,005 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Balita dengan berat lahir rendah mempunyai resiko 70 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan berat lahir normal.

Gambaran status gizi balita diawali dengan banyaknya bayi berat lahir rendah (BBLR) sebagai cerminan tingginya masalah gizi dan kesehatan ibu hamil. Anak dengan riwayat kelahiran BBLR mempunyai resiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak riwayat kelahiran normal⁽⁴⁾. Menurut peneliti, adanya hubungan antara berat lahir balita dengan kejadian *stunting* pada balita dikarenakan apabila balita yang BBLR maka akan mempengaruhi proses pertumbuhan linear pada masa selanjutnya, sedangkan balita dengan berat lahir normal lebih berpotensi tidak terjadi *stunting*.

Hubungan Jumlah Anggota Rumah Tangga Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Penelitian menunjukkan bahwa dari 7 balita yang berada dalam keluarga yang

jumlah anggota keluarganya kurang dari 4 orang 2 diantaranya mengalami *stunting* (28,6%) dan 5 balita (71,4%) yang tidak mengalami *stunting*. Sedangkan 21 balita yang berasal dari keluarga yang jumlah anggotanya lebih dari 4 orang, yang mengalami *stunting* sebanyak 15 balita (71,4%) dan 6 balita (28,6) tidak mengalami *stunting*. Berdasarkan uji *Chi-Square* yang dilihat pada *Fisher's exact test* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,078 dan OR= 0,20. Karena nilai *p-value* 0,078 > *p-value* 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah UPT Kerja Puskesmas Oebobo Kupang. Dan keluarga yang jumlah anggotanya lebih dari 5 orang beresiko 0,2 kali mengalami *stunting* pada balitanya.

Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Naskihah (2012), menunjukkan sebanyak 64,5% balita dari keluarga dengan jumlah anggota keluarga besar/banyak mengalami *stunting*⁽⁹⁾. Menurut Peneliti, jumlah anggota rumah tangga yang banyak disertai dengan status ekonomi rendah, dapat menyebabkan penyediaan akan bahan makanan lebih cenderung untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat (yang bersifat mengenyangkan) dengan lebih banyak menyediakan nasi/jagung dari pada sayur-sayuran dan lauk pauk, sehingga asupan nutrisi lainnya tidak terpenuhi.

Hubungan Pendidikan Orang Tua (Ibu Dan Ayah) Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ayah berpendidikan rendah mempunyai balita *stunting* sebanyak 9 balita (56,2%) dan tidak *stunting* sebanyak 1 balita (8,3%) sedangkan ayah yang berpendidikan tinggi mempunyai balita *stunting* sebanyak 7 balita (43,8%) dan yang tidak *stunting* sebanyak 11 balita (91,7) Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* yang dilihat pada *Fisher's exact test* nilai *p-value* sebesar 0,016 dan OR= 14.143. karena nilai *p-value* 0,016 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Ayah yang berpendidikan rendah beresiko balitanya terkena *stunting* sebesar 14,1 kali. Sedangkan untuk ibu yang berpendidikan rendah memiliki balita *stunting* sebanyak 12 balita (75,0%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 4 balita (33,3%). Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai balita *stunting* sebanyak 4 balita (25,0%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 8 balita (66,7%). Hasil uji *Chi-Square* pada variabel tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang didapatkan *p-value* yang dilihat pada *Fisher's exact test* sebesar 0,050 dan OR 6.000. Karena nilai *p-value* 0,050 = 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Dan ibu yang berpendidikan rendah beresiko memiliki balita *stunting* sebanyak 6.000 kali di bandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Pendidikan sebagai upaya mencerdaskan kehidupan bangsa dan sekaligus meningkatkan kualitas hidup penduduk, sangat erat hubungannya dengan derajat kesehatan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula akses terhadap informasi termasuk informasi kesehatan. Tugas pokok seorang ayah adalah sebagai pencari nafkah dalam keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2011) menunjukkan bahwa 2,8% balita dengan ayah berpendidikan rendah mengalami *stunting*⁽¹⁰⁾. Tingkat pendidikan ayah dan ibu yang rendah memiliki resiko 2,1 dan 3,4 kali lebih besar memiliki anak yang *stunting* pada usia sekolah. Tinggi rendahnya pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, proses kehamilan dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak dan keluarganya⁽¹¹⁾. Penelitian yang dilakukan di Zimbabwe oleh Mbuya *et al.*, (2010) menunjukkan ibu dengan pendidikan rendah (*no education* dan *primary school*) memiliki anak yang *stunting*⁽¹²⁾.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara tingkat pendidikan orangtua baik ayah dan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang dikarenakan jika pengetahuan orangtua rendah maka pengetahuan orangtua tentang asupan yang baik bagi balitanya juga akan berkurang.

Hubungan Pekerjaan Orangtua (Ibu Dan Ayah) Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Gambaran Pekerjaan Ayah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 ayah yang bekerja mempunyai balita yang *stunting* sebanyak 15 balita (55,6%) dan 12 balita tidak *stunting* (44,4%). Sedangkan ayah yang tidak bekerja memiliki balita *stunting* yakni 1 balita

(100%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara tingkat pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita didapatkan *p-value* yang dilihat pada *Fisher's Exact Test* = 1,00 dan OR= 0,938. Karena nilai *p-value*nya 1,00 > 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pekerjaan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Dan resiko terjadinya *stunting* pada balita dari ayah yang tidak bekerja adalah 0,9 kali dibandingkan dengan ayah yang bekerja.

Ayah memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga. Sebagai kepala keluarga, pekerjaan dan penghasilan ayah sangat mempengaruhi daya beli suatu keluarga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ramli *et al.*, (2009) menunjukkan ayah yang tidak bekerja memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *severe stunting* pada anak usia 0-59 bulan di Maluku Utara⁽¹³⁾. Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita dikarenakan rata-rata pekerjaan orangtua balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang adalah wiraswasta atau tergolong baik. Ayah yang bekerja di bidang jasa cenderung memiliki penghasilan yang tidak tetap, berbeda dengan pegawai negeri, dan swasta yang mempunyai penghasilan tetap, sehingga status ekonomi cenderung lebih stabil dan baik.

Gambaran Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 ibu yang bekerja mempunyai balita *stunting* sebanyak 3 balita (30%) dan 7 balita yang tidak *stunting* (70%). Sedangkan dari 18 ibu yang tidak bekerja mempunyai balita *stunting* sebanyak 13 balita (72,2%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 5 balita (27,8%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara variabel tingkat pekerjaan ibu dengan

kejadian *stunting* pada balita didapatkan *p-value* yang dilihat pada *Fisher's Exact Test* sebesar 0,050 dan $OR=0,165$. Karena *p-value* $0,050 = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Pengaruh ibu yang bekerja terhadap hubungan antara ibu dan anaknya sebagian besar sangat bergantung pada usia anak dan waktu ibu kapan mulai bekerja.

Beban kerja yang berat pada ibu yang melakukan peran ganda dan beragam akan dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan status gizi balitanya⁽¹⁴⁾. Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara pekerjaan orang tua dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita dikarenakan rata-rata pekerjaan orangtua balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang adalah wiraswasta atau tergolong baik. Kejadian *stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja dapat disebabkan karena status ekonomi keluarga pada ibu yang tidak bekerja ini cenderung rendah. Maka dari itu, meskipun ibu balita yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu di rumah untuk mengasuh anaknya, namun bila tidak diikuti dengan status ekonomi yang baik untuk mendukung kebutuhan balita, hal tersebut belum tentu bias berpengaruh baik terhadap status gizi balita.

Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 10 keluarga yang berpendapatan kurang dari Rp 1.450.000/bln mempunyai balita *stunting* sebanyak 9 balita (90,0) dan balita tidak *stunting* sebanyak 1 balita (10,0%). Keluarga yang berpendapatan Rp 1.450.000/bln mempunyai balita *stunting*

sebanyak 3 balita (30,0%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 7 balita (70,0%). Sedangkan keluarga yang berpendapatan lebih dari Rp 1.450.000/bln mempunyai balita dengan *stunting* sebanyak 3 balita (30,0%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 7 balita (70,0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square Tests* pada bagian *Fisher's exact test* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,016 dan $OR=14,143$. Karena nilai *p-value* $0,016 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah pendapatan orangtua per bulan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang. Dan keluarga yang berpendapatan kurang dari Rp 1.450.000 bersiko 14,1 kali balitanya mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dari keluarga yang berpendapatan sama dengan lebih dari Rp 1.450.000.

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi keluarga. Makin rendah pendapatan keluarga, makin besar peluang keluarga tersebut mempunyai balita yang berstatus gizi kurang. Bayi dan anak-anak balita adalah kelompok yang sangat sensitif terhadap kualitas konsumsi pangan keluarga. Penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Nasikhah (2010) menunjukkan bahwa balita dengan status ekonomi keluarga rendah beresiko untuk mengalami *stunting* sebesar 3,91 kali⁽⁹⁾.

Menurut peneliti, adanya hubungan antara status ekonomi keluarga dalam hal ini tingkat pendapatan keluarga per bulan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kupang dikarenakan apabila orangtua balita pendapatannya rendah dapat mempengaruhi cara orang tua menyediakan makanan terhadap balitanya. Akan tetapi dengan keluarga yang pendapatan yang lebih tinggi maka makanan yang dikonsumsi balitanya lebih beragam.

Hubungan Riwayat Penyakit Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang pernah mengalami penyakit infeksi sebanyak 18 orang dengan balita *stunting* sebanyak 14 balita (77,8%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 4 balita (22,2%), Sedangkan balita yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi terdapat 10 balita dengan balita *stunting* sebanyak 2 balita (20,0%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 8 balita (80,0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square Tests* pada bagian *Fisher's exact test* terlihat nilai *p-value* sebesar 0,005 dan OR= 14,00. Karena nilai *p-value* $0,005 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit yang pernah diderita oleh balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang.

Balita yang pernah menderita sakit beresiko *stunting* 14 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tidak pernah sakit. Penyakit infeksi adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh sebuah agen biologis (seperti virus, bakteri atau parasit), bukan disebabkan faktor fisik (seperti luka bakar) atau kimia (seperti keracunan). Menurut peneliti, adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang dikarenakan kurangnya asupan gizi pada anak balita sehingga daya tahan tubuh balita rendah sehingga rentan terserang penyakit sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.

Analisis Faktor Yang Paling Dominan Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo.

Berdasarkan hasil uji analisis regresi logistik berganda di dapatkan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian

stunting pada balita adalah berat lahir balita. Berat lahir balita mempunyai peluang lebih besar menyebabkan terjadinya *stunting* sebanyak 19,2 kali dibandingkan variabel lain. Disebut dengan berat lahir rendah (BBLR) jika berat lahirnya kurang dari 2500 gram. Dampak BBLR akan berlangsung antar generasi. Seorang anak yang mengalami BBLR juga akan mengalami defisit pertumbuhan (ukuran antropometri yang kurang) di masa dewasanya. Bagi perempuan yang lahir BBLR, besar resikonya bahwa kelak ia juga akan menjadi ibu yang *stunted* sehingga beresiko melahirkan bayi yang BBLR seperti dirinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati dkk (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita berat lahir rendah dengan hasil uji *chi square*= 0,22 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara berat lahir balita dengan *stunting* di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah⁽¹⁵⁾. Menurut peneliti, berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan fakta bahwa faktor berat lahir balita sangat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan peneliti pada balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Oebobo Kupang menunjukkan bahwa sebagian balita mengalami *stunting* sebanyak 16 balita (57,1%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin, jumlah anggota Rumah Tangga, tingkat pendidikan Ibu, tingkat pekerjaan Ayah dan tingkat pekerjaan Ibu. Ada hubungan antara berat lahir balita, tingkat pendidikan Ayah,

jumlah pendapat perbulan dan riwayat penyakit. Faktor yang paling dominan mempengaruhi *stunting* pada balita adalah berat lahir balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. 2008. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
2. The lancet. 2008. *The Lancet's Series Maternal And Child Undernutrition, Executive Summary*. [https : // secure . jbs.elsevierhealth.com](https://secure.jbs.elsevierhealth.com) di akses pada tanggal 15 Januari 2017 jam 20.00 WITA
3. RISKESDAS. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
4. Depkes RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia, Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*. [https : // www . depkes.go .id](https://www.depkes.go.id) di akses tanggal 3 Juli 2017 jam 09.00 WITA.
5. Dalimunthe, Shella Monica. 2016. *Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2010)*. <http://repository.uinjkt.ac.id> di akses pada tanggal 11 Januari 2017 jam 15.45 WITA
6. Trisnawati, Marni. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupataen Lombok Tengah*. <http://perpunswu.web.id> di akses pada tanggal 11 Januari 2017 jam 17.20 WITA
7. Apriadji, Wield Harry. 1986. *Gizi Keluarga*. Jakarta: PT Penebar Swadaya.
8. Almtsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
9. Nasikhah, Roudhotun. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*. [http : // journalfk.undip . ac . id](http://journalfk.undip.ac.id) di akses pad tanggal 14 Februari 2017 jam 06.00 WITA.
10. Rahayu, Leni Sri. 2011. *Hubungan Pendidikan Orangtua Dengan Perubahan Status Stunting Dari Usia 6-12 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun*. <http://journal.umj.ac.id> diakses pada tanggal 13 Februari 2017 jam 18.10 WITA.
11. Norliani, et al. 2005. *Tingkat Social Ekonomi, Tinggi Badan Orangtua Dan Panjang Badan Anak Baru Masuk Sekolah*. BKM. XXI: 04: 133-139
12. Mbuya, K.K, et al. 2010. *Stunting is Characterized by Chronic inflammation in Zimbabwe Infants*. [https : // www . journal.plos.org](https://www.journal.plos.org) di akses pada tanggal 21 Juni 2017 jam 16.00 WITA.
13. Ramli et al. 2009. *Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in north Maluku province of Indonesia*. *Biomed central (BMC) pediatrics*.
14. Hermansyah. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Asupan Gizi (Energy Dan Protein) Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kelapa Dua Jakarta Barat Tahun 2010*. <http://fkik.uin.ac.ad> di akses pada tanggal 13 Februari 2017 jam 18.30 WITA.
15. Trisnawati, Marni. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupataen Lombok Tengah*. <http://perpunswu.web.id> di akses pada tanggal 11 Januari 2017 jam 17.20 WITA