

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

Irianto Honest, Devi Irawan, Agus Triwinarto, Muhammad Dinden Hernawan, Rifa Febriyana

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email: wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Stunting / kerdil adalah kondisi dimana anak memiliki tinggi badan dan berat badan yang tidak sesuai dengan umurnya. Kondisi ini diukur dengan tinggi badan dan berat badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Kejadian *stunting* di Kabupaten Bogor tahun 2019 mencapai 39,2 %. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian *stunting* di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor.

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden dari 256 responden yang diambil dengan cara *teknik sampling non random sampling*. Variabel yang diikuti meliputi riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola pemberian makan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat menggunakan uji chi square dan kendal tau, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik.

Hasil penelitian yang didapatkan variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah riwayat BBLR dengan *p-value* 0,066, pendidikan orang tua dengan *p-value* 0,064, status ekonomi dengan *p-value* 0,00, dan pola pemberian makan dengan *p-value* 0,090. Hasil analisis multivariat variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Dan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* adalah status ekonomi.

Kata Kunci: *Stunting*, Status ekonomi, anak

ABSTRACT

Stunting is a condition in which the child has a height and weight that is not appropriate for their age. This condition is measured by height and weight that is more than minus two standard deviations of the WHO median growth standard for children. The incidence of *stunting* in Bogor Regency in 2019 reached 39.2%. The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of *stunting* at SDN Neglasari 04 Dramaga, Bogor Regency.

This type of research is analytic observational with *cross sectional* approach with a total sample of 64 respondents from 256 children who were taken by means of non-random sampling technique. The variables that were followed included history of LBW, parental education, economic status, and pattern of meal offerings. The data analysis used was univariate analysis, bivariate analysis using chi square test and tauw control, and multivariate using logistic regression test.

The results showed that the variables associated with the incidence of *stunting* were LBW history with a *p-value* of 0.066, parental education with a *p-value* of 0.064, economic status with a *p-value* of 0.00, and feeding patterns with a *p-value* of 0.090. The result of multivariate analysis of economic status variable which most dominantly affects the incidence of *stunting* with $p = 0.000$ and the highest Exp (B) value of 3.777. And the factor that most influences the incidence of *stunting* is economic status.

Keywords : *stunting*, economic status, children

PENDAHULUAN

Pendek diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (*stunting*) jika tingginya berada dibawah -2 SD dari standar WHO (Dewey & Begum, 2010 dan WHO, 2005). Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.¹

Dalam hasil laporan Unit Surveilans Pertumbuhan dan Pengkajian Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2010, prevalensi *stunting* di kalangan anak usia sekolah di seluruh dunia (5-14 tahun) sekitar 28% (171 Juta anak-anak), dengan kematian tertinggi terdapat di negara Afrika Timur.²

Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2013, didapatkan prevalensi status gizi pendek atau *stunting* pada anak usia sekolah yaitu usia 6-12 tahun di Indonesia yaitu sebesar 30,7 persen dengan prevalensi di Propinsi DKI Jakarta berkisar pada angka 20%. Untuk melihat besar nya masalah *stunting* tidak hanya semata-mata dari prevalensinya

saja, akan tetapi melihat pada urgensi dampak kesehatan yang diakibatkan oleh *stunting* ini. *Stunting* (rendahnya tinggi badan dan berat badan menurut umur) mencerminkan pertumbuhan linier yang buruk. Kondisi ini terakumulasi sejak periode prenatal dan postnatal yang disebabkan oleh buruknya status gizi dan kesehatan. *Stunting* pada usia dini akan mengakibatkan efek merugikan pada kecerdasan, perkembangan psikomotorik, keterampilan motorik halus dan integrasi neurosensorik.³

Prevalensi *stunting* di Jawa Barat mendekati prevalensi *stunting* nasional, yaitu 29,6% (11,4% sangat pendek, 18,2% pendek). dan prevalensi *stunting* di Cianjur melebihi prevalensi *stunting* di Jawa Barat, yaitu 39,8% (13,1% sangat pendek; 26,7% pendek).⁴

Sedangkan di Kabupaten Bogor, menurut Kepala Bappeda Litbang Kabupaten Bogor, Syarifah Sofiah menjelaskan angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Bogor tahun 2019 mencapai 39,2 persen, dan ditargetkan menurun hingga 20 persen di akhir periode RPJMD 2018-2023. Wakil Ketua Komisi IX DPR RI, Ichsan Firdaus juga mengatakan, penderita *stunting* di Kabupaten Bogor ini masih lebih tinggi dari batas toleransi yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO), yakni 20 persen. Jika dihitung, penderita *stunting* di Kabupaten bogor yaitu 1,6 juta penderita, merupakan 28 persen dari 5,7 jumlah penduduk Kabupaten Bogor. Sementara itu, Sekretaris Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Bogor,

Erwin Suriana menjelaskan, penanganan *stunting* menjadi tanggungjawab bersama. Karena, pada umumnya penyakit ini sangat serius pada pertumbuhan anak dan timbul lantaran penderitanya memiliki gizi dan kesehatan yang kurang. Maka dari itu Pemkab Bogor, sudah membuat tim khusus untuk penanganan *stunting*. Dan memerlukan dukungan dari dari Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) lain seperti Ketahanan Pangan, Pertanian, dan Peternakan. Program itu dijalankan bersama untuk pencegahan *stunting* dan gizi buruk. “Seperti kami kasih Pemberian Makanan Tambahan (PMT),” terangnya.⁵

Stunting adalah masalah gizi kronis pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama.² Menurut Bloem, *stunting* merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan sampai anak berusia 24 bulan.⁶ Keadaan tersebut diperparah dengan kejar tumbuh (*catch up growth*) yang tidak terimbangi secara adekuat.⁷

Menurut WHO Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak Jangka Pendek, ialah Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan peningkatan

biaya kesehatan. Dampak Jangka Panjang ialah Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.²

Keadaan kurang gizi yang lebih berat dan kronis tidak hanya mengganggu pertumbuhan (*stunting*), tetapi juga menyebabkan jumlah sel dalam otak berkurang dan terjadi ketidakmatangan serta ketidaksempurnaan organisasi biokimia dalam otak. Hal ini akan menyebabkan ketidakmampuan otak untuk berfungsi normal.⁸

Faktor yang mempengaruhi *stunting* antara lain berat badan lahir rendah (BBLR), BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa melihat masa kehamilan. BBLR umumnya mengalami kehidupan masa depan yang kurang baik. Prevalensi BBLR tahun 2010 di Indonesia sebesar 8,8%.⁹

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kejadian *stunting*, anakanak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan cenderung tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikanya rendah.⁽¹⁰⁾ Penelitian dinigeria menyebutkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan ibu merupakan faktor resiko kejadian *stunting* pada anak sekolah. Anak yang memiliki ibu dengan pendidikan yang rendah

berisiko 2,4 kali untuk menjadi *stunting* dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.¹¹

Status ekonomi juga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak, anak dengan keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah cenderung mendapatkan asupan gizi yang kurang.¹²

kurangnya asupan gizi dari makanan dan penyakit infeksi. Asupan zat gizi yang kurang pada masa balita ini terjadinya gagal tumbuh dimasa mendatang. Sedangkan, infeksi yang terjadi sering disebabkan oleh virus, bakteri maupun mikroba yang menyebabkan timbulnya penyakit infeksi. Kreatifitas ibu dalam memberi makan juga sangat diperlukan. Ibu dituntut untuk menciptakan kreasi makanan yang menarik atau menimbulkan nasu makan anak. Hal ini akan terlihat pada makanan yang diberikan tidak monoton.¹³

Hasil penelitian Eko Setiawan tahun 2018 dengan judul faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24-52 bulan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang menunjukan bahwa berdasarkan penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, rerata durasi sakit, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak 24-59 bulan di wilayah tersebut dan Faktor yang

paling dominan adalah tingkat pendidikan ibu.

Dari study pendahuluan pada 10 anak terdapat 2 anak yang mengalami *stunting* yaitu 2 anak perempuan di kelas 4, umur 10 tahun dengan TB 120 cm dan BB 27 kg, dan anak d kelas 3, umur 9 tahun dengan TB 123 cm dan BB 22 kg. faktor yang paling berpengaruh adalah pendidikan ibu dan faktor ekonomi.

METODE

Penelitian ini deskriptif korelasional dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain atau rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak Sekolah Dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga, sejumlah 256 anak. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sebanyak 64 responden. Analisa data menggunakan Analisa univariat, bivariat, dan multivariat.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Riwayat BBLR

Riwayat BBLR	f	%
BBLR	7	10.9
Tidak BBLR	57	89.1
Total	64	100

Dari tabel diatas, di dapatkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 57 anak (89,1%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan orang tua

Pendidikan orang tua	f	%
Dasar	59	92,2
menengah	5	7,8
Total	64	100

Berdasarkan data diatas, diketahui sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan pada tingkatan dasar (SD dan SMP) yaitu sebanyak 59 orang (92,2%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan status ekonomi

Status ekonomi	f	%
Di bawah UMR	64	100
UMR	0	0
Total	64	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa semua responden memiliki status ekonomi dibawah UMR sebanyak 64 orang (100,0%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pola pemberian makan

Pola pemberian makan	f	%
kurang	7	10,9
baik	57	89,1
Total	64	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang baik sebanyak 57 responden (89,1%).

Tabel 5 Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting

Riwayat BBLR	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
BBLR	0	0	7	100	7	100	0,066
Tidak BBLR	5	100	52	89	57	100	
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih banyak pada anak yang tidak memiliki riwayat BBLR yaitu 5 anak (100%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji chi-square di peroleh $P, Value = 0,066$ dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, value < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*.

Tabel 6 Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian stunting

Tingkat Pendidikan orang tua	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%	N	%	
Dasa menengah	0	0	59	100	59	100	0,064
	5	100	0	0	5	100	
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel 6 di atas diketahui

bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih banyak pada orang tua yang berpendidikan menengah yaitu 5 orang (100%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji chi-square di peroleh P , Value = 0,064 dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, \text{value} < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting*.

Tabel 7
Hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting*

Status ekonomi	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Dibawah UMR	5	8	59	92	64	100	0,00
Total	5	8	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa anak yang mengalami *stunting* sebagian besar pada status ekonomi dibawah UMR yaitu 5 orang (8%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji kendal tau di peroleh P , Value = 0,00 dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, \text{value} < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting*.

Tabel 8
Hubungan Pola Pemberian Makan dengan kejadian *stunting*

Pola pemberian makan	Kejadian Stunting				Jumlah (n)		<i>p-Value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
kurang	5	8	1	2	6	100	0,090
baik	0	0	58	100	58	100	
Total	5	100	59	100	64	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih banyak pada pola pemberian makan yang kurang yaitu 5 anak (8%).

Berdasarkan dari uji statistik tabel analisa bivariat dengan menggunakan uji kendal tau di peroleh P , Value = 0,90 dan $\alpha = < 0,05$ maka $P, \text{value} < \alpha$, sehingga H_0 ditolak yang berarti uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan (nyata) yaitu ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Tabel 9
Pemodelan Multivariat

Variabel	Sig	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Riwayat bblh	0,014	1,289	1,585	3,100
Tingkat pendidid ortu	0,000	1,520	0,697	4,019
Status ekonon	0,000	3,777	1,685	8,110
Pola pemberian makan	0,003	1,859	0,873	3,971

Berdasarkan hasil tabel di atas didapatkan bahwa variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian

stunting dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,003$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,014$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,289.

PEMBAHASAN

- a) Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dari 64 responden yang diteliti, 5 anak *stunting* tidak memiliki riwayat BBLR yaitu 5 responden (100%). dengan $p\text{-value} = 0,066 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_a diterima.

Berat badan merupakan salah satu ukuran tubuh yang paling banyak digunakan yang memberi gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat mudah dipengaruhi oleh keadaan mendadak, seperti terserang infeksi atau diare, konsumsi makanan yang menurun. Dikatakan berat badan lahir rendah jika berat

badan >2500 gram. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang sehingga dapat mempengaruhi pada pertumbuhan balita itu sendiri. Seorang bayi yang lahir dengan berat bayi lahir normal tidak menutup kemungkinan untuk mengalami kegagalan pertumbuhan. Pertumbuhan yang tertinggal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*.¹⁹

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.¹⁹ Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan istilah lain untuk *stunted* dan *severely stunted*. Balita dikatakan pendek jika nilai $z\text{-score}$ -nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*).¹⁹

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai kota Kenduri oleh dandara tahun 2016, dari 117 responden yang diteliti, 106 anak mengalami riwayat BBLR mengalami *stunting* yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dengan $p\text{-}$

$value=0,015 < \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Anak sewaktu bayi mengalami *stunting* disebabkan oleh kurangnya gizi ibu sewaktu hamil karena kurangnya daya beli makanan yang digunakan untuk pemenuhan gizi sewaktu hamil, sehingga pertumbuhan balita pun juga ikut terhambat dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal.

- b) Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dari 64 responden yang diteliti, bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih banyak pada orang tua yang berpendidikan menengah yaitu 5 orang (100%) dengan $p-value = 0,064 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_0 diterima.

Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa

seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Hal ini mendukung hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayle tahun 2013, dari 120 responden yang diteliti, 106 balita diantaranya lahir dengan berat badan normal mengalami *stunting* yaitu sebanyak 60 responden (56,6%) dengan $p-value=0,015 < \alpha(0,05)$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita *stunting* dibandingkan balita yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima edukasi kesehatan selama kehamilan dan untuk memenuhi gizi anak.

- c) Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor 2020, dari 64 responden yang diteliti, bahwa anak bahwa anak yang mengalami *stunting* sebagian besar pada status ekonomi dibawah UMR yaitu 5 orang (8%) dengan $p\text{-value} = 0,00 \leq \alpha (0,05)$ artinya Ha diterima.

Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan.

Pendapatan keluarga menjadi faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada anak. Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan keluarga bahwa akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Sebagian besar anak yang mengalami

gangguan pertumbuhan memiliki status ekonomi yang rendah. Status ekonomi yang rendah berdampak pada ketidakmampuan untuk mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas karena rendahnya kemampuan daya beli. Kondisi ekonomi seperti ini membuat anak *stunting* sulit mendapatkan asupan gizi yang adekuat sehingga mereka tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan (*catch up*) dengan baik.²²

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko Setiawan (2018) menyatakan anak yang mengalami *stunting* dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 76,3%, sedangkan anak yang tidak mengalami *stunting* dan memiliki status ekonomi rendah yaitu sebesar 55,3%.. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} 0,010$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan Kejadian *Stunting*. *Stunting* berpeluang 2,608 kali (95% CI 1,301-5,231) pada anak yang memiliki status ekonomi rendah dibanding anak dengan status ekonomi tinggi.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Kurangnya ekonomi akan mempengaruhi kelangsungan hidup keluarga karena tidak akan memenuhi

kebutuhan sehari-hari terutama pada gizi dan perkembangan tubuh anak.

- d) Hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga

Berdasarkan hasil penelitian hubungan Hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Dari 64 responden yang diteliti, diketahui bahwa anak yang mengalami *stunting* lebih banyak pada pola pemberian makan yang kurang yaitu 5 anak (8%) dengan $p\text{-value} = 0,090 \leq \alpha (0,05)$ artinya H_0 diterima.

Pola makan pada anak sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan anak, 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 anak maka pertumbuhan anak akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak. *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 anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* dengan $p\text{ value } 0,001 < 0,05$ karena dalam pengolahan makanan untuk anak sebagian besar responden masih kurang dan sebagian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk anak. Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk anak adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rita (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi defisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Semakin orang tua mengerti pemberian gizi yang baik pada anak maka akan sedikit

terjadinya resiko anak untuk mengalami *stunting*.

e) Analisa multivariat

Setelah dilakukan analisa multivariat, riwayat BBLR, pendidikan orang tua, status ekonomi, dan pola pemberian makan merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting* pada anak di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Dari ke empat faktor yang memiliki hubungan yang relevan terhadap kejadian *stunting*, status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,003$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,014$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,289.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu(2012), bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan status ekonomi. Penelitian Candra (2011), dkk juga mengemukakan bahwa status

memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menyatakan bahwa status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan peneliti yaitu dapat disimpulkan bahwa semua variabel mempengaruhi atau berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor. Dan faktor yang paling mempengaruhi yaitu status ekonomi.

KESIMPULAN

1. Diketahui distribusi frekuensi riwayat BBLR pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor dari 64 responden bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 57 anak (89,1%).
2. Diketahui distribusi frekuensi pendidikan orang tua pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor dari 64 responden bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan pada tingkatan dasar (SD dan SMP) yaitu sebanyak 59 orang (92,2%).
3. Diketahui distribusi frekuensi status ekonomi pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor dari 64 responden bahwa bahwa semua responden memiliki status ekonomi dibawah UMR sebanyak 64 orang

(100,0%).

4. Diketahui distribusi frekuensi pola pemberian makan pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor dari 64 responden bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan yang baik sebanyak 57 responden (89,1%),
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dengan $p\text{-value}=0,066 \leq \alpha(0,05)$ sehingga Ha diterima.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dengan $p\text{-value}=0,064 \leq \alpha(0,05)$ sehingga Ha diterima.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dengan $p\text{-value}=0,00 \leq \alpha(0,05)$ sehingga Ha diterima.
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada anak sekolah dasar di SDN Neglasari 04 Dramaga Kabupaten Bogor, dengan $p\text{-value}=0,090 \leq \alpha(0,05)$ sehingga Ha diterima.

$value=0,090 \leq \alpha(0,05)$ sehingga Ha diterima.

9. variabel status ekonomi yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) tertinggi yaitu 3,777. Kemudian variabel tingkat pendidikan orangtua juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,000$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,520. Dan variabel pola pemberian makan juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,003$ dan nilai Exp(B) yaitu 1,859. Dan variabel riwayat BBLR juga mempengaruhi kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,014$ dan nilai Exp (B) yaitu 1,289.

DAFTAR PUSTAKA

1. Trihono, dkk. 2015. *BUKU PENDEK (STUNTING) DI INDONESIA, MASALAH DAN SOLUSINYA*. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan, Balitbangkes h.1-2. 19-20
2. Kementrian kesehatan RI, 2018. *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*, Jakarta.
3. Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Berfokus pada pencegahan stunting*, Jakarta.
<https://indonesia.go.id/narasi/indonesiadalamangka/sosial/kementerian-kesehatan-fokus-pada-pencegahan-stunting>.
4. Balitbangkes (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan), 2013. *Risikedas Dalam Angka Provinsi Jawa Barat 2013*. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
5. Fira Nursyabani, 2019. *Kabupaten bogor perbanyak desa lokus intervensi stunting*.
<https://adeyasin.net/2019/08/10-desaini->

- jadi-fokus-pemkab-bogor-tangani-stunting/
6. Onis M, Fransesco B, 2016. Childhood *stunting*: a global perspective. J Matern Child Nutr ; 12(Suppl 1):12-26.
 7. Margawati A, Astri MA, 2018. *Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. Jurnal Gizi Indonesia ; 6(2):82.
 8. Khomsan A. *Ekologi masalah gizi, pangan, dan kemiskinan*. Bandung: Alfabeta. 2012.
 9. Supriyanto, 2017. *Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol. 5, No. 1, 2017: 23-30, DOI : [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5\(1\).23-30](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30).
 10. , Blessing Jaka. Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, Astel Burt Thomas, and Renzaho Andre M.N. 2017. *Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis*. Nigeria: BMCPediatrics.
 11. Senbanjo IO, Oshikoya KA, Odusanya OO, Njokanma OF. *Prevalensi of and risk factors for stunting among school children and adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria*. J Healt Popul Nutr. 2011.
 12. Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. *Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey*. Nepal: BMC Pediatrics.
 13. Risani Rambu Pudi Loya, 2016. *Pola asuh pemberian maka pada bayi stunting usia 6-12 bulan*. Skripsi. Universitas Diponegoro. http://eprints.undip.ac.id/62129/1/902_Risani_Rambu_Podu_Loya.pdf .
 14. Nadia Nabila Larasati, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 25-59 bulan*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1719/1/SKRIPSI%20NADIA.pdf> (.).
 15. Kementrian Kesehatan RI. 2012. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010. Jakarta: Kemenkes RI. <http://www.gizi.depkes.go.id> .
 16. Gibson, R. S. 2005. *Principles of Nutritional Assessment*. Second Edition. Oxford University Press Inc, New York.
 17. Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC.Jakarta.Kementrian Kesehatan RI. 2007.
 18. Lutfiana Oktadila Nurjanah, 2018. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting*. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia. <http://repository.stikesbhm.ac.id/351/1/SKRIPSI%20LUTFIANA%20O%20N201403025.pdf>.
 19. Onetusfisfi Putra, 2015. *Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh*. Skripsi. Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/12188/5/TA%20UTUH.pdf>.
 20. Moh. Haitami Salim & Syamsul Kurniawan, *Studi Ilmu Pendidikan Islam*, (Jogjakarta: Ar-Ruzz Media,2012),hal.2
 21. Umi Chulsum & Windy Novia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*,(Surabaya:Kashiko,2006),hal. 547
 22. Inggrid Cahyani, 2017. *Karakteristik anak usia 6-12 tahun dalam belajar*. <https://pendidikan312.wordpress.com/2017/12/19/karakteristik-anak-usia-6-12-dalam-belajar/> (di akses pada 19 Desember 2017).
 23. Malayu Hasibuan, 2008. *Dasar-Dasar Perbankan*. Bumi Aksara, Jakarta, 2008. hal. 205.
 24. Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* Bandung : PT Alfabeta

25. Nursalam, 2016. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendidikan Praktis : Jakarta:Salemba Medika.
26. Abdurrahman, Dr. Maman, Dkk. 2011. *Dasar-dasar Metode Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Pertama. Bandung, CV Pustaka Setia.
27. Notoatmojo, Soekidjo. 2010, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. PT. Ardimahastya.
28. Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.