

FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN GANDAPURA KABUPATEN BIREUEN

Risk Factors Of Stunting Events In Children In Gandapura Sub-District Bireuen District

Apriany Ramadhan Batubara^{*1}, Feti Mellita²

1. Dosen Akbid Munawarah, Jl. Sultan Iskandar Muda No. 18 Kota Juang, Bireuen 24251, Indonesia
2. Mahasiswa Akbid Munawarah, Jl. Sultan Iskandar Muda No. 18 Kota Juang, Bireuen 24251, Indonesia

*Korespondensi Penulis : aprianyramadhanbatubara@gmail.com^{*1}

Abstrak

Latar Belakang : Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan anak pendek (stunting). **Tujuan :** Untuk mengetahui faktor risiko kejadian stunting pada balita. **Metode :** Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Kecamatan Gandapura. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 31 balita stunting sebagai kasus dan 31 balita tidak stunting dijadikan sebagai control. Analisa hasil digunakan dengan regresi logistik. **Hasil :** Variabel Riwayat pola makan ibu selama hamil berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai p (0,034) dan OR = 3,628. Variabel pola makan balita berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai p (0,014) dan OR = 4,492. Variabel jarak kelahiran tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan nilai p (0,061) dan OR = 3,179. Variabel berat badan lahir dan tinggi badan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting sehingga tidak dapat dicari pengaruhnya. **Kesimpulan :** Ada pengaruh riwayat pola makan ibu selama hamil dan pola makan balita terhadap kejadian stunting. Diharapkan kepada orang tua agar memperhatikan pola makan Ketika hamil dan pola makan balita,. Dan diharapkan kepada Puskesmas Gandapura agar dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

Kata kunci : **Riwayat Pola Makan Ibu, Pola Makan Balita, Riwayat Kelahiran, Jarak Kelahiran, Tinggi Badan Ibu , Kejadian stunting**

Abstract

Background: The proportion of children under five with stunting is very important as a parameter of human capital development. Like the reduction in maternal mortality, the government has also determined the acceleration of stunting reduction as a major project that must be worked on with strategic, effective and efficient steps. The achievement of the *Sustainable Development Goals* (SDGs) in 2030 is to end all forms of malnutrition, including

achieving the international target of 2025 for the reduction of stunting. **Objective:** This is to determine the risk factors for stunting in children under five. **Method:** This study used an analytic survey with a case control approach. The research was conducted in Gandapura District, Bireuen Regency. The population in this study were all toddlers in Gandapura District. The sampling technique used in this study was purposive sampling. The sample in this study were 31 stunting toddlers as cases and 31 non-stunting toddlers as controls. Results analysis was used with logistic regression. **Results:** Variable history of maternal diet during pregnancy has an effect on the incidence of stunting with p value (0.034) and $OR = 3.628$. The dietary variable for children under five has an effect on the incidence of stunting with p value (0.014) and $OR = 4.492$. The birth spacing variable had no effect on the incidence of stunting with p value (0.061) and $OR = 3.179$. The variables of birth weight and maternal height did not correlate with the incidence of stunting, so the effect could not be determined. **Conclusion:** There is an effect of the history of the mother's diet during pregnancy and the diet of children under five on the incidence of stunting. It is expected that parents pay attention to diet when pregnant and eating patterns of toddlers. And it is hoped that the Gandapura Puskesmas will be able to make efforts to prevent and control stunting.

Keywords : *History Of Maternal Diet, Diet Of Toddlers, Birth History, Birth Distance, Maternal Height, Incidence Of Stunting*

PENDAHULUAN

Proporsi balita stunting sangat penting sebagai parameter pembangunan modal manusia. Seperti halnya penurunan angka kematian ibu, pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai *major project* yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan anak pendek (stunting) dan anak kurus (wasting) pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil, dan menyusui serta lansia. (Kemenkes RI, 2020)

Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrien selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor *Intelligence Quotient* (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa. (Kemenkes RI, 2016)

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. (Trihono, 2015). Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007)

Gizi lebih dan gizi kurang masih menjadi permasalahan di Indonesia. Termasuk dalam kelompok gizi lebih adalah overweight (obesitas) dan eksek mikronutrien (misalnya kelebihan natrium). Kelompok gizi kurang antara lain underweight, wasting, stunting, dan defisiensi mikronutrien. Penurunan prevalensi wasting dan stunting pada balita merupakan sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Prevalensi wasting pada balita telah menurun dari 12,1% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 10,2% tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan pada tahun 2019 turun lagi menjadi 7,4% (SSGBI 2019). Juga telah terjadi penurunan stunting dari 37,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 30,8% tahun 2018 (Riskesdas 2018), dan pada tahun 2019 telah turun lagi menjadi 27,7% (SSGBI 2019). Sementara itu, juga telah terjadi penurunan underweight pada balita dari 19,6% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 17,7% tahun 2018 (Riskesdas 2018), dan pada tahun 2019 telah turun lagi menjadi 16,3 % (SSGBI 2019). (Kemenkes RI, 2020)

Prevalensi masalah gizi, yaitu stunting, underweight dan wasting di Aceh selalu berada diatas angka rata-rata nasional, walaupun terdapat kecenderungan penurunan dari tahun 2007 sampai 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi stunting menurun dari 44,6% (2007) menjadi 37,3% (2018), hanya menurun 7,3%. Kondisi ini menunjukkan dalam satu dekade (sepuluh tahun) terakhir penurunan masalah gizi sangat kecil dibandingkan angka prevalensi Nasional. Hasil survey Riskesdas 2018 stunting pada balita Aceh menduduki peringkat k-3 dari 34 provinsi di Indonesia dengan prevalensi 37,3%

artinya 1 dari 3 balita di Aceh mengalami stunting. Sementara angka stunting pada anak dibawah dua tahun (baduta) menduduki peringkat ke-1 dari 34 provinsi dengan prevalensi sebesar 37,9%. Prevalensi stunting Aceh jauh lebih tinggi disbanding provinsi Papua, Maluku dan provinsi daerah Indonesia Timur lainnya.(Pergub Aceh, 2019)

Prevalensi stunting di Kabupaten Bireuen masih sangat tinggi, ini terlihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 41 persen, hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 prevalensi stunting 32,88 persen. Berdasarkan Hasil Pengukuran status gizi dari Data elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) sampai bulan Agustus 2019 adalah 19,4 persen sedangkan data e-PPGBM sampai bulan Agustus 2020 prevalensi stunting di kabupaten Bireuen 16,7 persen. Walaupun ada beberapa Puskesmas yang prevalensinya naik yaitu Puskesmas Samalanga, Pandrah, Plimbang, Juli, Jangka, Peusangan Selatan, dan Peusangan Siblih Krueng, hal ini disebabkan karena rata-rata puskesmas yang prevalensi stunting nya mengalami peningkatan di tahun 2020 dikarenakan penginputan e-PPGBM masih rendah di tahun 2019 sedangkan pada tahun 2020 sudah ada peningkatan penginputan aplikasi e-PPGBM.(Bappeda Bireuen, 2020)

Allen dan Gillespie menyebutkan faktor penyebab stunting antara lain asupan gizi (faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dan asupan makanan anak), berat badan lahir rendah (BBLR) dan penyakit infeksi berulang. (Gillespie, 2008). Selain itu beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor genetik dalam hal ini tinggi badan orang tua, jarak antar kelahiran dan pendapatan turut menjadi faktor risiko secara tidak langsung penyebab stunting. Menurut Menteri Kesehatan beberapa penyebab stunting ini adalah seperti kemiskinan, perilaku, pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik.

Faktor gizi ibu selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami IUGR sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Masalah anak stunting bermula pada proses tumbuh kembang janin dalam kandungan sampai anak usia 2 tahun. Apabila proses tumbuh kembang tidak ada gangguan, maka anak akan tumbuh kembang dengan normal sampai dewasa sesuai dengan faktor genetik. Sebaliknya apabila terdapat gangguan pertumbuhan perkembangan yang antara lain disebabkan masalah

kekurangan gizi, maka akan terjadi keadaan stunting meskipun Faktor Gen dalam sel menunjukkan potensi untuk tumbuh normal. (Indonesia KKR, 2013)

Asupan gizi seimbang pada masa balita terutama selama belum menginjak usia 2 tahun sangat penting karena bayi masih bisa mengejar ketinggalan pertumbuhan dan perkembangannya, yaitu pertumbuhan tinggi badan dan berat badan, tentunya dengan pemberian makanan yang tepat, ASI, dan makanan pendamping ASI yang sesuai dengan tahapan pertumbuhannya. Kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang mengakibatkan terjadinya stunting. (Gillespie, 2008). Asupan gizi secara langsung dipengaruhi oleh pola makan. Pola makan yang baik akan menjamin asupan gizi yang adekuat dan selanjutnya memengaruhi status gizi yang baik pula. Pola makan atau pola konsumsi pangan merupakan susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu, pola makan merupakan berbagai informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh suatu orang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu. (Irianto, 2004)

Berat badan lahir rendah adalah berat badan bayi Ketika lahir <2500 gram berhubungan secara signifikan terhadap stunting. Hasil penelitian hasil penelitian Fitri dari Analisis Hasil Riskesdas 2010 di Sumatera menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stunting dengan berat lahir, asupan energi, asupan protein, jenis kelamin, pendidikan ibu, wilayah tempat tinggal dan status ekonomi keluarga dan berat lahir merupakan factor dominan berhubungan dengan stunting. Bayi dengan BBLR memiliki risiko stunting 1,7 kali disbanding bayi yang lahir dengan berat badan normal (Fitri, 2012)

Jarak kelahiran adalah jarak yang terlalu dekat mengakibatkan anak tidak mendapat pengasuhan yang adekuat terutama dalam pengasuhan pemberian makan dimana apabila terjadi kehamilan dibawah dua tahun, ibu akan memberikan pemberian ASI kepada anak, dimana seharusnya anak masih harus tetap diberi ASI, ibu juga membagi perhatiannya terhadap anak dan janin dalam kandungan sehingga kemungkinan pengasuhan pemberian makan kepada anak menjadi tidak adekuat.

Tinggi badan merupakan ukuran posisi tubuh berdiri dari alas kaki ke puncak kepala. Tinggi badan dipengaruhi oleh faktor genetic dan lingkungan selama periode pertumbuhan. Tinggi badan ibu yang stunting dan gizi ibu yang buruk berhubungan dengan peningkatan

risiko kegagalan pertumbuhan intrauteri, IUGR berisiko terhadap berat badan lahir rendah, dimana BBLR merupakan faktor risiko terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2012)

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen tahun 2021 terdapat balita yang stunting. Balita tersebut dikatakan stunting karena memiliki tinggi badan yang lebih pendek dan berat badan yang lebih kecil dari usianya. Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik. Survei analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko (independent) dan faktor efek (dependent). yang mana menggunakan pendekatan *case Control* untuk mengetahui faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen.

Penelitian dilaksanakan di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Kecamatan Gandapura sebanyak 413 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan sedemikian rupa sehingga keterwakilannya ditentukan oleh peneliti berdasarkan pertimbangan orang-orang yang telah berpengalaman. Sampel dalam penelitian ini adalah 31 balita dengan keadaan stunting sebagai kasus dan 31 anak yang tidak mengalami stunting dijadikan sebagai kontrol, maka jumlah keseluruhan sampel adalah 62 orang.

HASIL PENELITIAN

Analisis Bivariat : Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 62 balita (100%) Riwayat kebiasaan makan ibu selama hamil pada kelompok kasus mayoritas buruk yaitu sebanyak 19 orang (30,6%) dan pola makan baik sebanyak 12 orang (19,4%). Pada kelompok kontrol dapat dilihat mayoritas ibu hamil memiliki pola makan baik sebanyak 22 orang (35,5%) dan memiliki pola makan buruk sebanyak 9 orang (14,5%). Dari 100 balita (100%), Riwayat kebiasaan makan balita pada kelompok kasus mayoritas pola makan buruk sebesar 19 orang (30,6%) dan pola

makan baik sebanyak 12 orang (19,4%). Pada kelompok kontrol mayoritas anak memiliki pola makan baik sebanyak 21 orang (33,9%) dan pola makan buruk sebanyak 10 orang (16,1%). Dari 100 balita (100%) riwayat lahir dengan BBLR pada kelompok kasus, mayoritas sebanyak 20 orang (32,3%) lahir dalam keadaan BBLR dan 11 orang (17,7%) lahir dalam keadaan normal. Pada kelompok kontrol mayoritas sebanyak 16 orang (25,8%) lahir dalam keadaan BBLR dan 15 orang (24,2%) lahir dalam keadaan normal. Dari 100 balita (100%) dengan jarak kelahiran pada kelompok kasus mayoritas dengan jarak kelahiran dekat sebanyak 23 orang (37,1%) dan jarak kelahiran jauh sebanyak 8 orang (12,9%). Pada kelompok kontrol mayoritas dengan jarak kelahiran jauh sebanyak 17 orang (27,4%) dan jarak kelahiran dekat sebanyak 14 orang (22,6%). Dari 100 balita (100%) pada kelompok kasus, mayoritas ibu memiliki tinggi badan pendek sebanyak 17 orang (27,4%) dan tinggi badan tidak pendek sebanyak 14 orang (22,6%). Pada kelompok kontrol, mayoritas ibu memiliki tinggi badan pendek sebanyak 16 orang (25,8%) dan tinggi badan tidak pendek sebanyak 15 orang (24,2%).

Tabel 1. Hubungan Faktor Risiko Riwayat Kebiasaan Makan Ibu Selama Hamil, Pola Makan Anak, Riwayat Berat Badan Lahir, Jarak Kelahiran dan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen.

Analisis Bivariat	Stunting				N	P-Value	OR	(CI95%)
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%				
Riwayat Kebiasaan Makan Ibu Selama Hamil								
Buruk	19	30,6	9	14,5	28	0,011	3,870	(1,341-11,172)
Baik	12	19,4	22	35,5	34			
Pola Makan Balita								
Buruk	19	30,6	10	16,1	29	0,022	3,325	(1,171-9,442)
Baik	12	19,4	21	33,9	33			
Berat Badan Lahir								
BBLR	20	32,3	16	25,8	36	0,303	1,705	(0,616-4,720)
Normal	11	17,7	15	24,2	26			
Jarak Kelahiran								
Dekat	23	37,1	14	22,6	37	0,020	3,491	(1,196-10,190)
Jauh	8	12,9	17	27,4	25			
Tinggi Badan Ibu								
Pendek	17	27,4	16	25,8	33	0,799	1,138	(0,420-3,089)
Tidak Pendek	14	22,6	15	24,2	29			

Analisis Multivariat : Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik diperoleh dari kelima variabel hanya tiga yang memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen yaitu variabel riwayat kebiasaan makan ibu selama hamil dengan nilai $p = 0,011$, variabel pola makan balita dengan nilai $p = 0,022$ dan variabel jarak kelahiran dengan nilai $p = 0,020$. sedangkan variabel berat badan lahir memiliki nilai $p (0,303) > 0,05$ dan variabel tinggi badan ibu memiliki nilai $p (0,799) > 0,05$.

Variabel Riwayat pola makan ibu selama hamil memiliki nilai $\text{Exp} (\beta) = 3,628$ dengan $\text{CI95\% (Lower-Upper)} = 1,099-11,971$ yang bermakna riwayat pola makan ibu selama hamil yang buruk memiliki kemungkinan sebesar 3 kali untuk mengalami stunting pada balitanya dibandingkan yang riwayat pola makan ibu selama hamil baik terhadap stunting. Variabel pola makan balita mempunyai nilai $\text{Exp} (\beta) = 4,492$ dengan $\text{CI95\% (Lower-Upper)} = 1,351-14,936$ artinya balita dengan pola makan buruk memiliki kemungkinan lebih besar sebanyak 4 kali untuk mengalami stunting daripada balita dengan pola makan baik.

Secara keseluruhan model ini dapat memprediksi pengaruh variabel-variabel bebas yaitu riwayat pola makan ibu selama hamil dan pola makan balita terhadap kemungkinan terjadinya stunting sebesar 71%, artinya variabel riwayat pola makan ibu selama hamil dan pola makan balita dapat menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya stunting di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen sebesar 71% sedangkan sisanya 29% lagi dijelaskan oleh faktor lain diluar dari faktor yang diteliti.

Tabel 2. Hasil Uji Regresi logistik Faktor Risiko Kejadian Stunting di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen.

No	Variabel	β	p-Value	Exp (β)	CI95% (Lower-Upper)
1	Riwayat Pola Makan Ibu Selama Hamil	1,289	0,034	3,628	1,099-11,971
2	Pola Makan Balita	1,502	0,014	4,492	1,351-14,936
3	Jarak Kelahiran	1,157	0,061	3,179	0,946-10,681
	Konstanta	-1,979	0,002	0,138	

Overall Percentage = 71

PEMBAHASAN

Pengaruh Riwayat Pola Makan Ibu Selama Hamil Terhadap Kejadian Stunting : Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan

janin yang sedang dikandung. Faktor keturunan atau bawaan dapat memengaruhi cepat atau lambatnya pertumbuhan, kesempurnaan struktur janin dan fungsi organ-organ yang dibentuk. Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan (Indonesia KKR).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh riwayat kebiasaan makan ibu selama hamil terhadap kejadian stunting ditunjukkan dengan nilai $p = 0,034$. Sebanyak 30,6% ibu dari kelompok kasus dengan pola makan buruk. Penelitian ini menunjukkan pola asupan makan pada ibu yang tidak memperhatikan pola asupan yang baik meliputi porsi makan tidak adekuat dan jenis makanan tidak bervariasi yang mengakibatkan bayi dalam kandungan turut mengalami kurang asupan gizi yang dibutuhkan dalam pertumbuhan janin terutama pada trimester ketiga.

Menurut Marmi selama hamil itu seharusnya menghabiskan 5+1 porsi nasi dalam sehari. Satu porsi nasi dapat digantikan oleh 3 potong roti atau 2 buah kentang, atau 5 biskuit besar atau dua gelas mie basah. Selama hamil, calon ibu memerlukan lebih banyak zat-zat gizi daripada wanita yang tidak hamil karena makanan ibu dibutuhkan untuk dirinya dan janin yang dikandungnya. Bila makanan ibu terbatas maka akan menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, bahkan bisa mengakibatkan premature dan kelahiran BBLR (Marmi, 2013)

Protein memiliki fungsi membangun dan memelihara sel-sel jaringan tubuh, membentuk ikatan-ikatan esensial tubuh, mengatur keseimbangan, sumber energi dan antibodi. Ibu hamil juga berhubungan dengan proses pertumbuhan yaitu pertumbuhan janin yang dikandungnya dan pertumbuhan berbagai organ tubuhnya sebagai pendukung proses kehamilan tersebut, misalnya mammae. Untuk mendukung berbagai proses pertumbuhan ini maka kebutuhan makanan sebagai sumber energi juga meningkat. Kebutuhan kalori tambahan bagi ibu hamil sekitar 300-350 kalori perhari (Trihardiani, 2009)

Protein yang dikonsumsi oleh ibu selama hamil digunakan untuk pertumbuhan anak yang dikandung sekitar 70%, 30% lagi untuk plasenta (menunjang, memelihara, dan menyalurkan makanan bagi bayi) dan untuk perkembangan dan pertumbuhan sel-sel otak dan myelin selama masa janin dan berkaitan erat dengan kecerdasan. Bahan pangan yang dipakai sebaiknya 2/3 merupakan bahan yang mempunyai nilai protein yang tinggi seperti daging tak berlemak, ikan, telur, susu dan hasil olahannya (Suardjo, 1992)

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di Guatemala Timur menunjukkan status gizi buruk selama masa kehamilan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada pertumbuhan janin yang buruk.

Pengaruh Riwayat Pola Makan Balita Terhadap Kejadian Stunting : Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang baik. Asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral, sehingga meningkatkan resiko kurang gizi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh antara riwayat pola makan balita terhadap kejadian stunting ditunjukkan dengan nilai $p = 0,014$ dengan pola makan balita pada kasus stunting mayoritas buruk sebanyak 30,6%.

Komposisi ASI paling sesuai untuk pertumbuhan bayi dan juga mengandung zat pelindung dan kandungan terbanyak pada kolostrum. Menurut Hariyani bayi yang belum mencapai usia 6 bulan sebaiknya tidak diberikan makanan tambahan atau makanan pendamping melainkan cukup dengan ASI saja. Sebelum mencapai usia 6 bulan sistem pencernaan bayi belum mampu berfungsi dengan sempurna, sehingga ia belum mampu mencerna makanan selain ASI (Trihardiani, 2009).

Menurut Marmi, setelah masa 6 bulan, bayi mesti dikenalkan dengan makanan pendamping ASI. Contohnya bubur susu, bubur saring dan nasi tim. Bayi yang usianya diatas 6 bulan sudah memiliki kapasitas pencernaan, enzim pencernaan dan kemampuan metabolisme bayi sudah siap untuk menerima makanan selain ASI saja. Sekitar 70% kebutuhan gizi bayi tercukupi dari ASI dan 30% dari makanan pendamping ASI. Setelah bayi berumur lebih dari 6 bulan maka bayi layaknya diberikan makanan pendamping ASI (Marmi, 2013).

Penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan penelitian Renyoet dan Chaudury yang menyatakan pola makan yang terbatas meningkatkan risiko terjadi stunting pada anak balita. Penelitian Astari tahun 2005 juga menyatakan bahwa hasil penelitiannya menunjukkan penurunan kualitas konsumsi makanan akan menurunkan konsumsi protein, vitamin, mineral yang akan berakibat pada kekurangan gizi makro dan mikro yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan balita pada periode emasnya sehingga berakibat stunting pada balita.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa Riwayat pola makan anak menjadi salah satu factor risiko stunting, dimana pola makan balita pada kelompok kasus lebih buruk dari pola

makan anak pada kelompok control, terutama dalam hal porsi makan dan jenis makanan sumber protein.

Pengaruh Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting : Berat badan lahir rendah bisa disebabkan oleh keadaan gizi ibu yang kurang selama kehamilan sehingga menyebabkan *intra uterin growth retardation* dan ketika lahir dimanifestasikan dengan rendahnya berat badan lahir. Masalah jangka panjang yang disebabkan BBLR adalah terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Berat badan lahir rendah diyakini menjadi salah satu faktor penyebab gizi kurang hingga stunting pada anak (Kusharisupeni, 2002).

Kelahiran bayi dengan berat badan yang rendah (BBLR) menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan fetus didalam uterus baik akut maupun yang kronis. Anak yang dilahirkan dengan berat badan yang lebih rendah juga memiliki kerawanan menderita penyakit infeksi lebih tinggi daripada yang normal (Whitney, 2008).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,303 > 0,05$ sehingga tidak dapat dicari berapa besar pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berat badan lahir adalah BBLR pada kelompok kasus maupun kontrol yaitu 32,3% pada kelompok kasus dan 25,8% pada kelompok kontrol. Berat badan lahir lebih memengaruhi anak pada 6 bulan awal kelahiran setelah itu 2 tahun berikutnya pola konsumsi anak lebih banyak berpengaruh pada tumbuh dan kembang anak. Oleh karenanya meskipun anak menderita BBLR pada kelahirannya, jika setelah 6 bulan gizi untuk pertumbuhan anak bisa dipenuhi dengan pola konsumsi yang benar, makan pertumbuhan yang baik dan normal dapat dikejar (Nashikah, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kezia yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado dengan nilai $p = 0,634$ ($p > 0,05$). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Kecamatan Pati, yang menyatakan bahwa berat badan lahir bukan merupakan factor risiko terjadi stunting ($p = 0,0112$; OR = 2,16).

Pengaruh Jarak Kelahiran Terhadap Kejadian Stunting : Jarak kelahiran yang terlalu dekat, akan mengakibatkan usia penyapihan dini. Pada usia 0-6 bulan ASI menjadi makanan utama, jika terjadi kehamilan berikut pada usia dibawah 6 bulan, maka pemberian ASI akan dihentikan, atau apabila pemberian ASI tetap dilanjutkan, kandungan nutrisi tidak

mencukupi untuk kebutuhan bayi. Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga mengakibatkan perhatian ibu terhadap bayi berkurang, dimana ibu harus memberi perhatiannya kepada kehamilannya (Marmi, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen ditunjukkan dengan nilai $p = 0,020$ dengan mayoritas jarak kelahiran pada kasus stunting dekat sebanyak 37,1%. Tetapi Ketika dilakukan uji regresi logistik ditemukan tidak ada pengaruh yang signifikan jarak kelahiran terhadap kejadian stunting dengan nilai $p = 0,061 > 0,05$.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Arifin, dkk. Pada balita di Purwakarta tahun 2012 terdapat hubungan antara jarak antar kelahiran dengan kejadian stunting, diperoleh bahwa ada sebanyak 36 (72%) balita dengan jarak antar kelahiran <24 bulan menderita stunting, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan jarak antar kelahiran dengan kejadian stunting. Hasil analisis multivariat menunjukkan secara statistic factor yang paling berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di 3 Kecamatan di Wilayah Kabupaten Purwakarta (Bungur Sari, Suka Sari dan Darangdan) adalah jarak kelahiran. Hasil penelitian Candra pada anak 1-2 tahun di Semarang juga menunjukkan bahwa balita stunting berisiko 10 kali lebih besar berasal dari balita dengan jarak kelahiran <23 bulan dibandingkan dengan jarak kelahiran >23 bulan.

Pengaruh Tinggi BadanIbu Terhadap Kejadian Stunting : Panjang badan lahir berkaitan erat dengan tinggi badan orang tua. Ibu dengan tinggi badan pendek, lebih berpeluang melahirkan anak yang stunting pula. Anak yang lahir dari ibu yang kerdil disertai nutrisi yang buruk selama kehamilan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, keadaan ini merupakan lingkaran setan yang akan berulang dari generasi ke generasi (Soetjningsih, 1995).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,799$ dengan mayoritas tinggi badan ibu pada kasus stunting adalah pendek sebanyak 24,7%. Sehingga tidak dilakukan uji regresi logistik untuk melihat pengaruh tinggi badan ibu terhadap kejadian stunting.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian kukuh, dimana tinggi badan orang tua tidak menjadi factor risiko stunting disebabkan karena pada penelitian ini tidak diteliti faktor-faktor yang memengaruhi tinggi badan orang tua, sehingga tidak bisa dibedakan apakah tinggi badan orang tua saat ini merupakan pengaruh genetik atau karena pengaruh patologis

maupun malnutrisi. Namun dalam penelitiannya menemukan jumlah ayah pendek pada kelompok kasus 16 orang (45,7%), sedangkan ibu pendek pada kelompok kasus 17 orang (48,6%). Meskipun tidak terbukti sebagai faktor risiko, ibu dan ayah yang pendek lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dibanding kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa anak yang pendek memiliki orang tua yang pendek juga.

Genetika merupakan faktor bawaan yang diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Genetika memiliki peranan yang besar dalam menentukan tinggi bada seseorang, tetapi tanpa tercukupinya kebutuhan nutrisi yang berkualitas tentu tinggi badan tidak menjadi optimal. Bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Tahun 1942 ketika Jepang menduduki Indonesia, kakek nenek kita menyebut tantara Jepang sebagai “jago kate” yang artinya mereka pendek-pendek, tetapi saat ini mereka bukan lagi orang-orang yang pendek. Orang jepang mengalami kenaikan tinggi badan yang pesat dalam 60 tahun terakhir. Laporan UNICEF juga menyebutkan orang Kore Utara yang dibesarkan pada tahun 1990an Ketika kelaparan banyak melanda negara itu, memiliki tinggi badan 12 cm lebih pendek daripada orang muda Korea Selatan yang Makmur. Kenaikan pesat dalam tinggi rata-rata pria Eropa berkaitan dengan peningkatan pendapatan perkapita, sanitasi perumahan dan lingkungan, pendidikan umum tentang Kesehatan dan gizi yang menyebabkan perbaikan perawatan anak-anak dan remaja di dalam rumah, dan sistem layanan sosial dan kesehatan. Fakta ini menunjukkan bahwa factor genetic atau keturunan terkait tinggi badan dapat diubah dengan upaya perbaikan gizi. Orang tua memiliki tinggi badan yang pendek, dapat mencegah stunting pada anak yang dilahirkan dengan memperbaiki pola makan terutama pola makan ibu selama hamil dan anak balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan faktor risiko kejadian stunting yang signifikan di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen adalah Riwayat kebiasaan makan ibu selama hamil, Riwayat pola makan balita dan jarak kelahiran. Faktor risiko yang paling berpengaruh adalah Riwayat pola makan balita yang buruk 4,5 kali berisiko mengalami stunting dan Riwayat kebiasaan makan ibu selama hamil yang buruk 3,6 kali berisiko mengakibatkan kejadian stunting. Berat badan lahir, jarak kelahiran dan tinggi badan ibu

bukan menjadi faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen.

SARAN

Diharapkan kepada orang tua agar memperhatikan pola makan Ketika hamil dan pola makan balita, karena asupan gizi yang jelek pada masa ini merupakan faktor yang paling besar mengakibatkan kejadian stunting. Dan diharapkan kepada Puskesmas Gandapura sebagai sarana pelayanan Kesehatan di Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen agar dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan stunting yang berupa memberikan pendidikan Kesehatan mengenai pola makan ibu selama hamil dan pola makan anak serta mengaktifkan peran pisyandu pada anak sampai usia balita, dimana pelayanan yang diberikan bukan hanya imunisasi tetapi menjadi sarana untuk memebrikan pendidikan Kesehatan mengenai pencegahan anak stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin DZ, Irdasari SY, Sukandar H, 2012. *Analisis sebaran dan Fator Risiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta*. Universitas Padjajaran. Bandung
- Arikunto S, 2013. *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta, Jakarta
- Arisman, 2014. *Buku Ajar Ilmu Gizi : Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC, Jakarta
- Astuti HW, 2011. *Ilmu Gizi dalam Keperawatan*. Trans Info Media, Jakarta
- Badriah DL, 2011. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. PT Refika Aditama, Bandung
- Bappeda Bireuen. Available from: [//bappeda.bireuenkab.go.id/acara-diseminasi-dan-publikasi-hasil-pengukuran-pertumbuhan-dan-perkembangan-tingkat-kabupaten/](http://bappeda.bireuenkab.go.id/acara-diseminasi-dan-publikasi-hasil-pengukuran-pertumbuhan-dan-perkembangan-tingkat-kabupaten/)
- Candra A, 2011. *Hubungan Underlying Factor dengan Kejadian stunting pada anak 1-2 tahun*. Universitas Diponegoro, Semarang
- Fitri. 2012. *Berat Lahir sebagai Faktor Dominan terjadinya stunting pada Balita*. Universitas Indonesia, Depok
- Gibney J M, 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat (Public Health Nutrition)*. EGC, Jakarta
- Indonesia KKR, 2013. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan*. Depkes RI, Jakarta
- Irianto K, Waluyo K, 2014. *Gizi dan Pola Hidup Sehat*. Yrama Widya, Bandung
- Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
- Kementerian kesehatan RI. *Pusat data dan informasi*. Jakarta: kemenkes RI 2020. Renstra kemenkes
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiYvaDQ28XvAhUZWCsKHXelCdUQFjADegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fwww.b2p2vrp.litbang.kemkes.go.id%2Fpublikasi%2Fdownload%2F113&usg=AOvVaw0-g5pEsnLfXwSo0uDvcP1O>

- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: 2015
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. *Rencana aksi nasional pangan dan gizi 2006-2010*. Jakarta; 2007.
- Manuaba IBG, 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan*. EGC, Jakarta.
- Marmi, 2013. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Pustaka Belajar, Yogyakarta
- Muliarini P, 2015. *Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan*. Nuha Medika, Yogyakarta
- Notoatmodjo S, 2015 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- Nurlinda A, 2013. *Gizi dalam Siklus Daur Kehidupan Seri Baduta*. Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Pergub Aceh No 14 Tahun 2019 tentang pencegahan dan penanggulangan stunting terintegrasi di Aceh.
https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/Pergub_14_2019_tentang_Pencegahan_dan_Penanganan_Stunting.pdf
- Sibagariang EE, 2010. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta
- Soetjiningsing, 2010. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC, Jakarta
- Sulistyoningsih H, 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu, Yogyakarta
- Suparisan IDN, 2012. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. EGC, Jakarta
- Trihardiani I, Puruhita N, 2009. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara di Kota Singkawang*. Universitas Diponegoro, Semarang
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2015