

Determinan kejadian *stunting* pada balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

Determinant of stunting among children under five years old in Wukirsari Village, Cangkringan Subdistrict, Sleman, Yogyakarta

Vika Indah Rahayu*, Nugroho Susanto, Ayu Fitriani

Program Studi S1-Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta

Diterima: 14/05/2019

Ditelaah: 20/05/2019

Dimuat: 28/08/2019

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu masalah gizi terbesar di Indonesia adalah balita pendek (*stunting*). Keadaan *stunting* dapat mengakibatkan balita mudah terkena penyakit dan mempunyai kemampuan kognitif yang berkurang. *Stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, baik internal maupun eksternal. **Tujuan:** Untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* pada balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini dilakukan di 23 dusun di Desa Wukirsari pada Februari 2019 dengan rancangan *case control*. Penelitian ini melibatkan 100 balita dengan 50 kasus dan 50 kontrol. Data status gizi ibu saat hamil, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan kunjungan posyandu diambil menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil:** Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dan kunjungan posyandu dengan kejadian *stunting* ($p>0,05$). Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* ($p=0,00$). Keluarga dengan pendapatan rendah berisiko 6,526 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan tinggi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Kata kunci: *stunting*; pendidikan ibu; pendapatan keluarga; posyandu

Abstract

Background: One of the biggest nutritional problems in Indonesia is *stunting*. Children under five years old with *stunting* are more susceptible to disease and having reduced cognitive abilities. *Stunting* can be caused by several factors, such as from both external and internal factors. **Objective:** To find out the determinants of the incidence of *stunting* among children under five years old in Wukirsari Village, Cangkringan sub district, Sleman, Yogyakarta. **Methods:** This study was conducted in 23 subvillages in Wukirsari Village in February 2019 with a *case control* design. This study involved 100 children under five years old with 50 cases and 50 controls. Maternal nutritional status during pregnancy, mother's education, family income, and posyandu visit were collected using a questionnaire. Data were analyzed using *Chi Square* test. **Results:** There was no correlation between mother's education and posyandu visit with *stunting* incidence ($p>0.05$). There was a correlation between family income with *stunting* incidence ($p=0.00$). Family who had low income were 6.526 times more likely to have stunted children. **Conclusion:** There was a significant correlation between family income with *stunting* incidence.

Keywords: *stunting*; mother's education; family income; posyandu

PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi yang masih terjadi di Indonesia adalah balita pendek atau *stunting*. Penurunan prevalensi *stunting* termasuk dalam empat program pembangunan jangka panjang periode 2015–2019. Balita pendek atau *childhood stunting* merupakan masalah kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu. *Childhood stunting* berhubungan dengan gangguan neurokognitif dan risiko untuk menderita penyakit tidak menular di masa yang akan datang (1).

Indonesia merupakan negara ke-5 dengan prevalensi *stunting* terbesar. Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki kecerdasan yang tidak maksimal. Keadaan *stunting* juga dapat membuat anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan tingkat produktivitas kerja di masa depan. Secara keseluruhan, *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperluas ketimpangan sosial (2).

Stunting dapat diakibatkan oleh faktor internal balita sendiri maupun faktor eksternal. Faktor eksternal balita meliputi kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada masa kehamilan atau setelah melahirkan serta terbatasnya layanan kesehatan, baik ANC (*Ante Natal Care*) maupun PNC (*Post Natal Care*). Selain itu, kurangnya akses makanan bergizi karena rendahnya pendapatan keluarga serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi juga dapat menyebabkan *stunting* (3).

Balita dinyatakan pendek apabila pengukuran antropometri berdasarkan indeks TB/U menunjukkan nilai $Zscore \geq -3,0$ sampai dengan skor $< -2,0$ dan dinyatakan sangat pendek apabila nilai $Zscore < -3,0$ (4). Prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Sleman pada tahun 2015 sebesar 12,86% turun menjadi 11,81% pada tahun 2016. Penurunan prevalensi tersebut sekitar 1,05%

(5). Meskipun terjadi penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2016 di Kabupaten Sleman, tetapi masih ada kasus *stunting* sehingga tetap perlu diwaspadai dan dilihat faktor-faktor penyebabnya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian *stunting* pada balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. Data ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti dan institusi terkait dalam pengembangan kebijakan, khususnya penanggulangan masalah gizi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan rancangan *case control* dengan perbandingan 1:1. Penelitian dilakukan pada Februari 2019 di 23 dusun di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 0–59 bulan yang berada di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta. Besar responden penelitian sebanyak 100 balita yang terbagi menjadi 50 kasus dan 50 kontrol. Adapun kriteria sampel yang menjadi kasus yaitu balita yang mengalami *stunting* dan berdomisili di Desa Wukirsari. Data kasus *stunting* didasarkan pada data register posyandu bulan Februari 2018. Untuk kriteria kontrol yaitu balita yang tidak mengalami *stunting* dan dilakukan *matching* pada jenis kelamin serta tempat tinggal berdasarkan dusun.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berupa sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data identitas, data status gizi ibu saat hamil, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan kunjungan posyandu. Selanjutnya, data diolah menggunakan komputer untuk melihat hubungan antar variabel. Untuk menguji hubungan digunakan uji *Chi Square* dan

signifikansi (*p-value*) dengan taraf signifikansi 95% dan $\alpha=5\%$. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Respati Yogyakarta dengan nomor surat 183.3/UNRIYO/PL/VII/2018. Responden penelitian merupakan ibu dari balita yang telah menandatangani lembar *informed consent* sebagai persetujuan untuk mengikuti penelitian.

HASIL

Karakteristik Responden

Faktor determinan kejadian *stunting* yang diteliti dalam penelitian ini adalah umur responden, status gizi ibu saat hamil, pendidikan terakhir ibu, pendapatan keluarga, dan kunjungan ke posyandu. Karakteristik responden meliputi faktor-faktor determinan *stunting* dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik responden pada kasus dan kontrol

	Kasus		Kontrol	
	Jumlah (n=50)	Persentase (%)	Jumlah (n=50)	Persentase (%)
Kategori umur (bulan)				
0–12	8	16,0	10	20,0
13–24	3	6,0	10	20,0
25–36	14	28,0	13	26,0
37–59	25	50,0	17	34,0
Status gizi ibu saat hamil				
Kurang	7	14,0	5	10,0
Baik	43	86,0	45	90,0
Pendidikan terakhir ibu				
Dasar	12	24,0	8	16,0
Menengah	33	66,0	35	70,0
Tinggi	5	10,0	7	14,0
Pendapatan keluarga				
Rendah	31	62,0	10	20,0
Tinggi	19	38,0	40	80,0
Kunjungan posyandu				
Kurang	5	10,0	6	12,0
Baik	45	90,0	44	88,0

Berdasarkan **Tabel 1**, terlihat bahwa sebagian besar responden penelitian, baik kelompok kasus maupun kontrol berusia 37–59 bulan (kelompok kasus sebesar 50,0%; kelompok kontrol sebesar 34,0%). Status gizi ibu saat hamil baik pada kelompok kasus maupun kontrol sama-sama sebagian besar berstatus gizi baik (kelompok kasus sebesar 86,0%; kelompok kontrol sebesar 90%).

Sebagian besar pendidikan terakhir ibu pada kedua kelompok adalah pendidikan tingkat menengah. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi. Pendapatan keluarga rendah

apabila kurang dari Rp 1.454.154/bulan (<Rp1.454.154/bulan) dan tinggi apabila lebih dari atau sama dengan Rp 1.454.154 (\geq Rp1.454.154/bulan). Pendapatan tersebut mengacu pada nilai Upah Minimum Provinsi (UMP) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2018 (6). Berdasarkan acuan tersebut, pada kelompok kasus cenderung didominasi keluarga dengan pendapatan rendah (62,0%), sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak didominasi keluarga yang berpendapatan tinggi (80,0%) (**Tabel 1**).

Kunjungan posyandu dikategorikan berdasarkan dua kategori, yaitu kurang dan

baik. Kunjungan posyandu dinyatakan kurang apabila jumlah kunjungan kurang dari delapan kali setahun (<8 kali setahun). Sebagian besar kunjungan ke posyandu pada kelompok kasus maupun kontrol tergolong baik (kelompok kasus 90,0%; kelompok kontrol 88,0%). Hal tersebut dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

Determinan kejadian *stunting* ditentukan dengan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Faktor-faktor determinan yang dianalisis, seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan kunjungan ke posyandu (**Tabel 2.**).

Tabel 2. Determinan kejadian *stunting* pada balita

	<i>Stunting</i>				Total		OR	<i>CI (95%)</i>		p
	Kasus		Kontrol					Lower	Upper	
	n	%	n	%	n	%				
Pendidikan terakhir ibu										
Dasar	12	70,6	8	53,3	20	62,5	2,100	0,490	8,998	0,314
Menengah	33	86,8	35	83,3	68	85,0	1,320	0,381	4,572	0,661
Tinggi	5	29,4	7	46,7	12	37,5			-	
Pendapatan keluarga										
Rendah	31	62,0	10	20,0	41	41,0	6,526	2,659	16,019	0,000
Tinggi	19	38,0	40	80,0	59	59,0				
Kunjungan posyandu										
Kurang	5	10,00	6	12,0	11	11,0	0,815	0,232	2,865	0,749
Baik	45	90,0	44	88,0	89	89,0				

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan *stunting* ($p=0,000$). Kelompok kasus sebagian besar berpendapatan rendah (62,0%) sedangkan kelompok kontrol cenderung berpendapatan tinggi (80,0%). Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 6,536 kali lebih besar untuk memiliki balita *stunting* dibandingkan keluarga dengan berpendapatan keluarga tinggi ($OR= 6,526$; $CI\ 95\%=2,659-16,019$). Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* ($p=0,000$). Variabel pendidikan ibu dan kunjungan posyandu menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* ($p>0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Keluarga

dengan pendapatan rendah memiliki risiko 6,536 kali lebih besar untuk memiliki balita *stunting* dibandingkan keluarga yang memiliki pendapatan keluarga tinggi ($OR=6,526$; $CI\ 95\%=2,659-16,019$). Hal ini juga didukung dari hasil penelitian ini yang menunjukkan kelompok kasus (kelompok balita *stunting*), sebagian besar hidup pada keluarga dengan pendapatan kurang dari Rp1.454.154 per bulan. Pendapatan tersebut kurang dari UMP DIY tahun 2016.

Stunting pada balita dapat disebabkan oleh faktor pendapatan keluarga yang rendah. Rendahnya pendapatan dapat menyebabkan terbatasnya kemampuan daya beli terhadap makanan. Hal itu dapat berdampak pada status gizi, terutama pada kelompok rentan seperti balita. Pada masa balita merupakan masa yang memerlukan asupan zat gizi yang cukup untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Apabila asupan tersebut tidak tercukupi, maka akan berdampak pada status

gizi balita (7). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan *stunting* (8). Pendapatan yang rendah dapat memengaruhi akses daya beli pangan. Sulitnya daya beli pangan dapat memengaruhi zat gizi pangan yang dikonsumsi.

Hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* karena penyebab *stunting* dapat dipengaruhi oleh banyak faktor lain, seperti pola asuh dan asupan makan (9). Pola pengasuhan yang kurang baik akan mengakibatkan asupan yang diperoleh anak menjadi kurang baik sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak seperti *stunting* (10). Pengasuhan merupakan kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Untuk itu, balita masih benar-benar bergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya (11).

Kunjungan posyandu tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Kehadiran balita dalam posyandu dapat menjadi tolok ukur monitoring ibu pada balitanya sehingga tumbuh kembang balita dapat terpantau (12). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang tidak menemukan hubungan signifikan antara kunjungan posyandu dengan *stunting*. Hal ini dapat disebabkan adanya faktor lain yang dapat memengaruhi *stunting*, seperti perilaku mencuci tangan ibu/pengasuh dan kelengkapan imunisasi balita (13).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Tidak ada hubungan yang signifikan

antara pendidikan terakhir ibu dan kunjungan posyandu dengan kejadian *stunting*.

Perlu adanya dukungan dan pemberdayaan pada keluarga balita dengan pendapatan rendah. Pemerintah diharapkan mampu memberikan bantuan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sesuai dengan kebutuhan balita yang tidak hanya didasarkan pada program PMT.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada masyarakat di Desa Wukirsari, Kecamatan Cangkringan, Sleman, Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Puskesmas Cangkringan dan Kepala Desa Wukirsari yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah Desa Wukirsari, serta semua pihak yang telah ikut serta dalam membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Infodatin situasi dan analisis gizi. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2016.
2. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta; 2017.
3. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. Buku saku desa dalam penanganan *stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia; 2017.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Dinkes Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil kesehatan Kabupaten Sleman

- tahun 2017. Sleman: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman; 2017.
6. jogja.tribunnews.com [Internet]. Yogyakarta: Tribunnews; 2018 [diakses pada 05 Januari 2019] dari <https://jogja.tribunnews.com/2018/01/02/inilah-besaran-ump-dan-umk-diy-2018-mulai-berlaku-1-januari>.
 7. Rahmad AHA & Miko A. Kajian *stunting* pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 2016;8(2):63-79.
 8. Lestari W, Margawati A, Rahfiludin MZ. Faktor risiko *stunting* pada anak umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2014;3(1):37-45.
 9. Kusuma KE & Nuryanto. Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun (studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*. 2013;2(4):523-530.
 10. Astari LD, Nasoetion A, Dwiriani CM. Hubungan karakteristik keluarga, pola pengasuhan, dan kejadian *stunting* anak usia 6-12 bulan. *Media Gizi dan Keluarga*. 2005;29(2):40-46.
 11. Anindita P. Hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein & zinc dengan *stunting* (pendek) pada balita usia 6-35 bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;1(2):617-626.
 12. Destiadi A, Nindya TS, Sumarmi S. Frekuensi kunjungan posyandu dan riwayat kenaikan berat badan sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 3-5 tahun. *Media Gizi Indonesia*. 2015;10(2):71-74.
 13. Nasrul, Hafid F, Thaha AR, Suriah. Faktor risiko *stunting* pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2015;3(1):42-53.