

ANALISIS KEJADIAN DARURAT PREVALENSI *STUNTING* DI KABUPATEN PAKPAK BHARAT PROVINSI SUMATERA UTARA

Reni Agustina Harahap^{1*}, Zuhrina Aidha²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UIN Sumatera Utara,
Medan, Indonesia¹²

*Corresponding Author : reniagustina@uinsu.ac.id

ABSTRAK

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik atau menahun pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yaitu dari mulai gizi ibu hamil yang kurang (KEK) dan pada masa kehamilan sampai anak dilahirkan. Keadaan stunting ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD), severely stunted atau sangat pendek dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari -3 standar deviasi (SD) dan dikatakan normal jika nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendidikan, pekerjaan, riwayat ASI Eksklusif, riwayat BBLR, Penadapatan keluarga, dan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan desain cross sectional, data diolah menggunakan SPSS dengan uji Univariat, Bivariat dan Multivariat. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan pada tingkat pendidikan ayah dan pola pemberian makan pada balita dengan kejadian Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat. Tidak terdapat hubungan pada pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat ASI Eksklusif, riwayat BBLR, dan pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting. Adanya pengaruh yang dominan antara pendidikan ayah dan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara. Adanya hubungan dan pengaruh antara pendidikan ayah dan pemberian pola makan terhadap kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara.

Kata kunci: Balita, Faktor, Stunting

ABSTRACT

Stunting describes chronic or chronic malnutrition during the period of growth and development from the beginning of life, namely from malnutrition in pregnant women (KEK) and during pregnancy until the child is born. This stunting situation is presented with a height-for-age z-score value (TB/U) of less than -2 standard deviations (SD), severely stunted or very short is presented with a height-for-age z-score value of less than -3 standard deviations (SD) and is said to be normal if the z-score value for height for age (TB/U) is more than -2 standard deviations (SD) based on WHO growth standards. The aim of this research is to determine the relationship between education, employment, history of exclusive breastfeeding, history of LBW, family income, and feeding patterns on the incidence of stunting. The method used in this research is analytical survey research with a cross sectional design, data is processed using SPSS with Univariate, Bivariate and Multivariate tests. The results of this research are that there is a relationship between the father's education level and feeding patterns for toddlers with the incidence of stunting in Pakpak Bharat Regency. There was no relationship between maternal education, maternal occupation, history of exclusive breastfeeding, history of LBW, and family income on the incidence of stunting. There is a dominant influence between father's education and feeding patterns on the incidence of stunting among toddlers in Pakpak Bharat Regency, North Sumatra Province. There is a relationship and influence between father's education and diet on the incidence of stunting in Pakpak Bharat Regency, North Sumatra Province.

Kata kunci: Factors, Stunting, Toddlers.

PENDAHULUAN

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 padanan

istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak). Pengertian 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 padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. (Priawantiputri & Aminah, 2020)

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik atau menahun pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yaitu dari mulai gizi ibu hamil yang kurang (KEK) dan pada masa kehamilan sampai anak dilahirkan. Keadaan stunting ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD), severely stunted atau sangat pendek dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur kurang dari -3 standar deviasi (SD) dan dikatakan normal jika nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) lebih dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010).

Sekitar 1 dari 4 balita mengalami stunting (UNICEF, 2013), prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih karena persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). Global Nutrition Report Tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita. Penurunan angka stunting atau postur tubuh pendek menjadi target internasional 2025 dan menjadi salah satu output bidang kesehatan dari Sustainable Development Goals (SDGs), yang merupakan program kelanjutan dari Millennium Development Goals (MDGs). (Dai et al., 2022)

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah sebesar 30,8% dan berhasil mengalami penurunan jika dibandingkan dengan presentase tahun 2013 (37,2%) dan 2010 (35,6%). Saat ini, prevalensi anak stunting di Sumatra Utara mencapai 25,8 persen. Catatan tersebut menempatkan Sumatra Utara sebagai provinsi ke-17 dengan jumlah anak stunting terbanyak di Indonesia (Riskesdas, 2018). Provinsi Sumatera Utara memegang sebanyak 13 wilayah kabupaten/kota yang berstatus merah atau darurat kejadian stunting salah satunya di Kabupaten Pakpak Bharat (40,8%) di tahun 2021. (Kemenkes RI, 2018)

Faktor yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu dimulai pada saat masa kehamilan dimana gizi ibu yang kurang baik karena pendapatan keluarga yang rendah sehingga ibu hamil tidak bisa memenuhi kebutuhan pangan yang dianjurkan yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) dapat dilihat dari buku KIA yaitu ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) serta pola asuh yang kurang baik yaitu masih kurangnya pemberian ASI Eksklusif, MPASI yang terlalu cepat yaitu umur bayi sebelum 6 bulan yang sudah diberikan makanan atau minuman selain ASI, pola pemberian makanan yang kurang serta intake makanan yang kurang baik bisa disebabkan karena pendapatan keluarga yang rendah serta pengetahuan ibu balita/pengasuh balita yang kurang baik dan dari faktor yang tidak langsung dari segi kebersihan lingkungan yang masih buruk. (Wardita et al., 2021)

Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti dampak jangka pendek rentan terhadap penyakit diare, ISPA dan lain-lain, kemampuan motorik dan pertumbuhan linier yang lambat. Dampak jangka panjang seperti penurunan intelektual, penurunan produktivitas yang berdampak harapan menjadi pekerja yang produktif sangat kecil yang mengakibatkan kerugian pada negara, kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan

berat lahir rendah, beban negara terhadap biaya anggaran kesehatan bertambah karena penyakit tidak menular yang akan berdampak jangka panjang pada stunting dan mengakibatkan kerugian negara (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010). Stunting juga berhubungan dengan kapasitas mental dan performa di sekolah, baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa (Milman, et al., 2015).

Terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan riwayat BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir (Darwin Nasution, Detty Siti Nurdiati, Emy Huriyati, 2014). Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatik.

Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya (Henningham dan McGregor, 2009 dalam Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nadhiroh, 2015). Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting terutama pada awal kehidupan. (Latifah et al., 2020)

Dengan mengetahui faktor penyebab terjadinya kejadian stunting, maka dapat dilakukan pencegahan. Maka dari itu mendorong penulis untuk memberikan saran solusi kepada petugas kesehatan untuk mencegah secara langsung kejadian stunting yaitu dengan cara intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil adalah intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan yodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari malaria. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan adalah intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI eksklusif. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan adalah intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan kemudian setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare. (Bella & Fajar, 2019)

Upaya untuk mencegah secara tidak langsung kejadian stunting yaitu dengan upaya intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dengan sasaran masyarakat umum, kegiatannya meliputi penyediaan penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, fortifikasi pangan, pendidikan dan KIE Gizi, pendidikan dan KIE Kesehatan, kesetaraan gender, dan lain-lain yang bekerjasama dengan lintas sektor. Dampak kombinasi dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat langgeng "sustainable" dan jangka panjang, namun pada kenyataannya masih banyak terdapat balita stunting dan belum pernah ada penelitian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat. (Maulina et al., 2021). Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian darurat prevalensi stunting di Kabupaten Pakpak Bharat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di klinik siar Kelurahan Berandan Barat, Kecamatan Babalan, penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2024. Penentuan sampel dalam

penelitian ini menggunakan tehnik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jenis *probability sampling* yang digunakan dalam pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Populasi balita yang terkena gizi kurang, gizi buruk dan stunting sebanyak 1.188 kasus. Dari rumus perkiraan sampel, maka diambil sebanyak 50 sampel. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mencatat karakteristik data sampel. Kuesioner bagian pertama berisi identitas responden dan balita, kemudian bagian ketiga berisi pertanyaan tentang faktor-faktor penyebab terjadinya stunting. Kuesioner telah diuji validitasnya. Hasil penelitian dianalisis secara univariat untuk mengetahui jumlah persentase setiap kategori variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan Analisis Multivariat menggunakan uji Statistik Regresi Logistik.

HASIL

Uji Univariat

Adapun karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi pekerjaan ibu balita, pendidikan ayah dan ibu, pendapatan keluarga, Berat Badan Lahir, balita stunting dan Pola pemberian makan pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	17	34
Bekerja	33	66
Pendidikan Ayah		
Rendah (SD, SMP)	11	22
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	39	78
Pendidikan Ibu		
Rendah (SD, SMP)	7	14
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	43	86
Pendapatan Keluarga		
<UMK	29	58
≥ UMK	21	42
Berat Badan Lahir		
BBLR (< 2500 gram)	2	4
Normal (≥ 2500 gram)	48	96
Balita Stunting		
Stunting	39	78
Normal	11	22
Pola Pemberian Makan		
Kurang (frekuensi makan < 3x sehari)	18	36
Baik (Frekuensi makan ≥ 3x sehari)	32	64

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 50 responden, ibu balita yang bekerja sebanyak 33 (66%) orang. Sedangkan ibu balita yang tidak bekerja sebanyak 17 (34%) orang. pendidikan ayah balita yang kategori tinggi sebanyak 39 (78%) orang. Sedangkan pendidikan ayah balita yang kategori rendah sebanyak 11 (22%) orang. pendidikan ibu balita yang kategori

tinggi sebanyak 43 (86%) orang. Sedangkan pendidikan ibu balita yang kategori rendah sebanyak 7 (14%) orang. pendapatan keluarga balita yang lebih kecil dari UMK Pak Pak Bharat sebanyak 29 (58%) orang. Sedangkan pendapatan keluarga balita yang lebih besar sama dengan UMK Pak Pak Bharat sebanyak 21 (42%) orang. balita yang lahir dengan berat badan normal sebanyak 48 (96%) balita. Sedangkan, balita yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 2 (4%) balita. balita dengan kategori stunting sebanyak 39 (78%) balita. Sedangkan, balita dengan kategori normal sebanyak 11 (22%) balita. balita dengan pola pemberian makan yang kurang sebanyak 18 (36%) balita. Sedangkan, balita dengan pola pemberian makan baik sebanyak 32 (64%) balita.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisa faktor-faktor penyebab terjadinya stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara dengan menggunakan analisis *chi square*, dapat dilihat pada tabel 2 di bawah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Analisis Bivariat Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Stunting Di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara

Analisis Bivariat	Stunting	Normal	P-Value
	N	N	
Pekerjaan Ibu			
Tidak Bekerja	12	5	0,364
Bekerja	27	6	
Pendidikan Ayah			
Rendah	6	5	0,033
Tinggi	33	6	
Pendidikan Ibu			
Rendah	4	3	0,151
Tinggi	35	8	
Pendapatan Keluarga			
< UMK	22	7	0,668
≥ UMK	17	4	
Berat Badan Lahir			
BBLR	2	0	0,443
Normal	37	11	
Asi Eksklusif			
Tidak Asi Eksklusif	6	2	0,823
Asi Eksklusif	33	9	
Pola Pemberian Makan			
Kurang	18	0	0,005
Baik	21	11	

Berdasarkan tabel 2 di atas menjelaskan bahwa dari 50 responden yang bekerja dan menderita stunting sebesar 27 orang. Ayah balita yang berpendidikan tinggi dan menderita stunting sebanyak 33 orang. Ibu balita yang berpendidikan tinggi dan menderita stunting sebanyak 35 orang. Responden yang memiliki pendapatan keluarga <UMK dan menderita stunting sebanyak 22 orang. Responden yang memiliki Berat Badan Lahir normal dan menderita stunting sebanyak 37 orang. Responden yang mengkonsumsi Asi Eksklusif dan menderita stunting sebanyak 33 orang. Responden dengan pola pemberian makan baik dan menderita stunting sebanyak 21 orang.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* pada pekerjaan ibu yaitu 0,364 yang artinya adalah tidak terdapat hubungan antara status

pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting, nilai *p-value* pada pendidikan ayah yaitu 0,033 yang artinya adalah ada hubungan antara pendidikan ayah terhadap kejadian stunting, nilai *p-value* pada pendidikan ibu yaitu 0,151 yang artinya adalah tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap kejadian stunting, nilai *p-value* pada pendapatan keluarga yaitu 0,668 yang artinya adalah tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting, nilai *p-value* pada berat badan lahir yaitu 0,443 yang artinya adalah tidak ada hubungan antara berat badan lahir terhadap kejadian stunting, nilai *p-value* pada Asi Eksklusif yaitu 0,823 artinya tidak ada hubungan antara Asi Eksklusif dengan kejadian Stunting dan nilai *p-value* pola pemberian makan yaitu 0,005 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara.

Analisis Multivariat

Analisis Multivariat dilakukan untuk menganalisa pengaruh yang paling dominan dari faktor-faktor penyebab terjadinya Stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara dengan menggunakan analisis regresi logistik, dapat dilihat pada tabel 3 di bawah sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Stunting Di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara

Faktor	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
							Lower	Upper
Pendidikan Ayah	20.276	4048.84	0.097	1	0.000	6393.2	0.079	33.100
Pola Pemberian Makan	55.090	10253.37	0.029	1	0.000	6543.3	0.051	12.123
Pekerjaan Ibu	18.420	4048.84	0.111	1	0.002	9989,2	0.083	33.460
Asi Eksklusif	17.791	4048.84	0.078	1	0.018	5327,8	0.053	11.323

Pada tabel diatas telah dijabarkan bahwa faktor pendidikan ayah dan pola pemberian makan balita paling berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$). setelah itu faktor selanjutnya yang berpengaruh terhadap kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Bharat Provinsi Sumatera Utara adalah status pekerjaan ibu dan asi eksklusif dengan nilai *p value* masing- masing sebesar 0,002 dan 0,018.

PEMBAHASAN

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting

Dilihat dari tabel 2, jumlah ibu balita yang bekerja dan balitanya yang terkena stunting sebanyak 27 orang. Dengan hasil uji chi square didapat nilai $p = 0,364$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Wanimbo & Wartiningih, 2020) dimana tidak ditemukannya hubungan antara status kerja ibu dengan kejadian stunting pada baduta dengan nilai $p = 0,961$. Pada penelitiannya ditemukan bahwa proporsi baduta yang terkena stunting lebih banyak pada kelompok ibu yang bekerja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu dipagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapat edukasi kesehatan dibanding ibu yang bekerja. (Wanimbo & Wartiningih, 2020)

Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Stunting

Pada tabel 2, dapat dilihat bahwa hasil uji chi square menunjukkan nilai $p = 0.033$ dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat. Sedangkan pada tabel 10, hasil uji chi square menunjukkan nilai $p = 0.151$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara.

Pada penelitian yang dilakukan (Rachman et al., 2021) yang meneliti tentang hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan risiko kejadian stunting pada balita menunjukkan bahwa salah satu faktor yang meningkatkan risiko kejadian stunting pada balita di Indonesia adalah tingkat pendidikan orang tua. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ayah dan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan pola hidup sehat dan pendapatan keluarga. Namun, dibandingkan dengan tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang lebih kuat dengan resiko kejadian stunting. (Rachman et al., 2021)

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Pada tabel 2, dapat dilihat hasil uji chi square didapat nilai $p = 0,668$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang di lakukan oleh (Nurmalasari et al., 2020) yang meneliti tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. Dimana, hasil dari penelitiannya adalah ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019 dengan nilai ($p = 0,000$).

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami stunting. (Nurmalasari et al., 2020)

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Pada tabel 2 dapat dilihat hasil uji chi square nilai $p = 0,443$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara.

Hal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hartati & Uswatun, 2020) dengan judul penelitian Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Jogonalan. Yang mana hasil penelitiannya adalah tidak ada hubungan antara riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Puskesmas Jogonalan dengan nilai $p = 0,680$.

Bayi yang lahir dengan berat lahir normal, tak lepas dari gizi ibu saat hamil. Gizi ibu hamil merupakan faktor prenatal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak. Ibu hamil dengan gizi yang baik dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat normal. Asupan energy dan protein yang tidak mencukupi pada saat kehamilan menyebabkan KEK. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi pendek (*stunting*). BBLR dan *stunting* akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. (Hartati & Uswatun, 2020)

Hubungan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pada tabel 2, dapat dilihat hasil uji chi square dengan nilai $p = 0,823$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Latifah et al., 2020) yang mana hasil dari penelitiannya adalah terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita dengan $p = 0.000$.

Bayi usia 0-6 bulan membutuhkan ASI secara eksklusif, karena pada pencernaan bayi belum mampu untuk memperoleh tambahan makanan lain, ASI juga berbeda dengan susu formula, karena pada susu formula tidak memiliki komposisi selengkap ASI. Hal ini menjelaskan bahwa ASI adalah makanan yang tepat dan terbaik untuk pencernaan dan kebutuhan gizi bayi. Resiko kejadian stunting dapat diturunkan salah satu caranya dengan pemberian ASI secara eksklusif, karena ASI memiliki kandungan ertical dan kalsium tinggi serta memiliki bioavailabilitas tinggi sehingga dapat diserap dengan maksimal terutama dalam pembentukan tulang. (Latifah et al., 2020)

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting

Pada tabel 2, hasil uji chi square didapat nilai $p = 0,005$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asi pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wibowo et al., 2023) yang mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita.

Pola pemberian makanan ialah cara untuk memanfaatkan makan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi yang dialami. Pola makan ada kaitannya dengan kebiasaan makan. Pola makan yang sesuai untuk balita hendaknya memenuhi kecukupan energi dan protein. Pola makan dapat berubah sesuai dengan perkembangan ekonomi keluarga. Keluarga dapat memodifikasi makanan yang diberikan kepada balita sesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga. (Wibowo et al., 2023)

Analisis Multivariat pada Faktor Kejadian Stunting

Dari tabel 2 diketahui bahwa variabel yang dapat dimasukkan kedalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p \text{ value} = 0,25$. Pada tabel tersebut didapatkan empat variabel yang memenuhi syarat analisis multivariat yaitu tingkat pendidikan ayah, pola pemberian makan, pekerjaan ibu dan ASI Eksklusif. Kemudian dilakukan analisis multivariat keempat variabel tersebut untuk mengetahui apakah variabel tersebut mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting maka variabel harus mempunyai $p \text{ value} = 0,05$. Pada tabel diketahui terdapat dua variabel yang mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting yaitu pendidikan ayah dengan $p \text{ value} = 0,000$ dan pola pemberian makan dengan $p \text{ value} = 0,000$. Artinya secara statistik pendidikan ayah dan pola pemberian makan akan mempengaruhi faktor kejadian stunting.

Pada tabel 2 variabel pendidikan ayah menunjukkan hasil analisis Exp B : 6393, artinya pendidikan ayah berpengaruh 6393 kali pada kejadian stunting. Peneliti berasumsi jika semakin tinggi pendidikan ayah, maka semakin terjamin juga sosial ekonomi dan pendapatan keluarga balita. Yang mana, ketika pendapatan keluarga mencukupi akan lebih mudah untuk menyediakan pangan yang bergizi. Pada variabel pola pemberian makan juga nilai Exp (B) : 6543, yang artinya pola pemberian makan pada balita berpengaruh 6543 kali pada kejadian stunting di Kabupaten Pakpak Bharat. Asumsi peneliti, ketika pola pemberian makan balita tepat, sesuai dengan kebutuhan gizi dan teratur. Maka, semakin terjaga pula lah status gizi balita.

KESIMPULAN

Tidak ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pak Pak Bharat Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,364$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,033$. Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,151$. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara. Dengan nilai $p = 0,668$. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,443$. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,823$. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara dengan nilai $p = 0,005$. Adanya pengaruh pendidikan ayah dan pola pemberian makan pada balita dengan kejadian stunting di Kabupaten Pak Pak Provinsi Sumatera Utara.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti berterimakasih kepada Allah SWT, yang telah memberikan kelancaran dalam penelitian ini. dan peneliti juga berterimakasih kepada intansi-intansi yang terkait dalam penelitian ini. Serta rekan-rekan peneliti yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 31–39. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Chairunnisa, E., Candra, A., & Panunggal, B. (2018). Asupan Vitamin D, Kalsium Dan Fosfor Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 12-24 Bulan Di Kota Semarang. *Journal Of Nutrition College*, 7(1), 39–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jnc.v7i1.20780>
- Dai, D., Anasiru, M. A., Domili, I., & Hadi, N. S. (2022). Gambaran Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar. *Journal Health and Nutritions*, 8(1), 11. <https://doi.org/10.52365/jhn.v8i1.575>
- Hartati, L., & Uswatun, A. (2020). Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Jogonalan. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 38–44. <https://doi.org/10.61902/involusi.v10i2.276>
- Kemendes RI. (2018). Laporan Risesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Risesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang)

PTRM.pdf

- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Maulina, R. U., Marfari, C. A., & Elmiyati. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita terhadap stunting di kecamatan kuta baro. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(1), 19–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v8i1.3388>
- Maywita, E. (2018). Faktor risiko penyebab terjadinya stunting pada balita umur 12-59 bulan di kelurahan kampung baru kec . Lubuk begalung tahun 2015 Risk Factors Cause the Stunting of Age 12-59 Months in Kampung Baru Kec . Lubuk Begalung in 2015 Erni Maywita Dosen Tetap Fak. *Riset Hesti Medan*, 3(1), 56–65.
- Nirmala Sari, M. R., & Ratnawati, L. Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 2(2), 182. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Priawantiputri, W., & Aminah, M. (2020). Keragaman Pangan dan Status Gizi Pada Anak Balita di Kelurahan Pasirkaliki Kota Cimahi. *Jurnal Sumberdaya Hayati*, 6(2), 40–46. <https://doi.org/10.29244/jsdh.6.2.40-46>
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzeni, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko Stunting Pada Balita: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61–70. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1790>
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/jmk.v6i1.300>
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, VI(I), 7–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.24929/jik.v6i1.1347>
- Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Sutriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 116–121.