

**DETERMINAN SOSIAL TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI
DESA RANAH SINGKUANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR****Syukrianti Syahda¹, Ria Irena²**^{1,2} Universitas Pahlawan Tuanku TambusaiEmail¹: syukrianti@gmail.comEmail²: riarena@gmail.com**ABSTRAK**

Sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia mengalami *stunting*. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Provinsi Riau menempati urutan ke 4 dari 34 Provinsi untuk persentase Balita *stunting*, yaitu sebesar 27,4%. Persentase *stunting* di Kabupaten Kampar naik sebesar 8% menjadi 17,6% ditahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan sosial terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita tahun 2020 sebanyak 90 orang dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Analisis data menggunakan *chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* p value 0,008, ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* p value 0,043, tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* p value 0,3, ada hubungan sanitasi dengan kejadian *stunting* p value 0,011 dan ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* p value 0,002. Diharapkan kepada responden untuk aktif dalam mencari informasi melalui penyuluhan yang dilakukan puskesmas mengenai *stunting* dan kepada Puskesmas untuk dapat memberikan informasi tentang *stunting* dan tentang jenis serta cara pengolahan makanan tambahan pada balita.

Kata kunci : *Stunting*, Pendidikan, Pekerjaan, Jenis Kelamin Balita, Sanitasi, Sosial Ekonomi

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) menggambarkan kekurangan gizi kronis dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018).

Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* yang berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health

Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Riau menempati urutan ke 4 dari 34 Provinsi untuk persentase Balita *stunting*, yaitu sebesar 27,4%. Angka ini mengalami penurunan sebesar 2,3% jika dibandingkan dengan prevalensi *stunting* tahun 2017 yang berada pada angka 29,7% (Kemenkes RI, 2019).

Kabupaten Kampar merupakan salah satu dari 12 kabupaten/ kotamadya yang

ada di Provinsi Riau yang menempati urutan kedua dengan kejadian *stunting* yang tinggi. Kabupaten yang paling banyak balita *stunting*nya yaitu Rokan hulu 18.1%, Kampar 17.6%, diikuti dengan Meranti 13,3% dan Dumai 12.8%. Persentase *stunting* di Kabupaten Kampar naik sebesar 8% dari 9.6% ditahun 2017 menjadi 17.6% ditahun 2018 (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Puskesmas Kampar merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Kampar yang mengalami peningkatan kejadian *stunting*. Salah satu desa yang masih menjadi lokus *stunting* adalah desa Ranah Singkuang yang pada tahun 2019 kejadian *stunting* 12,26 % meningkat menjadi 23,29 % pada Februari 2020 (Dinkes Kampar, 2020).

Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012).

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya pendidikan ibu yang berkaitan dengan pengetahuan tentang gizi bayi, sangat mempengaruhi kejadian balita *stunting*. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 5,1 kali lebih besar memiliki anak *stunting* (Atikah, 2014). Anak *stunting* lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan di bawah 9 tahun (Lestari, 2014). Meningkatnya jumlah wanita yang bekerja di luar rumah juga mempengaruhi jumlah kejadian balita *stunting*. Persentase gizi kurang lebih tinggi pada balita dari ibu yang bekerja sebagai petani/nelayan, buruh

harian, dan pengrajin/ TKI dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Devi, 2010).

Beberapa faktor internal keluarga dan faktor lingkungan juga ikut memberikan dampak pada balita *stunting* seperti jenis kelamin balita, tempat tinggal, sarana sanitasi pembuangan kotoran manusia dan status ekonomi. Pada sanitasi lingkungan, jenis jamban yang tidak layak (bukan leher angsa) mempunyai kecenderungan untuk menderita *stunting* 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan baduta yang mempunyai jamban layak (Adiyanti, 2014).

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian tentang determinan sosial terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar tahun 2020.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan sosial terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 90 orang ibu yang mempunyai balita. Teknik pengambilan sampel secara *Total sampling*. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

No	Variabel	f	%
1	Pendidikan		
	Rendah	59	65,6
	Tinggi	31	34,4
	Jumlah	90	100%
2	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	41	45,6
	Tidak Bekerja	49	54,4
	Jumlah	90	100
3	Jenis Kelamin Balita		

	Laki-Laki	44	48,9
	Perempuan	46	51,1
	Jumlah	90	100
4	Sanitasi		
	Sarana BAB dan SPAL Tidak Baik	65	72,2
	Sarana BAB dan SPAL Baik	25	27,8
	Jumlah	90	100
5	Sosial Ekonomi		
	Rendah	62	68,9
	Tinggi	28	31,1
	Jumlah	90	100
6	Kejadian Stunting		
	Stunting	39	43,3
	Tidak Stunting	51	56,7
	Jumlah	90	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu 59 orang (65,6 %), tidak bekerja yaitu 49 orang (54,4%), jenis kelamin balita perempuan yaitu 46 orang (51,1%), sarana BAB dan SPAL tidak baik yaitu 65 orang (72,2 %), social ekonomi rendah yaitu 62 orang (68,9 %) dan kejadian tidak stunting yaitu 51 orang (56,7 %). Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 4,06, hal ini berarti responden yang berpendidikan rendah berisiko 4,06 kali memiliki balita stunting dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Tabel 2. Hubungan pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting				Total	P Value	POR
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Rendah	32	54,2	27	45,8	59	10	0,008
Tinggi	7	22,6	24	77,4	31	10	
Total	39	43,3	51	56,7	90	10	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 59 orang (100,0%)

responden yang berpendidikan rendah yang tidak memiliki balita stunting sebanyak 27 orang (45,8%) sedangkan dari 31 orang (100,0%) responden yang berpendidikan tinggi yang memiliki balita stunting sebanyak 7 orang (22,6%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 2,64, hal ini berarti responden yang bekerja berisiko 2,64 kali memiliki balita stunting dibandingkan responden yang tidak bekerja.

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Pekerjaan Ibu	Kejadian Stunting				Total	P Value	POR
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Bekerja	23	56,1	18	43,9	41	100	0,043
Tidak Bekerja	16	32,7	33	67,3	49	100	
Total	39	43,3	51	56,7	90	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 44 orang (100,0%) balita yang berjenis kelamin laki-laki yang tidak stunting sebanyak 22 orang (50,0%) sedangkan dari 46 orang (100,0%) balita yang berjenis kelamin perempuan yang stunting sebanyak 17 orang (37,0 %). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,35$ ($p > 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin Balita Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Jenis Kelamin Balita	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P Value	POR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Laki-Laki	22	50,0	22	50,0	44	100	0,3	1,7
Perempuan	17	37,0	29	63,0	46	100		3,9
Total	39	43,3	51	56,7	90	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari 65 orang (100,0%) responden yang sarana BAB dan SPAL nya tidak baik, tidak memiliki balita *stunting* sebanyak 31 orang (47,7%) sedangkan dari 25 orang (100,0%) responden yang memiliki yang memiliki sarana BAB dan SPAL baik, memiliki balita *stunting* sebanyak 5 orang (20,0 %). Berdasarkan uji *statistik* diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting*.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 4,39, hal ini berarti responden yang sarana BAB dan SPAL tidak baik berisiko 4,39 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan responden yang sarana BAB dan SPAL baik.

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Sanitasi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P Value	POR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	34	52,3	31	47,7	65	100	0,011	4,39
Baik	5	20,0	20	80,0	25	100		13,10
Total	39	43,3	51	56,7	90	100		3

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 65 orang (100,0%) responden yang sarana BAB dan SPAL nya tidak baik, tidak memiliki balita *stunting* sebanyak 31 orang (47,7%) sedangkan dari 25 orang (100,0%) responden yang memiliki yang memiliki sarana BAB dan SPAL baik, memiliki balita *stunting* sebanyak 5 orang (20,0 %). Berdasarkan uji *statistik* diperoleh nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting*.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 4,39, hal ini berarti responden yang sarana BAB dan SPAL tidak baik berisiko 4,39 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan responden yang sarana BAB dan SPAL baik.

Tabel 6. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar

Sosial Ekonomi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P Value	POR 95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Rendah	34	54,8	28	45,2	62	100	0,002	5,57
Tinggi	5	17,9	23	82,1	28	100		
Total	39	43,3	51	56,7	90	100		

Berdasarkan tabel 6. diatas dapat dilihat bahwa dari 62 orang (100,0%) responden yang social ekonominya rendah yang tidak memiliki balita *stunting* sebanyak 28 orang (45,2%) sedangkan dari 28 orang (100,0%) responden yang social ekonominya tinggi memiliki balita *stunting* sebanyak 5 orang (17,9 %). Berdasarkan uji *statistik* diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti terdapat hubungan antara social ekonomi dengan kejadian *stunting*.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai POR= 5,57, hal ini berarti responden yang social ekonomi rendah

berisiko 5,57 kali memiliki balita stunting dibandingkan responden yang social ekonominya tinggi.

Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Perubahan sikap dan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka akan mudah lebih mudah menyerap informasi (Nursalam dalam buku wawan dan Dewi M 2017) sehingga dapat mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup khususnya dalam kesehatan (Wawan dan Dewi, 2017), sehingga pendidikan ibu yang tinggi akan menerapkan perilaku hidup sehat dalam keluarga sehingga status gizi pada anak akan baik. Sebaliknya pendidikan ibu yang rendah, tidak dapat menerapkan perilaku hidup sehat dalam keluarga sehingga akan mengakibatkan masalah stus gizi contohnya stunting pada balita. Pendidikan ibu tampak lebih kuat hubungannya dengan stunting.

Tingkat pendidikan pada umumnya akan berpengaruh pada kesempatan kerja, dimana pendidikan yang lebih tinggi cenderung untuk mendapatkan kesempatan kerja yang lebih baik. Hal lain adalah tingkat kemampuan untuk menerima informasi juga cenderung penduduk yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mudah untuk diajak berkonsultasi. Pendidikan orang tua yang baik dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana cara menjaga kesehatan anak, mendidik dan sebagainya.

Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Selain itu, ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak. Hal ini dikarenakan

ibu dengan pendidikan \geq SMP memiliki peluang lebih besar dalam mengakses informasi mengenai status gizi dan kesehatan anak sehingga pengetahuannya meningkat. Kemudian informasi tersebut dipraktikkan dalam proses perawatan anak yang akan berimbas pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrina (2016) bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting, dimana diperoleh nilai p value 0,04

Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu dalam memberikan perhatian perihal kesehatan dan gizi balita di rumah sedangkan ibu yang mempunyai pekerjaan tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya karena kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya sehingga menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya (Suhardjo, 1989 dalam (Anisa, 2012).

Status pekerjaan ibu juga sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Pada ibu yang bekerja akan kehilangan waktu untuk memperhatikan asupan makanan bagi balitanya sehingga akan mempengaruhi status gizi. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus anaknya sehingga asupan anak tidak diperhatikan dan tidak bisa tercukupi dengan baik (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisak NZ (2018) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita, dimana diperoleh nilai p value 0,039.

Hubungan Jenis Kelamin Balita Dengan Kejadian *Stunting*

Dari hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyawati (2018) kajian *stunting* berdasarkan umur dan jenis kelamin di Kota Semarang dimana diperoleh p value 0,46.

Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting*

Kondisi sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Keadaan sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiene dan sanitasi yang buruk (misalnya diare dan kecacingan) dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi ini terjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai dengan pemberian asupan yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan *stunting* (Kemenkes, RI, 2018).

Rumah tangga yang memiliki sanitasi layak menurut Susenas adalah apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (*septic tank*) atau Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama (Kemenkes, RI, 2018).

Sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia mempunyai hubungan signifikan yang mempengaruhi peluang terhadap kejadian balita *stunting*. Rumah tangga yang memiliki sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia yang tidak baik mempunyai peluang mengalami kejadian balita *stunting* 1,43 kali lebih tinggi dari pada rumah dengan sanitasi sarana pembuangan kotoran manusia yang

baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan seperti jenis jamban yang digunakan, sumber air terlindung dan sumber air mudah didapat mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian baduta *stunting* (Adiyanti, 2014).

Saat ini, pembinaan program STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan terus digalakkan Kemenkes sebagai salah satu intervensi gizi spesifik penanganan masalah *stunting* (Kemenkeu, 2018). Pendekatan tidak langsung atau sensitif seperti penyediaan air bersih, fasilitas sanitasi serta layanan kesehatan tercakup lewat Dana Desa (Kemenkes, 2017).

Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting*

Kondisi sosial ekonomi juga berkaitan dengan terjadinya *stunting*. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. (Kemenkes RI, 2018).

Sosial ekonomi keluarga di kategorikan kurang dari UMR dan lebih dari sama dengan UMR yang dilihat dari pendapatan keluarga (orang tua) setiap bulan. Kondisi sosial ekonomi keluarga menggambarkan daya beli kebutuhan pangan baik secara kuantitas dan kualitas. Keluarga dengan sosial ekonomi rendah menyebabkan ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan makanan yang berguna untuk perbaikan status gizi anaknya.

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak dan status gizi anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak (Suhendri, 2009), pendapatan keluarga yang tinggi dapat memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga sehingga akan tercukupi zat gizi dalam keluarga. Sebaliknya jika pendapatan yang rendah maka akan mengakibatkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak tercukupi. Sehingga pemenuhan zat gizi

dalam keluarga tidak efisien dan berdampak pada pertumbuhan anak.

Menurut Sulistjningsih, variabel ekonomi yang cukup dominan dalam mempengaruhi konsumsi pangan adalah pendapatan Perkapita keluarga dan harga. Meningkatnya pendapatan maka akan meningkat peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan. Sehingga orang tua yang menghasilkan pendapan tinggi, akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun yang sekunder. keadaan ekonomi keluarga relative mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makan. Dua perubahan ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan maupun harga komoditas kebutuhan dasar (Sulistjningsih, 2011).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Intje Picauly dan Sarci Magdalena Toy (2013) menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat 13 pendapatan rendah memiliki peluang anaknya akan mengalami stunting sebesar 62,128 kali lebih besar dibandingkan keluarga dengan tingkat pendapatan yang tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* p value 0,008 ($p \leq 0,005$), ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* p value 0,043 ($p \leq 0,005$), tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* p value 0,3 ($p \geq 0,005$), ada hubungan sanitasi dengan kejadian *stunting* p value 0,011 ($p \leq 0,005$) dan ada hubungan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* p value 0,002 ($p \leq$

0,005). Diharapkan kepada responden untuk lebih aktif dalam mencari informasi dengan cara mengikuti penyuluhan yang dilakukan puskesmas mengenai *stunting* dan kepada Puskesmas untuk dapat memberikan informasi tentang *stunting* disetiap pertemuan ibu-ibu seperti wirid pengajian tentang jenis serta cara pengolahan makanan tambahan pada balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Rektor Univeristas Pahlawan Tuanku Tambusai, Ketua LPPM, Anggota Peneliti, Kepala Puskesmas Kampar, Bidan dan Kepala Desa Ranah Singkuang serta seluruh partisipan dalam pelaksanaan penelitian ini, sehingga publikasi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan bisa berkontribusi kepada pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, Maya. 2014. *Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan, dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Indonesia*. Depok : Universitas Indonesia.
- Devi, Mazarina. 2010. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan*. Teknologi dan Kejuruan.
- Dinkes Kabupaten Kampar (2020). *Jumlah Balita Stunting*.
- Dinkes Provinsi Riau (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*.
- Fajrina Nurul (2016). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. LTA. Universitas Asiyiah. Yogyakarta.
- Hidayat, A.A. (2009). *Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Intje Picauly dan Sarci Magdalena Toy (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap

- Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT. Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, NTT Keluarga Miskin. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia.
- Notoatmodjo (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwoastuti dan Walyani, 2015. Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan, Konsep Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: PustakabarupressRahmayana
- Dkk (2014) *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2019
- Reniyoet (2013). *Hubungan Pola Asuh dengan kejadian Stunting anak usia 6-23 bulan di Wilayah Pesisir kecamatan tallo kota Makasar*. Universitas Hasanudin
- Riskerdas (2018). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2013*. Riset Kesehatan Daerah. Jakarta: Riskesdas: 2013.
- Setyawati VAV (2018). *Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang*. STIKes PKU Muhammadiyah Surakarta.
- Soetjningsih INGR. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC; 2013.
- Suhendri, Ucu. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan status Gizi Anak Di Bawah Lima Tahun (Balita) Di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Supariasa (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2012.
- Sulistjningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*, Graha Ilmu Yogyakarta
- Supardi (2013). *Aplikasi Statistika dalam Penelitian Konsep Statistika yang Lebih Komprehensif*. Jakarta : Chalenge Publication
- UNICEF (2012). *The state of the world children's*. diakses pada tanggal 02 Maret 2019 dari <http://unicef.org.indonesia>