

## ANALISIS FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA GIZI KURANG DI PUSKESMAS SAIL KOTA PEKANBARU

LIDIA FITRI, EVIS RITAWANI

Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru  
lidiafitri@helvetia.ac.id, evisritawani@helvetia.ac.id

**Abstract :** *Stunting which is also called short is a condition a toddler height shorter than it should be achieved at a certain age. The prevalence of stunting nationally in 2021 was consists of 24,4%. The factors causes of stunting is the nutritional status of children, education, occupation, family income and family size. A survei in Sail Health Center Pekanbaru found 50 toddlers (5,38%) have nutritional status below the red line (BGM). This research is to analyzing determinants of stunting in undernourished toddlers in Sail Health Center Pekanbaru. This study was a quantitative analysis used case-control. Population of all toddlers with undernourished status which amounted to 40 with the provisions of 20 toddlers with stunting and 20 toddlers others without stunting. The entired population is sample. Analysis univariat and bivariat was performed using the chi square test. The result were 13 toddlers from 40 toddlers with stunting (32,5%). Bivariat anaylisis showed that nutritional status of children ( $p=0,004$ ), low family income ( $p=0.048$ ) and mother's occupation ( $p=0.024$ ) is a determinants factor related to the incidence of stunting in toodlers. The conclusion of this study indicate that undernourished toddlers, low family income and mothers occupation were a determinants factor related the incidence of stunting.*

**Keyword:** *Determinan Factor, Stunting, Undernourished.*

**Abstrak :** Stunting yang disebut juga pendek adalah kondisi di mana tinggi badan balita lebih pendek dari yang seharusnya dicapai pada umur tertentu. Prevalensi stunting secara Nasional tahun 2021 adalah 24,4 persen. Salah satu faktor penyebab stunting adalah status gizi balita, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga dan besar keluarga. Survey awal yang dilakukan di Puskesmas Sail didapatkan 50 balita (5,38%) memiliki status gizi dibawah garis merah (BGM). Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis faktor determinan kejadian stunting pada balita gizi kurang di Puskesmas Sail Kota Pekanbaru. Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan desain case-control. Populasi seluruh balita dengan status gizi kurang yang berjumlah 40 orang dengan ketentuan 20 orang balita dengan stunting dan 20 orang balita tidak stunting. Seluruh populasi dijadikan sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan dari 40 orang balita gizi kurang sebanyak 13 orang diantaranya mengalami stunting (32,5%). Analisis bivariat menunjukkan bahwa status gizi balita ( $p=0,004$ ), pendapatan keluarga yang rendah ( $p=0,048$ ), dan pekerjaan ibu ( $p= 0,024$ ) merupakan faktor determinan yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Kesimpulan penelitian ini bahwa status gizi balita, pendapatan keluarga yang rendah dan pekerjaan ibu merupakan faktor determinan terjadinya stunting.

**Kata kunci:** Faktor determinan, Stunting, Gizi kurang

### A.Pendahuluan

Malnutrisi anak adalah masalah kesehatan masyarakat yang utama diseluruh dunia. Diperkirakan 144 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, 47 juta kurus dan 38,3 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas (WHO, 2015). Istilah malnutrisi ada 3 yaitu *wasting* (berat badan rendah untuk tinggi badan), *stunting* (tinggi badan rendah untuk usia) dan *underweight* (berat badan rendah untuk usia). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Anak-anak didefinisikan sebagai *stunting* apabila tinggi untuk usia  $<-2$  standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO di antara anak-anak di bawah 5 tahun (Bhutta *et al.*, 2020). Jadi stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ( $-2$  SD).

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi dibandingkan Negara-negara berpendapatan mengah lainnya. Hasil integrasi Susenas Maret 2019 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 27,67%. Angka ini masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) yaitu 20% (Fadliana and Darajat, 2019). Sedangkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Prevalensi stunting ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya akan tetapi belum mencapai target yang diinginkan oleh pemerintah yaitu sebesar 14 persen (Naningsih, Anwar and Aswita, 2022).

Permasalahan stunting tidak bisa dianggap biasa saja. Saat ini *stunting* pada anak merupakan salah satu indikator terbaik untuk menilai kualitas modal manusia di masa mendatang. Kerusakan yang diderita pada awal kehidupan, yang terkait dengan proses *stunting*, menyebabkan kerusakan permanen (Yadika, Berawi and Nasution, 2019). Salah satu faktor multidimensional yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah faktor sosial-ekonomi. Dalam hal ini karakteristik keluarga yang meliputi jarak kelahiran anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu dapat turut berperan dalam mempengaruhi kejadian stunting pada anak (Ayuningtias, Demsa simbolon, 2018). Penilaian status gizi secara antropometri dapat mencerminkan kondisi secara akut/karena kondisi sesaat (*underweight*) maupun kronis (*stunting*) (Aries, Hardinsyah and Tuhiman, 2012).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ditemukan Puskesmas yang memiliki angka BGM tertinggi nomor dua yaitu di Puskesmas Sail sebanyak 50 anak (5,38%) memiliki gizi dibawah garis merah (BGM). Kemudian dari survey awal yang dilakukan peneliti di posyandu wilayah kerja puskesmas Sail diketahui bahwa dari 10 ibu yang mengukur tinggi badan anaknya, ada 6 orang ibu yang tidak mengetahui sama sekali manfaat dari pengukuran tinggi badan pada anaknya, dan 4 orang lagi mengatakan mengetahui tentang manfaat pengukuran tinggi badan akan tetapi tidak mengetahui tentang akibat dari balita pendek (*stunting*). Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Analisis faktor determinan kejadian stunting pada balita gizi kurang di Puskesmas Sail kota Pekanbaru dilihat dari variabel pendidikan, pekerjaan, pendapatan orangtua, besar keluarga dan status gizi.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik kuantitatif* dengan desain *case-control* dan pendekatan *retrospektif*. Populasi yang digunakan adalah ibu dari balita usia 2-5 tahun yang mengalami *stunting* sebanyak 20 orang yang dijadikan sebagai kelompok kasus dan 20 orang lagi sebagai kelompok kontrol yang diambil dari beberapa balita yang berada di wilayah berdekatan dengan balita kasus sesuai dengan data dari puskesmas. Sampel diambil secara *purposive sampling*. Jadi total sampel yang digunakan adalah 40 balita. Metode pengumpulan data menggunakan data primer berupa kuisioner. Kemudian data di analisis secara univariat dan bivariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi, besarnya proporsi dari masing-masing variabel yang akan disajikan serta faktor determinan berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan orangtua, besar keluarga dan status gizi.

## C. Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sail Kota Pekanbaru maka didapatkan hasil yang dapat disajikan dalam bentuk tabel.

### Analisis Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	Kasus (F)	%	Kontrol (F)	%
Rendah	8	40	10	50
Tinggi	12	60	10	50
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus pendidikan ibu mayoritas berpendidikan tinggi yaitu sebesar 60% sedangkan pada kelompok kontrol sama-sama seimbang hampir 50% ibu berpendidikan rendah dan tinggi.

## 2. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Kasus (F)	%	Kontrol (F)	%
Tidak Bekerja	8	40	16	80
Bekerja	12	60	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus sebagian besar (60%) ibu bekerja. Sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas (80%) ibunya tidak bekerja.

## 3. Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua

Pendapatan Orangtua	Kasus (F)	%	Kontrol (F)	%
Rendah	19	95	13	65
Tinggi	1	5	7	35
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus frekuensi pendapatan orang tua mayoritas rendah yaitu sebesar 95%. Begitu juga pada kelompok kontrol dimana juga didapatkan mayoritas pendapatan orangtua rendah sebesar 65%.

## 4. Distribusi Frekuensi Besar Keluarga

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Besar Keluarga

Besar Keluarga	Kasus (F)	%	Kontrol (F)	%
Kecil	13	65	8	40
Sedang	5	25	10	50
Besar	2	10	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus frekuensi besar keluarga mayoritas adalah keluarga kecil yaitu sebesar 65%. Sedangkan pada kelompok kontrol berada pada kategori keluarga sedang yaitu 50%.

## 5. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Status Gizi

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan BB/U

Status Gizi	Kasus (F)	%	Kontrol (F)	%
Gizi Buruk	5	25	1	5
Gizi Kurang	8	40	18	90
Gizi Baik	7	35	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa berdasarkan pengukuran BB/U (*underweight*) pada balita *stunting* mayoritas (65%) balita berada pada kategori status gizi kurang dan buruk sedangkan pada kelompok kontrol hampir 90% balita berada pada kategori gizi kurang.

## Analisis Bivariat

### 6. Distribusi Frekuensi Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 6 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pendidikan Ibu	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Rendah	8	40	10	50	0,751
Tinggi	12	60	10	50	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai hasil uji statistik *chi kuadrat p-value*=0,751 (> 0,05). Maka berdasarkan nilai p menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

### 7. Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 7 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pekerjaan Ibu	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	8	40	16	80	0,024
Bekerja	12	60	4	20	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai hasil uji statistik *p-value*=0,024. Maka berdasarkan nilai *p* menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

### 8. Distribusi Frekuensi Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 8 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Pendapatan Keluarga	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Rendah	19	95	13	65	0,048
Tinggi	1	5	7	35	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value*=0,048. Maka berdasarkan nilai *p* menunjukkan adanya hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan kejadian *stunting*.

### 9. Distribusi Frekuensi Hubungan Besar Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 9 Hubungan Besar Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Besar Keluarga	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Kecil	13	65	8	40	0,240
Sedang	5	25	10	50	
Besar	2	10	2	10	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value*=0,240. Maka berdasarkan nilai *p* menunjukkan tidak ada hubungan antara Besar Keluarga dengan kejadian *stunting*.

### 10. Distribusi Frekuensi Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 10 Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian *Stunting*

Status Gizi	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>
	n	%	n	%	
Gizi buruk	5	25	1	5	0,004
Gizi kurang	8	40	18	90	
Gizi baik	7	35	1	5	
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p-value*=0,004. Maka berdasarkan nilai *p* menunjukkan ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian *stunting*.

**Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*.** Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka didapatkan hasil bahwa terdapat 18 (45%) orang ibu berpendidikan rendah, dan 22 (55%) orang ibu berpendidikan tinggi dimana pendidikan ibu dikategorikan menjadi dua yaitu rendah apabila ibu menamatkan pendidikannya hingga SMP ( $\leq$ SMP), dan tinggi apabila pendidikan terakhir ibu adalah lebih atau sama dengan SMA ( $\geq$  SMA). Hasil analisis bivariat yang telah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kecenderungan kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan tinggi yaitu sebesar 12 (60%). Sedangkan pendidikan ibu pada balita yang tidak *stunting* lebih sedikit dibandingkan kelompok kasus yaitu 10 (50%). Dari hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Sail Pekanbaru, nilai *p-value* = 0,751 ( $p > 0,05$ ).

Tingkat pendidikan merupakan determinan yang kuat terhadap kejadian *stunting* pada anak di Indonesia. Tetapi tidak semua orangtua yang berpendidikan rendah beresiko tidak bisa

memenuhi asupan nutrisi pada anaknya. Seseorang yang hanya tamat SD belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya tinggi. Tergantung pada kemampuan menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Apalagi sekarang didukung dengan kemajuan teknologi. Berbagai informasi bisa didapatkan dari sumber internet dan media sosial, sehingga bisa setidaknya memengaruhi pemberian makanan pada bayi dan balita (Nyoman, 2013). Hal tersebut senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Anshori (2013) di Semarang Timur dimana kecenderungan balita *stunting* lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan SMA.

Menurut asumsi peneliti, pendidikan ibu tidak menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, dikarenakan mudahnya ibu-ibu sekarang mengakses informasi dari internet dan media sosial dengan bentuk yang beragam bahkan dengan menggunakan video yang menarik sehingga secara tidak langsung mengubah pola dan kebiasaan makan dalam keluarga meskipun pendidikan ibu rendah.

**Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*.** Pada penelitian ini pekerjaan ibu dikategorikan menjadi dua yaitu bekerja (mencari penghasilan tambahan/karyawan) dan tidak bekerja (dirumah saja melakukan pekerjaan IRT). Terdapat 12 orang (60%) ibu yang bekerja memiliki balita *stunting* dan 8 orang (40%) ibu tidak bekerja memiliki balita *stunting*.

Berdasarkan hasil analisis *univariat* memperlihatkan proporsi ibu balita yang bekerja memiliki anak dengan status gizi *stunting* lebih banyak yaitu sebesar 60% dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 40%. Terdapat kecenderungan balita *stunting* lebih tinggi pada ibu yang bekerja dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja. Selain itu, pekerjaan ibu merupakan faktor resiko kejadian *stunting*. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,024$  atau  $p < 0,05$ , yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian.

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja diluar rumah tidak bisa memiliki waktu luang yang lebih banyak dalam berinteraksi dengan anaknya. Ibu sebagai salah satu faktor lingkungan keluarga yang berpengaruh pada tumbuh kembang yaitu memberikan pola asuh makan yang baik (Hati and Pratiwi, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Nu'im 2020 memperlihatkan bahwa pekerjaan menjadi factor penting yang berpengaruh dalam perilaku ibu. Pekerjaan mampu menentukan perilaku ibu dalam pemenuhan atau pemberian nutrisi kepada sang anak atau balita, ini berkaitan dengan waktu dari ibu bersama buah hatinya atau anaknya hingga menyebabkan kurang perhatian atau tidak terkontrolnya asupan makan anak. Menurut asumsi peneliti, pekerjaan ibu berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita disebabkan karena kurangnya pengasuhan dan perawatan yang baik pada ibu yang bekerja. Dengan bekerjanya ibu dapat mempengaruhi waktu ibu dengan anak sehingga asupan makanan dari anak menjadi tidak dapat dikontrol dan perhatian dari ibu akan perkembangan anak juga berkurang.

**Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*.** Pendapatan keluarga pada penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan tinggi. Hasil *univariat* menunjukkan bahwa keluarga dengan ekonomi rendah sebanyak 80% dan keluarga dengan ekonomi tinggi sebanyak 20%. Hasil analisis *bivariat* memperlihatkan kecenderungan kejadian *stunting* pada balita lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan pendapatan keluarga rendah yaitu sebesar 95% dibandingkan dengan keluarga yang pendapatan keluarga tinggi yaitu hanya sebesar 5% dan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan  $p \text{ value} = 0,048$  atau  $p < 0,05$ . Hal ini sesuai dengan teori Hardinsyah (2007) pendapatan keluarga mempengaruhi ketersediaan makanan bergizi untuk keluarga. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang. Keluarga dengan status ekonomi rendah akan mempunyai kesempatan untuk mencukupi kebutuhan pangan dan gizi keluarga yang rendah, sehingga anak lebih rentan terjadi *stunting* (Anugraheni, 2012)

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Jojor (2013) di Kabupaten Dairi yang menyatakan bahwasanya pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan  $p \text{ value} 0,042$  serta penelitian ini menunjukkan mayoritas kelompok kasus yang menderita *stunting* adalah dari orangtua yang memiliki pendapatan kurang yaitu 58% dan hanya 24% pada kelompok kontrol. Apabila pendapatan meningkat pola konsumsi pangan akan semakin beragam, serta

umumnya akan terjadi peningkatan konsumsi pangan yang lebih bernilai gizi tinggi. Upaya pemenuhan konsumsi makanan berkaitan erat dengan daya beli suatu bahan makanan (S- *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Friyayi (2021) memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Pendapatan Keluarga dengan tingkat stunting pada balita dengan nilai Fisher's Exact dimana  $p\text{-value } \alpha = 0,018 (<0,05)$ . Kemiskinan merupakan penyebab tingginya masalah stunting pada balita dan Utami (2019), juga mengatakan bahwa rendahnya pendapatan rumah tangga diduga menjadi penyebab balita tidak mendapatkan nutrisi yang optimal untuk tumbuh kembangnya. Serta keluarga juga seringkali tidak mampu membeli makanan yang sehat dan seimbang karena harus membagi pendapatan mereka untuk memenuhi kebutuhan keluarga lainnya (Friyayi. and A., 2021) Menurut asumsi peneliti, pendapatan keluarga yang rendah berkaitan dengan kejadian stunting pada balita sebab berkurangnya kemampuan pemenuhan gizi keluarga dan kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Pendapatan yang rendah memaksa keluarga untuk memilih makanan yang kurang beragam dan kurang gizi sebagai alternatif.

**Hubungan Besar Keluarga dengan Kejadian *Stunting*.** Besar keluarga adalah jumlah seluruh anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Besar keluarga menurut BKKBN, dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu kecil ( $\leq 4$  orang), sedang (5-7 orang) dan besar ( $>7$  orang) (Simanjuntak, 2012). Besar keluarga yang dimaksud pada penelitian ini adalah jumlah anggota keluarga yang tinggal satu rumah dan yang menjadi tanggungan keluarga. Hasil analisis *univariat* dari penelitian ini adalah terdapat 21 KK (52,5%) merupakan keluarga kecil, 15 KK (37,5%) merupakan keluarga sedang dan 4 KK (10%) merupakan keluarga besar. Hasil analisis *bivariat* pada penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara besar keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p\text{ value} = 0,240$ . Penelitian di Madagaskar menyebutkan bahwa besarnya jumlah keluarga akan menyebabkan berkurangnya persediaan makanan dan adanya kompetisi untuk mendapatkan makanan. Tetapi bila bahan makanan hewani mudah didapatkan dengan membeli, mencari atau bahkan dengan memeliharanya, dengan begitu maka kebutuhan makan pada keluarga yang jumlah anggota keluarganya banyak tetap akan terpenuhi. Perlu diingat bahwa pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan (Friyayi. and A., 2021)

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang peneliti dapatkan bahwa sebesar 65% kelompok kasus justru berasal dari keluarga yang tergolong kecil. Menurut asumsi peneliti, besar keluarga tidak berkaitan dengan kejadian *stunting* dikarenakan kuantitas makanan yang disajikan kebalita minim gizi. Faktor makanan yang kurang bervariasi, sehingga menyebabkan asupan gizinya pun menjadi berkurang meskipun jumlah keluarganya kecil (sedikit). Selain itu, pola asuh yang salah seperti membiasakan anak yang lebih tua mendapatkan jumlah makanan atau asupan gizi yang lebih banyak di bandingkan dengan anak yang lebih muda (balita) dapat juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kejadian stunting pada balita yang justru berasal dari keluarga kecil.

**Hubungan Status Gizi berdasarkan BB/U dengan Kejadian *Stunting*.** Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan penimbangan BB/U (*underweight*) terlihat bahwa hampir 65% balita *stunting* juga berada pada status gizi kurang dan buruk. Bahkan hampir 90% balita kontrol juga menunjukkan status gizi kurang. Hasil analisis *bivariat* pada penelitian ini menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p\text{ value} = 0,004$ . Hal ini sangat dimungkinkan, karena balita yang memiliki masalah gizi kurang memiliki faktor resiko untuk menjadi *stunting*. Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel (tidak dapat dipulihkan). Pada penelitian ini dilakukan pengukuran status gizi balita dengan indikator BB/U. Adapun kategori status gizi tersebut gizi buruk, gizi kurang dan gizi baik.

Status gizi merupakan seberapa jauh perhatian manusia terhadap kecukupan gizi bagi tubuh, yang dapat diukur melalui berat badan menurut umur dan berat badan menurut tinggi badan. Status gizi bisa mempengaruhi stunting, hal ini karena stunting merupakan masalah gizi yang terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama. Kecukupan gizi sangat penting bagi

balita, dimana seluruh pertumbuhan dan balita erat kaitannya dengan masukan makanan yang memadai. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Welasasih (2013) menyatakan bahwa baik atau buruknya status gizi balita tergantung dengan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Balita yang memiliki status gizi baik dan normal belum tentu tidak mengalami stunting, apalagi yang memiliki status gizi kurang (Saputri and Viridula, 2018). Hal ini seperti yang peneliti dapatkan bahwa hampir 90% balita kontrol justru memperlihatkan status gizi kurang. Dan didapatkan juga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting dengan  $p$  value = 0,004. Menurut asumsi peneliti, balita yang memiliki status gizi kurang mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Karena gizi kurang merupakan masalah gizi yang terjadi dalam jangka yang cukup panjang akibat dari kurangnya konsumsi dan protein. Hal ini juga dapat berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Karena *stunting* merupakan masalah gizi kronik atau masalah gizi dalam jangka panjang.

#### D. Penutup

Berdasarkan penelitian dan pembahasan tentang Analisis faktor determinan kejadian stunting pada balita gizi kurang di Puskesmas Sail Pekanbaru dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* dengan  $p$  value 0,024, adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan  $p$  value 0,048 serta adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *stunting* dengan  $p$  value 0,004.

#### Daftar Pustaka

- Anugraheni, H. S. (2012) 'Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati. Semarang: Lembaga Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro'.
- Aries, M., Hardinsyah, H. and Tuhiman, H. (2012) 'Determinan Gizi Kurang Dan Stunting Anak Umur 0 – 36 Bulan Berdasarkan Data Program Keluarga Harapan (Pkh) 2007', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 7(1), p. 20. doi: 10.25182/jgp.2012.7.1.20-27.
- Ayuningtias, Demsa simbolon, A. rizal (2018) 'Asupan zat gizi makro dan mikro terhadap kejadian stunting pada balita'. *Jurnal Kesehatan Poltekes Kemenkes Tanjung Karang*, pp. 443–449.
- Bhutta, Z. A. et al. (2020) 'How countries can reduce child stunting at scale: Lessons from exemplar countries', *American Journal of Clinical Nutrition*, 112. doi: 10.1093/ajcn/nqaa153.
- Fadliana, A. and Darajat, P. P. (2019) 'Pemetaan Faktor Risiko Stunting Berbasis Sistem Informasi Geografis Menggunakan Metode Geographically Weighted Regression', *Jurnal IKRAITH-INFORMATIKA*, 5(3), pp. 91–102.
- Friyayi., A. and A., N. W. W. (2021) 'Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review', *Borneo Student Research*, 3(1), pp. 391–404.
- Hati, F. S. and Pratiwi, A. M. (2019) 'The Effect of Education Giving on The Parent's Behavior About Growth Stimulation in Children with Stunting', *NurseLine Journal*, 4(1), p. 12. doi: 10.19184/nlj.v4i1.8628.
- Naningsih, H., Anwar, K. K. and Aswita, A. (2022) 'Pembinaan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting', *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), pp. 68–72. doi: 10.53770/amjpm.v1i2.75.
- Nyoman, S. I. dewa (2013) *supariasa, 2013*. Jakarta: EGC.
- S-, P. S. et al. (2014) 'Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Rr Dewi Ngaisyah', 13(1), pp. 71–79.
- Saputri, R. M. and Viridula, E. Y. (2018) 'Status Gizi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting (Nutrition Status And Extrusive Assembly With Stunting)', *Jurnal Darul Azhar*, 6(1), pp. 59–68.
- Simanjuntak, M. (2012) 'Karakteristik sosial demografi dan faktor pendorong peningkatan kinerja kader posyandu', 2(April), pp. 49–58.

WHO (2015) 'World Health Statistics'.

Yadika, A. D. N., Berawi, K. N. and Nasution, S. H. (2019) 'Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar', *Medical Jurnal of Lampung University*, 8(2).