

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN STATUS STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP
CEMPAKA BANJARBARU TAHUN 2018**

Bardiati Ulfah

ulfahbardiati@gmail.com

Bagian Diploma III Akademi Kebidanan Banjarbaru

Jln. Jeruk Perambaian 3 Kota Banjarbaru, Kal-Sel

Abstrak

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang dengan indeks PB/U atau U/TB dengan batas z-score kurang dari -2 SD. Terjadinya peningkatan kasus balita yang mengalami stunting dari tahun sebelumnya. Tujuan Penelitian mengetahui faktor-faktor stunting pada balita usia 24-59 bulan.

Desain penelitian menggunakan survey analitik, pendekatan cross sectional dengan uji square. Populasi seluruh ibu dan balita usia 24-59 bulan dengan pengambilan sampel teknik random sampling berjumlah 80 orang.

Hasil penelitian balita stunting berjumlah 30 orang (37,5%), tidak stunting 50 orang (62,5%). Sosial ekonomi keluarga sebagian besar berpenghasilan <Rp.1.500.000,- yaitu 47 orang (58,8%), orang tua berpenghasilan $\geq$ Rp. 2.500.000,- 33 orang (41,2%). Pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan rendah 46 orang (57,5%), ibu dengan pendidikan tinggi 34 orang (42,5%). Ibu mengetahui stunting 34 orang (42,5%), ibu tidak tahu stunting 46 orang (57,5%). Uji Chi square bahwa umur balita $p = 0,033$ ($< 0,05$), faktor sosial ekonomi $p = 0,006$ ($< 0,05$), pendidikan ibu $p = 0,014$ ($< 0,05$), pengetahuan ibu $p = 0,001$ ($< 0,05$). Ada hubungan faktor umur, sosial ekonomi, pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian stunting.

Penyebab stunting masih sulit diselesaikan dengan berbagai faktor penyebab, sehingga memerlukan upaya yang melibatkan berbagai pihak.

Kata Kunci : Umur, Sosial Ekonomi, Pendidikan dan Pengetahuan

Abstract

Stunting is a chronic condition that shows as a growth retardation due to long-term malnutrition with PB / U or U / TB index with a z-score limit of less than -2 SD. There was an increase in cases of toddlers who had stunting from the previous year. The aim of the study was to determine the stunting factors in infants aged 24-59 months.

Analytical survey research design, cross sectional approach with square test. The population of all mothers and toddlers in Puskesmas Cempaka area, samples of children aged between 24-59 months were 80 people. Results of the research showed that stunting toddler amounted to 30 people (37.5%), not stunting 50 people (62.5%). From the socio-economic aspect, most families earn <Rp. 1,500,000, - which is 47 people (58.8%), and parents earning Rp. 2,500,000 - 33 people (41.2%). Most of the mothers' was low educated with 46 people (57.5%), mothers with higher education 34 people (42.5%). Mothers knew stunting of 34 people (42.5%), mothers did not know stunting 46 people (57.5%). Chi square test showed that the age of toddler was $p = 0.033$ (< 0.05), socio-economic factors $p = 0.006$ (< 0.05), maternal education $p = 0.014$ (< 0.05), maternal knowledge $p = 0.001$ ($< 0, 05$). There is a correlation between age, socio-economic, education and knowledge of factors with the incidence of stunting.

The cause of stunting is still difficult to resolve with its variety of causes, so it requires an effort involving various parties.

Keywords : Age, socio-economic, education, knowledge

1. Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita tentunya sangat pesat, pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan dalam proses belajar. Jika intake zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan akan terganggu. Menurut WHO 2010 gambaran gangguan pertumbuhan (*Stunting*) yaitu suatu kondisi kronis terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang yang ditandai dengan indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas *z-score* kurang dari -2 SD. Data dari UNICEF tahun 2013 secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting*^[1,2].

Prevalensi *stunting* di beberapa negara di Asia Tenggara, seperti Myanmar sebesar 35%, Vietnam sebesar 23%, dan Thailand sebesar 16%. Prevalensi *stunting* di Indonesia Menurut Riset Kesehatan Dasar 2013 sebesar 37,2%, meningkat dari tahun 2010 sebesar 35,6% dan pada tahun 2007 sebesar 36,8%, tidak menunjukkan penurunan yang signifikan. Persentase tertinggi pada tahun 2016 adalah di Provinsi Sulawesi Barat (39,7%), Nusa Tenggara Timur (38,7%), dan Sulawesi Selatan (35,6%) sedangkan persentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta (20,1%), di Bali (19,7%) dan Sumatera Selatan (19,3%). Menurut hasil Pedoman Gizi Seimbang tahun 2016, sebesar 27,5% balita Indonesia termasuk kategori pendek, dengan presentase tertinggi juga di Provinsi Sulawesi Barat dan Nusa Tenggara Timur. Artinya, pertumbuhan tidak maksimal diderita sekitar 8 juta anak di Indonesia, atau satu dari tiga anak di Indonesia^[3].

Di Provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan Riskesdas 2013 angka kependekannya sebesar 34,2%, sedangkan dari Kemenkes RI angka kependekannya yaitu 31,1%. Data Dinas Kesehatan Banjarbaru angka

kependekannya pada tahun 2015 yaitu sebesar 22%, menurun pada tahun 2016 yaitu sebesar 14,4% dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan dengan angka kependekannya yaitu sebesar 21,7%. Jumlah balita *stunting* terbanyak berada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru dimana terdapat 61 balita yang terdiri dari 37 balita laki-laki dan 24 perempuan, dibandingkan tahun 2016 terdapat 22 balita yang mengalami *stunting*^[3].

Berdasarkan usia balita, kejadian *stunting* banyak terdapat pada balita usia 24 hingga 59 bulan. Gizi buruk kronis (*stunting*) disebabkan oleh banyak faktor dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan lainnya^[4]. Secara garis besar penyebab *stunting* dikelompokkan kedalam 3 tingkatan yaitu tingkat masyarakat, rumah tangga (keluarga), dan individu. Di tingkat masyarakat, sistem ekonomi, sistem pendidikan, sistem kesehatan, sistem sanitasi dan air bersih menjadi faktor penyebab kejadian *stunting*. Tingkat rumah tangga (keluarga) yaitu kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai, tingkat pendapatan, jumlah dan struktur anggota keluarga, pola asuh makan anak, pelayanan kesehatan dasar, sanitasi dan air bersih tidak memadai menjadi faktor penyebab *stunting*. Faktor penyebab ditingkat rumah tangga akan memengaruhi keadaan anak umur dibawah 5 tahun dalam hal asupan makanan menjadi tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR), dan status kesehatan yang buruk^[5]. Keluarga dengan penghasilan kurang, prevalensi berat kurang dan kependekan lebih rendah dibandingkan dengan keluarga dengan penghasilan tetap^[6].

Kesehatan anak juga dipengaruhi salah satu faktor yaitu pendidikan ibu, dengan pendidikan yang baik maka memungkinkan ibu memiliki pengetahuan yang cukup dalam merawat anak hingga mampu menyajikan makanan yang sehat. Ikeda, *et al* mengatakan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor risiko kejadian

stunting pada anak dibawah lima tahun. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap bersih^[7,8].

Berbagai multi faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan linear atau tinggi badan anak balita, maka dalam hal ini penelitian yang diambil meliputi karakteristik balita dan ibu balita, faktor sosial ekonomi keluarga, pendidikan dan pengetahuan ibu.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2018.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian yang pengukurannya atau pengamatannya secara simultan pada satu saat atau sekali waktu.⁹ Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu dan balita usia 24-59 bulan dengan teknik pengambilan sampel random sampling dengan jumlah sampel 80 balita. Data primer diperoleh dengan wawancara menggunakan lembar kuesioner dan data sekunder sebagai penunjang. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing-masing variabel.

Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara umur, faktor sosial ekonomi, pendidikan orang tua, dan pengetahuan terhadap kejadian status *stunting* dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Data diolah dengan menggunakan program komputer SPSS for windows

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan kejadian kasus *stunting* diperoleh bahwa sebagian besar balita usia 24 – 59 bulan tidak mengalami *stunting* yaitu 50 balita (63%), dan sebanyak 30 orang (37%) mengalami kejadian *stunting*. Faktor sosial ekonomi berdasarkan penghasilan orang tua balita sebagian besar adalah <Rp.1.500.000,- yaitu sebanyak 47 orang (59%), dan penghasilan orang tua $\geq$ Rp. 2.500.000,- adalah sebanyak 33 orang (41%). Sebagian besar pendidikan ibu balita adalah pendidikan rendah yaitu sebesar 46 orang (57%), dan ibu dengan pendidikan tinggi adalah sebanyak 34 orang (43%). Pengetahuan ibu balita sebagian besar tidak mengetahui tentang *stunting* yaitu sebanyak 46 orang (57%), dan ibu yang tahu tentang *stunting* adalah sebanyak 34 orang (43%).

Berdasarkan hasil uji *chi-Square* terdapat hubungan antara variabel umur balita, penghasilan, pendidikan dan pengetahuan orang tua balita dengan kejadian kasus *stunting* dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Hubungan Umur Balita dengan Kejadian Status *Stunting* pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018

Rawat Inap Cempaka Banjarmasin Tahun 2018									
No.	Umur Balita	Kejadian <i>Stunting</i>						P - value	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		Total			
		N	%	N	%	N	%		
1	24 – 35 bulan	15	56	12	44	27	100	0,033	3,167 (1,205 – 8,321)
2	36 – 59 bulan	15	28	38	72	53	100		
Total		30		50		80			

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa umur balita 24 – 35 bulan yang mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 15 orang (56%), dan yang

tidak mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 12 orang (44%). Balita dengan umur 36 - 59 bulan yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak

15 orang (28%) lebih sedikit dibandingkan yang tidak mengalami *stunting* 38 orang (72%).

Uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,033 (< 0,05)$

sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara umur balita dengan kejadian status *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018.

Tabel 2. Hubungan Penghasilan Orang Tua dengan Kejadian Status *Stunting* pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018

No.	Penghasilan Orang Tua	Kejadian Stunting						<i>P</i> - <i>value</i>	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		Total			
		N	%	N	%	N	%		
1	< Rp. 1.500.000,-	24	51	23	49	47	100	0,006	4,696 (1,638 – 13,464)
2	≥ Rp. 2.500.000,-	6	18	27	82	33	100		
Total		30		50		100			

Berdasarkan tabel 1.7 diketahui bahwa balita dengan penghasilan orang tua < Rp. 1.500.000,- yang mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 24 orang (51%), dan yang tidak mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 23 orang (49%). Pada balita dengan penghasilan orang tua ≥ Rp.2.500.000,- yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 6 orang (18%) lebih sedikit

dibandingkan yang tidak mengalami *stunting* 27 orang (82%). Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,006 (< 0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara penghasilan orang tua dengan kejadian status *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Status *Stunting* pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018

N o.	Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting						<i>P</i> - <i>value</i>	OR (95% CI)
		Ya		Tidak		Total			
		N	%	N	%	N	%		
1	Rendah	23	50	23	50	46	100	0,014	3,857 (1,401 – 10,616)
2	Tinggi	7	21	27	79	34	100		
Total		30		50		80			

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui bahwa balita dengan pendidikan ibu yang tergolong rendah yang mengalami kejadian *stunting* sama besar dengan yang tidak mengalami *stunting* yaitu masing-masing sebanyak 23 orang (50%). Pada balita dengan ibu yang tergolong pendidikan tinggi yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 7 orang (21%) lebih sedikit dibandingkan yang

tidak mengalami *stunting* 27 orang (79%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,014 (< 0,05)$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian status *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Status *Stunting* pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018

No.	Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting			P - value	OR (95% CI)
		Ya	Tidak	Total		

		N	%	N	%	N	%	
1	Tidak Tahu	25	54	21	46	46	100	6,905
2	Tahu	5	15	29	85	34	100	(2,270 – 21,001)
	Total	30		50		80		

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui bahwa balita dengan ibu yang tidak tahu tentang *stunting* dan mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 25 orang (54%), dan yang tidak mengalami kejadian *stunting* adalah sebanyak 21 orang (46%). Pada balita yang ibunya tahu tentang *stunting* yang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 5 orang (15%), sedangkan yang tidak mengalami *stunting* 29 orang (85%).

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian status *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018.

Stunting merupakan tolak ukur terhadap buruknya kondisi gizi balita dimasa lalu dengan latar belakang yang multi faktor, salah satunya adalah kekurangan gizi yang kronis disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar balita tidak dengan/mengalami *stunting* yaitu 50 balita (63%), dan yang *stunting* 30 balita (37%), namun semua anak balita seyogianya harus dalam pertumbuhan yang baik sehingga kasus *stunting* tidak ada lagi ditemukan di masyarakat mengingat dampak yang dialami oleh balita dengan *stunting*. Masih ditemukannya kasus *stunting* anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cempaka dikarenakan multi faktor yang perlu untuk ditemukan solusinya. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 dikatakan bahwa kejadian *Stunting* tertinggi berada pada usia 24 – 59 bulan dan hal ini menunjukkan bahwa kejadian balita *stunting* banyak terdapat pada rentang

usia tersebut. Penelitian Yusdarif (2017) juga menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita umur 36 – 59 bulan (65%) lebih banyak dibandingkan dengan umur 24 – 35 bulan (35%). Semakin bertambah usia semakin kompleks dan meningkat juga asupan gizi yang diperlukan oleh balita tersebut. Secara psikologis anak pada kelompok ini sebagian besar telah menunjukkan sikap menerima atau menolak makanan yang diberikan oleh orang tuanya. Hal inilah yang perlu diperhatikan karena dapat mengakibatkan anak kurang menerima asupan gizi yang diperlukan bagi tubuhnya sehingga anak kurang gizi^[3,4].

Pada dasarnya, tingkat *stunting* yang tinggi berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah dan berimbas pada pola pemberian makan yang tidak tepat. Prevalensi *stunting* mulai naik pada usia sekitar 3 bulan, proses dari terhambatnya pertumbuhan melambat sekitar usia 3 tahun (Semba & Bloem, 2001 dalam Fitri 2012).¹⁰ Jika dilihat dari hasil penelitian bahwa sebagian besar balita memiliki orang tua dengan penghasilan $< \text{Rp. } 1.500.000,-$ berjumlah 47 (59%) orang, dan 33 (41%) orang dengan penghasilan $\geq \text{Rp. } 2.500.000,-$, yang berarti bahwa balita dengan penghasilan orang tua $< \text{Rp. } 1.500.000,-$ memiliki peluang sebesar 4,696 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan penghasilan orang tua $\geq \text{Rp. } 2.500.000,-$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga pada balita yang *stunting* lebih banyak pada keluarga dengan pendapatan rendah dibandingkan yang berpenghasilan tinggi.¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan ada kecenderungan bahwa kejadian *stunting* lebih berisiko terjadi pada keluarga dengan pendapatan

yang rendah. Adapun dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.¹² Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak^[3].

Kondisi sosial ekonomi/pendapatan keluarga yang rendah berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, sebagian besar penghasilan keluarga ditopang oleh suami yang bekerja sebagai buruh harian di penambangan intan tradisional. Hal ini secara tidak langsung berdampak pada daya beli dan kemampuan untuk menyediakan bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru adalah pendidikan rendah yaitu sebesar 46 orang (57%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah (2015) yang menunjukkan bahwa jumlah ibu anak balita *stunting* yang berpendidikan rendah lebih banyak dibandingkan dengan pendidikan tinggi yaitu sebesar 96,7%^[13]. Sebagian besar pendidikan ibu yang rendah terjadi karena latar belakang ekonomi keluarga sehingga ibu tidak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari^[9].

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,014$ ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018. Nilai OR menunjukkan angka 3,857 yang berarti

bahwa balita dengan orang tua yang tergolong pendidikan rendah memiliki peluang sebesar 3,857 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan pendidikan orang tua yang tergolong tinggi.

Pendidikan orang tua merupakan faktor yang paling penting. Hal ini menunjukkan, pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengasuhan anak, karena dengan pendidikan yang tinggi pada orang tua akan memahami pentingnya peranan orang tua dalam pertumbuhan anak. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap perawatan kesehatan pada saat hamil dan setelah melahirkan serta sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan gizi anak-anaknya dan keluarganya^[11].

Pengetahuan ibu merupakan hal penting dalam mendukung peningkatan gizi keluarga, sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang (tidak tahu) tentang *stunting* dan gizi balita yaitu 46 (57%). Sesuai karakteristik responden dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar ibu balita berpendidikan rendah dan pekerjaan reponden adalah ibu rumah tangga, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan untuk lebih memahami bagaimana mendidik dan mengasuh anak dalam hal ini adalah makanan gizi seimbang sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya anak.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($< 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian status *stunting* pada balita di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018. Nilai OR menunjukkan angka 6,905 yang berarti bahwa ibu yang tidak tahu tentang *stunting* memiliki peluang sebesar 6,905 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tahu tentang *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dapat dikatakan

sebagai salah satu penyebab adanya kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapsari (2018) di wilayah kerja Puskesmas Bayudono II di Kabupaten Boyolali, bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh secara bermakna terhadap *stunting* pada balita ($p=0,027$; $OR=3,801$)^[14].

Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak. Konsep adopsi perilaku yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) bahwa proses pembentukan perilaku adalah evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat memengaruhi terciptanya perilaku. Hal tersebut dapat terwujud dengan memberikan suatu informasi atau pengalaman pada ibu. Pengetahuan yang baik tentang gizi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat dari kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, dan pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan^[9,15].

Pengetahuan berhubungan langsung dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang memengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas rawat Inap Cempaka tahun 2018, dengan multi faktor penyebab terjadinya kasus *stunting*. Terdapat hubungan antara umur balita dengan kejadian status *stunting* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018 dengan nilai $p =$

0,033 dan nilai $OR = 3,167$. Ada hubungan antara sosial ekonomi (penghasilan orang tua) dengan kejadian status *stunting* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018 dengan nilai $p = 0,006$ dan nilai $OR = 4,696$. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian status *stunting* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018 dengan nilai $p = 0,014$ dan nilai $OR = 3,857$. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian status *stunting* di Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru tahun 2018 dengan nilai $p = 0,001$ dan nilai $OR = 6,905$.

Keaslian penelitian tentang Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *Stunting* pada anak balita di wilayah Pedesaan dan Perkotaan dilakukan oleh Farah Okky Aridiyah, Ninna Rohmawati, Mury Ririanty, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi terjadinya *stunting* di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan zat besi/zink, riwayat penyakit infeksi dan genetik. Tingkat kecukupan protein dan kalsium di wilayah pedesaan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan sedangkan di wilayah perkotaan tidak menunjukkan adanya hubungan. Faktor yang paling memengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan yaitu tingkat kecukupan Zink.¹³

Keterbatasan dalam penelitian ini tidak melihat lebih banyak faktor-faktor lain yang memengaruhi kejadian *stunting* pada balita dan tidak membandingkan dari sisi geografis dimana balita tinggal.

5. Daftar Pustaka

- [1] WHO. **“World Health Report 2010”** dalam [128](http://www.who.int/healthsystem/topics/financing/healthreport/whrback_ground/en/d=(diakses; Selasa 14 Maret 2017. 2010.
[2] UNICEF. Improving child nutrition, the achievable imperative

</div>
<div data-bbox=)

- for **global Progress**. New York: United Nations Children's Fund. 2013.
- [3] Kementerian Kesehatan RI. "**Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)**" dalam **Status gizi anak balita**, Jakarta: **Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan**, www.depkes.go.id (diakses; Senin 13 Maret 2017). 2013.
- [4] Yusdarif. **Determinan Kejadian Stunting pada balita usia 24 -59 bulan di kelurahan Rangs kecamatan Banggae Kabupaten Majene tahun 2017,**" dalam <http://repository.uin-alaudin.ac.id/id/eprint/8113>. 2017.
- [5] Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L. Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. **BMC Public Health**. 2014; 14(800)
- [6] Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D.P., & Onta S. R. Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal. **Kathmandu University Medical Journal**. 2012; 10(3): 18-24.
- [7] Ikeda, N., Yuki, I., & Shibuya, K. Determinants of reduced child stunting in Cambodia: Analysis of pooled data from three demographic and health surveys. **Bulletin of the World Health Organization**. 2013;9:341-349.
- [8] Taguri, A., Betilmal, I., Mahmud, S. M., Ahmed, A. M., Goulet, O., Galan, P., & Hercberg, S. Risk factor for stunting among under five in Libya. **Public Health Nutrition**. 2009;12(8):1141-1149.
- [9] Notoatmodjo, S. **Metodologi Penelitian Kesehatan**. Jakarta : Rineka Cipta. 2012.
- [10] Fitri. "**Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Sumatra Analisis Data Riskesdas 2012 Depok)**" diakses: <http://www.repository.uinjkt.ac.id>. Senin 13 Maret 2017. 2012.
- [11] Anisa P. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012". **Skripsi**. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2012.
- [12] Bishwakarma, R. **Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition**. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>. 2011.
- [13] Aridiyah F Okky, Rohmawati Ninna, Ririanty Mury. "Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian Stunting pada anak balita di wilayah **Pedesaan** dan Perkotaan. Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Jember. 2015.
- [14] Hapsari W. "Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan". **Skripsi**. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [15] Mubarak, WI., **Promosi Kesehatan untuk kebidanan** ,Jakarta: Salemba Medika. 2011.