



## Analisis Tumbuh Kembang Anak Stunting 0-36 Bulan Di Kelurahan Pengawu (Lokus Stunting Kota Palu)

Sitti Radhiah<sup>1</sup>, Nurhaya S.Patui<sup>1</sup>, Elvaria Mantao<sup>1</sup>, Putri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>-Departemen Biostatistik, KB dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Tadulako

Author's Email Correspondence (\*): [radhiahkasim@gmail.com](mailto:radhiahkasim@gmail.com)

Phone: +6285825021871

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan dan ditangani sejak dini, karena berdampak sangat panjang untuk kehidupan seseorang. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, menurunkan produktivitas, kerentanan terhadap penyakit, sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan yang berefek jangka panjang bagi dirinya, keluarga, dan pemerintah. Stunting seringkali hanya diukur dari indikator fisik tanpa menyertai dengan indikator psikososial Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan mengevaluasi faktor apa saja yang mempengaruhi tumbuh kembang Batita stunting di Kelurahan Pengawu. Penelitian ini menggunakan Metode penelitian Kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study. Populasi pada penelitian ini adalah semua anak Batita (Anak bawah tiga tahun) di Kelurahan Pengawu (lokus stunting Kota Palu), adapun Sampel berjumlah 145 orang yang diambil dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,003$ ), pengetahuan gizi ibu ( $p=0,004$ ) dan pendapatan keluarga ( $p=0,003$ ) terhadap kejadian stunting, dan tidak ada hubungan antara frekuensi ANC ( $p=0,058$ ) dan perkembangan psikososial ( $p=0,063$ ) pada kejadian stunting. Dalam pengamatan mendalam yang dilakukan peneliti pada indikator tumbuh kembang anak Batita juga menunjukkan bahwa anak yang berstatus stunting pada umumnya (60,3%) memiliki perkembangan psikososial yang baik sehingga perlu dilakukan screening yang komprehensif sebelum seorang anak ditetapkan berstatus stunting.

**Kata Kunci:** Stunting, Perkembangan Psikososial

#### Published by:

Tadulako University

#### Address:

Jl. Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,  
Indonesia.

**Phone:** +628114120202

**Email:** [Preventif.fkmuntad@gmail.com](mailto:Preventif.fkmuntad@gmail.com)

#### Article history :

Received : 30 04 2023

Received in revised form : 30 04 2023

Accepted : 30 04 2023

Available online 30 04 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



## ABSTRACT

*Stunting is a health problem that must be considered and treated early, because it has a very long impact on a person's life. Stunting has an impact on the level of intelligence, reduces productivity, susceptibility to disease, thereby hampering economic growth and increasing poverty and inequality which have long-term effects for themselves, their families and the government. Stunting is often only measured by physical indicators without accompanying psychosocial indicators. The purpose of this study was to analyze and evaluate what factors affect the growth and development of stunting toddlers in the Pengawu Village. This study used a Quantitative Research Method with a Cross Sectional Study design. The population in this study were all toddlers (children under three years old) in Pengwu Village (stunting locus, Palu City), while the sample consisted of 145 people taken by simple random sampling technique. The results of this study indicate that there is a relationship between history of exclusive breastfeeding ( $p=0.003$ ), knowledge of maternal nutrition ( $p=0.004$ ) and family income ( $p=0.003$ ) to the incidence of stunting, and there is no relationship between the frequency of ANC ( $p=0.058$ ) and development psychosocial ( $p=0.063$ ) on the incidence of stunting. In in-depth observations conducted by researchers on the growth and development indicators of toddlers, it was also shown that children with stunting status in general (60.3%) had good psychosocial development so that a comprehensive screening was necessary before a child was declared stunted.*

**Keywords :** *Stunting, Psychosocial Development*

---

---

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan dan ditangani sejak dini, karena berdampak sangat panjang untuk kehidupan seseorang. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, menurunkan produktivitas, kerentanan terhadap penyakit, sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan yang berefek jangka panjang bagi dirinya, keluarga, dan pemerintah (1).

Masalah kesehatan stunting di Indonesia masih cukup tinggi. Kejadian balita pendek atau sering disebut stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting tergolong masalah gizi kronik yang disebabkan banyak faktor diantaranya kondisi sosial ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi, kurangnya asupan gizi pada balita (2).

Data prevalensi anak balita stunting yang dihimpun World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalens tertinggi di

South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (3).

Prevalensi Indonesia cenderung statis. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2010 prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 35,6%. Pada tahun 2018 prevalensi stunting mengalami peningkatan menjadi 37,2%. Dan pada tahun 2018 prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 30,8% (KEMENKES RI, 2018). Artinya sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi dimana tinggi badanya dibawah standar sesuai usianya. Berdasarkan buku saku pantauan status gizi (PSG) 2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Angka tersebut terdiri dari 9,8% kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek (1).

Stunting pada anak dalam jangka pendek dapat mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Penurunan kekebalan tubuh, penurunan kemampuan kognitif, resiko tinggi munculnya diabetes, kegemukan, penyakit jantung, pembuluh darah, kanker, stroke bahkan disabilitas pada usia dewasa dapat diakibatkan stunting dalam jangka waktu panjang(4).

Beberapa studi menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas. lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif . Penelitian kohort prospektif di Jamaika, dilakukan pada kelompok usia 9-24 bulan, diikuti perkembangan psikologisnya ketika berusia 17 tahun, diperoleh bahwa remaja yang terhambat pertumbuhannya lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (self esteem) yang rendah dibandingkan dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia 2 tahun memiliki hasil yang lebih buruk dalam emosi dan perilakunya pada masa remaja akhir (5).

Stunting merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (6). Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai.

Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO child growth standart

dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD) (7). Periode 0- 24 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini (8). Periode emas dalam kehidupan balita dicirikan oleh pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung pesat tapi rentan terhadap kekurangan gizi. Tumbuh kembang pada periode ini perlu diperhatikan secara cermat agar jika terjadi kelainan dapat terdeteksi sedini mungkin. Deteksi dini dapat dilakukan melalui penilaian pertumbuhan fisik dan penilaian perkembangan motorik anak. Penilaian pertumbuhan fisik dengan pengukuran berat badan dan panjang badan atau tinggi badan untuk menentukan status gizi anak. Penilaian perkembangan motorik dengan menggunakan instrumen khusus yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) (9). Stunting lebih berhubungan dengan aspek keterlambatan perkembangan bahasa anak dan motorik halus. Kelompok balita tidak stunting memiliki perkembangan bahasa dan kognitif yang lebih tinggi daripada kelompok balita stunting (10). Ukuran antropometri yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar adalah tinggi badan dalam bentuk indeks tinggi badan berdasarkan Umur (TB/U) dan indeks massa tubuh berdasarkan Umur (IMT/U) (11).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia 2021, prevalensi anak stunting adalah 24,4%, Sulawesi Tengah berada di urutan ke-8 dengan prevalensi adalah 29,7 %, dengan Kabupaten Sigi sebagai Kabupaten yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu 40,7%, disusul Kabupaten Parigi Moutong yaitu 31,7% dan Kota Palu di urutan ketiga (12).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian terkait analisis evaluasi tumbuh kembang balita stunting di Kelurahan Pengawu (lokus stunting Kota Palu).

## **METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua anak Balita (Anak bawah tiga tahun) usia 0-36 bulan di Kelurahan Pengawu (lokus stunting Kota Palu), adapun Sampel berjumlah 145 orang yang diambil dengan teknik *simple random sampling*.

Penelitian ini juga menyertakan evaluasi tentang tumbuh kembang anak usia 0-36 bulan yang telah ditetapkan sebagai anak dengan status stunting, dengan menstimulasi beberapa tahapan kemampuan psikososial sesuai standar usia anak, berdasarkan Indikator DDTKB (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita) dari Kementerian Kesehatan.

## HASIL

### Karakteristik Responden.

Responden yakni ibu dengan anak usia 0-36 tahun (anak Bawah Tiga Tahun) dengan status stunting di Kelurahan Pengawu Tahun 2022.

**Tabel.1 Karakteristik Umum Responden**

<b>Karakteristik Umum Responden</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin :</b>		
Laki-Laki	62	42,75
Perempuan	83	57,25
<b>BB badan lahir:</b>		
>=2500 gram	101	69,65
<2500 gram	44	30,35
<b>Kejadian Stunting:</b>		
Stunting	54	37,24
Normal	91	62,76
<b>Pendidikan Ibu:</b>		
SD	34	23,45
SMP	52	35,87
SMA	49	33,79
PT	10	6,89
<b>Pekerjaan Ibu:</b>		
IRT	123	84,83
Karyawan/Honorer/PNS	22	15,17
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
< UMP	96	66,21
>=UMP	49	33,79
<b>Riwayat pemberian ASI Eksklusif</b>		
ASIE	47	32,41
Tidak ASIE	98	67,59
<b>Pengetahuan Ibu Tentang Gizi</b>		
Cukup	58	40
Kurang	87	60
<b>Frekuensi ANC:</b>		
Minimal 4x	112	77,24
Kurang dari 4x atau tdk pernah	33	22,76
<b>Perkembangan Psikososial:</b>		
Baik	92	63,45

Kurang	53	36,55
--------	----	-------

Sumber: Data Primer,2022

Dari table 1 diperoleh gambaran karakteristik umum responden yakni responden terbanyak memiliki jenis kelamin anak Batita perempuan yakni sebanyak 83 orang (57,25%), dengan kategori riwayat berat badan lahir normal ( $\geq 2500$  gram) lebih besar yakni sebanyak 101 orang (69,65%) dengan kondisi saat penelitian berlangsung status anak Batita stunting sebesar 54 (37,24%), dimana dari pengamatan terkait perkembangan psikososial anak Batita masih terdapat 53 orang (36,55%) yang perkembangannya tidak sesuai dengan usianya. Adapun tingkat pendidikan ibu yang terbanyak pada pendidikan SMP yakni 52 orang (35,87%) dengan tingkat pendapatan keluarga pada umumnya dibawah upah minimum provinsi Sulawesi Tengah yaitu 96 orang (66,21%). Adapun status pemberian ASI Eksklusif sebagian besar Batita 98 orang (67,59% dalam penelitian ini tidak ASI Eksklusif. Sementara itu pengetahuan ibu tentang gizi masih kurang, terlihat bahwa sebagian besar ibu (87 orang atau 60%) masih berpengetahuan kurang tentang gizi. Ibu juga memiliki frekuensi ANC yang belum memadai terbukti masih ada 33 orang (22,76%) yang memiliki kunjungan ANC kurang dari 4 kali selama masa kehamilannya.

### Analisis Bivariat

**Tabel.2. Hubungan Riwayat pemberian ASIE dengan kejadian stunting pada Batita di Kelurahan Pengawu Tahun 2022**

Riwayat pemberian ASIE	Kejadian stunting				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
ASIE	25	53,1	22	46,8	47	100	0,00
Tidak ASIE	36	36,7	62	63,2	98	100	
Total	61	42,0	84	57,9	14	100	
		7	3	5			

Sumber: data primer,2022

Tabel 2. menunjukkan bahwa pada anak Batita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif yang masih berstatus stunting sebesar 22 (46,81%), sementara yang tidak

ASI Eksklusif dengan status stunting masih sebanyak 62 orang (63,27%). Hasil uji analisis juga memperlihatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemebrian ASI Eksklusif Batita dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,003$

**Tabel 3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan kejadian stunting pada Batita di Kelurahan Pengawu Tahun 2022**

Pendapatan Keluarga	Kejadian stunting				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	N	%			
$\geq$ UMP	26	53,0	23	46,9	49	100	0,00
< UMP	33	34,3	63	65,6	96	100	
Total	59	40,6	86	59,3	14	100	
		8		2	5		

Sumber: data primer, 2022

Tabel 3. menunjukkan bahwa pada responden dengan pendapatan keluarga kurang dari standard upah minimum provinsi Sulawesi Tengah dan memiliki anak dengan status stunting masih mendominasi yakni sebanyak 63 orang (65,63%), sementara itu pada keluarga responden dengan pendapatan diatas standard upah minimum provinsi Sulawesi Tengah namun masih memiliki Batita dengan status stunting sebanyak 23 orang (46,94%), hasil uji analisis juga menegaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting dengan nilai  $p < 0,05$

**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada Batita di Kelurahan Pengawu Tahun 2022**

Pengetahuan ibu tentang gizi	Kejadian stunting				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	N	%			
Cukup	30	51,7	28	48,2	58	100	0,00
Kurang	29	33,3	58	66,6	87	100	
Total	59	40,6	86	59,3	14	100	
		8		2	5		

Sumber: data primer, 2022

Adapun tabel 4. diatas menggambarkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang masih kurang berkontribusi pada kejadian stunting pada Batita dimana terlihat bahwa ibu dengan pengetahuan gizi kurang sebanyak 58 orang yang anak Batitanya stunting, sementara mereka dengan pengetahuan gizi cukup hanya sebanyak 28 orang yang

Batitanya mengalami stunting. Hasil uji juga menguatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting ( $p = 0,004$ ).

**Tabel 5. Hubungan Frekuensi ANC dengan kejadian stunting pada Batita di Kelurahan Pengawu Tahun 2022**

Frekuensi ANC	Kejadian stunting				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
$\geq 4$ kali	61	54,4	51	45,5	11	100	0,058
$< 4$ kali	19	57,5	14	42,4	33	100	
Total	80	55,1	65	44,8	14	100	
		7	2	5			

Sumber: data primer, 2022

Hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel 5. menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi ANC pada ibu saat kehamilan dengan kejadian stunting pada anak Batita ( $p=0,058$ ), hal ini juga terlihat pada tabel bahwa pada ibu dengan kunjungan ANC lebih atau sama dengan 4 kali minimal kunjungan ke fasilitas kesehatan yang mengalami kejadian stunting sebanyak 51 orang (45,54%), sementara yang tidak mengalami stunting 61 (54,46%), demikian pula yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 4 kali pada masa kehamilannya dengan status Batita stunting masih terdapat 14 (42,43%).

**Tabel 6. Hubungan Perkembangan Psikososial dengan kejadian stunting pada Batita di Kelurahan Pengawu Tahun 2022**

Perkembangan Psikososial	Kejadian stunting				Total		<i>p</i>
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	44	60,8	48	52,1	92	100	0,06
Kurang	24	45,2	29	54,7	53	100	
Total	68	46,8	77	53,1	14	100	
		9	1	5			

Sumber: data primer, 2022

Hal yang sama juga terlihat pada hasil analisis hubungan perkembangan psikososial anak Batita dengan kejadian stunting yang ditunjukkan pada tabel 4.6, yakni pada Batita yang mengalami perkembangan psikososial baik justru menyandang

status sebagai Batita stunting dengan nilai 48 (52,72%), sementara yang mengalami perkembangan psikososial kurang juga terdapat 29 orang (54,72%) yang berstatus Batita stunting. Hasil analisis hubungan juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perkembangan psikososial dengan kejadian Batita stunting dengan nilai  $p=0,063$  ( $p>0,05$ ).

### **Pemantauan Tumbuh Kembang Batita Stunting berdasarkan Indikator DDTKB (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita)**

Dari hasil pemantauan tumbuh kembang Batita Stunting berdasarkan jenis kemampuan yang harusnya dimiliki oleh anak sesuai usia diperoleh gambaran yakni sebanyak 60,3% anak masih memiliki perkembangan yang baik dan sesuai standar usia anak dan masih ada sekitar 39,7% anak yang masih memerlukan pendampingan atau stimulus dari keluarga terutama ibu untuk bisa lebih mengoptimalkan perkembangannya agar dapat tumbuh kembang secara optimal.

## **PEMBAHASAN**

### **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting**

ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi terbaik yang sesuai dengan tumbuh kembang bayi. Menurut Unicef Framework faktor penyebab *stunting* pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (13).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, rendahnya cakupan ASI eksklusif di Kelurahan Pengawu disebabkan oleh ASI ibu yang tidak langsung keluar sesaat setelah melahirkan yang akibatnya bayi langsung diberikan susu formula atau air putih. Hal ini juga menyebabkan para ibu yang baru melahirkan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya. Alasan lainnya juga didapatkan beberapa ibu yang beranggapan bahwa jika melahirkan *caesar* maka akan sulit untuk menghasilkan ASI, pada kenyataannya keberhasilan dan kelancaran ASI dipengaruhi oleh kepercayaan diri seorang ibu menyusui. Akibat dari anggapan seperti itu, sebagian ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI kepada bayi. Beberapa responden juga mengkombinasikan ASI saat usia bayi belum mencapai 6 bulan dengan susu formula, air putih, air teh atau air gula, air tajin dan mengoleskan madu ke mulut bayi yang dipercaya agar nanti bayi lebih mudah atau cepat untuk berbicara.

Walaupun demikian, pada penelitian ini juga didapatkan bahwa masih ada Batita yang mendapatkan ASI eksklusif tetapi masih mengalami kejadian *stunting* yang disebabkan oleh faktor lain dari penyebab *stunting*. Menurut (Mawaddah, 2020), kejadian *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif tetapi banyak faktor. Secara tradisional, *stunting* dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di masyarakat, pembangunan ekonomi yang lemah, kemiskinan, serta faktor lain yang turut berperan antara lain pemberian makanan yang tidak tepat dan prevalensi penyakit infeksi yang tinggi.

### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting**

Pekerjaan orang tua mempunyai andil yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan pendapatan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya secara kualitas dan kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga dapat berpengaruh pada susunan makanan. Pengeluaran yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan seseorang. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (14).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, kemampuan keluarga dalam membeli makanan tidak hanya dipengaruhi oleh besarnya pendapatan tetapi harga

bahan makanan. Beberapa harga bahan makanan yang mahal cenderung tidak dipilih dan dibeli, jadi dalam keluarga jenis makanan tersebut jarang disajikan sehingga dalam memenuhi kebutuhan gizi masih kurang.

Masyarakat yang berpenghasilan rendah biasanya membelanjakan sebagian besar dari pendapatan untuk membeli makanan. Pendapatan juga menentukan jenis pangan yang akan dikonsumsi pada Negara yang berpendapatan rendah mayoritas pengeluaran pangan digunakan untuk membeli sereal, sedangkan di negara yang memiliki pendapatan per kapita tinggi pengeluaran untuk membeli bahan pangan protein meningkat. Status ekonomi rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi pendek. WHO merekomendasikan *stunting* sebagai alat ukur atas tingkat sosial ekonomi yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh gambaran bahwa ada anak Balita yang tidak mengalami *stunting* yang disebabkan karena kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan kurang diterapkan, hingga berakibat anak menjadi pendek. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi. Ada keluarga yang pendapatannya tinggi tetapi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga, membeli pangan dalam jumlah sedikit serta mutu yang kurang sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi anak. Ibu balita dalam penelitian ini sebagian besar tidak bekerja sehingga pendapatan keluarga hanya berasal dari suami yang rata-rata bekerja sebagai buruh.

### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting.**

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu

memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan ( 1 5 ) .

Menurut Ilahi (2017), salah satu faktor pengetahuan ibu rendah tentang gizi yaitu rendahnya pendidikan ibu. Ibu yang berpendidikan rendah lebih tinggi lebih memungkinkan untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Tingkat pendidikan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap masalah gizi dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya.

Penelitian yang dilakukan (Rahmadini, 2018), memperlihatkan hasil yang mendukung hasil penelitian ini, dimana ibu yang memiliki pengetahuan kurang ternyata paling banyak pada ibu dengan pendidikan SMP (66,4%). Selain itu, hasil uji *Chi-Square* didapatkan bahwa dari karakteristik pendidikan menunjukkan berhubungan dengan pengetahuan ibu ( $p < 0,05$ ), salah satu faktor internal yang akan mempengaruhi pengetahuan karena dengan pendidikan tinggi akan mempermudah seseorang dalam menerima informasi sehingga dari informasi yang didapat tersebut ibu dapat memahami cara untuk mencegah kejadian stunting pada anaknya.

Salah satu faktor yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan metode penyampaian informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media promosi kesehatan yang tepat. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu terhadap kesehatan. Selain itu pemerintah dalam melakukan perbaikan gizi balita melalui peningkatan pengetahuan terkait gizi salah satunya dengan pendidikan gizi, yakni berupa penyuluhan dan konseling gizi. Pendidikan gizi yang diberikan tidak hanya pada petugas kesehatan, tetapi juga disebarluaskan kepada masyarakat luas (15).

## Hubungan Frekuensi ANC dengan Kejadian Stunting

Pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) sangat perlu dilakukan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan mental, fisik ibu maupun bayi. Kegunaan ANC khususnya untuk ibu adalah supaya ibu mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat preventif atau pencegahan untuk memantapkan kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin.

Upaya yang harus dilakukan adalah mengupayakan wanita hamil harus sehat sampai persalinan, bilamana ada kelaianan fisik atau psikologis dapat diketahui dengan segera, dan ibu hamil dapat melahirkan tanpa penyulit. Frekuensi pemeriksaan ANC minimal 4 kali selama periode hamil. Pemeriksaan meliputi anamnesis, dan pemantauan ibu dan janin, mengenali kehamilan resiko tinggi, imunisasi, nasihat dan penyuluhan, mencatat data yang tepat setiap kunjungan (17).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, para ibu memiliki aktivitas atau pekerjaan yang menyebabkan pemeriksaan kehamilan ke pelayanan kesehatan menjadi tidak optimal. Ketika suami bekerja, ibu tidak bisa meninggalkan anak yang lain. Jarak dari rumah ke posyandu juga menjadi alasan. Sebagian ibu juga beranggapan kehamilan sebagai hal yang biasa, alamiah dan kodrati. Mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya secara rutin ke pelayanan kesehatan yang pada akhirnya menyebabkan faktor-faktor risiko yang mungkin dialami oleh ibu tidak dapat dideteksi sejak dini. *Antenatal care* atau pelayanan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi komplikasi pada janin dan ibu hamil lebih awal sehingga tidak terjadi hal yang tidak diinginkan dikemudian hari. Di Indonesia, pelayanan antenatal dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa kehamilan ibu sesuai dengan kebijakan pemerintah yang didasarkan atas ketentuan Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Untuk itu, beberapa peneliti telah melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memengaruhi kunjungan ANC ibu pada saat hamil. Terdapat faktor predisposisi, faktor penguat, dan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang,

termasuk mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi (18).

Melihat pentingnya kunjungan ANC terhadap balita *stunting* maka diharapkan masyarakat terutama ibu hamil agar memanfaatkan fasilitas pemeriksaan kehamilan semaksimal mungkin agar permasalahan kehamilan terutama yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin sejak awal sehingga dapat dilakukan intervensi lebih awal untuk mengatasi permasalahan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat bahwa masih banyak responden yang memeriksakan kehamilan kurang dari 4 kali namun tidak mengalami *stunting*, hal ini disebabkan karena beberapa faktor seperti usia ibu hamil, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu hamil. Faktor lainnya seperti media informasi, faktor petugas kesehatan, dan jarak tempat tinggal dari tempat pelayanan kesehatan (18).

### **Hubungan Perkembangan Psikososial dengan Kejadian Stunting**

Perkembangan psikososial anak merupakan salah satu faktor yang harus menjadi perhatian dalam mendeskripsikan kejadian *stunting* di suatu wilayah, dengan mendeskripsikan lebih komprehensif kondisi tumbuh kembang anak terkhusus yang mengalami kejadian *stunting*, bermanfaat untuk membantu anak mengoptimalkan tumbuh kembangnya sekaligus untuk menetapkan terapi yang tepat untuk masing-masing anak agar optimalisasi tumbuh kembangnya dapat tercapai. Anak *stunting* seyogyanya juga mengalami gangguan tumbuh kembang atau psikososialnya terganggu, namun saat ini yang umum dilakukan adalah anak telah dinyatakan *stunting* dengan indikator fisik seperti PB/U atau TB/U sj tanpa mengamati lebih jauh perkembangan psikososialnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak dengan kejadian *stunting*, ternyata masih ada peluang untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya yakni dengan memberikan stimulus yang tepat sesuai perkembangan anak, agar kelak anak masih dapat berkontribusi di masyarakat. Hasil uji multivariat pada penelitian di Sedayu Bantul Yogyakarta menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan *stunting* dengan

perkembangan motorik anak baduta ( $p=0.002$ ), namun tidak ada korelasi signifikan antara kejadian stunting dengan perkembangan kognitif, bahasa, social emosional dan adaptasi pada anak.

Hasil penelitian (Aprilia Daracantika et al.,2021) dalam systematic review menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dan perkembangan motorik anak. Hal senada juga dikemukakan dalam penelitian literature review, dimana anak dengan kejadian stunting memiliki peluang 11,98 kali untuk mengalami gangguan motoric dan kognitif (19).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang pola makan dengan kejadian stunting, anak yang mendapat ASI Eksklusif dapat mengurangi peluang kejadian stunting, demikian pula ditemukan bahwa pada umumnya anak stunting berasal dari keluarga dengan pendapatan kurang dari Upah Minimum Kota Palu. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang pola makan yang baik akan mengoptimalkan asupan gizinya selama masa kehamilan dan mendampingi tumbuh kembang anak agar tercegah dari stunting.

Tidak terdapat hubungan pemeriksaan ANC dengan kejadian stunting, dimana ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya secara teratur minimal 4 kali tidak mengalami kejadian stunting hal ini bisa jadi disebabkan karena faktor lain seperti usia ibu, status pekerjaan, paritas maupun jarak kehamilan yang secara bersama-sama berkontribusi terhadap kehamilan ibu yang berdampak pada bayi yang dilahirkan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan perkembangan psikososial pada anak Baduta, hal ini disebabkan karena tidak dilakukannya screening perkembangan psikososial yang baik, dimana penelitian menunjukkan masih ada peluang untuk melakukan serta meningkatkan stimulus pada anak agar dapat menjalani proses tumbuh kembang yang optimal dan kelak bermanfaat untuk masyarakat.

Memastikan remaja putri dan ibu hamil tidak mengalami anemia dan berbagai penyakit yang dapat menghambat proses reproduksinya dan juga memastikan agar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik terkait kehamilan, persalinan, nifas dan mendampingi tumbuh kembang anak secara optimal (kognitif, motorik, bahasa,dan psikososial), seperti melakukan ANC, melakukan IMD dan ASI Eksklusif kepada

bayinya serta senantiasa meningkatkan pengetahuan termasuk pengetahuan tentang asupan gizi yang baik dan ekonomis dengan memanfaatkan berbagai sarana KIE untuk optimalisasi tumbuh kembang anak

## DAFTAR PUSTAKA

1. Astari VB, Wijayanto WP, Kameliawati F, Hardono. Wellness and healthy magazine. 2020;2(February):187–92.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta; 2019.
3. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2019;11:13–8.
4. KEMENDES PD TT. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting; 2017.
5. SP W, SM C, CA PS, E I, SM M. Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation. *J Nutr.* 2007;137:2464–2469.
6. Bloem MW, de Pee S, Hop LT, Khan NC, Lailou A, Minarto, et al. Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: lessons from the ASEAN countries workshop. *Food Nutr Bull.* 2013;34(2).
7. Picauly I MS. Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *J Gizi dan Pangan.* 2013;8(1):55–62.
8. Mucha N. Implementing Nutrition-Sensitive Development: Reaching Consensus. *Nutr Sensitive intervetion.* 2012;
9. KEMENKES RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta; 2012.
10. Hizni A, Julia M, Gamayanti IL. Status stunted dan hubungannya dengan perkembangan anak balita di wilayah pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. Vol. 6, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 2010. p. 131.
11. Rosidi A, Syamsianah A. Optimalisasi Perkembangan Motorik Kasar dan Ukuran Antropometri Anak Balita di Posyandu “Balitaku Sayang” Kelurahan Jangli Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *LPPM UNIMUS;* 2012.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2021;2013–5.
13. Sampe A, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2020;11(1).
14. Yuliana W, Nul Hakim B. Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga. 1st ed. Kabupaten Takalar: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
15. Salman, Arbie FY, Humolongo Y. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr J [Internet].* 2017;3(I).
16. Rahmandiani RD, Astuti S, Susanti AI, Handayani DS, Didah. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber

Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. 2019;5(2):74–80.

17. Hutasoit M, Utami KD, Afriyliani NF. Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2020;11(1):38–47.
18. Rachmawati AI, Puspitasari RD, Cania E. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil. *Majority*. 2017;7(1):72–6.
19. Rahmidini A. Literatur Review : Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik dan kognitif anak. *Semin Nas Kesehat [Internet]*. 2020;90–104. Available from: <http://www.ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/download/272/192>