

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stunting Di Puskesmas Ngablak Di Era Pandemi Covid-19 Tahun 2020

Desan Inti Inka Sevira¹ , Priyo², Margono³

¹ Faculty of Health, University of Muhammadiyah Magelang, Indonesia

² Faculty of Health, University of Muhammadiyah Magelang, Indonesia

³ Faculty of Health, University of Muhammadiyah Magelang, Indonesia

 inkasevira23@gmail.com

Abstract

Stunting is a chronic malnutrition condition in which there is a failure to grow in children under five so that the child is too short of the child at his age. Stunting can occur due to exposure to pesticides by farmers that affect thyroid hormone synthesis. Stunting cases in Magelang Regency are most commonly encountered in mountainous areas such as Ngablak Subdistrict, the majority of which work as farmers, in 2020 in Ngablak District which has the highest prevalence of stunting toddlers. The problem faced now is stunting caused by Covid-19, with Large-Scale Social Restrictions (PSBB) impacting on the decline of family finances so that people's purchasing power decreases which results in a crisis of nutrition and child health resulting in an increase in the prevalence of stunting. Aim: To find out the factors that affect stunting in Ngablak Health Center in the era of the Covid-19 pandemic in 2020. Method: The design of the study used cross sectional, with a total sample of 60 stunted toddlers aged 12-36 months. The sampling technique used is purposive sampling. Results: The results of this study showed that the factors that affect the incidence of stunting are maternal education ($p = 0.012$), family economic status ($p = 0.021$), exclusive breast milk history ($p = 0.006$), pregnant woman's nutritional status ($p = 0.050$), frequency of posyandu visits ($p = 0.002$), personal hygiene ($p = 0.006$) and thyroid disorders ($p = 0.039$), while factors that are not related to stunting are the age of pregnant women ($p = 0.201$) and birth distance ($p = 0.707$). Conclusion: Determining factors of stunting events are maternal education, family economic status, exclusive breast milk history, frequency of Integrated Healthcare Center visits, personal hygiene and thyroid disorders. With this research, it is expected that Public health center can make factors related to stunting as a race in order to avoid or prevent the occurrence of stunting in children.

Keywords: Covid-19 Pandemic, Stunting, Factors that Affecting Stunting

Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting di Puskesmas Ngablak Di Era Pandemi Covid-19 Tahun 2020

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis sehingga terjadi gagal tumbuh pada balita, khususnya tinggi badan. Stunting dapat terjadi akibat paparan pestisida para petani yang mempengaruhi sintesis hormon tiroid. Kecamatan Ngablak merupakan daerah dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, paparan pestisida pertanian dapat mempengaruhi sintesis hormon tiroid sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk stunting. Selain itu, pandemi Covid-19, yang memberlakukan PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) berdampak pada penurunan perekonomian keluarga sehingga daya beli masyarakat pun menurun. Hal ini berakibat pada krisis gizi dan kesehatan anak, yang turut menyumbang peningkatan prevalensi stunting. Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor

yang mempengaruhi stunting di Puskesmas Ngablak di era pandemi Covid-19 tahun 2020. Metode: Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan data: teknik purposive *sampling* (60 balita stunting berusia 12-36 bulan), pengolahan data: uji *chi square*. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting ialah pendidikan ibu ($p=0,012$), status ekonomi keluarga ($p=0,021$), riwayat ASI eksklusif ($p=0,006$), status gizi ibu hamil ($p=0,050$), frekuensi kunjungan posyandu ($p=0,002$), *personal hygiene* ($p=0,006$), dan gangguan tiroid ($p=0,039$). Sementara faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan stunting ialah usia ibu hamil ($p=0,201$) dan jarak kelahiran ($p=0,707$). Kesimpulan: Faktor penentu kejadian stunting adalah pendidikan ibu, status ekonomi keluarga, riwayat ASI eksklusif, frekuensi kunjungan posyandu, personal hygiene dan gangguan tiroid. Dengan adanya penelitian ini diharapkan Puskesmas dapat menjadikan faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting sebagai pacuan agar dapat menghindari atau mencegah terjadinya stunting pada anak.

Kata kunci: Pandemi Covid-19, Stunting, Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting

1. Pendahuluan

Stunting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis di mana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) sehingga anak terlalu pendek dari anak seusianya [1]. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi masih dalam kandungan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), akan tetapi kondisi stunting baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun [2].

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang di alami oleh dunia, yang khususnya berada di negara-negara miskin dan berkembang [3]. Lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 55% dari 8,36 juta anak yang tinggal di Asia serta lebih dari sepertiga atau sebesar 39% dari 58,7 juta anak yang tinggal di Afrika [4]. Target kesehatan nutrisi global di dunia pada tahun 2025 difokuskan pada 6 program prioritas yang salahsatunya menurunkan angka stunting pada anak di bawah lima tahun sebanyak 40%.

Menurut [7], bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan angka 30,8 % atau sekitar 7 juta balita menderita stunting. Kondisi ini menjadikan Indonesia sebagai negara kelima di dunia dengan balita stunting terbanyak setelah India, Cina, Nigeria dan Pakistan. Angka stunting di Indonesia pada tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 3,1% menjadi 27,67% [5] dengan upaya memprioritaskan 100 Kabupaten/Kota dari 34 Provinsi di Indonesia terhadap penanganan stunting [1] meski Indonesia mengalami penurunan angka prevalensi stunting tetapi angka itu masih dinilai sebagai wilayah kronis karena kurang dari standar WHO dengan prevalensi sama dengan atau kurang dari 20% [5].

Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep.42/M.PPN/HK/04/2020 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2021, Kabupaten Magelang bersama 16 kabupaten/kota di Indonesia ditetapkan sebagai Prioritas Lokus Stunting Terintrogasai. Jumlah kasus stunting tersebar di 21 Kecamatan yang ada di Kabupaten Magelang, paling banyak ditemui di daerah pegunungan seperti Kecamatan Ngablak. Menurut data Dinkes Kabupaten Magelang pada bulan Oktober 2020, data stunting Kecamatan Ngablak yang memiliki prevalensi balita stunting tertinggi dengan angka 21,67%, bahkan di Puskesmas Ngablak terdapat 4 Desa yang termasuk dalam 10 Desa dengan presentase stunting terbesar di Kabupaten Magelang

Kecamatan Ngablak merupakan daerah pegunungan yang mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai petani. Menurut penelitian yang dilakukan [6] bahwa paparan pestisida dapat mempengaruhi sintesis hormon tiroid sehingga dapat mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan ataupun stunting. Selain itu masalah yang dihadapi sekarang juga merupakan stunting yang diakibatkan karena dampak penurunan keuangan untuk pemenuhan gizi keluarga yang diakibatkan karena Covid-19.

Karena cepatnya penularan virus tersebut tersebar maka pemerintah Indonesia telah mengambil beberapa strategi untuk mengontrol penyebaran Covid-19 pada

masyarakat, salah satunya dengan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020. Dampak pandemi COVID-19 yang paling dirasakan petani ialah harga produk pertanian yang mengalami penurunan drastis disebabkan daya beli masyarakat yang turun. Hal ini tidak sebanding dengan usaha dan biaya operasional yang dikeluarkan petani saat melakukan budidaya. Akibatnya produk pertanian banyak mengalami kemunduran mutu dan bahkan membusuk [6]. Dampak lain Covid-19 juga mempengaruhi krisis ekonomi keluarga yang muncul dari aspek ketahanan pangan karena daya beli masyarakat menurun yang sehingga pendapatan keluarga menurun yang berakibat pada krisis gizi dan kesehatan anak [7].

Menurut [8] jika kondisi pandemi covid-19 ini terus berlangsung maka anak akan mengalami malnutrisi karena berbagai sebab, antaranya pola makan yang buruk akibat dari dampak penurunan keuangan rumah tangga, nutrisi yang tidak sesuai dengan standar, rendahnya tingkat kebersihan, rendahnya akses kesehatan, termasuk pelayanan gizi di posyandu yang belum optimal serta diperparah dengan belum optimalnya pola asuh yang baik yang mengakibatkan peningkatan prevalensi stunting serta tingginya angka penyakit menular seperti covid-19.

2. Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di 4 Desa Prioritas Puskesmas Ngablak, Kabupaten Magelang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini 60 balita stunting berusia 12-36 bulan. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pendidikan ibu, usia Ibu saat hamil, status ekonomi keluarga, jarak kelahiran, riwayat ASI eksklusif, status gizi Ibu hamil, frekuensi kunjungan posyandu, personal hygiene dan gangguan tiroid. Variabel dependen penelitian ini yaitu stunting.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Setelah dilakukan penelitian di Puskesmas Ngablak di era pandemi Covid-19 di temukan beberapa karakteristik berdasarkan status pendidikan ibu, usia ibu saat hamil, status ekonomi keluarga dan jarak kelahiran anak. Secara lengkap dijelaskan pada tabel 1

Tabel 1 Hubungan Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu, Usia Ibu Saat Hamil, Status Ekonomi Keluarga dan Jarak Kelahiran Anak di Puskesmas Ngablak di Era Pandemi Covid-19

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)	p-value
Pendidikan Ibu			
Rendah (tidak tamat SD sampai SMP)	57	95	0,012
Tinggi (SMA)	3	5	
Usia Ibu Saat Hamil			
Tidak Beresiko, usia 20-35 tahun	31	51,7	0,201
Beresiko, usia < 20 / >35 tahun	29	48,3	

Status Ekonomi Keluarga

Rendah (penghasilan < Rp. 2.075.000)	55	91,7	
Tinggi (penghasilan > Rp. 2.075.000)	5	8,3	0,021

Jarak Kelahiran

Beresiko (jarak kelahiran \leq 2 tahun)	26	43,3	
Tidak Bresiko (jarak kelahiran \geq 2 tahun)	34	56,7	0,707

Sumber : Data Primer hasil penelitian bulan Desember 2021

Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan karakteristik responden pendidikan Ibu paling banyak pada kategori pendidikan tingkat rendah (tidak tamat SD sampai SMP) sebanyak 57 orang dengan presentase 95% sedangkan pada kategori pendidikan tingkat tinggi (SMA) sebanyak 5 orang dengan presentase 5%.

Hasil analisis antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,012 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan yang antara riwayat pendidikan dengan kejadian stunting.

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan karakteristik responden usia Ibu saat hamil yang tidak bersiko atau pada usia 20-35 tahun yang menunjukkan hasil terdapat 31 orang dengan presentase 51,7% sedangkan usia Ibu saat hamil yang beresiko pada usia < 20 atau >35 tahun terdapat 29 orang dengan presentase yang menunjukkan 48,3 %.

Hasil analisis antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,201 ($p > 0,05$), sehingga secara uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting

Hubungan Status Ekonomi Keluarga Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan karakteristik responden status ekonomi keluarga pada kategori rendah (penghasilan < Rp. 2.075.000) yaitu sebanyak 55 orang dengan presentase 91,7% sedangkan untuk status ekonomi keluarga pada kategori tinggi (penghasilan > Rp. 2.075.000) yaitu sebanyak 5 orang dengan presentase 8,3%.

Hasil analisis antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,021 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubunganyang signifikan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting.

Hubungan Jarak Kelahiran Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan karakteristik responden jarak kelahiran ibu yang tidak beresiko pada jarak kelahiran anak \geq 2 tahun terdapat 34 orang dengan presentase yang menunjukkan hasil 56,7% sedangkan pada jarak kelahiran yang beresiko pada jarak kelahiran anak \leq 2 tahun terdapat 26 orang dengan presentase 43,3%.

Hasil analisis pengaruh antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,707 ($p > 0,05$), sehingga secara uji statistik tidak ada hubungan yang antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting

Tabel 2 Hubungan Responden Terkait Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Di Puskesmas Ngablak Di Era Pandemi Covid-19

Variabel Independen	Frekuensi (n)	Presentase (%)	p-value
Riwayat ASI Eksklusif			
Tidak ASI Eksklusif	43	71,7	0,006
ASI Eksklusif	17	28,3	
Status Gizi Ibu Hamil			
KEK, LILA \leq 23,5 cm	50	83,3	0,050
Tidak KEK, LILA \geq 23,5 cm	10	16,7	
Frekuensi Kunjungan Posyandu			
Tidak aktif	46	76,7	0,002
Aktif	14	23,3	
Personal Hygien			
Tidak melakukan	41	68,3	0,006
Melakukan	19	31,7	
Gangguan Tiroid			
Tidak gangguan tiroid	36	60	0,039
Gangguan tiroid	24	40	

Sumber : Data Primer hasil penelitian bulan Desember 2021

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejadian stunting pada riwayat ASI Tidak Eksklusif memiliki hasil yang lebih tinggi yaitu terdapat 43 balita dengan presentase 71,7% sedangkan kejadian stunting pada riwayat ASI Eksklusif yang hanya terdapat 17 balita dengan presentase 28,3%.

Hasil analisis antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,006 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejadian stunting dari status gizi ibu hamil yang KEK (LILA $<$ 23,5 cm) terdapat 50 orang dengan presentase 83,3% hasil ini lebih tinggi daripada dengan kejadian stunting pada status gizi ibu hamil yang tidak KEK (LILA $>$ 23,5cm) yaitu hanya terdapat 10 dengan presentase 16,7%.

Hasil analisis antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,050 ($p = 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting.

Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejadian stunting pada frekuensi kunjungan posyandu balita yang tidak aktif memiliki hasil yang lebih tinggi yaitu terdapat 46 orang dengan presentase 76,7% sedangkan kejadian stunting pada frekuensi kunjungan posyandu balita yang aktif memiliki hasil yang rendah yaitu 14 orang dengan presentase 23,3%.

Hasil analisis antara frekuensi kunjungan posyandu dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,002 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan kejadian stunting

Hubungan Personal Hygiene Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejadian stunting dengan personal hygiene yang tidak aktif menunjukkan hasil yang tinggi yaitu sejumlah 41 balita dengan presentase 68,3% sedangkan kejadian stunting dengan personal hygiene yang aktif menunjukkan hasil yaitu 19 balita dengan presentase 31,7%.

Hasil analisis antara personal hygiene dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,006 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian stunting.

Hubungan Gangguan Tiroid Terhadap Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kejadian stunting pada ibu yang tidak memiliki riwayat gangguan tiroid menunjukkan hasil yaitu 36 orang dengan presentase yang didapat 60% sedangkan kejadian stunting pada ibu yang memiliki riwayat gangguan tiroid menunjukkan angka 24 orang dengan presentase yang didapat yaitu 40%.

Hasil analisis antara riwayat gangguan tiroid dengan kejadian stunting menggunakan chi-square dan diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,039 ($p < 0,05$), sehingga secara uji statistik ada hubungan antara gangguan tiroid dengan kejadian stunting.

3.2 Pembahasan

Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Stunting

Tingkat pendidikan yang ditempuh merupakan salah satu indikator kualitas sumber daya manusia, karena dengan pendidikan ibu status gizi balita akan meningkat dan pada akhirnya dapat meningkatkan peluang kesempatan pendidikan balitanya sebagai modal dasar peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas [9]. Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Hal tersebut karena dengan pendidikan yang baik, maka ibu dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang gizi dan pengasuhan anak yang baik [10].

Hasil analisis uji statistik ada hubungan yang antara riwayat pendidikan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan [11] bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarganya. Dalam penelitian [12] menyatakan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah memiliki resiko anak dengan stunting sebesar 2,22 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi karena tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap derajat kesehatan yang terkait dengan kebiasaan mengatur dan pengilahan makanan. Keterbatasan pengetahuan orangtua tentang gizi dan kesehatan anak juga menjadi faktor yang menghambat pertumbuhan anak secara optimal [13].

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil

Usia ibu mempunyai hubungan erat dengan berat bayi lahir, kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua dapat menyebabkan stunting hal ini tidak disarankan dari sudut pandang kesehatan karena selain itu dari faktor psikologis. Ibu terlalu muda belum siap dalam menerima kehamilan, tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilannya. Sedangkan ibu yang terlalu tua biasanya stamina dan semangatnya sudah menurun untuk merawat kehamilannya dan akan berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkan dengan resiko stunting [14].

Hasil analisis uji statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [15] bahwa usia ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting pada bayi yang akan dilahirkan, karena ibu tersebut kemungkinan tidak mengalami masalah psikologis seperti yang sudah diuraikan diatas. Keluarga muda biasanya masih tinggal bersama orang tuanya sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan belum cukup namun ada dukungan dan bantuan orang tua. Selain itu menurut [15] Ibu yang berusia > 35 tahun biasanya sudah mapan dalam ekonomi dan memiliki pengetahuan sehingga lebih siap dalam kehamilannya. Begitupun menurut [16] dengan ibu yang berusia 20-35 tahun yang adalah usia matang dalam kehamilan dan memiliki kesungguhan dalam menjaga kehamilannya.

Hubungan Status Ekonomi Keluarga

Penghasilan merupakan faktor penting dalam status gizi suatu keluarga. Besar kecilnya pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam membeli bahan makanan, umumnya jika pendapatan keluarga besar maka semakin besar pula penghasilan dipergunakan untuk membeli jenis makanan yang lebih bervariasi [17] sedangkan keluarga dengan pendapatan yang rendah cenderung akan membeli jenis makanan dengan memperhatikan nilai ekonomi dibanding dengan nilai asupan gizi [18].

Hasil analisis uji statistik ada hubunganyang signifikan antara riwayat pendidikan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini juga di dukung dengan penelitian yang dilakukan [19] bahwa rata-rata keluarga dengan balita stunting atau risiko stunting memiliki pendapatan di bawah rata-rata UMR. Selama pandemi Covid-19, tingkat pendapatan masyarakat cenderung menurun akibat adanya pembatasan aktivitas yang berdampak secara langsung terhadap faktor ekonomi [20]. Pendapatan keluarga yang rendah dan kemampuan daya beli yang rendah berpengaruh terhadap kuantitas serta variasi bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga [11]. Perubahan daya beli masyarakat mengakibatkan penurunan kualitas konsumsi pangan, dimana masyarakat lebih cenderung mengurangi pengeluaran kebutuhan sehari-hari yang menyebabkan kebutuhan gizi anak menjadi tidak tercukupi. Kurangnya asupan gizi merupakan faktor utama yang mempengaruhi terjadinya stunting. Kekurangan gizi dapat disebabkan oleh persediaan bahan makanan yang tidak mencukupi dan kualitas gizi makanan yang rendah [21].

Hubungan Jarak Kelahiran

Jarak kehamilan yang ideal adalah lebih dari 2 tahun, selama 2 tahun tubuh bekerja untuk memperbaiki organ-organ reproduksi untuk mempersiapkan tubuh hamil kembali. Wanita dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun akan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin selama masa kehamilan karena sistem reproduksinya yang terganggu dan belum kembali sempurna sehingga Rahim kurang siap untuk terjadinya implantasi bagi embrio. Kondisi ibu yang lemah dapat berdampak pada kesehatan janin dan berat badan lahirnya [22].

Hasil analisis uji statistik tidak ada hubungan yang antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [15] bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan stunting karena karakteristik sampel dengan status primipara hal ini didukung oleh penelitian [23] bahwa jarak kelahiran tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, karena pada keluarga dapat berarti bahwa balita tersebut merupakan anak satu-satunya atau interval dengan

kelahiran > 24 bulan, adanya saudara yang lebih tua dapat membantu dalam pengasuhan atau perawatan balita.

Pada penelitian ini hasil tidak berhubungan kemungkinan karena jumlah sampel kurang. Idealnya karakteristik sampel untuk faktor risiko jarak kelahiran antara kasus dan kontrol terdiri dari ibu hamil dengan status multipara. Sedangkan pada sampel ini ada sampel yang memiliki status primipara. Sampel dengan status primipara di analisis dengan koding tidak berisiko.

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita terutama balita yang baru lahir hingga mencapai usia 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif pada balita sangat berkontribusi tinggi terhadap tumbuh kembang anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh kembang secara optimal dan terhindar dari berbagai macam penyakit [24].

Hasil analisis uji statistik ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [25] bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. Riwayat ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting, risiko menjadi *stunting* 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif (ASI <6 bulan) dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif (>6bulan) [26]. Penelitian lain yang dilakukan oleh [27] menyatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan memiliki risiko 4,64 lebih besar untuk mengalami stunting

Hubungan Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Menurut [28] penilaian status gizi pada ibu hamil dilakukan dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran menggunakan LILA dilakukan untuk mengetahui apakah seseorang menderita Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK ditandai dengan memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm [11]. Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan.

Hasil analisis uji statistik ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [20] bahwa pembatasan kegiatan sosial budaya masyarakat selama pandemic Covid-19 dapat menghambat akses untuk memperoleh makanan bergizi dan pelayanan gizi ibu serta kesehatan anak di posyandu berkurang. Karena adanya pandemi tenaga kesehatan mengarahkan informasi mengenai pencegahan dan penanggulangan Covid-19. Menurut [29] kondisi ini diperparah karena kurangnya informasi yang diperoleh ibu hamil mengenai pemenuhan gizi yang baik, sehingga dapat menyebabkan resiko bayi BBLR dan peningkatan prevalensi stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [15] bahwa KEK berpengaruh terhadap kejadian stunting. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm beresiko 2,2 kali dari ibu yang memiliki LILA > 23,5. Dalam penelitian yang dilakukan [30] bahwa ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) beresiko 4,85 kali lebih besar menyebabkan stunting.

Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu

Posyandu merupakan wadah kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara berkala guna mengetahui gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita secara dini. Datang ke posyandu adalah indikator terjangkanya pelayanan kesehatan pada balita, tercakupnya balita hadir di posyandu maka akan terpantau perkembangan dan pertumbuhannya [31]. Oleh karena itu, untuk mencapai peningkatan status gizi anak, hendaknya ibu balita aktif dalam kegiatan yang ada di posyandu sehingga status gizi anaknya terpantau [32]

Hasil analisis uji statistik ada hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [33] bahwa pengukuran pertumbuhan balita selama pandemi Covid-19 menunjukkan adanya stagnasi pada pertumbuhan tinggi badan dari pada sebelum pandemi Covid-19. Selama pandemi Covid-19 terjadi pembatasan kegiatan sosial yang menyebabkan akses pelayanan kesehatan menjadi terbatas. Kegiatan pemantauan status pertumbuhan balita di posyandu yang dilaksanakan secara berkala di posyandu menjadi terhambat dan berujung pada tidak terpantaunya balita dengan baik [19]. Penurunan akses masyarakat selama pandemi Covid-19 terhadap pelayanan kesehatan menyebabkan peningkatan risiko stunting pada balita [20]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [23] bahwa balita yang tidak rutin dan tidak pernah datang ke posyandu memiliki kecenderungan 3,5 dan 5,2 kali mengalami stunting dibanding balita yang aktif dan rutin datang ke posyandu. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan [31] bahwa tingkat frekuensi kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh penting terhadap pemantauan status gizi balita, serta ibu balita yang datang ke posyandu akan mendapat informasi terbaru mengenai kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya.

Hubungan Personal Hygiene

Personal Hygiene merupakan salah satu faktor risiko kejadian stunting pada balita [34]. Pengasuh balita yang buruk dalam praktik personal hygiene yang akan menimbulkan risiko yang tinggi munculnya bakteri sehingga menyebabkan anak terkena penyakit infeksi [35].

Hasil analisis uji statistik ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [19] kurangnya kesadaran Ibu terhadap PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) saat mengasuh balita dan saat memberikan makanan kepada balita selama pandemi Covid-19 dapat beresiko menyebarkan infeksi pada balita. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan [36] bahwa personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan stunting karena kurang pedulinya ibu dengan kebersihan anak yang menyebabkan diare atau infeksi lain sehingga anak beresiko stunting. Dalam penelitian yang dilakukan [37] bahwa personal hygiene memiliki hubungan dengan kejadian stunting, yang diakibatkan personal hygiene yang buruk yang dilakukan ibu akan beresiko 4,8 kali lebih besar dibanding dengan anak yang diasuh dalam hygiene yang baik. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan saat pengasuhan dan memberi makan anak masih menjadi masalah utama bagi orangtua. Perilaku orangtua yang mengabaikan Covid-19 dan tetap berinteraksi dengan orang lain dengan membawa balita tanpa menerapkan protokol kesehatan juga merupakan faktor yang meningkatkan risiko pada anak [38].

Hubungan Gangguan Tiroid

Hormon tiroid dapat mempengaruhi berbagai jalur metabolisme dan komponen fisiologis sehingga difusi tiroid dapat mempengaruhi metabolisme tubuh. Hormon tiroid juga dapat terganggu karena paparan pestisida yang beresiko menyebabkan balita menjadi stunting. Hasil analisis uji statistik ada hubungan antara gangguan tiroid dengan kejadian stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [39] bahwa tiroid berpengaruh terhadap stunting 2,6 kali lebih besar karena hormon tiroid terganggu akibat paparan pestisida yang dapat mengakibatkan stunting penelitian lain yang dilakukan [40] mengatakan bahwa tiroid mempengaruhi kejadian stunting karena paparan pestisida jangka panjang dapat menyebabkan gangguan hormon tiroid, yang menghambat pertumbuhan janin.

4. Kesimpulan

Simpulan dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stunting di era pandemi Covid-19 di Desa Prioritas Puskesmas Ngablak dapat disimpulkan beberapa hal diantaranya:

1. Teridentifikasi bahwa karakteristik balita stunting berdasarkan umur di 4 Desa Prioritas Puskesmas Ngablak paling banyak kisaran usia 12-24 bulan dengan jumlah 45 balita (75%). Adapun karakteristik responden didalamnya terdapat status pendidikan ibu yang memiliki balita stunting paling banyak dengan kategori rendah (tidak tamat sekolah sampai SMP) yaitu sebanyak 57 responden (95%), sedangkan usia ibu saat hamil paling banyak pada usia yang tidak bersiko yaitu usia 20-30 tahun dengan 31 responden (51%), untuk status ekonomi keluarga yang paling banyak dengan kategori rendah dengan pendapatan di bawah UKM Rp. 2.075.000,- yaitu 55 responden (91,7%) dan jarak kelahiran yang paling banyak yaitu pada kategori tidak beresiko dengan 34 responden (56,7%).
2. Didapatkan hasil deskripsi faktor yang mempengaruhi stunting diantaranya paling banyak responden yang memiliki riwayat tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 43 responden (71,7%), status gizi ibu saat hamil yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) dengan LILA $\leq 23,5$ cm sebanyak 50 responden (83,3%), frekuensi kunjungan posyandu yang tidak aktif paling banyak yaitu 46 responden (76,7%), paling banyak responden yang tidak melakukan personal hygien yaitu 41 responden (68,3%) dan paling banyak responden yang tidak mengalami gangguan tiroid sebanyak 36 responden (60%).
3. Teridentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik responden yang didalamnya terdapat status pendidikan ibu dengan kategori rendah (tidak tamat sekolah sampai SMP) dengan p -value 0,012 , untuk status ekonomi keluarga dengan kategori rendah dengan pendapatan di bawah UKM Rp. 2.075.000,- yang memiliki p -value 0,021. Adapun faktor-faktor lain yang berhubungan diantaranya Riwayat ASI Eksklusif sangat berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan p -value = 0,006, Status gizi Ibu hamil berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan p -value = 0,050, Frekuensi kunjungan posyandu sangat berpengaruh signifikan dengan p -value = 0,002, Personal Hygien sangat berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan p -value = 0,006, dan Gangguan Tiroid berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan p -value = 0,039.
4. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan stunting yaitu pada karakteristik usia Ibu saat hamil paling banyak ditemui pada usia yang tidak beresiko yaitu pada usia 20-35 tahun dengan p -value yang didapat 0,201 dan jarak kelahiran yang paling banyak pada usia > 2 tahun atau usia yang tidak beresiko dengan p -value 0,707.

Diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai informasi tambahan tentang kejadian stunting serta diharapkan untuk dapat mengembangkan variabel dalam penelitian ini dan memperluas jumlah populasi dan sampel.

Referensi

- [1] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, “100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (,” vol. 2, 2017.
- [2] D. Mayasari *et al.*, “Stunting , Faktor Resiko dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention,” vol. 5, pp. 540–545, 2018.
- [3] UNICEF, *IMPROVING CHILD NUTRITION The achievable imperative for global progress.* 2013.
- [4] UNICEF, “LEVELS AND TRENDS IN CHILD MALNUTRITION,” pp. 1–16, 2018.
- [5] M. Teja, “Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya,” *Pus. Penelit. Badan Keahlian DPR RI*, vol. XI, no. 22, pp. 13–18, 2019.
- [6] R. Mardiyana, Y. H. Darundiati, and H. L. Dangiran, “Hubungan Paparan Pestisida dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Magelang (Studi Kasus di Kecamatan Ngablak),” *Media Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 19, no. 1, pp. 77–82, 2020.
- [7] A. Y. S. R. Candramaweni, “Tantangan pencegahan stunting pada era adaptasi baru ‘new normal’ melalui pemberdayaan masyarakat di kabupaten pandeglang,” vol. 09, no. 03, pp. 136–146, 2020.
- [8] UNICEF, “COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia,” no. April, 2020.
- [9] Yuliani Nining, “Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian,” *Progr. Stud. Ilmu Gizi Fak. Ilmu Kesehat. Univ. Muhammadiyah Surakarta*, pp. 4–10, 2014.
- [10] W. B. Maulidah *et al.*, “Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember Risk factor of stunting among under five children in Panduman Village , Jelbuk Sub- District , Jember Regency Hasil survei Pemantauan Status Gizi,” vol. 02, no. 02, pp. 89–100, 2019.
- [11] Y. Nurmalasari, A. Anggunan, and T. W. Febriany, “Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur,” *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 6, no. 2, pp. 205–211, 2020.
- [12] D. Husnaniyah, D. Yulyanti, and R. Rudiansyah, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting,” *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 12, no. 1, pp. 57–64, 2020.
- [13] B. R. Chandra and S. Humaedi, “FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PARTISIPASI ORANG TUA ANAK DENGAN STUNTING DALAM PELAYANAN POSYANDU DI TENGAH PANDEMI COVID19,” 2020.
- [14] H. D. Irma Nuraeni, “KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMAN WITH STUNTING AMONG TODDLER IN TAMANSARI SUB-DISTRICT TASIKMALAYA CITY,” vol. 15, pp. 10–15, 2019.
- [15] T. Kholia, Y. D. Fara, A. T. Mayasari, and Abdullah, “Hubungan Faktor Ibu Dengan

- Kejadian Stunting,” *J. Matern. Aisyah*, vol. 1, no. 3, pp. 189–197, 2020.
- [16] L. Luthfiya, “Pada Petani Wanita Di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang Artikel Oleh :,” 2020.
- [17] M. Aulia and E. Kasumayanti, “HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA TAMBANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBANG KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2019,” vol. 1, no. 1, pp. 35–41, 2020.
- [18] L. Afifah, “Hubungan Pendapatan , Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan The Correlation of Income , Level of Energy and Carbohydrate Intake with Nutritional Status of Toddlers Aged 2-5 Years in Poor District,” pp. 183–188, 2019.
- [19] D. A. Perwiraningrum, “Need Assessment of Stunted Children During Pandemic Covid-19 to Develop Nutrition Intervention Program in Jember District , East Java , Indonesia,” vol. 514, no. Icoship 2020, pp. 160–164, 2021.
- [20] W. Efrizal, “Berdampakkah pandemi covid-19 terhadap stunting di bangka belitung?,” vol. 09, no. 03, pp. 154–157, 2020.
- [21] N. Akseer, G. Kandru, E. C. Keats, and Z. A. Bhutta, “COVID-19 pandemic and mitigation strategies : implications for maternal and child health and nutrition,” pp. 251–256, 2020.
- [22] J. R. H. Melinda Susanti S, “FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI KELURAHAN KAMPUNG TENGAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2017.” 2017.
- [23] N. F. Rahmawati, N. A. Fajar, and H. Idris, “Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang,” *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 17, no. 1, p. 23, 2020.
- [24] A. D. Fitri, A. Y. Auwsia, and J. F. Sendow, “FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI FENOMENA STUNTING PADA,” no. June, 2021.
- [25] F. O. Aridiyah, N. Rohmawati, and M. Ririanty, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas),” vol. 3, no. 1, 2015.
- [26] A. S. Dini Nugraheni, Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Binar Panunggal, “ASI EKSKLUSIF DAN ASUPAN ENERGI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA USIA 6 – 24 BULAN DI JAWA TENGAH,” vol. 9, pp. 3–10, 2020.
- [27] S. R. N. Khoirun Ni'mah, “Faktor yang berhubungan dengan kejadian,” vol. 10, pp. 13–19, 2015.
- [28] R. M. Zaif, M. Wijaya, and D. Hilmanto, “Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung,” *J. Sist. Kesehat.*, vol. 2, no. 3, pp. 156–163, 2017.
- [29] N. N. Anggraini, R. D. Anjani, F. Ilmu, K. Dan, and M. Semarang, “Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19,” vol. 11, no. 01, pp. 42–49, 2021.

- [30] N. Ruaida and O. Soumokil, “Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon,” *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)*, vol. 9, no. 2, pp. 1–7, 2018.
- [31] I. P. Raditya and J. Pitoyo, “Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Asri RW 4 Kelurahan Kauman Kota Malang,” vol. 2, no. 1, pp. 102–109, 2020.
- [32] R. Y. A. Dwi Yuliawati, “Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Bayi dan Balita ke Posyandu di Desa Wonorejo , Kecamatan Wates , Kabupaten Kediri Analysis of Factors Associated with Visit of Infants and Toddlers to Posyandu in Wonorejo Village , Wates Subdistric,” vol. 6, no. 1, pp. 7–13, 2020.
- [33] S. P. W. Anita Widiastuti, “PROGRAM PMT DAN GRAFIK PERTUMBUHAN BALITA PADA MASA PANDEMI COVID,” vol. 3, pp. 30–35, 2021.
- [34] S. G. Barri, R. H. Akili, W. B. S. Joseph, F. Kesehatan, M. Universitas, and S. Ratulangi, “GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINELENG KABUPATEN,” vol. 9, no. 4, pp. 168–173, 2020.
- [35] R. Z. O. Sutarto, Reni Indriyani, Ratna Dewi Puspita Sari, Jeffrey Surya, “Hubungan Kebersihan diri, Sanitasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Enterik (diare) dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-60 bulan The relationship between personal hygiene, sanitation, and a history of gastrointestinal infections (diarrhea) with the,” vol. 10, no. 1, pp. 56–65, 2020.
- [36] D. dan N. A. Nutr, “Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang , Surabaya The Relations Between Diarrheal Disease History and Hygiene Practices with Stunting Incidences Among,” pp. 243–251, 2017.
- [37] M. E. R. Siti Aisah, Rr Dewi Ngaisyah, “PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI DESA PERSONAL HYGIENE AND ENVIRONMENT SANITATION RELATED WITH STUNTING AT WUKIRSARI VILLAGE CANGKRINGAN SUB-DISTRICT,” pp. 49–55, 2019.
- [38] U. Azizah, “RISIKO PENINGKATAN STUNTING PADA BALITA SELAMA PANDEMI COVID- 19 DI INDONESIA ‘ LITERATURE REVIEW ,” vol. 2, no. September, pp. 331–336, 2021.
- [39] Jasman, A. Kartini, and Martini, “Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36,” *Visikes*, vol. 19, no. 1, pp. 72–82, 2020.
- [40] A. A. Nurrohman, “Hubungan Riwayat Paparan Pestisida Ibu saat Hamil Dengan Kejadian,” *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2015.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)