

Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah

Yesi Nurmalasari^{1*}, Festy Ladyani Mustofa², Wulandari³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung, Indonesia.

*Email: yesinurmalasari.dr@gmail.com

Abstract

Factors associated with stunting among children of age 6 to 59 months in Central Lampung, Indonesia

Background: Stunting is a chronic condition that describes the inhibition of growth for the long-term malnutrition, causing stunting is two directly and indirectly. Indirect causes are factors of education, history of the antenatal care (ANC), granting exclusive breastfeeding, maternal nutritional status, consumption of iron (Fe), occupational factors, and economic status.

Purpose: To determine the Factors associated with stunting among children of age 6 to 59 months in Central Lampung, Indonesia

Method: Its quantitative descriptive cross-sectional design with total sampling. The sample is toddlers aged 5-59 months of 106 toddlers. The location was conducted in the village of Mataram Ilir, Seputih District, Surabaya, Central Lampung in 2019. Research instruments in the form of questionnaires, scales, **Microtois**/Staturmeter and midline. This research has passed research ethics with ethics number no. 62 / EC / KEP-UNMAL / 2019.

Results: There are of 54,2% of women not breastfeeding, 74.0% never pay attention for antenatal care during pregnancy, 71,9% of mothers suffer from chronic energy deficiency (CED), 52,1% of mothers never consume iron (Fe) during pregnant, and there were of 50.0% has a poor knowledge due to less education.

Conclusion: Factors of maternal of an indirect cause stunting is exclusive breastfeeding, consumption of iron (Fe), maternal nutritional status, history of the antenatal care and maternal education level can cause stunting to the children of age 6 to 59 Months.

Keywords: Socio-Economic; Maternal Nutritional Status; Stunting; Children of age 6 to 59 Months

Pendahuluan: Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang, penyebab stunting terbagi dua yaitu secara langsung dan tidak langsung. penyebab tidak langsungnya adalah faktor pendidikan, riwayat ANC, Pemberian asi eksklusif, status gizi ibu, konsumsi zat besi (fe), faktor pekerjaan, dan status ekonomi keluarga

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita 6 – 59 bulan di desa mataram ilir kecamatan seputih surabaya lampung tengah tahun 2019.

Metode: Penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional dengan menggunakan total sampling. Sampel penelitian adalah balita usia 5-59 bulan berjumlah 106 balita. Tempat penelitian dilakukan di desa Mataram Ilir, Kecamatan Seputih Surabaya, Lampung Tengah tahun 2019. Instrumen penelitian berupa kuesioner, timbangan, mikrotois dan midline. Penelitian ini sudah lulus etik penelitian dengan nomor etik no.62/EC/KEP-UNMAL/2019.

Hasil: Didapatkan 54,2% ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, 74,0% ibu tidak melakukan perawatan ANC Saat hamil, 71,9 % ibu menderita KEK, 52,1% ibu tidak mengkonsumsi zat besi (Fe) saat hamil, dan terdapat 50,0 % ibu berpendidikan rendah.

Simpulan: Faktor-faktor riwayat ibu secara tidak langsung yang menyebabkan stunting yaitu pemberian ASI Eksklusif, riwayat konsumsi zat besi (Fe), status gizi ibu, riwayat ANC dan tingkat pendidikan ibu dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59.

Kata Kunci: Riwayat Ibu; Stunting; Balita Usia 6 – 59 Bulan

Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. *Stunting* menurut *WHO Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang Dari -2 SD. (World Health Organization (WHO). Proses menjadi pendek atau *stunting* pada anak di suatu wilayah atau daerah miskin dimulai sejak usia sekitar 6 bulan dan muncul utamanya pada dua sampai tiga tahun awal kehidupan serta berlangsung terus sampai usia 18 tahun (Wahdah, 2012). *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Faktor penyebab *stunting* menurut UNICEF secara komprehensif diuraikan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kejadian *stunting* pada balita. Faktor-faktor tersebut dapat berasal bersifat langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan makanan , tinggi badan orang tua, berat bayi lahir rendah (BBLR), dan

riwayat penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah faktor pendidikan, riwayat ANC, Pemberian asi eksklusif , status gizi ibu, konsumsi zat besi (fe) faktor pekerjaan, dan status ekonomi keluarga (Wellina, Kartasurya, & Rahfiludin, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif dengan sampel balita usia 5-59 bulan berjumlah 106 balita. Tempat penelitian dilakukan di desa Mataram Ilir , Kecamatan Seputih Surabaya, Lampung Tengah tahun 2019. Waktu pelaksanaan dilakukan selama bulan Februari 2019. Tehnik penelitian menggunakan total sampling yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Instrumen penelitian berupa kuesioner, timbangan, mikrotois dan midline. Kuesioner pemberian Asi-Eksklusif berjumlah 5 pertanyaan, sedangkan kuesioner pemberian tablet Fe dan ANC masing-masing berjumlah 2 pertanyaan, dengan nilai uji reliabilitas 0.769 dan uji validitas 0.306. Sedangkan pengukuran status gizi ibu dan balita menggunakan timbangan, mikrotois dan midline. Penelitian ini sudah lulus etik penelitian dengan nomor etik no.62/EC/KEP-UNMAL/2019.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Balita *Stunting* N=96

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>		
Pendek	68	70,8
Sangat Pendek	28	29,2
Pemberian ASI		
Dengan ASI Eksklusif	44	45,8
Tanpa ASI Eksklusif	52	54,2

Tabel 1. Menunjukkan bahwa frekuensi balita *stunting* berdasarkan tinggi badan atau panjang badan terhadap umur (TB/U), paling banyak ada pada balita *stunting* yang pendek yaitu sebanyak 68 orang dengan presentase 70,8% kemudian pada balita *stunting* yang sangat pendek yaitu sebanyak 28 orang dengan presentase 49,2%. Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan pemberian ASI-Eksklusif sebanyak 44 dengan presentase 45,8% yang memberikan ASI-Eksklusif dan ada sebanyak 52 dengan presentase 54,2% ibu yang tidak memberikan ASI-Eksklusif.

Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Ibu N=96

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Riwayat ANC		
Teratur	25	26,0
Tidak Teratur	71	74,0
Status Gizi Ibu		
Normal	27	28,1
KEK	69	71,9
Riwayat Konsumsi Zat Besi (Fe)		
Konsumsi	46	47,9
Tidak konsumsi	50	52,1
Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan Rendah	48	50,0%
Pendidikan Tinggi	48	50,0%

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan riwayat ANC sebanyak 25 orang dengan persentase 26,0 % yang melakukan ANC secara teratur dan sebanyak 71 orang dengan persentase 74,0% yang tidak melakukan ANC secara tidak teratur. Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan status gizi ibu sebanyak 27 orang dengan persentase 28,1% yang normal atau tidak KEK dan sebanyak 69 orang dengan persentase 71,9% yang menderita KEK(kekurangan energi kronis). Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan riwayat konsumsi zat besi (Fe) pada saat kehamilan ada sebanyak 46 orang dengan persentase 47,9% yang mengkonsumsi tablet Fe dan ada sebanyak 50 orang 52,1% yang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan rendah dan sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan tinggi.

PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan pemberian ASI-Eksklusif sebanyak 44 orang dengan presentase 45,8% yang memberikan ASI-Eksklusif Pemberian ASI yang kurang sesuai di Indonesia menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (Haryono & Setianingsih, 2014; Amaliah, Sari, & Suryaputri, 2016; Di Benedetto, Bottanelli, Cattaneo, Pariante, & Borsini, 2019; Walker, Wachs, Grantham-McGregor, Black, Nelson, & Huffman, 2011; Pivina, Semenova, Doşa, Dauletyarova, & Bjørklund, 2019).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun, kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI (Maryunani, 2010).

Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah

Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan riwayat ANC sebanyak 25 orang dengan persentase 26,0% yang melakukan ANC secara teratur Kunjungan ANC yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi dini risiko kehamilan yang ada pada seorang ibu dan janinnya, terutama yang berkaitan dengan masalah gizi (Aguayo, Badgaiyan, & Paintal, 2015). Berdasarkan status gizi ibu sebanyak 27 orang dengan persentase 28,1% yang normal atau tidak KEK dan sebanyak 69 orang dengan persentase 71,9% yang menderita KEK (kekurangan energi kronis). Keadaan kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan akan mempengaruhi status gizi ibu dan bayi. Asupan gizi ibu sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Perempuan yang mengalami kekurangan gizi sebelum kehamilan atau selama minggu pertama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi yang mengalami kerusakan otak dan sumsum tulang karena pembentukan sistem syaraf dimulai pada minggu ke dua sampai lima pertama kehamilan. Kekurangan gizi pada trimester akhir memiliki kecenderungan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (< 2.500 gram) (Arisman, 2004; Elsandra, Made, Gunawan, & Joko 2019; Arini, & Firdaus, 2019; Ophie, Made, Gunawan, & Tjarono, 2019; Rainforth, 2019).

Berdasarkan riwayat konsumsi zat besi (Fe) pada saat kehamilan ada sebanyak 46 orang dengan persentase 47,9 % yang mengkonsumsi tablet Fe dan ada sebanyak 50 orang 52,1% yang tidak mengkonsumsi tablet Fe. Zat besi berperan penting salah satu unsur yang diperlukan dalam proses pembentukan sel darah merah. Sel darah merah ini mengandung senyawa kimia bernama hemoglobin, yang berfungsi membawa oksigen dari paru dan mengantarkannya ke seluruh bagian tubuh. Kekurangan zat besi selama masa kehamilan bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan pada janin. (World Health Organization, 2014; Oktadianingsih, Irianto, Chandradewi, & Jaya 2019; Mesdaghinia, Naderi, Bahmani, Chamani, Ghader, & Asemi, 2019).

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan rendah dan sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait peranannya yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibunya yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja,

memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan (Mita, & Rina, 2019; Ye, Yan, Huang, Mao, Ge, Weng, & Tao, 2019)

SIMPULAN

Distribusi frekuensi riwayat ibu berdasarkan pemberian ASI-Eksklusif sebanyak 44 orang dengan presentase 45,8% yang memberikan ASI-Eksklusif dan ada sebanyak 52 orang dengan presentase 54,2% ibu yang tidak memberikan ASI-Eksklusif, berdasarkan riwayat ANC sebanyak 25 orang dengan persentase 26,0% yang melakukan ANC secara teratur dan sebanyak 71 orang dengan persentase 74,0% yang tidak melakukan ANC secara tidak teratur, berdasarkan status gizi ibu sebanyak 27 orang dengan persentase 28,1% yang normal atau tidak KEK dan sebanyak 69 orang dengan persentase 71,9% yang menderita KEK (kekurangan energi kronis). Dari hasil tabel di atas menunjukkan bahwa kurangnya kepedulian ibu terhadap status gizinya pada saat hamil. Berdasarkan riwayat konsumsi zat besi (Fe) pada saat kehamilan ada sebanyak 46 orang dengan persentase 47,9 % yang mengkonsumsi tablet Fe dan ada sebanyak 50 orang 52,1% yang tidak mengkonsumsi tablet Fe, berdasarkan tingkat pendidikan ibu sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan rendah dan sebanyak 48 orang dengan presentasi 50,0% berpendidikan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo, V. M., Badgaiyan, N., & Paintal, K. (2015). Determinants of child stunting in the Kingdom of Bhutan: an in-depth analysis of nationally representative data. *Maternal & child nutrition, 11*(3), 333-345.
- Amaliah, N., Sari, K., & Suryaputri, I. Y. (2016). Panjang Badan Lahir Pendek Sebagai Salah Satu Faktor Determinan Keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Jaticempaka, Kecamatan Pondok Gede, Kota Bekasi. *Jurnal ekologi kesehatan, 15*(1), 43-55.
- Arini, L. D. D., & Firdaus, E. N. (2019). Pengaruh asupan dha dan protein pada ibu hamil terhadap berat badan dan panjang janin di rumah bersalin nissa tegalgede, karanganyar. *Smiknas, 70-77*.

Faktor – faktor riwayat ibu yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 6-59 bulan di Lampung Tengah

- Arisman, M. B. (2004). Gizi dalam daur kehidupan. *Jakarta: EGC*, 76-87.
- Di Benedetto, M. G., Bottanelli, C., Cattaneo, A., Pariante, C. M., & Borsini, A. (2019). Nutritional and immunological factors in breast milk: a role in the intergenerational transmission from maternal psychopathology to child development. *Brain, behavior, and immunity*.
- Elsandra, D. M., Made, I., Gunawan, A., & Joko, S. (2019). Kajian asupan kalsium dan sumber tanin pada kejadian anemia ibu hamil di kabupaten kulon progo tahun 2018 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2014). Manfaat ASI eksklusif untuk buah hati anda. *Yogyakarta: Gosyen Publishing*, 1-30.
- Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. *Jakarta: Trans Info Media*
- Mesdaghinia, E., Naderi, F., Bahmani, F., Chamani, M., Ghaderi, A., & Asemi, Z. (2019). The effects of zinc supplementation on clinical response and metabolic profiles in pregnant women at risk for intrauterine growth restriction: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7.
- Mita, A. A., & Rina, O. (2019). Pendidikan orang tua, pengetahuan gizi ibu mengenai tumbuh kembang anak dan status gakin dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas karangmojo ii gunungkidul (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Oktadianingsih, D., Irianto, I., Chandradewi, A. A. S. P., & Jaya, I. S. (2019). Penambahan berat badan ibu hamil terhadap berat bayi lahir di kota mataram. *Jurnal Gizi Prima*, 2(2), 76-85.
- Ophie, H. I. M. T., Made, I., Gunawan, A., & Tjarono, S. (2019). *Kajian Asupan Protein dan Asam Folat Pada Ibu Hamil Anemia Di Wilayah Lokus Stunting Di Kabupaten Kulon Progo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Pivina, L., Semenova, Y., Doşa, M. D., Dauletyarova, M., & Bjørklund, G. (2019). Iron Deficiency, Cognitive Functions, and Neurobehavioral Disorders in Children. *Journal of Molecular Neuroscience*, 68(1), 1-10.
- Rainforth, M. (2019). The effect of maternal nutritional restriction on fetal development and performance of offspring in beef cattle. *Alberta Academic Review*, 1(2), 1-11.
- Wahdah, S. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Umur 6-36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., & Gardner, J. M. M. (2011). Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *The lancet*, 378(9799), 1325-1338.
- Wellina, W. F., Kartasurya, M. I., & Rahfiludin, M. Z. (2016). Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(1), 55-61.
- Word Health Organization. (2014). *Sasaran Gizi Global Ringkasan Kebijakan Pendek*. Jenewa: Kesehatan Dunia Organisasi. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Ye, A., Yan, S., Huang, K., Mao, L., Ge, X., Weng, T., & Tao, F. (2019). Maternal intelligence quotient and motor development in early childhood: The mediating role of mother's education. *Journal of paediatrics and child health*, 55(1), 87-94.