

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 16, 2021

Revised: August, 09, 2021

Available online: September, 03, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

Yunani\*, Yuniastini

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, PoltekkesTanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: [yunaniani6@gmail.com](mailto:yunaniani6@gmail.com)

### Abstract

#### Factors related to the occurrence of stunting in the first 1000 days of life

**Background:** Stunting is a problem that occurs in children under five and is a condition of failure to thrive in children under five which is a form of chronic malnutrition, repeated infections, and inadequate psychosocial stimulation, especially in the First 1000 Days of Life, from fetus to child. two years old. The percentage of stunting under five in Indonesia is 30.8% in 2018. In Lampung Province, Pesawaran Regency is the second highest in Lampung, which is 33.5% in the very short category and 17.3% in the short category.

**Purpose:** To find out the factors related to the occurrence of stunting in the first 1000 days of life

**Method:** The research method uses a descriptive method. The research sample is children in the first 1000 days of life in the Working Area of UPT Puskesmas Kota Dalam Pesawaran Regency in 2020. The number of samples is 266 consisting of 133 stunted children and 133 non-stunted children. Data collection uses a questionnaire.

**Results:** Logistics Regression test found several variables related to stunting, namely the father's height ( $p=0.008$ ) and the mother's knowledge ( $p=0.004$ ). Meanwhile, the variables of maternal height, increased weight of pregnant women, birth weight, number of children, breastfeeding, maternal illness during pregnancy, income, distance to health facilities, were not associated with stunting.

**Conclusion:** Descriptively, the data obtained are: The average father's height is 162.72 cm, the average height of the mother is 153.08 cm, the average weight gain during pregnancy is 8.49 kg, the average birth weight is 3114 g, the average knowledge value is 8.77 (good category), the number of children is mostly 2 people, breastfeeding is mostly over 12 months, (59.4%), most of the mothers during pregnancy do not suffer from infectious diseases (worms, pulmonary TB, diarrhea), most of the family income is low (93.7%), most of the knowledge is sufficient.

**Suggestion:** The management of the Public health center should improve health education for pre-pregnant women and provide to prevent stunting in their working area. As well as increasing community independence in nutritional adequacy.

**Keywords:** Stunting; First 1000 days of life; Fetus; Weight of pregnancy; Number of children, Family income.

**Pendahuluan :** Stunting merupakan masalah yang terjadi pada anak balita dan merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang merupakan salah satu bentuk dari malnutrisi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak janin hingga anak berusia dua tahun. Persentase balita stunting di Indonesia 30.8 % pada tahun 2018. Di Propinsi

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

Lampung, Kabupaten Pesawaran adalah nomor dua tertinggi di Lampung yakni sebesar 33,5% dalam kategori sangat pendek dan 17,3% dalam kategori pendek.

**Tujuan:** Mengetahui factor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Tahun 2020.

**Metode:** Penelitian menggunakan metode deskriptif, Sampel penelitian adalah anak 1000 hari pertama kehidupan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kab.Pesawaran Tahun 2020. Jumlah sampel 266 terdiri dari anak stunting 133 dan anak tidak stunting 133. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Regresi Logistik menemukan beberapa variabel yang berhubungan dengan stunting yaitu tinggi badan ayah ( $p=0,000$ ), usia ayah ( $p=0,000$ ) usia ibu ( $p=0,009$ ), penambahan berat badan ibu hamil ( $p=0,029$ , jumlah anak ( $p=0,009$ )  $p=0,000$ ), pendapatan keluarga ( $p=0,000$ ), weight gain of pregnant women ( $p=0,029$ , number of children ( $p=0,009$ )  $p=0,000$ ), family income ( $p=0,000$ ).

**Simpulan:** Secara deskriptif beberapa factor berkaitan erat dengan kejadian stunting dan beberapa factor dapat dicegah terjadinya stunting dengan peningkatan gizi dan nutrisi selama kehamilan.

**Saran:** Manajemen Puskesmas supaya lebih peningkatan health education kepada ibu prahamil dan pendampingan untuk mencegah terjadinya stunting diwilayah kerjanya. Serta peningkatan kemandirian masyarakat dalam kecukupan nutrisi melalui pemanfaatan halaman rumah.

**Kata Kunci:** Stunting; Bayi; Usia ayah; usia ibu; Kenaikan berat badan selama kehamilan; Jumlah anak, Pendapatan keluarga.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah yang terjadi pada anak balita dan merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang merupakan salah satu bentuk dari malnutrisi kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak janin hingga anak berusia dua tahun. Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, ada 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami

peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Berdasarkan data dari Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) (2017). Persentase balita stunting di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Pada tahun 2015 Prevalensi balita stunting Indonesia tertinggi ke dua di ASEAN sebesar 36,4 %, dibandingkan Myanmar 35,1%, Kamboja 32,4%, Filipina 30,3%, Brunai Darusalam 19,7%, Malaysia 17,2%, Thailand 16,3% .

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi balita Stunting nasional adalah sebesar 30,8 persen pada tahun 2018, di Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati

Yunani\*, Yuniastini

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

## Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

posisi puncak yakni sebesar 42,6 persen atau tertinggi dibandingkan provinsi lainnya di Indonesia, sedangkan prevalensi balita kejadian stunting Propinsi Lampung sebesar 31,6% pada tahun 2017 dan sebesar 27,3% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data prevalensi Stunting paling tinggi di Propinsi Lampung menurut Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 33,3% dalam kategori sangat pendek dan 17,3% dalam kategori pendek dan terendah di Kabupaten Way Kanan sebesar 17,4% dalam kategori sangat pendek dan 12,3% dalam kategori pendek. Sedangkan prevalensi Stunting di Kabupaten Pesawaran adalah nomor dua tertinggi di Lampung yakni sebesar 33,5% dalam kategori sangat pendek dan 17,3% dalam kategori pendek (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Faktor yang berperan dalam kejadian Stunting yaitu faktor lingkungan, adanya penyakit infeksi berulang, morbiditas meningkat, pengasuhan anak yang tidak memadai, lingkungan yang buruk, akses terhadap pelayanan kesehatan kurang, pendapatan yang rendah, pendidikan dan pengetahuan gizi, serta kesehatan ibu yang minim (Lamid, 2015).

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Anak yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (stunting), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan

pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Stunting pada anak-anak merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas ekonomi serta pendapatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Stunting berdampak pada perkembangan motorik milestone perkembangan anak pendek terlambat, tampak gangguan delay dalam perkembangan motoric seperti berjalan. Selain itu dampaknya pada gangguan fungsi kognitif, yang terlihat anak pendek mempunyai intelegence Quotion (IQ) point berkurang sebesar 11 IQ point (Unicef 1998; Haddi, 2009) dibandingkan anak yang tidak pendek akibatnya anak tidak mampu belajar secara optimal (Lamid, 2015; Susiani, Wafi Nur, & Widyasih, 2019; Juwitasari, Salimo, & Nugroho, 2021).

Prevalensi anak usia 0 – 59 bulan Stunting di kabupaten Pesawaran sebanyak 559 Sedangkan data UPT Puskesmas Kota Dalam bagian dari Kabupaten Pesawaran tahun 2019 terdapat 2.905 balita yang diukur antropometri dengan angka Stunting sebanyak 256 dan yang tertinggi di Desa Sidodadi yaitu dari 271 anak umur 0 – 59 bulan yang diukur antropometri terdapat 39 (14,39%) orang mengalami Stunting (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran, 2019).

## METODE

Penelitian kuantitatif, dengan desain Cross Sectional, rancangan penelitian yang digunakan adalah survey analitik, populasinya dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak 1000 hari pertama kehidupan yang tercatat

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

dilaporan Gizi dan KIA. Pengambilan data dengan melihat catatan rekam medik di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 dan terdapat 2.905 orang yang diukur antropometri dengan angka stunting sebanyak 256 orang.

Pada penelitian ini sampel diambil menggunakan Proportional simple random sampling dan didapatkan sejumlah 266 dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok stunting 133 dan kelompok tidak stunting 133. Instrumen pengetahuan menggunakan alat ukur yang telah

digunakan oleh peneliti sebelumnya dan telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas, dan untuk pengkategorian dikatakan pengetahuan baik apabila skornya  $\geq 60\%$  dan pengetahuan buruk apabila skornya kurang dari  $60\%$  (Ibrahim, & Faramita, 2015). Penelitian ini telah lulus uji kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Poltekkes Tanjungkarang dengan surat Ethical Clearance / Keterangan Kelayakan Etik Nomor No.248/KEPK-TJK/IV/2020

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

**HASIL**

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden N=266**

Variabel	Stunting (n = 133)	Tidak Stunting (n=133)
Usia Ayah (Mean±SD) (Rentang)(Tahun)	(30.43± 6.83) (23–45)	(33.59±7.07 ) (23–48)
Usia Ibu (Mean±SD) (Rentang)(Tahun)	(27.83± 5.56) (20–39)	(7.07±5.08) (22–38)
Tinggi Ayah (Mean±SD) (Rentang)(Cm)	(160.79± 5.41) (145–175)	(164.05±6.33) (145–180)
Tinggi Ibu (Mean±SD) (Rentang)(Cm)	(152.46± 6.06) (130–173)	(153.24± 6.89) (130–175)
Peningkatan Berat Badan Ibu Semasa Hamil (Mean±SD) (Rentang)(Kg)	(9.16± 2.938) (2–18)	(8.62± 2.83) (1–17)
Berat Bayi Lahir (Mean±SD) (Rentang)(Gram)	(3033.08± 469.16) (1100–4300)	(3073.31± 370.07) (2000–4300)
<b>Pemberian ASI (n/%)</b>		
< 12 bulan	54/40.6	52/39.1
≥12 bulan	79/59.4	81/60.9
<b>Jumlah Anak (n/%)</b>		
≤2	99/74.4	110/82.7
>2	34/25.6	23/17.3
<b>Pengetahuan Tentang Kehamilan (n/%)</b>		
Baik	80/60.2	85/63.9
Buruk	53/39.8	48/36.1
<b>Tingkat Penghasilan Keluarga (n/%)</b>		
Rendah	118/88.7	88/66.2
Menengah	14/10.5	35/26.3
Tinggi	1/0.8	10/7.5
<b>Penyakit Penyerta Bawaan Ibu (n/%)</b>		
Ada	67/50.4	50/37.6
Tidak Ada	66/49.6	83/62.4
<b>Pemeriksaan Selama Kehamilan (n/%)</b>		
Rutin	87/65.4	87/65.4
Tidak Rutin	46/34.6	46/34.6

Dari table diatas didapatkan pada kelompok bayi yang stunting yaitu Usia Ayah (30.43± 6.83) (23–45) usia ibu (27.83± 5.56) (20–39) tinggi ayah (160.79±5.41) (145–175) tinggi ibu (152.46± 6.06) (130–173) peningkatan berat badan ibu

semasa hamil (kg) (9.16±2.938) (2–18) berat bayi lahir (Gram)(3033.08±469.16) (1100–4300) ASI ≥12 bulan 79/59.4 umlah Anak ≤2 sebanyak 99/74. pengetahuan tentang kehamilan 80/60.2 tingkat penghasilan keluarga rendah 118/88.7

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

Penyakit Bawaan yang menyertai pemeriksaan selama kehamilan rutin 67/50.4

Dari table diatas didapatkan pada kelompok bayi yang tidak stunting yaitu Usia Ayah (Mean±SD) (Rentang) (33.59±7.07 ) (23–48)usia ibu (7.07±5.08) (22–38) tinggi ayah (Mean±SD) (Rentang)(Cm) 164.05±6.33) (145–180) tinggi ibu (Mean±SD) (Rentang)(Cm) (153.24± 6.89) (130–175) peningkatan berat badan ibu semasa hamil

(Mean±SD) (Rentang)(Kg) (8.62±2.83) (1–17) berat bayi lahir (Mean±SD) (Rentang)(Gram)(3073.31± 370.07) (2000–4300) ASI ≥12 bulan; 81/60.9 Jumlah Anak ≤2 sebanyak 110/82.7, pengetahuan tentang kehamilan kategori baik 85/63.9 tingkat penghasilan keluarga rendah 88/66.2 tidak ada penyakit bawaan yang menyertai pemeriksaan selama kehamilan rutin 83/62.44 pemeriksaan selama kehamilan rutin 87/65.4

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

**Tabel 2. Hubungan Dengan Kejadian Stunting N=266**

Variabel	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
						Lower Bound	Upper Bound
Tinggi Ayah	-.018	.005	-.220	-3.748	.000	-.028	-.009
Tinggi Ibu	.000	.005	-.006	-.104	.917	-.009	.008
Usia Ayah	-.048	.011	-.682	-4.350	.000	-.070	-.026
Usia Ibu	.039	.015	.415	2.618	.009	.010	.068
Peningkatan Berat Badan Selama Hamil	.022	.010	.125	2.202	.029	.002	.041
Berat-Badan Bayi Lahir	-6.467	.000	-.055	-9.992	.322	.000	.000
Pemberian ASI	-.018	.059	-.018	-.312	.755	-.135	.098
Jumlah Anak	.280	.075	.230	3.731	.000	.132	.428
Pengetahuan Ibu	.057	.057	.055	.995	.321	-.056	.170
Penghasilan Keluarga	-.206	.054	-.217	-3.837	.000	-.311	-.100
Penyakit Bawaan Ibu	-.074	.056	-.073	-1.323	.187	-.184	.036
Rutinitas Pemeriksaan	.036	.059	.035	.616	.538	-.080	.153

Berdasarkan table. 2 diketahui ada beberapa variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu tinggi badan ayah ( $p=0.000$ ) usia ayah ( $p=0.000$ ). Usia ibu ( $p=0.009$ ), peningkatan berat badan ibu selama hamil ( $p=0.029$ ); jumlah anak ( $p=0.000$ ); penghasilan keluarga ( $p=0.000$ ).

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

**Tabel 3. Prediksi Dengan Kejadian Stunting N=266**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Pengetahuan Buruk	-.203	.341	.354	1	.552	.816	.419	1.592
Penghasilan Menengah	2.625	1.170	5.034	1	.295	13.806	1.394	136.773
Penghasilan Rendah	1.270	1.212	1.098	1	<b>.025</b>	3.561	.331	38.315
Adanya Penyakit Bawaan	.456	.322	2.008	1	.157	1.579	.840	2.968
Pemeriksaan Tidak Rutin	-.186	.329	.320	1	.571	.830	.436	1.582

Berdasarkan table. 3. Prediksi kemungkinan terjadinya stunting adalah variable penghasilan keluarga rendah p=0.025 old ratio 3.561 (.331-38.315)

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

## PEMBAHASAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita. Penentuan stunting menurut Child Growth Standart WHO didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (Rahmadi, 2017).

Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia , termasuk Indonesia dan juga wilayah kerja UPT Puskesmas Kota Dalam Kabupaten Pesawaran Lampung. Stunting (balita pendek) menjadi salah satu topik sentral yang perlu diatasi, karena dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas.

Hasil penelitian ini mendapatkan data, rerata tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, berat badan bayi lahir dan pengetahuan ibu dari anak tidak stunting lebih tinggi dibandingkan dengan anak tidak stunting. Namun setelah dilakukan analisis secara parsial menggunakan uji Chi Square dan secara simultan, menggunakan analisis Regresi Logistic, ada dua variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting yakni tinggi badan ayah dan pengetahuan (Ernawati, Muljati, & Safitri, 2014).

Tinggi badan ayah berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang hasilnya menyebutkan kejadian stunting pada usia 6-12 bulan dan pada usia 3-4 tahun memiliki hubungan yang signifikan dengan tinggi badan ayah (Rahayu, 2012; Hanum, Khomsan, & Heryatno, 2014).

Tinggi badan seseorang merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang dapat diturunkan kepada anak (Kusuma, & Nuryanto, 2013). Anak dari orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dari orang tua yang tinggi badannya normal (Hapsari, Ichsan, & Med, 2018). Menurut Chao Qiang Lai (2006) sekitar 60 hingga 80 persen perbedaan tinggi badan antar individu ditentukan oleh faktor genetik.

Variabel lain yang berhubungan dengan kejadian stunting dari penelitian ini adalah pengetahuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan

kejadian stunting pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang, nilai  $p < 0,05$  ( $p = 0,000$ ) (Olsa, Sulastri, & Anas, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah dilakukan penginderaan (Parisudha, 2020). Untuk itu, dalam upaya menurunkan angka kejadian stunting, perlu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat. Peningkatan ini melalui health education pada remaja, pasangan baru, wanita hamil, ibu bayi dan balita, juga ayah dan calon ayah. Khususnya tentang nutrisi. Selain faktor genetik, sekitar 20 hingga 40 persen dapat dikaitkan dengan efek lingkungan, terutama nutrisi. Health education (pendidikan kesehatan) perlu diperluas tidak hanya tentang bagaimana mencukupi nutrisi ibu hamil dan balita tetapi juga diperluas tentang bagaimana cara meningkatkan kemandirian masyarakat dalam kecukupan nutrisi melalui pemanfaatan halaman rumah. Contoh : 1) pendidikan tentang ternak ayam dan ternak ikan gabus, dalam meningkatkan kebutuhan protein hewani keluarga. 2) Pendidikan tentang pemanfaatan pekarangan rumah dengan bertanam sayuran dan buah dengan kandungan protein yang tinggi seperti tomat, wortel, bayam dalam upaya meningkatkan kebutuhan protein nabati keluarga (Wahyurin, Aqmarina, Rahmah, Hasanah, & Silaen, 2019).

Selain pengetahuan dan tinggi badan ayah, ada beberapa variable dalam penelitian ini, namun semuanya tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Adapun variable tersebut : peningkatan berat badan ibu selama hamil ( $p=0,157$ ); berat badan bayi lahir ( $p=0,310$ ); e. gizi anak (pemberian ASI kurang dari 12 bulan dan lebih dari 12 bulan ) ( $p = 0,803$ ); penyakit Infeksi pada 1000 hari pertama kehidupan ( $p=0,887$ ); penghasilan keluarga ( $p=0,212$ ) ; jumlah anak ( $p=0,716$ ) ; keterjangkauan layanan kesehatan ( $p=0,421$ ) (Nugroho, 2016).

Penelitian ini, tidak sejalan dengan penelitian-penelitian terdahulu, dimana hasilnya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018).

Faktor yang memungkinkan, pada penelitian ini tidak ada hubungan antara peningkatan berat

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

badan ibu selama hamil , berat badan bayi lahir, gizi anak (pemberian ASI kurang dari 12 bulan dan lebih dari 12 bulan ), penyakit Infeksi pada 1000 hari pertama kehidupan, penghasilan keluarga, jumlah anak, keterjangkauan layanan kesehatan yakni : adanya bias call. Sebagian dari data ini merupakan data masa lalu/ retrospektif terutama peningkatan berat badan ibu selama hamil dan berat badan bayi lahir, sehingga banyak responden lupa (Siregar, 2004).

Diharapkan di masa yang akan datang bias recall ini dapat diatasi dengan kualitas pencatatan yang lengkap dan baik. Untuk itu, perlu peningkatan peran petugas puskesmas dalam pembinaan kader kesehatan guna mengupayakan kualitas dokumentasi/ pencatatan yang baik. Serta perlu peningkatan peran kader kesehatan dalam memotivasi warganya untuk memiliki pencatatan yang baik.

#### SIMPULAN

Secara deskriptif di dapat data: Rerata tinggi badan ayah 162,72 cm, Rerata tinggi badan ibu 153,08cm, Rerata peningkatan berat badan selama hamil 8,49 kg, Rerata berat bayi lahir 3114 gr, Rerata nilai pengetahuan 8,77 ( kategoribaik), Jumlah anak sebagian besar 2 orang, Pemberian ASI sebagian besar di atas 12 bulan, (59,4%), Sebagian besar ibu selama hamil tidak menderita penyakit infeksi (cacangan, TB Paru, diare), Sebagian besar penghasilan keluarga adalah rendah (93,7%), Sebagain besar pengetahuan cukup.

#### SARAN

Peningkatan health education tentang gizi saat hamil pada remaja, ibu prahamil, ibu hamil dan ibu balita, Peningkatan pengawasan gizi ibu hamil terutama yang memiliki suami dengan tinggi badan di bawah rerata, Peningkatan kualitas pencatatan Posyandu, Pemberdayaan kemandirian masyarakat dalam kecukupan protein hewani keluarga melalui ternak ayam dan ternak ikan gabus, Peningkatan kemandirian masyarakat dalam kecukupan sayur dan buah melalui pemanfaatan pekarangan rumah seperti bertanam tomat, wortel, bayam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran.(2019). Profil UPT Puskesmas Kota Dalam, 2019. *Data Stunting Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kota Dalam.*
- Ernawati, F., Muljati, S., & Safitri, A. (2014). Hubungan panjang badan lahir terhadap perkembangan anak usia 12 bulan. *Nutrition and Food Research*, 37(2), 109-118.
- Hanum, F., Khomsan, A., & Heryatno, Y. (2014). Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9(1).
- Hapsari, W., Ichsan, B., & Med, M. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 7(1).
- Juwitasari, P. E., Salimo, H., & Nugroho, H. W. (2021). Perbedaan Skor Developmental Quotient Menggunakan Cognitive Adaptive Test/Clinical Linguistic Auditory Milestone Scale pada Anak Stunting di Surakarta. *Sari Pediatri*, 22(6), 371-7.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Diakses dari: [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017\\_975.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf)

Yunani\*, Yuniastini

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>

Faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada 1000 hari pertama kehidupan

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riskesdas: angka kejadian 10 penyakit di indonesia*. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riskesdas: angka kejadian 10 penyakit di indonesia*. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas>
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Diakses dari: <https://www.unicef.org/indonesia/media/1471/file/SDG%20Baseline%20report%20Indonesian.pdf>
- Kusuma, K. E., & Nuryanto, N. (2013). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Lamid, A. (2015). *MasalahKependekan (Stunting) padaAnakBalita: AnalisisProspekPenanggulangannya di Indonesia*.
- Nugroho, A. (2016). *Determinan growth failure (stunting) pada anak umur 1 s/d 3 tahun (studi di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung)*. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 470-479.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). *Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk Sekolah Dasar di kecamatan Nanggalo*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523-529.
- Parisudha, A. (2020). *Peningkatan Pengetahuan Mengenai 1.000 HPK untuk Mencegah Risiko Stunting pada Kader Aisyiyah Banguntapan Utara*. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(2), 62-68.
- Rahayu, L. S. (2012). *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Perubahan Status Stunting Dari usia 6-12 bulan ke usia 3-4 tahun* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Rahmadi, A. (2017). *Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(2), 209-218.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Siregar, A. (2004). *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya*. *Medan: FKM USU*.
- Susiani, N., Wafi Nur, M., & Widyasih, H. (2019). *Perbedaan Perkembangan Motorik Balita Stunting Dan Non Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., & Silaen, C. N. B. (2019). *Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting*. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141-146.

**Yunani\*, Yuniastini**

Prodi D.III Keperawatan Tanjungkarang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Tanjungkarang  
Korespondensi Penulis: Yunani. \*Email: yunaniani6@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4546>