

Gambaran Karakteristik Ibu Dengan Balita Stunting

Description of the Characteristics of Mothers with Stunted Toddlers

Dewi Setyaningsih¹, Henny Noor Wijayanti^{2*}, Masruroh³, Titik Widayati⁴, Santi Susanti⁵, Marseli Dwi Angelika⁶, Anisa Sanusi⁷, Dila Apriyani N⁸

^{1,2,3,6}Universitas Respati Yogyakarta

^{4,7}Universitas Respati Indonesia

^{5,8}Stikes Respati Tasikmalaya

¹dewisetyaningsih@respati.ac.id, ^{2*}henywijayanti@respati.ac.id, ³masruroh_d3kebidanan@respati.ac.id,

⁴titikaaa73@gmail.com, ⁵santiazhari@gmail.com, ⁶marselianjelikadwi@gmail.com,

⁷anisanusi911@gmail.com, ⁸dilaapriyaninurpadilah@gmail.com

*penulis korespondensi

Abstrak

Stunting adalah suatu kondisi di mana anak-anak mengalami keterlambatan pertumbuhan karena pola makan yang buruk atau infeksi berulang yang berisiko tinggi mengalami penyakit atau kematian. Stunting pada saat ini masih menjadi salah satu masalah gizi balita yang dihadapi di dunia, terutama bagi negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Anak-anak yang mengalami stunting mungkin tidak akan pernah mencapai potensi maksimalnya dan memiliki perkembangan kognitif yang buruk. Tujuan penelitian: untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan balita stunting. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilaksanakan pada Bulan Juli - November 2023. Penelitian ini dilaksanakan di tiga provinsi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (Kecamatan Ngemplak), Jawa Barat (Kecamatan Singaparna) dan Jakarta (Kecamatan Cipayung). Sampel berjumlah 119 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil : Karakteristik balita stunting berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki (52,1%) dan berdasarkan wilayah adalah paling banyak berasal dari Tasikmalaya (37%). Sedangkan untuk karakteristik ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah (60,5%). Sedangkan status pekerjaan ibu mayoritas tidak bekerja (86,6%). Usia ibu saat hamil balita dengan stunting mayoritas hamil pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) (79%).

Kata kunci : Balita; Ibu; Stunting

Abstract

Stunting is a condition in which children experience growth delays due to poor diet or repeated infections and are at high risk of illness or death. Currently, stunting is still one of the nutritional problems faced by children in the world, especially in low and middle-income countries, including Indonesia. Children who experience stunting may never reach their full potential and have poor cognitive development. Objective: to determine the characteristics of mothers with stunting toddlers. Method: This research is descriptive research carried out in July - November 2023. This research was carried out in three provinces, namely Yogyakarta Special Region (Ngemplak District), West Java (Singaparna District) and Jakarta (Cipayung District). The sample consisted of 119 respondents using a purposive sampling technique. Results: Characteristics of stunted toddlers based on gender, the majority are male (52.1%) and based on region, the majority come from Tasikmalaya (37%). Meanwhile, regarding the characteristics of mothers of toddlers based on education level, the majority are at secondary education level (60.5%). Meanwhile, the majority

of mothers' employment status is not working (86.6%). The majority of mothers who are pregnant when pregnant with stunting are at a non-risk age (20-35 years) (79%).

Keywords: Toddler;Mother;Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan oleh WHO sebagai suatu kondisi di mana anak-anak mengalami keterlambatan pertumbuhan karena pola makan yang buruk atau infeksi berulang yang berisiko tinggi mengalami penyakit atau kematian (1). Stunting pada saat ini masih menjadi salah satu masalah gizi balita yang dihadapi di dunia, terutama bagi negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah termasuk Indonesia. Berdasarkan data UNICEF/WHO dan Bank Dunia menunjukkan bahwa pada tahun 2020 jumlah anak di bawah 5 tahun yang mengalami stunting di dunia adalah sekitar 22% (2). World Health Organization (WHO) telah menetapkan target bagi semua negara untuk mengurangi prevalensi stunting saat lahir sebesar 40% pada tahun 2025 (3).

Penurunan angka stunting pada anak merupakan tujuan pertama dari 6 tujuan dalam target gizi global pada tahun 2025 dan merupakan indikator kunci dalam tujuan pembangunan berkelanjutan yang kedua. Prevalensi stunting pada anak di Indonesia masih tetap tinggi selama satu dekade terakhir, dan pada tingkat nasional adalah sekitar 37%. Di Indonesia, proporsi anak dengan panjang lahir kurang dari 48 cm meningkat dari 20,2% pada tahun 2013 menjadi 22,7% pada tahun 2018 (4).

Stunting mempunyai beberapa dampak terhadap kesehatan anak. Dampak stunting dapat terjadi baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting mungkin tidak akan pernah mencapai potensi maksimalnya dan memiliki perkembangan kognitif yang buruk sehingga menyebabkan kinerja pendidikan yang kurang optimal dan berkurangnya kapasitas intelektual, perkembangan motorik dan sosial ekonomi. Selain itu, anak perempuan yang mengalami stunting mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami komplikasi obstetrik karena panggul yang lebih kecil, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang mengakibatkan peningkatan risiko penyakit tidak menular kronis di masa dewasa, serta siklus malnutrisi, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah serta cenderung menjadi lebih kecil saat dewasa (5).

Berbagai penelitian telah menunjukkan beberapa faktor risiko stunting. Stunting dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan, penyakit menular, dan karakteristik anak (jenis kelamin laki-laki, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan konsumsi makanan). Sedangkan faktor tidak langsung meliputi pemberian ASI non-eksklusif, pelayanan kesehatan, dan karakteristik keluarga (pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, dan status ekonomi keluarga) (6).

Tren prevalensi balita stunting di Kabupaten Sleman, DIY, dari tahun 2018 - 2022 diklaim mengalami penurunan. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Esti Kurniasih mengungkapkan, pada tahun 2021 lalu, prevalensi balita stunting di Sleman mencapai 6,92%. Sedangkan di 2022 ini prevalensi balita stunting turun menjadi 6,88% (7). Selanjutnya dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Jawa Barat mencapai 20,2% pada 2022 dan Kabupaten Tasikmalaya merupakan salah satu kabupaten dengan angka stunting masih di atas 20 % dan salah satunya di Kecamatan Singaparna. Selain itu data di Jakarta Timur juga tergolong angka stuntingnya masih tinggi (8). Sehingga

berdasarkan data di atas peneliti melakukan penelitian di tiga wilayah untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu dengan balita stunting.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilaksanakan pada Bulan Juli - November 2023. Penelitian ini dilaksanakan di tiga provinsi yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (Kecamatan Ngemplak), Jawa Barat (Kecamatan Singaparna) dan Jakarta (Kecamatan Cipayung). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang mengalami stunting yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya adalah ibu balita dengan stunting yang mempunyai buku KIA. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu balita dengan stunting yang data dalam buku KIA tidak lengkap. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel 119 responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Balita Stunting

Karakteristik	n	(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	57	47.9
Laki-laki	62	52.1
Wilayah		
Daerah Istimewa Yogyakarta	41	34.4
Tasikmalaya	44	37
Jakarta	34	28.6
Total	119	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik balita stunting berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki (52,1%) dan berdasarkan wilayah adalah paling banyak berasal dari Tasikmalaya (37%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa meskipun anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan anak perempuan, akan tetapi kejadian stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (9). Beberapa penelitian menyatakan anak laki-laki di bawah usia lima tahun lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. Akan tetapi terdapat pola yang tidak konsisten dimana perbedaan jenis kelamin dalam kejadian stunting cenderung lebih menonjol pada kelompok masyarakat termiskin, secara sosio-ekonomi (10). Hal ini ditunjukkan pada hasil lain di Jawa Barat yang menunjukkan bahwa karakteristik balita stunting paling banyak terjadi pada anak perempuan (11). Perbedaan ini bisa dimungkinkan karena adanya faktor budaya dalam setiap negara yang dapat mencerminkan pola historis perbedaan perlakuan, seperti perlakuan istimewa pada perempuan. Selain itu, biasanya anak laki-laki cenderung lebih aktif secara fisik dan lebih banyak mengeluarkan energi yang seharusnya disalurkan untuk meningkatkan pertumbuhan (12).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Pada Balita Stunting

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan		
Dasar	37	31.1
Menengah	72	60.5
Tinggi	10	8.4
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	103	86.6
Bekerja	16	13.4
Usia Ibu Saat Hamil		
Tidak beresiko	94	79
Beresiko	25	21
Total	119	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah (60,5%). Sedangkan status pekerjaan ibu mayoritas tidak bekerja (86,6%). Usia ibu saat hamil balita dengan stunting mayoritas hamil pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) (79%).

3.1 Tingkat Pendidikan

Salah satu peran ibu dalam keluarga adalah sebagai pengasuh utama terutama bagaimana penyediaan makanan untuk anak dari mulai pemilihan bahan makanan sampai dengan penyajian. Apabila ibu mempunyai pendidikan dan pengetahuan ibu rendah dapat berakibat pada ketidakmampuan dalam memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang (13). Berdasarkan hasil penelitian di Meksiko menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting (14).

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian dari Rahayu, A (2014), bahwa yaitu mayoritas pendidikan ibu dengan balita stunting adalah pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak. Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan \geq SMP mempunyai kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan dengan berusaha mencari informasi tentang status gizi dan kesehatan anak. Informasi yang didapatkan dapat dipraktikkan dalam perawatan anak yang akan berdampak pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik (13).

3.2 Status Pekerjaan

Pekerjaan orang tua berkaitan dengan pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan bahwa jenis pekerjaan juga bisa menentukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan status gizi dan kesehatan anak. Ibu yang bekerja bisa berdampak positif dengan adanya peningkatan pendapatan keluarga sehingga terjadi peningkatan asupan makanan (15).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas status pekerjaan ibu adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa ibu balita tidak bekerja/ibu rumah tangga memiliki status anak stunting lebih besar hal ini bisa disebabkan karena status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi status ekonomi dalam keluarga. Apabila ibu bekerja akan memiliki kemampuan untuk menambah penghasilan keluarga dan meningkatkan status ekonomi keluarga, sehingga meningkatkan kemampuan dalam menyediakan gizi keluarga dengan lebih baik (16).

3.3 Usia Ibu saat hamil

Kehamilan pada usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dapat mengakibatkan kualitas janin yang rendah serta dapat merugikan kesehatan bagi ibu. Kehamilan dengan usia 20-35 tahun merupakan rentang periode yang aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan yang sudah siap. Kondisi psikologis seorang ibu dalam menerima kehamilannya sangat dipengaruhi oleh usia ibu, hal ini akan berpengaruh terhadap pola pengasuhan terhadap anak. Faktor fisiologis usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin, namun apabila terdapat asupan makanan yang seimbang yang mampu dicerna terhadap kondisi fisiologis seorang ibu akan memberikan dampak yang positif (17).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu melahirkan pada usia tidak beresiko (20-35 tahun). Dan usia ibu pada saat hamil tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan adanya factor lain seperti faktor psikologis (18).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Gambaran Karakteristik ibu dengan adalah sebagai berikut:

- a. Untuk karakteristik ibu balita berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah (60,5%).
- b. Status pekerjaan ibu mayoritas tidak bekerja (86,6%).
- c. Usia ibu saat hamil balita dengan stunting mayoritas hamil pada usia tidak beresiko (20-35 tahun) (79%).

Masih tingginya angka kejadian stunting memerlukan kajian lebih lanjut untuk mengetahui faktor penyebabnya sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan yang lebih tepat. Penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi stunting pada balita

DAFTAR PUSTAKA

- (1) WHO. Stunting in a Nutshell. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2015.
- (2) UNICEF. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition. 2021.
- (3) Sari K, Sartika RAD. The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine Public Health*. 2021;54(5):309.

- (4) Kemenkes R. Hasil utama RISKESDAS 2018. In: Depkes R, editor. Jakarta: Online) http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_/Hasil%20Riskasdas;2018.
- (5) Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A, Dibley MJ. Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*. 2019;11(5):1106.
- (6) Vonaesch P, Tondeur L, Breurec S, Bata P, Nguyen LBL, Frank T, et al. Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PloS one*. 2017;12(8):e0182363.
- (7) Dinkes. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
- (8) Kemenkes (2022) *Status Gizi SSGI 2022*, Jakarta:Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI.
- (9) Keino S, Plasqui G, Etyyang G, van den Borne B. Determinants of stunting and overweight among young children and adolescents in sub-Saharan Africa. *Food nutrition bulletin*. 2014;35(2):167-78.
- (10) Sahiledengle B, Mwanri L, Blumenberg C, Agho KE. Gender-specific disaggregated analysis of childhood undernutrition in Ethiopia: evidence from 2000–2016 nationwide survey. *BMC Public Health*. 2023;23(1):2040.
- (11) Nursyamsiyah N, Sobrie Y, Sakti B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(3):611-22.
- (12) Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Merom D, Astell-Burt T, Renzaho AM. Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC pediatrics*. 2017;17:1-16.
- (13) Rahayu A, Khairiyati L. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi dan Makanan*. 2014;37(2):129-36.
- (14) Leroy JL, Habicht J-P, Gonzalez de Cossio T, Ruel MT. Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child stunting and maternal overweight in rural Mexico. *The Journal of nutrition*. 2014;144(5):765-70.
- (15) Khasanah NA, Sulistyawati W. Karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita 6-24 bulan di kecamatan selat, kapuas tahun 2016. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2018;7(1):1-8.
- (16) Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. 2018;5(3):268-78.
- (17) Zeffira L, Putri SD, Dewi NP. Profil Kehamilan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Scientific Journal*. 2022;1(3):190-7.
- (18) Julian DNA. Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*. 2018;1(1).