

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
DI PUSKESMAS PLUS MANDIANGIN, KEL. PINTU KABUN, KEC. MKS
DI KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2017**

Media Fitri¹, Anita Saputri²

^{1,2}) Program Studi DIII Kebidanan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

e-mail:ferdianfadilla@gmail.com ¹,

Abstrak

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Anak dengan *stunting* dapat melambatkan perkembangan kognitif, mengalami pertumbuhan yang lambat, menurunnya produktifitas dan mengalami penurunan kesehatan termasuk penyakit kardiometabolik yang berkembang dan berdampak pada kualitas generasi selanjutnya. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan faktor keturunan dan riwayat berat lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin, Kel. Pintu Kabun, Kec.MKS, Kota Bukittinggi Tahun 2017. Metode penelitian ini yaitu *analitik* dengan desain *Cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 91 orang balita, analisa data menggunakan uji *statistic Chi-Square* pada batas kemaknaan 0,05. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separoh (64,8%) responden memiliki faktor keturunan yang tidak beresiko pada balita, hampir sebagian besar (87,9 %) responden memiliki faktor berat badan lahir yang tidak beresiko dan sebagian besar (79.1 %) tidak *stunting* (normal) dan hasil uji statistik membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan nilai *p-value* 0.015 ($< 0,05$) dan faktor riwayat BBLR dengan nilai *p-value* 0.032 ($< 0,05$) dengan kejadian *stunting* pada Balita di Puskesmas Plus Mandiangin Kel.Pintu Kabun, Kec.MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017. Disarankan kepada tenaga kesehatan dan orang tua balita agar menghindari faktor risiko *stunting* selama hamil dan sejak dia lahir agar tidak mengalami pertumbuhan yang terhambat.

Kata Kunci : BBLR, Keturunan dan Stunting

Abstract

Stunting occurs starting when the fetus is still in the womb and only visible when the child was two years old. Children with *stunting* can slow down cognitive development, experience slow growth, decreased productivity and decrease health, including developing cardiometabolic disease and impact on the quality of later generations. This study aims to see the relationship between heredity factor and history of low birth weight with incidence of *stunting* in toddlers in the work area Puskesmas Plus Mandiangin, Kel. pintu Kabun, Kec.MKS, Bukittinggi City in 2017. This research method using analytical method with *Cross sectional* design. Samples are all toddlers totaling 91 people Processing and data analysis is done by computerized using *Chi-Square* statistical test on the 0.05 significance margin. Results of the study were obtained from 91 respondents over half of 64.8% had no risk of genetic factors In infants, almost 87.9% had unbalanced LBW and 79.1% *unstunting* at Puskesmas Plus Mandiangin Kel . Kabun pintu Kec. MKS in Bukittinggi City in 2017. It can be concluded that there is a significant relationship between genetic factor with *stunting* incidence in under-five children with *p-value* (0.015) and there is a significant relationship between BBLR factor with *stunting* incidence in under fives with *p-value* (0.032) At Puskesmas Plus Mandiangin Kel . Kabun pintu kec. MKS in Bukittinggi City in 2017. it may be suggested that shoulder growth should be observed by parents and health workers to avoid *stunting* problems during pregnancy and since birth so as not to experience stunted growth.

Keywords : LBW, heredity and stunting

PENDAHULUAN

Kemiskinan sering dikaitkan dengan kejadian gizi buruk terutama pada anak, yang akan berakibat pada pertumbuhan anak-anak di Indonesia. Salah satu dampak dari kurangnya pemenuhan gizi pada anak

adalah pertumbuhan yang terhambat atau *stunting* (UNICEF, 2012). Menurut data yang dilansir *World Health Organisation* (WHO) tahun 2014, 178 juta anak di bawah lima tahun mengalami *stunting*. *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai

dengan kebutuhan gizi. *Stunting* adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini terjadi akibat dari faktor lingkungan dan faktor manusia (*host*) yang didukung oleh kekurangan asupan zat-zat gizi.

UNICEF pada tahun 2014 melaporkan lebih dari 162 juta anak dibawah 5 tahun di dunia mengalami *stunting* (pendek). Anak dengan keadaan *wasting* (kurus) sebanyak 51 juta anak, dan 17 juta anak dalam kondisi sangat kurus yang memerlukan penanganan khusus. Keadaan tersebut, akan mengalami efek jangka panjang yang berdampak bagi dirinya, keluarga, dan pemerintah, bahkan berisiko tinggi meninggal. Di Indonesia diperkirakan 7,8 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami *stunting*, Indonesia masuk kedalam lima besar negara dengan jumlah anak dibawah lima tahun yang mengalami *stunting* tinggi (UNICEF, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat bahwa, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 37,2% angka ini meningkat dibanding 2 Riskesdas sebelumnya tahun 2010 yaitu (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Persentase tersebut dengan pembagian untuk kategori sangat pendek 19,2% dan Pendek 18,1%. Dengan demikian diperkirakan lebih dari sepertiga atau lebih dari 8,9 juta anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai ukuran standar internasional untuk tinggi badan berbanding usia. Selain itu, untuk anak Indonesia yang dalam keadaan kurus, diperkirakan ada sekitar 3,3 juta anak. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada balita Di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2012 yaitu 12,9%, pada tahun 2013 mengalami penurunan yaitu 5,3%, namun pada tahun 2014 mengalami penurunan kembali yaitu 4,5%, pada tahun 2015 mengalami kenaikan yaitu 4,8%, sedangkan pada tahun 2016 yaitu 4,8% hal ini dikatakan tidak terjadi penurunan dan kenaikan pada tahun 2015 dan 2016. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi tahun 2016 didapatkan sejumlah 7 wilayah puskesmas dengan kejadian *stunting*, angka *stunting* tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin dengan jumlah balita *stunting* sebanyak 4,20% atau sebanyak 37 balita yang mengalami *stunting*.

Faktor penyebab *stunting* tidak hanya berasal dari karakteristik anak tersebut namun dapat berasal dari karakteristik ibu. Menurut Hein dan Hoa dalam Darteh dkk. (2014) terdapat tiga faktor besar penyebab *stunting* yaitu faktor distal meliputi faktor sosiol ekonomi, faktor intermediet meliputi faktor lingkungan dan faktor ibu serta faktor proksimal meliputi karakteristik anak. Menurut data Riskesdas tahun 2013 menyatakan tidak berubahnya prevalensi status gizi pada anak disebabkan karena belum meratanya pemantauan pertumbuhan pada balita dan adanya kecenderungan proporsi balita tidak pernah

ditimbang pada enam bulan terakhir meningkat yaitu 25,5% pada tahun 2007 menjadi 34,4% pada tahun (Kemenkes RI, 2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting*, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek merupakan salah satu faktor risiko *stunting* pada balita. Panjang badan lahir pendek bisa disebabkan oleh faktor keturunan yaitu tinggi badan orang tua yang pendek, maupun karena kurangnya pemenuhan zat gizi pada masa kehamilan. Panjang badan lahir “pendek” pada anak menunjukkan kurangnya zat gizi yang diasup ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir pendek. Panjang badan lahir berkaitan erat dengan tinggi badan orang tua. Ibu dengan tinggi badan pendek lebih berpeluang untuk melahirkan anak yang pendek pula. Penelitian di Mesir menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm lebih berisiko untuk tumbuh *stunting*. Penelitian di Semarang menunjukkan bahwa tinggi badan Ibu dan ayah yang pendek merupakan faktor risiko *stunting* pada anak usia 12-36 bulan.

Hasil penelitian Kusuma (2013) ini menunjukkan bahwa tinggi badan ibu maupun ayah bukan merupakan faktor risiko *stunting*. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian di Semarang tahun 2011 yang menunjukkan bahwa tinggi badan Ibu yang rendah merupakan faktor risiko *stunting* pada anak usia 24-36 bulan. Penelitian di Bangladesh juga menunjukkan bahwa banyak ditemukan anak *stunting* pada keluarga yang memiliki Ibu dengan tinggi badan <148 cm. Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal. Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi, bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya.

Sejalan dengan hasil penelitian Meilyasari dan Isnawati (2014) bahwa Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (WHO, 2014). Penelitian di Nepal menunjukkan bahwa bayi dengan berat lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menjadi *stunting* (Paudel *et al.*, 2012). Panjang lahir bayi juga berhubungan dengan kejadian *stunting*. Penelitian di Kendal menunjukkan bahwa bayi dengan panjang lahir yang pendek berisiko tinggi terhadap kejadian *stunting* pada balita (Meilyasari dan Isnawati, 2014). Indikator yang mempengaruhi kejadian *stunting* ini karena penyebab keturunan dan BBLR

serta asupan nutrisi yang tidak adekuat diberikan pada 1000 hari pertama kehidupan anak (HPK).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada 91 orang ibu dengan mengisi kuisioner terdapat 4 balita sangat pendek, 17 balita pendek, 12 balita tinggi dan 58 balita dengan tinggi badan normal.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita Penelitian dilaksanakan pada tanggal 7-12 Juni 2017 di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kel.Pintu Kabun, Kec. MKS di kota Bukittinggi tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu variabel independen dan dependen di kumpulkan pada waktu yang bersamaan serta mencari hubungan antara variabel independent (Keturunan dan BBLR) dengan

HASIL PENELITIAN

Dari penelitian yang dilakukan di di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kel.pintu kabun, Kec. MKS di kota bukittinggi tahun 2017. Hubungan faktor keturunan dan riwayat berat lahir rendah dengan kejadian stunting pada balita, maka di dapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Faktor Keturunan Ibu Di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi Tahun 2017

No	Faktor Keturunan	F	(%)
1	Beresiko	32	35,2
2	Tidak Beresiko	59	64,8
Total		91	100

Pada tabel 2 menunjukkan kurang dari separoh responden memiliki faktor keturunan yang beresiko yaitu sebanyak (35,2%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Faktor Riwayat BBLR Di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS Di Kota Bukittinggi Tahun 2017

No	Faktor BBLR	F	(%)
1	Beresiko	11	12,1
2	Tidak Beresiko	80	87,9
Total		91	100

variabel dependent (*stunting* pada balita) (Notoatmodjo, 2010). Jenis pengambilan sampel yakni *probability sampling* dengan teknik *simple Random sampling*, dimana pengambilan sampel ini dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Setelah dirandom maka besaran sampel didapatkan sebanyak 91 responden. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Plus Mandiangin Kel.Pintu Kabun, Kec. MKS kota Bukittinggi tahun 2017.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan membagikan kuesiner penelitian dan dilihat berapa umur ibu, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan ibu dan ayah serta riwayat berat badan lahir balita. dan kemudian diceklis menggunakan lembar cheklis. Untuk mengetahui perbedaan antara variabel yang diteliti dilakukan uji statistik. Variabel yang dianalisa antara lain faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita secara komputerisasi. Untuk menguji hubungan variable penelitian tersebut dilakukan *Uji chi-square*.

Pada tabel 2 menunjukkan kurang dari separoh responden memiliki faktor BBLR yang beresiko yaitu sebanyak (12,1%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Stunting Ibu Di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS Di Kota Bukittinggi Tahun 2017

No	Kejadian Stunting	F	(%)
1	Normal(Tinggi)	72	79,1
2	Stunting (Pendek)	19	20,9
Total		91	100

Pada tabel 3 menunjukkan kurang dari separoh responden memiliki tinggi badan tidak normal atau *stunting* yaitu sebanyak (20,9%).

Tabel 4

Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kejadian Stunting Pada balita Di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS Di Kota Bukittinggi Tahun 2017

Variabel	Kejadian Stunting Pada Balita		Jumlah		p-value
	Normal	Stunting	N	%	
Faktor Keturunan	N	%	N	%	
Beresiko	24	75,0	8	25,0	32 100 0.015
Tdk Beresiko	48	81,4	11	18,6	59 100
Total	72	79,1	19	20,9	91 100

Berdasarkan tabel 4 dari 32 responden yang beresiko memiliki faktor keturunan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Dimana terdapat 24 responden (75,0 %) yang beresiko *stunting* normal dan 8 responden (25,0 %) yang beresiko mengalami *stunting* pada balita. Dari hasil Uji statistik maka didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,015$ dimana $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat dikatakan signifikan dengan kesimpulan $H_0 = \text{Ditolak}$ “ terdapat Hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian *stunting* Pada balita di Puskesmas Plus Mandiingin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017.

Tabel 5
Hubungan Faktor Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Plus Mandiingin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS Di Kota Bukittinggi Tahun 2017

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita				Jumlah		P value
	Normal		<i>Stunting</i>		N	%	
Faktor BBLR	N	%	N	%			
Beresiko	6	54,5	5	45,5	11	100	0.032
Tdk Beresiko	66	82,5	14	17,5	80	100	
Total	72	79.1	19	20,9	91	100	

Berdasarkan tabel 5 dari 11 responden yang beresiko memiliki faktor riwayat BBLR terhadap kejadian *stunting* pada balita. Dimana terdapat 6 responden (54,5 %) yang beresiko *stunting* normal dan 5 responden (45,5 %) yang beresiko mengalami *stunting* pada balita. Dari hasil uji statistik maka didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,032$ dimana $p\text{-value} < 0,05$, maka dapat dikatakan signifikan dengan kesimpulan $H_0 = \text{Ditolak}$ “ terdapat Hubungan antara faktor BBLR dengan kejadian *stunting* Pada balita di Puskesmas Plus Mandiingin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 91 responden terdapat 32 responden (35,2 %) yang beresiko memiliki faktor keturunan terhadap kejadian *stunting* dan 59 responden (64,8 %) memiliki faktor keturunan tidak beresiko untuk kejadian *stunting* pada balita .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ritoharjo (tahun 2010) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Diwilayah Perdesaan Dan Perkotaan Dikabupaten Jember Tahun 2010. Hasil penelitian mengatakan bahwa *Stunting* pada masa balita akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan keturunan dan faktor lingkungan. Faktor keturunan meliputi tinggi badan orang tua dan jenis kelamin.

Tinggi badan ayah dan ibu yang pendek merupakan risiko terjadinya *stunting*.

Stunting pada masa balita akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan keturunan dan faktor lingkungan. Faktor keturunan meliputi tinggi badan orang tua dan jenis kelamin. Tinggi badan ayah dan ibu yang pendek merupakan risiko terjadinya *stunting*.

Asumsi peneliti bahwa kejadian *stunting* dapat dipengaruhi oleh tinggi badan kedua orang tua, dimana jika kedua orang tua ada masalah dengan tinggi badan maka orang tua tersebut akan menurunkan sifat atau gen tersebut kepada anaknya, sehingga anak yang dilahirkan akan mengalami masalah tinggi badan. Akan tetapi tidak semua masalah *stunting* ini dapat diterima oleh keturunan pada anak mereka, akan tetapi bahwa keturunan anak pendek yang paling besarnya adalah masalah faktor pemberian MP ASI terlalu dini, tidak diberikan ASI secara Eksklusif, menderita penyakit infeksi (kondisi anak) dan asupan nutrisi yang diberikan kepada anak baik selama dalam kandungan maupun setelah bayi lahir dan jika kondisi anak baik maka anak tersebut akan mendapat tinggi badan yang normal. Pencegahan yang mungkin dapat dilakukan yaitu Bayi baru lahir diberikan ASI secara Eksklusif dan asupan nutrisi yang diberikan harus

Faktor Riwayat BBLR

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 91 responden terdapat 11 responden (12,1 %) yang beresiko memiliki faktor BBLR terhadap kejadian *stunting* dan 80 responden (87,9 %) memiliki faktor BBLR tidak beresiko untuk kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pharamitha Anisa pada tahun 2012 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-60 bulan dikelurahan kalibaru depok tahun 2012. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi (Direktorat Bina Gizi dan KIA, 2012).

Menurut teori Milman Tahun 2005 bahwa Bayi dengan berat lahir rendah memiliki risiko tinggi terhadap morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, *stunting* di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita.

Asumsi peneliti bahwa status gizi ibu saat hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, apabila status gizi ibu dalam keadaan tidak normal maka akan memperlambat pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya sehingga bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor usia ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu, apabila ibu dengan usia yang beresiko untuk hamil maka dapat berkemungkinan ibu melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) karena pendidikan terakhir menentukan kualitas pengetahuan yang ibu miliki dalam mengkonsumsi makanan dan merawat anak-anaknya sehingga jika janin tidak mendapatkan asupan nutrisi yang adekuat selama hamil akan menyebabkan janin lahir dengan BBLR yang akan berpengaruh pada panjang badan anak yang dilahirkan. Menurut hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah BBLR sangat beresiko untuk terjadi stunting pada anak. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah mempersiapkan status gizi yang lebih baik sebelum hamil dan asupan nutrisi yang dikonsumsi harus adekuat selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Kejadian stunting

Berdasarkan dari tabel 3 diketahui dari 91 responden terdapat 19 responden (20,9 %) memiliki tinggi badan tidak normal atau stunting dan 72 responden (79,1 %) memiliki tinggi badan tidak normal atau stunting pada balita.

Kejadian stunting berkaitan erat dengan berbagai macam faktor penyebab, dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan lainnya. Menurut UNICEF (2013) terdapat dua faktor utama penyebab stunting yaitu asupan makanan yang tidak adekuat, seperti kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro serta adanya penyakit infeksi. The World Bank (2007) menambahkan, selain tidak adekuatnya makanan dan infeksi, status berat badan lahir juga mempengaruhi secara langsung kejadian stunting. Beberapa penelitian menyatakan bahwa individu yang stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental.

Asumsi peneliti bahwa kejadian stunting di puskesmas plus mandiangi Kel.pintu kabun, Kec. MKS dilihat dari karakteristik ibu dari segi pendidikan lebih banyak ibu yang memiliki pendidikan SMA, dari segi umur lebih banyak ibu yang memiliki umur dewasa akhir yaitu di usia 26-35 tahun sedangkan dari segi pekerjaan lebih banyak ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Anak yang mengalami stunting karena anak tersebut memiliki riwayat keturunan dan riwayat BBLR yang mana keturunan ibu yang beresiko atau keturunan ayah yang beresiko bahkan atau faktor

keduanya keturunan ayah dan ibu sama sama beresiko. Dan masalah stunting juga disebabkan oleh faktor bayi lahir dengan BBLR karena pertumbuhan dan perkembangan pada bayi terhambat. Tetapi terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting ini seperti asupan nutrisi yang tidak adekuat, pemberian MPA ASI terlalu dini, tidak diberikan ASI secara Eksklusif, status gizi ibu saat hamil, penyakit infeksi dan riwayat imunisasi yang didapatkan dimana semua dari faktor tersebut saling berhubungan.

Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan dari 91 responden terdapat 32 responden yang beresiko memiliki faktor keturunan terhadap kejadian stunting pada balita. Dimana terdapat 24 responden (75,0 %) yang beresiko stunting normal dan 8 responden (25,0 %) yang beresiko mengalami stunting pada balita. Sedangkan dari 59 responden Kejadian Stunting normal pada balita yang tidak beresiko yaitu 48 responden (81,4 %) dan yang mengalami stunting yaitu 11 responden (18,6 %) di Puskesmas Plus Mandianging Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017 hasil p-value = 0,015.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesmin tahun 2011 yang berjudul Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang Tahun 2011. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa Kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan tinggi badan ayah dan ibu. Sedangkan Jemadi et al (2011) mengemukakan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap anak yang stunting.

Terdapatnya hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian stunting pada anak karena anak memiliki bawaan dari orang Tua maka secara ilmiah keturunan akan menentukan anak apakah nantinya akan mengalami gangguan tinggi badan dan juga mengalami gangguan dengan berat badan anak. Tinggi badan dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan selama periode pertumbuhan. Kegagalan pertumbuhan linier sebagian besar disebabkan pada periode intrauterin dan beberapa tahun pertama kehidupan dan disebabkan oleh asupan yang tidak memadai dan sering terjadi infeksi. Tinggi badan ibu yang pendek dan gizi ibu yang buruk berhubungan dengan peningkatan resiko kegagalan pertumbuhan intrauterin. Studi dari negara-negara berpendapat rendah dengan panjang badan pada saat lahir. Peningkatan sebesar 1 cm panjang badan pada saat lahir dikaitkan dengan peningkatan 0,7-1 cm tinggi badan pada saat dewasa.

Asumsi peneliti bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor keturunan dengan stunting pada balita.

Balita yang lahir dari kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologis (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi stunting. Selain keturunan kejadian stunting ini diakibatkan karena kurangnya asupan yang adekuat dimana balita akan kekurangan zink dimana kekurangan konsumsi zink disini pada anak-anak akan menyebabkan stunting dan meningkatkan resiko diare dan infeksi saluran pernafasan. Selain itu, faktor lain penyebab stunting ini terjadi karena pendidikan, pekerjaan dan umur ibu karena apabila ibu yang bekerja balita tidak akan mendapatkan pola asuh yang lebih baik sedangkan ibu yang berpendidikan rendah maka pengetahuannya dalam merawat anak kurang baik sehingga ia menganggap bahwa pola asuh dan makanan yang ia berikan sudah cukup untuk pertumbuhan balita. Pencegahan yang dapat dilakukan diharapkan dapat merumuskan program pemberian tablet zink pada anak balita dalam rangka memperbaiki status gizi anak balita dan lebih memperhatikan kebutuhan gizi dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dan anak balita sejak di dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun untuk mencegah terjadinya stunting secara turun temurun.

Hubungan Faktor Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 91 responden terdapat 11 responden yang beresiko memiliki faktor BBLR terhadap kejadian stunting pada balita. Dimana terdapat 6 responden (54,5 %) yang beresiko stunting normal dan 5 responden (45,5 %) yang beresiko mengalami stunting pada balita. Sedangkan dari 80 responden Kejadian Stunting normal pada balita yang tidak beresiko yaitu 66 responden (82,5 %) dan yang mengalami stunting yaitu 14 responden (17,5 %) di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017 dengan hasil p -value = 0,032.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri tahun 2012 yang berjudul faktor resiko stunting pada anak balita usia 24-59 bulan tahun 2012. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan stunting. Balita yang mempunyai berat lahir rendah, memiliki risiko menjadi stunting sebesar 1,7 kali dibandingkan dengan balita yang mempunyai berat lahir normal sementara Abuya, Ciera, Kimane-Murage (2012) menjelaskan bahwa risiko stunting akan meningkat 3 kali pada anak yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

Berat lahir dapat dikategorikan menjadi dua yaitu rendah dan normal disebut dengan berat badan lahir rendah (BBLR) jika berat lahirnya < 2500 gram (Kementerian Kesehatan, 2010). Dampak BBLR akan berlangsung antar generasi. Seorang anak yang mengalami BBLR kelak juga akan mengalami deficit

pertumbuhan (ukuran antropometri yang kurang) di masa dewasanya. Bagi perempuan yang lahir BBLR, besar resikonya bahwa kelak ia juga akan menjadi ibu yang stunting sehingga beresiko melahirkan bayi yang BBLR seperti dirinya pula. Bayi yang dilahirkan BBLR tersebut akan kembali menjadi perempuan dewasa yang juga stunting dan begitu seterusnya (Semba dan Bloem, 2001).

Asumsi peneliti ada hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan stunting. Balita yang mempunyai berat lahir rendah, memiliki risiko menjadi stunting, dibandingkan dengan balita yang mempunyai berat lahir normal. Faktor lain juga dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita seperti asupan nutrisi yang tidak adekuat, penyakit infeksi, status gizi ibu hamil, ASI Eksklusif dan MP ASI. Tetapi predikat tertinggi kejadian stunting pada balita adalah BBLR. Faktor lain dari ibu yang sangat berperan disini dengan kejadian stunting adalah pendidikan, pekerjaan dan usia ibu usia ibu termasuk dalam kejadian stunting pada balita. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah mempersiapkan status gizi ibu saat akan hamil serta selalu berkonsultasi kepada tenaga kesehatan apa saja yang baik untuk dikonsumsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin agar janin yang dilahirkan memiliki berat badan yang normal dan terhindar dari kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat menyebabkan anak lahir stunting, serta diharapkan anak yang telah lahir diberikan ASI secara Eksklusif agar kebutuhan fisiknya terpenuhi.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan terhadap 91 balita dengan judul Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pintu kabun kecamatan MKS kota bukittinggi tahun 2017 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Lebih dari Separoh responden memiliki faktor keturunan yang tidak beresiko Pada balita sebanyak 64,8% di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017
2. Sebagian besar responden memiliki faktor BBLR yang tidak beresiko Pada balita sebanyak (87,9%) di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017
3. Sebagian besar responden memiliki tinggi badan Normal Pada balita sebanyak (79.1%) di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017.
4. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Faktor keturunan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017 dengan p -value (0.015)
5. Terdapat Hubungan yang signifikan antara Faktor BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di

Puskesmas Plus Mandiangin Kelurahan Pintu Kabun Kecamatan MKS di Kota Bukittinggi tahun 2017 dengan *p-value* (0.032)

SARAN

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan
Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi bidan yang ada di puskesmas agar dapat memberikan sosialisasi/penyuluhan kepada ibu yang mempunyai balita dengan *stunting*.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk menambah pengalaman, pengetahuan serta mengem-bangkan dan menerapkan ilmu kebidanan dibidang metodologi riset kebidanan yang didapatkan selama dibangkuh kuliah khususnya pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, Paramitha (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok tahun 2012. Skripsi FKM UI : Jakarta.
- Arifin, D.Z., Irdasari, S.Y., Sukandar, H. (2012) . Analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta. Epidemiologi Komunitas FKUP: Bandung.
- BAPPENAS dan UNICEF. (2013). Buletin 1 Periode Emas Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. BAPPENAS: Jakarta
- Darteh E.K., Acquah E. dan Kyereme A.K. (2014). *Correlates of Stunting among children in Ghana*. Journal BMC Public Health
- Fitri. (2012) Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 bulan) si Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia: Depok
- Friska, Meilyasari, Muflihah Isnawati. (2014) Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 Bulan Di Desapurwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. Artikel Ilmiah, Universitas Diponegoro.
http://www.unicef.org/UNICEF_Key_facts_and_figures_on_Nutrition.docx
ww.unicef.org/UNICEF_Key_facts_and_figures_on_Nutrition.docx Diakses tanggal 24 Maret 2016.
- Kemenkes RI (2010). Profil Kesehatan Indonesia 2010. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kepmenkes, RI. (2011) Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Meilyasari F, Isnawati M (2014). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di desa purwekerto, kecamatan patebon kabupaten kendal. tesis. semarang : program sudi ilmu gizi fakultas kedokteran universitas diponegoro. Journal of Nutrition College, 3(2):16-25.
- Nasikhah R. dan Margawati A. (2012) Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di kecamatan semarang timur. Journal of Nutrition College, 1(1):176-184.
- Paudel R, Pradhan B, Wagle RR, Pahari DP, Onta SR (2012).Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal. Kathmandu Univ Med J (KUMJ), 10(39):18-24.
- Riset Kesehatan Dasar (2007). Laporan hasil riset kesehatan dasar 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.
- Riset Kesehatan Dasar (2010). Laporan hasil riset kesehatan dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- Riset Kesehatan Dasar (2013). Laporan hasil riset kesehatan dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
- UNICEF (2013). Key Facts and Figures On Nutrition. UNICEF. (2012) .laporan Indonesia Tahun 2012 . UNICEF: Jakarta
- World Health Organization (WHO) . (2014). *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*. Geneva : Switzerland