

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BARU SEKOLAH**

ARTIKEL ILMIAH



Oleh

MUTIA AYUNINGTIAS

NIM. 060111a013

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NGUDI WALUYO**

UNGERAN

SEPTEMBER, 2016

HUBUNGAN KARAKTERISTIK KELUARGA DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK BARU SEKOLAH

Mutia Ayuningtias, Galeh Septiar Pontang, Indri Mulyasari*

*)Program Studi Gizi STIKes Ngudi Waluyo

mutia_auiu@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar belakang: *Stunting* dipengaruhi oleh faktor multidimensional. Salah satunya yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah karakteristik keluarga seperti jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, serta pengetahuan gizi ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah.

Metode: Studi korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh anak kelas 1 di SDN Gedanganak dan SDN Candirejo. Sampel 63 anak dengan teknik *proportional random sampling*. Pengambilan data menggunakan mikrotoa, kuesioner karakteristik keluarga dan kuesioner pengetahuan gizi seimbang. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* ($\alpha=0,05$).

Hasil: Terdapat 76,2% anak memiliki jarak kelahiran kategori jauh (≥ 2 tahun), 61,9% memiliki jumlah anak dalam keluarga dalam kategori cukup (< 3 anak), 55,6% ibu memiliki pendidikan pada kategori menengah (SMA), 69,8% ibu dalam kategori bekerja, 90,5% pendapatan keluarga dalam kategori tidak miskin ($> \text{Rp } 297.851$ per kapita/bulan), dan 44,4% ibu memiliki pengetahuan gizi dalam kategori cukup. Kejadian *stunting* 18 anak (28,6%) dan tidak *stunting* 45 anak (71,4%). Tidak ada hubungan antara jumlah anak dalam keluarga, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* ($p=0,935$; $p=0,340$; $p=1,000$). Ada hubungan antara jarak kelahiran, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,0001$; $p=0,003$; $p=0,0001$).

Simpulan: Tidak ada hubungan antara jumlah anak dalam keluarga, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Ada hubungan antara jarak kelahiran, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting*.

Kata Kunci : *stunting*, karakteristik keluarga

Kepustakaan : 31 (2002 – 2015)

THE CORRELATION BETWEEN THE CHARACTERISTICS OF THE FAMILY AND *STUNTING* IN EARLY SCHOOL-AGE CHILDREN

Mutia Ayuningtias, Galeh Septiar Pontang, Indri Mulyasari*
*)Nutrition Study Program, Ngudi Waluyo School Of Health
mutia_aaiu@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: *Stunting* is affected by multidimensional factors. One that affects *stunting* is the characteristics of the family such as birth spacing, number of children in a family, mother's education, mother's occupation, family income, and mother's nutrition knowledge. This study aims to know the correlation between birth spacing, number of children in the family, mother's education, mother's occupation, family income, and mother's nutrition knowledge with *stunting* in early school-age children.

Method: It used correlational study with *cross-sectional* approach. The population was all first year students in Public Elementary Schools at Gedanganak and Candirejo. It obtained 63 children with *proportional random sampling* technique. Data collecting used microtoise, the questionnaire about family characteristics and balanced nutrition knowledge. Bivariate analysis used *chi-square* ($\alpha=0,05$).

Results: There were 76.2% of children had birth spacing in the category of wide (≥ 2 years), 61.9% had a number of children in the family in the category of sufficient (< 3 children), 55.6% of mother had education level in the category of secondary education (high school), 69.8% of mother were in the category of working, 90.5% of family income was in the category of not poor ($> \text{Rp } 297.851$ per capita/month), and 44.4% of mother had nutrition knowledge in the category of sufficient. The incidence of *stunting* was in 18 children (28,6%) and *unstunting* was in 45 children (71,4%). There was no correlation between the number of children in the family, mother's occupation, and family income with the incidence of *stunting* ($p=0,935$, $p=0,340$, $p=1,000$). There was correlation between birth spacing, mother's education, and mother's nutrition knowledge with the incidence of *stunting* ($p=0,0001$, $p=0,003$, $p=0,0001$).

Conclusion: There is no correlation between the number of children in the family, mother's occupation, and family income with *stunting*. There was correlation between birth spacing, mother's education, and mother's nutrition knowledge with *stunting*.

Keywords : *stunting*, characteristics of the family
Bibliographies : 31 (2002 – 2015)

PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan dasar bagi pembangunan ekonomi dan kesejahteraan. Peningkatan kualitas SDM merupakan pilar utama bagi pembangunan, karena kualitas SDM sangat menentukan kemajuan suatu bangsa. Kualitas SDM antara lain dicerminkan oleh derajat kesehatan, tingkat intelegensia, kematangan emosional dan spiritual yang ditentukan oleh kualitas anak sejak janin dalam kandungan hingga usia sekolah. Kualitas tumbuh kembang anak pada masa ini akan menentukan kualitas kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, kemampuan belajar, dan perilaku sepanjang hidupnya (BKKBN, 2013). Investasi kesehatan harus dimulai sejak awal, investasi kesehatan dini adalah modal awal jangka panjang bagi pembangunan berorientasi peningkatan kualitas SDM (Syafiq, 2007). Dengan demikian investasi kesehatan dini pada anak dapat menjadi modal awal bagi peningkatan SDM yang berkualitas.

Salah satu tahap penting dalam siklus kehidupan anak-anak adalah usia sekolah. Hal ini menjadi penting karena pada kelompok anak usia sekolah dasar merupakan golongan penduduk yang berada pada masa pertumbuhan yang cepat dan aktif. Dalam kondisi ini anak harus mendapat masukan gizi dalam kuantitas dan kualitas yang tepat (Siregar, 2004). Salah satu indikator untuk melihat kualitas gizi pada anak-anak adalah tinggi badan yang selanjutnya diklasifikasikan menurut WHO menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U).

Stunting yang ditandai dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) merupakan cerminan kurang gizi jangka panjang (Anwar *et al*, 2014). Tingkat keparahan *stunting* pada anak usia sekolah yang *stunting* cenderung meningkat selama periode usia sekolah (Partnership for Child Development, 2002). *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah karena hubungannya dengan peningkatan risiko kematian selama masa anak-anak (Yasmin *et al*, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, prevalensi *stunting* dikatakan tinggi apabila mencapai 30% – 39% dan dikatakan sangat tinggi jika prevalensinya mencapai $\geq 40\%$. Prevalensi anak *stunting* di Indonesia termasuk dalam kategori tinggi karena berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, secara nasional prevalensi *stunting* pada anak sekolah (5 – 12 tahun) adalah sebesar 30,7% (12,3% sangat pendek dan 18,4% pendek). Terjadi penurunan prevalensi jika dibandingkan dengan tahun 2010 sebesar 35,6%. Prevalensi anak sekolah *stunting* di Provinsi Jawa tengah menurut hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 28,6% (11,0% sangat pendek dan 17,6% pendek).

Menurut Dewey (2011), *stunting* pada awal kehidupan berhubungan dengan gangguan masalah kesehatan, prestasi di bidang pendidikan dan ekonomi di masa yang akan datang. WHO (2010) menyebutkan bahwa anak-anak yang menderita retardasi pertumbuhan sebagai akibat dari asupan gizi yang buruk atau infeksi berulang cenderung berisiko lebih besar untuk penyakit dan kematian. *Stunting* sebagai hasil dari kekurangan gizi kronis sering mengakibatkan perkembangan mental tertunda, prestasi sekolah yang buruk dan kapasitas intelektual berkurang. Hal ini akan mempengaruhi produktivitas ekonomi di tingkat nasional. Wanita

dewasa yang *stunting* juga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, hal ini juga berkontribusi terhadap siklus malnutrisi antargenerasi.

Stunting merupakan hasil interaksi yang kompleks yang melibatkan faktor lingkungan dan perubahan sosial ekonomi yang cepat, yang telah dikaitkan dengan peningkatan *stunting* (Ardiyani, 2013). Salah satu faktor multidimensional yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah faktor sosial-ekonomi (Supariasa, 2002). Dalam hal ini karakteristik keluarga yang meliputi jarak kelahiran anak, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu dapat turut berperan dalam mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada anak kelas 1 sekolah dasar di Kabupaten Semarang, di kelurahan Gedanganak didapatkan bahwa 5 dari 17 anak (29,41%) memiliki TB/U < -2 SD dan di kelurahan Candirejo terdapat 7 dari 30 anak (23,33%) memiliki TB/U < -2 SD. Dari 12 anak yang mengalami *stunting*, 75% ibu dari anak tersebut bekerja dan 25% ibu lainnya adalah ibu rumah tangga. Berdasarkan wawancara singkat dari 12 anak tersebut, sebanyak 66,7% memiliki 2 anak dalam keluarga mereka dan 33,3% memiliki lebih dari 2 anak dalam keluarga mereka. Dalam wawancara singkat tersebut, sebanyak 33,3% anak yang mengalami *stunting* memiliki jarak kelahiran 1-2 tahun dan 66,7% memiliki jarak kelahiran >2 tahun.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Penelitian ini dilakukan untuk mendeskripsikan jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu, kejadian *stunting* dan penelitian ini juga dilakukan untuk menganalisis hubungan antara jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak kelas 1 SD di SDN Gedanganak 01, SDN Gedanganak 02, SDN Gedanganak 03 Kecamatan Ungaran Timur dan SDN Candirejo 01, SDN Candirejo 02 Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang sebanyak 130 anak. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Jumlah sampel yang diperlukan adalah sebanyak 63 anak. Responden yang merupakan anak tunggal, anak pertama, dan tidak hadir pada pengukuran tinggi badan tidak menjadi bagian dari sampel.

Variabel terikat adalah kejadian *stunting*, yang ditentukan dengan menghitung Z-skor tinggi badan/umur menggunakan standar Kemenkes RI 2010. Dikategorikan *stunting* apabila Z-skor TB/U < -2 SD dan tidak *stunting* apabila ≥ -2 SD. Variabel bebas yang dianalisis meliputi jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu. Jarak kelahiran dikategorikan menjadi dekat (< 2 th) dan jauh (≥ 2 th). Jumlah anak dalam keluarga dikategorikan menjadi cukup (< 3 anak) dan banyak (≥ 3 anak). Pendidikan ibu dikategorikan menjadi rendah, dasar, menengah, dan

tinggi. Pekerjaan ibu dikategorikan menjadi bekerja dan tidak bekerja. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi miskin (Rp 297.851 per kapita/bulan) dan tidak miskin ($>$ Rp 297.851 per kapita/bulan). Pengetahuan gizi ibu dikategorikan menjadi baik (80% benar), cukup (60-80% benar), dan kurang ($<$ 60% benar).

Data yang dikumpulkan adalah data primer dari hasil wawancara dan pengukuran antropometri. Pengukuran tinggi badan anak dilakukan menggunakan alat mikrotoa dengan ketepatan 0,1 cm, sedangkan data jarak kelahiran, jumlah anak dalam keluarga, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga diperoleh melalui wawancara dengan ibu. Data pengetahuan gizi diperoleh menggunakan kuesioner pengetahuan gizi.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi Square* dengan bantuan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Jarak Kelahiran

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jarak Kelahiran pada Anak Baru Sekolah

Jarak Kelahiran	Frekuensi	Persentase (%)
Jauh (\geq 2tahun)	48	76,2
Dekat ($<$ 2tahun)	15	23,8
Total	63	100,0

Berdasarkan hasil penelitian, dari 63 responden terdapat 48 anak yang memiliki jarak kelahiran jauh (\geq 2 tahun) dan terdapat 15 anak yang memiliki jarak kelahiran dekat ($<$ 2 tahun). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak (76,2%) memiliki jarak kelahiran jauh dan sisanya memiliki jarak kelahiran dekat (23,8%).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada ibu responden yang anaknya memiliki jarak kelahiran jauh, diketahui bahwa ibu melakukan kontrasepsi setelah melahirkan untuk menjaga jarak kelahiran anaknya. Pada ibu yang memiliki anak dengan jarak kelahiran dekat diketahui bahwa terjadinya jarak kelahiran dekat karena faktor sosial budaya yang masih berlaku di keluarga, seperti mengikuti kebiasaan orang tuanya yang melakukan pengaturan kelahiran melalui perhitungan masa subur, adanya larangan dari suami untuk melakukan kontrasepsi, serta terlambat melakukan kontrasepsi.

2. Jumlah Anak Dalam Keluarga

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak dalam Keluarga pada Anak Baru Sekolah

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup ($<$ 3anak)	39	61,9
Banyak (\geq 3anak)	24	38,1
Total	63	100,0

Berdasarkan hasil penelitian, dari 63 responden terdapat 39 responden yang memiliki anak dengan jumlah cukup ($<$ 3 anak) dan terdapat 24 responden

yang memiliki jumlah anak banyak (≥ 3 anak). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (61,9%) memiliki jumlah anak cukup, dan sebagian kecil (38,1%) memiliki jumlah anak banyak.

Pada responden dengan jumlah anak cukup, dari wawancara diketahui bahwa keputusan untuk hanya memiliki < 3 anak dikarenakan keterbatasan waktu dalam mengasuh sebab kedua orang tua bekerja. Pada responden dengan jumlah anak banyak, diketahui dari wawancara bahwa hal tersebut terjadi karena orang tua ingin mendapatkan anak laki-laki sehingga orang tua terus berusaha sampai hadirnya anak laki-laki dalam keluarga tersebut.

3. Pendidikan Ibu

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu pada Anak Baru Sekolah

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi (D3, S1, S2, S3)	3	4,8
Menengah (SMA)	35	55,6
Dasar (SMP)	18	28,6
Rendah (SD)	7	11,1
Total	63	100,0

Hasil penelitian dari 63 responden terdapat paling banyak ibu dengan tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 35 ibu (55,6%) dan paling sedikit adalah tingkat pendidikan tinggi yaitu 3 ibu (4,8%). Sisanya adalah ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 18 ibu (28,6%) dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 7 ibu (11,1%).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan yang di selesaikan oleh ibu dipengaruhi oleh ketersediaan biaya serta dukungan dari orang tua. Pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah dan dasar cenderung mengalami keterbatasan biaya yang pada akhirnya membuat mereka untuk tidak melanjutkan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

4. Pekerjaan Ibu

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu pada Anak Baru Sekolah

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	19	30,2
Bekerja	44	69,8
Total	63	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 responden, menunjukkan bahwa terdapat paling banyak responden ibu dengan status bekerja yaitu 44 ibu (69,8%) dan sisanya adalah responden ibu dengan status tidak bekerja sebanyak 19 ibu (30,2%).

Beberapa faktor menjadi pendorong ibu untuk bekerja dan dalam penelitian ini dari hasil wawancara dengan responden, alasan ibu bekerja adalah untuk membantu suami dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga. Tersedianya

lapangan pekerjaan bagi wanita juga menjadi salah satu pendorong ibu untuk bekerja, di kota Ungaran tempat penelitian ini dilakukan terdapat beberapa pabrik *garment* yang lebih banyak menyerap tenaga kerja wanita serta adanya lowongan pekerjaan yang mensyaratkan jenjang pendidikan minimal SMP untuk bidang tertentu semakin membukan peluang untuk ibu bekerja.

5. Pendapatan Keluarga

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Keluarga pada Anak Baru Sekolah

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Miskin (> Rp 297.851 per kapita/bulan)	57	90,5
Miskin (Rp 297.851 per kapita/bulan)	6	9,5
Total	63	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 responden, menunjukkan bahwa pendapatan keluarga responden pada kategori tidak miskin yaitu sebanyak 57 responden (90,5%) dan sisanya pada kategori miskin sebanyak 6 responden (9,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pendapatan keluarga termasuk pada kategori tidak miskin yaitu > Rp 297.851 per kapita/bulan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini baik istri maupun suami bekerja dan mendapatkan gaji sesuai dengan upah minimum regional (UMR) serta mendapatkan tambahan berupa tunjangan sesuai kebijakan dari perusahaan tempat bekerja. Dalam penelitian ini sebagian besar responden juga memiliki jumlah anak dalam kategori cukup, sehingga jumlah keluarga inti yang menjadi batasan dalam penentuan pendapatan keluarga pada sebagian besar responden adalah 4 orang. Hal ini menjadikan pendapatan per kapita/bulan berada diatas garis kemiskinan sehingga sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarga dalam kategori tidak miskin.

6. Pengetahuan Gizi Ibu

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu pada Anak Baru Sekolah

Pengetahuan Gizi Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik (> 80% benar)	26	41,3
Cukup (60%-80% benar)	28	44,4
Kurang (<60% benar)	9	14,3
Total	63	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 responden, menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu pada tingkat pengetahuan cukup yaitu 28 responden (44,4%) dan paling sedikit ada pada tingkat pengetahuan kurang yaitu 9 responden (14,3%). Sisanya adalah ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 responden (41,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dari anak baru sekolah memiliki tingkat pengetahuan gizi yang cukup.

Banyaknya ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik dan cukup juga dipengaruhi oleh kemudahan dalam menerima informasi melalui acara-acara dengan tema kesehatan yang ditayangkan di televisi serta pengalaman yang didapat dari tenaga kesehatan saat mereka mengunjungi tempat pelayanan kesehatan ketika ada anggota keluarga yang mengalami sakit.

7. Kejadian *Stunting*

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak <i>Stunting</i> ($\geq -2SD$)	45	71,4
<i>Stunting</i> ($< -2SD$)	18	28,6
Total	63	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, ditemukan *stunting* pada anak baru sekolah yaitu sebanyak 18 anak (28,6%) dan anak yang tidak *stunting* yaitu sejumlah 45 anak (48,4%). Dari 63 responden diketahui bahwa sebagian besar anak baru sekolah tidak mengalami *stunting*.

Dalam penelitian ini persentase jumlah anak yang mengalami *stunting* adalah sebesar 28,6%, angka ini menunjukkan bahwa persentase *stunting* di wilayah penelitian menjadi masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang berdasarkan ambang batas yang ditetapkan WHO (2010) bahwa prevalensi *stunting* sebesar 20–29% merupakan masalah kesehatan masyarakat tingkat sedang. Penelitian yang dilakukan Kumaladewi (2015) di SD Candirejo Kabupaten Semarang menunjukkan dari 56 responden terdapat 21 anak (37,5%) yang mengalami *stunting*, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan temuan dalam penelitian ini.

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan, prevalensi kejadian *stunting* pada anak 5–12 tahun di Jawa Tengah sebesar 28,6%. Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia pada anak usia 5 – 12 tahun adalah sebesar 30,7%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* yang di temukan lebih rendah dari prevalensi nasional dan sama besar dengan prevalensi kejadian *stunting* di provinsi Jawa Tengah.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Jarak Kelahiran dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Berdasarkan tabel 8, hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,0001 atau $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prasetyo (2008) dan Candra (2013).

Tabel 8 Hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah

Jarak Kelahiran	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Jauh (≥ 2 tahun)	40	83,3	8	16,7	48	100	0,0001
Dekat (< 2 tahun)	5	33,3	10	66,7	15	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Jarak kelahiran mempengaruhi *stunting* secara tidak langsung dengan asupan makan sebagai variabel antara, anak dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun cenderung memiliki pola makan tidak baik (Prasetyo, 2008). Hal serupa juga dikemukakan oleh Santrock (2002) bahwa jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh dalam pemberian makan pada anak. Jarak kelahiran yang cukup membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya sehingga memperhatikan pemberian makan anak dengan baik. Candra (2013) juga menyebutkan bahwa jarak kelahiran yang dekat membuat orang tua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak.

Pada penelitian ini terdapat 48 anak (76,2%) yang memiliki jarak kelahiran jauh dari 48 anak tersebut terdapat 40 anak yang tidak mengalami *stunting*. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan wawancara diketahui bahwa ibu melakukan kontrasepsi setelah melahirkan untuk menjaga jarak kelahiran anaknya karena menganggap jarak kelahiran yang jauh akan memudahkan ibu dalam mengasuh anak terutama pola asuh makan. Diketahui dari wawancara bahwa ibu yang anaknya memiliki jarak kelahiran jauh lebih mudah dalam menerapkan praktik makan karena anak yang lebih tua sudah dapat mandiri sehingga ibu maupun pengasuh lebih mudah mengatur pola makan anak terutama anak yang lebih muda.

2. Hubungan Antara Jumlah Anak dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Tabel 9 Hubungan Antara Jumlah Anak dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Jumlah Anak	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Cukup (< 3 anak)	28	71,8	11	28,2	39	100	0,935
Banyak (≥ 3 anak)	17	70,8	7	29,2	24	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,935 atau $p > 0,05$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak baru

sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fitriyaningsih (2016) dan Karundeng *et al* (2015) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dengan *stunting*.

Menurut Faradevi (2011) jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Pada tingkat penghasilan yang berbeda akan menghasilkan tingkat ketersediaan pangan yang berbeda pula. Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita kekurangan gizi yang dapat menyebabkan *stunting*. Apabila anggota keluarga bertambah maka pangan untuk setiap anak berkurang, asupan makanan yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab langsung karena dapat menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan pada anak.

Sebagian besar responden, baik dalam kategori jumlah anak cukup maupun dalam kategori jumlah anak banyak tidak mengalami *stunting*. Hal tersebut dapat terjadi karena pola asuh yang di berikan serta tingginya tingkat pendapatan per kapita sehingga ketersediaan makanan cukup bagi setiap anggota keluarga. Berdasarkan wawancara diketahui bahwa sebagian besar ibu dari responden bekerja sehingga anak diasuh oleh orang lain, ibu memilih menitipkan anaknya pada nenek atau kakek, saudara, dan tetangga. Ibu biasa membawakan bekal makanan untuk sehari karena dengan begitu ibu dapat mengontrol pola makan anak dan setiap harinya ibu selalu memastikan kepada pengasuh agar anak makan secara teratur. Menurut Astari (2005) pola pengasuhan berpengaruh nyata terhadap kejadian *stunting* pada anak.

3. Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Tabel 10 Hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah

Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p</i> value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Tinggi+Menengah (D3,S1, S2, S3 + SMA)	33	86,8	5	13,2	38	100	0,001
Dasar+Rendah (SMP + SD, t.tamat SD)	12	48	13	52	25	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p* value = 0,03 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aridiyah (2015) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku hidup sehat. Perubahan sikap dan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap

informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi (WNPG, 2004). Pendidikan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting*. Tingkat pendidikan orang tua terutama ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pola asuh anak (Pramuditya, 2010).

Dalam penelitian ini *stunting* lebih banyak dialami oleh anak baru sekolah dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah dan dasar. Berdasarkan wawancara diketahui bahwa pada ibu yang berpendidikan rendah dan dasar cenderung tidak memperhatikan pilihan makanan yang diberikan kepada anak, dengan alasan keterbatasan waktu karena bekerja. Ibu juga cenderung tidak memantau tinggi badan anak sehingga ibu tidak tahu mengenai pertumbuhannya.

4. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Tabel 11 Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah

Pekerjaan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Bekerja	12	63,2	7	36,8	19	100	0,340
Bekerja	33	75	11	25	44	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,340 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Desmukh *et al* (2013) yang menyatakan bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan *stunting* pada anak.

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja di luar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak-anak masih sangat bergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain (Diana, 2006). Namun, di lain pihak ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga.

Sebagian besar anak dalam penelitian ini tidak mengalami *stunting*, baik pada ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja. Hal tersebut dapat terjadi karena pada ibu bekerja yang meninggalkan anaknya dirumah dengan pengasuh pengganti, ibu tetap berusaha mengontrol pola makan anak dengan memberikan bekal jika anak dititipkan di rumah pengasuh dan apabila anak diasuh oleh pengasuh pengganti di rumah sendiri maka ibu berusaha menyiapkan makanan yang sehat dan apabila tidak sempat memasaknya ibu meminta tolong pengasuh pengganti untuk memasak bahan mentah yang telah ibu siapkan. Ibu yang bekerja juga selalu memastikan anaknya makan teratur melalui pengasuh pengganti. Menurut Glick (2002), status gizi anak dapat menjadi baik apabila

pengasuh pengganti memiliki pengalaman dan pendidikan tentang mengasuh anak dan pengelolaan gizi anak. Pada ibu yang tidak bekerja hal yang sama juga terjadi, ibu berusaha untuk mengontrol pola makan serta menganekaragamkan makanan. Beberapa keluarga memiliki hewan ternak seperti ayam dan bebek, dan terkadang ibu memanfaatkan hasil tersebut untuk dikonsumsi.

5. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Tabel 12 Hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah

Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Miskin (> Rp 297.851)	41	71,9	16	28,1	57	100	0,786
Miskin (Rp 297.851)	4	66,7	2	33,3	6	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2012) dan Riyadi *et al* (2006), tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan *stunting*.

Riyadi menambahkan, hal tersebut mungkin karena TB/U merupakan status gizi masa lampau, sementara nilai-nilai peubah bebas yang dijadikan penduga variabel hanya menunjukkan rekaman waktu yang lebih singkat. Dalam penelitian ini sebagian besar anak (71,4%) dalam kategori tidak miskin maupun dalam kategori miskin tidak mengalami *stunting*. Hal tersebut dapat terjadi karena pada kategori tidak miskin pendapatan per kapita tinggi sehingga ketersediaan makanan tercukupi untuk menunjang status gizi, berdasarkan wawancara diketahui bahwa sebagian besar anak mengkonsumsi lauk hewani setidaknya satu kali dalam sehari. Pada responden dengan kategori miskin, mereka cenderung memanfaatkan produk dari hewan ternak yang mereka miliki seperti ayam dan bebek.

6. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Sekolah

Berdasarkan tabel 13, hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* = 0,0001 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pormes *et al* (2014) menunjukkan bahwa, terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan *stunting* pada anak.

Tabel 13 Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah

Pengetahuan gizi Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		f	%	
	f	%	f	%			
Baik (> 80% benar)	24	92,3	2	7,7	26	100	0,0001
Cukup (60% - 80% benar)	19	67,9	9	32,1	28	100	
Kurang (< 60% benar)	2	22,2	7	77,8	9	100	
Total	45	71,4	18	28,6	63	100	

Pengetahuan merupakan hasil yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2003). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Tingginya tingkat pengetahuan gizi seseorang, maka diharapkan akan lebih baik juga keadaan gizinya (Khomsan *et al*, 2007). Pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari persepsi yang salah mengenai konsumsi pangan (Sukandar, 2007).

Diketahui bahwa kejadian *stunting* sangat tinggi pada anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori kurang (77,8%) namun ditemukan juga *stunting* pada anak dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori baik (7,7%) dan cukup (32,1%). Hal tersebut dapat terjadi karena meskipun tingkat pengetahuan gizi ibu dalam kategori baik dan cukup namun terdapat faktor lain yang mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu penerapan perilaku terkait gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan wawancara diketahui bahwa ibu tidak terlalu memperhatikan keanekaragaman makanan yang diberikan seperti tidak selalu memberikan lauk hewani dan sayur dalam menu sehari, tidak berusaha membujuk anaknya untuk sarapan, dan sering memberikan makanan instan. Menurut Jayanti (2011), tidak semua ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi yang tinggi melakukan perilaku gizi seimbang dengan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa penerapan perilaku seseorang terkait kesehatan dan gizi belum tentu selalu dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi orang tersebut.

SIMPULAN

1. Jarak kelahiran pada anak baru sekolah dalam kategori jauh sebanyak 48 anak (76,2%) dan dalam kategori jarak kelahiran dekat sebanyak 15 anak (23,8%).
2. Jumlah anak dalam keluarga pada anak baru sekolah dalam kategori cukup sebanyak 39 anak (61,9%) dan dalam kategori banyak yaitu 24 anak (38,1%).
3. Pendidikan ibu pada anak baru sekolah dalam kategori tingkat pendidikan menengah sebanyak 35 ibu (55,6%), tingkat pendidikan dasar sebanyak 18 ibu (28,6%), tingkat pendidikan rendah sebanyak 7 ibu (11,1%) dan tingkat pendidikan tinggi yaitu 3 ibu (4,8%).
4. Pekerjaan ibu pada anak baru sekolah dalam kategori ibu bekerja sebanyak 44 ibu (69,8%) dan ibu tidak bekerja sebanyak 19 ibu (30,2%).

5. Pendapatan keluarga pada anak baru sekolah dalam kategori tidak miskin sebanyak 57 responden (90,5%) dan dalam kategori miskin sebanyak 6 responden (9,5%).
6. Pengetahuan gizi ibu pada anak baru sekolah dalam kategori cukup 28 responden (44,4%), dalam kategori baik sebanyak 26 responden (41,3%), dan dalam kategori kurang yaitu 9 responden (14,3%).
7. Kejadian *stunting* pada anak baru sekolah sebanyak 18 anak (28,6%) dan anak yang tidak *stunting* yaitu sejumlah 45 anak (48,4%).
8. Terdapat hubungan antara jarak kelahiran, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah.
9. Tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dalam keluarga, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak baru sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita P. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan *Stunting* (Pendek) pada Balita Usia 6-35 bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 1(2):617-626
- Anwar F; Ali K; Anna VRM; Karina RE. 2014 Masalah Dan Solusi *Stunting* Akibat Kurang Gizi Di Wilayah Perdesaan. Bogor: IPB Press.
- Ardiyani VD. 2013. Effects Of Social Economics Changes On Children Health Status In Indonesia (IFLS 1993 – 2007). *BioMed Central Public Health*; 14(1):3
- Aridiyah FO; Ninna R; Mury R. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*; 3(1): 163-170
- Astari LD; Nasoetion A dan Dwiriani CM. 2005. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, dan Kejadian *Stunting* Anak Usia 6-12 Bulan. *Media Gizi dan Keluarga*; 29(2): 40-46
- BKKBN. 2013. Panduan Pelaksanaan Kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) yang terintegrasi Dalam Rangka Penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
- Candra A. 2013. Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak 1-2 Th. *Journal of Nutrition and Health*; 1(1): 1-12
- Departemen Kesehatan. 2013. RISKESDAS Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Desmukh PR; Nirmalya S and Amol RD. 2013. Social Determinants of *Stunting* in Rural Area of Wardha, Central India. *Medical Journal Armed Forced India*; 69(5):213-217
- Dewey *et al.* 2011. Long-Term Consequences Of *Stunting* In Early Life. *Maternal And Child Nutrition*; 7(3):5-18
- Diana FM. 2004. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 1(1):19-23

- Faradevi R. 2011. Perbedaan Besar Pengeluaran Jumlah Anak Serta Asupan Energi Dan Protein Balita Antara Balita Kurus Dan Normal. <http://eprints.undip.ac.id/32558/>. [23 Mei 2016]
- Glick P. 2002. Women's Employment and Its Relation to Children's Health and Schooling in Developing. [Working Paper]. Arlington: Cornell University
- Jayanti LD; Yekti HE; Dadang S. 2011. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita Di Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan*; 6(3): 192-199
- Karundeng LR; Amatus YI dan Rina K. 2015. Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *eJournal Keperawatan (e-Kep)*; 3(1):1-9
- Khomsan A; Anwar F; Sukandar D; Riyadi H dan Mudjajanto ES. 2007. Studi Implementasi Program Gizi: Pemanfaatan, Cakupan, Keefektifan, dan Dampak Terhadap Status Gizi. Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor, Bogor
- Kumaladewi D; Sugeng M; Galeh SP. 2015. Hubungan Asupan Energi, Protein, Vitamin A dan Seng (Zn) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Baru Sekolah Di Kelurahan Candirejo. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*; 7(16):17-23
- Notoatmodjo S. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Partnership for Child Development. 2002. School-Age Children Their Nutrition And Health. London: SCN News
- Pormes WE; Sefti R; Amatus YI. 2014. Hubungan Pengetahuan Orang tua Tentang Gizi dengan Stunting pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. *E-Jurnal Keperawatan*; 2(2): 1-6
- Pramuditya SW. 2010. Kaitan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu, Serta Pola Asuh Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dan Status Gizi Anak. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat FEMA IPB
- Prasetyo BE. 2008. Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Anak Taman Kanak-Kanak. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*; 4(3):133-139
- Riyadi H; Ali K; Dadang S; Faisal A dan Eddy SM. 2006. Studi Tentang Status Gizi Pada Rumah Tangga Miskin dan Tidak Miskin. *Gizi Indon*; 29(1):33-46
- Santrock, J. W. 2002. Live Span Development. Jakarta : Erlangga
- Siregar A. 2004. Peran Fakultas Kesehatan Masyarakat Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan Kepada Anak Sekolah (PMT – AS). Universitas Sumatera Utara
- Sukandar D. 2007. Studi Sosial Ekonomi, Aspek Pangan, Gizi dan Sanitasi Daerah Lahan Kering DI Lombok Tengah Nusa Tenggara Barat. Institut Pertanian Bogor, Bogor
- Syafiq A. 2007. Tinjauan Atas Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini: dalam Makalah Diskusi Peningkatan Kesehatan Gizi Anak Usia Dini Bappenas, Depok 17 Juli 2007
- Supariasa, *et al.* 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- WHO. 2010. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. Geneva: WHO Press
- WNPG. 2004. Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, Jakarta
- Yasmin *et al.* 2014. Risk Factors Of Stunting Among School-Aged Children From Eight Provinces In Indonesia. *Pakistan Journal Of Nutrition*; 13(10):557-566