

PANJANG BADAN LAHIR DAN PENDIDIKAN AYAH
BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
USIA 7-59 BULAN

Birth Length And Father's Education Related To Stunting Events In Tolls
Aged 7-59 Months

YANUARTI PETRIKA¹, DAHLIANSYAH², IKAWATI SULISTYANINGSIH³

^{1,2,3}JURUSAN GIZI POLTEKKES KEMENKES PONTIANAK

JL. 28 OKTOBER, SIANTAN HULU, PONTIANAK UTARA. KALIMANTAN BARAT

e-mail : yanuartip87@gmail.com

Abstrak

Kekurangan gizi kronis yang dialami dari masa kecil merupakan penyebab terjadinya stunting yang ditentukan berdasarkan indikator status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U). Faktor penyebab stunting salah satu diantaranya panjang badan lahir anak, dan tingkat pendidikan ayah. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara panjang badan lahir dan pendidikan ayah dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Riset ini menggunakan desain observasional analitik berupa cross sectional. Riset ini dicoba pada 5 puskesmas yang terletak di Pontianak Utara ialah Puskesmas Siantan Hilir, Puskesmas Siantan Hulu, Siantan Tengah, Puskesmas Khatulistiwa serta Puskesmas Telaga Biru dengan ilustrasi merupakan bayi umur 7- 59 bulan berjumlah 384 bayi yang diseleksi secara purposive sampling. Informasi pengukuran besar tubuh serta penentuan status gizi diukur dengan memakai perlengkapan mikrotis sebaliknya informasi Pembelajaran ayah serta Panjang tubuh lahir diambil dengan melaksanakan wawancara langsung kepada ibu responden dengan memakai kuesioner. Informasi besar tubuh serta status gizi TB/ U dianalisis secara deskriptif sebaliknya buat memandang ikatan antar variable dicoba dengan memakai analisis chi- square. Balita yang memiliki riwayat PB Lahir pendek lebih banyak berstatus gizi Stunting sebesar 25,6%. Ada ikatan yang signifikan antara riwayat Panjang Tubuh Lahir anak dengan stunting ($p=0,019$). Balita yang memiliki panjang badan lahir pendek memiliki resiko 2,29 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Ada hubungan antara pendidikan Ayah Balita dengan kejadian stunting ($p=0,033$). Ayah balita yang memiliki pendidikan rendah, anaknya lebih banyak berstatus gizi normal sebesar 39,8%.

Kata kunci: Panjang badan lahir; Pendidikan ayah; stunting.

Abstract

Chronic malnutrition experienced from childhood is the cause of stunting which is determined based on indicators of nutritional status of height according to age (TB/U). One of the factors causing stunting is the length of the child's birth body, and the father's level of education. This study sought to ascertain the association between father education and birth length and the prevalence of stunting in toddlers between the ages of 24-59 months. In the form of a cross sectional, this study used an analytical observational design. This study was conducted at five health centers in North Pontianak, namely Siantan Hilir Health Center, Siantan Hulu Health Center, Middle Siantan, Khatulistiwa Health Center and Telaga Biru Health Center with a sample of 384 toddlers aged 7-59 months who were selected by purposive sampling. Data on height measurement and determination of nutritional status were measured using a microtois device, while data on father's education and birth length were taken by conducting direct interviews with the respondent's mother using a questionnaire. Data on height and nutritional status of TB/U were analyzed descriptively, while to see the relationship between variables, chi-square analysis was used. Toddlers who have a history of short birth weight have more stunting nutritional status by 25.6%. Stunting and the history of the child's birth length were significantly correlated ($p=0.019$). Short-born infants are 2.29 times more likely to experience stunting as toddlers. The incidence of stunting is correlated ($p = 0.033$) with the educational level of fathers of children under five. Toddlers whose fathers have less education have 39.8% more normal nutritional status.

Keywords: Body length at birth; Father's education; stunting.

1. PENDAHULUAN

Kekurangan gizi kronis yang dialami dari masa kecil merupakan penyebab terjadinya stunting yang ditentukan berdasarkan indikator status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U). Otak anak tidak akan berkembang secara kognitif penuh serta tidak akan tumbuh setinggi mungkin jika anak mengalami stunting (UNICEF, WHO and Group, 2017; Black et al., 2013). Menurut WHO, yang mengalami stunting sebesar 23,3% dan berada di bawahusia 5 tahun (WHO, 2016b). Namun, prevalensi stunting pada anak di bawahusia 5 tahun di negara berkembang sebesar 37,3% (WHO, 2016a).

Secara nasional di Indonesia prevalensi pendek tahun 2018 adalah 30,8%, yang berarti terjadi penurunan dibandingkan tahun 2013 (37,2%). Prevalensi pendek sebesar 30,8% terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Khusus di Propinsi Kalimantan Barat, prevalensi pendek mengalami penurunan dari tahun 2013 dari 38,6% menjadi 33,5, namun, prevalensi ini masih di atas prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan di Kota Pontianak, prevalensi balita stunting 17,72% dimana Pontianak Utara menduduki peringkat kedua prevalensi stunting tertinggi sebesar 25,56% (Dinkes, 2014).

Peranan kognitif serta peranan psikologis pada masa sekolah yang rendah ialah salah satu akibat yang terjadi bila anak stunting apalagi bisa tingkatan morbiditas serta mortalitas pada bayi. Dengan demikian bisa merugikan Kesehatan kedepannya dan pada saat usia lanjut bisa pengaruhi kinerja, berpenghasilan kecil, meningkatkan efek kegemukan serta obesitas yang nantinya bisa menimbulkan penyakit sindrom metabolic semacam diabetmelitus jenis 2, jantung coroner, hipertensi serta stroke (WHO, 2014; UNICEF, WHO and Group, 2017). Panjang badan lahirpendek, Riwayat ibu KEK, BBLR, infeksi, tingkat Pendidikan ayah dan ibu, ASI Eksklusif dan polamakan yang salah merupakan faktor penyebab anak mengalami stunting (Mentari and Hermansyah, 2019; Kurniatin and Lepita, 2020; Meilyasari and Isnawati, 2014; Nasikhah, 2014; Oktarina and Sudiarti, 2013; Rahmawati et al., 2018).

2.METODE

Jenis riset ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi riset adalah di puskesmas yang berada di wilayah Pontianak Utara yaitu Puskesmas Siantan Hilir, Puskesmas Siantan Hulu, Siantan Tengah, Puskesmas Khatulistiwa dan Puskesmas Telaga Biru. Sampel adalah balita berusia 7-59 bulan berjumlah 384 balita yang diambil secara purposive sampling. Pada riset ini, jumlah sampel setiap variabel berbeda karena tidak semua data lengkap dan ada beberapa sampel yang drop out. Data tinggi badan dilakukan dengan cara mengukur langsung kepada balita dengan menggunakan mikrotis. Data Panjang badan dan Pendidikan ayah dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada ibu balita dengan

menggunakan kuesioner. Analisis univariat yang digunakan adalah distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara Panjang badan lahir, Pendidikan ayah dengan stunting pada balita.

3. HASIL

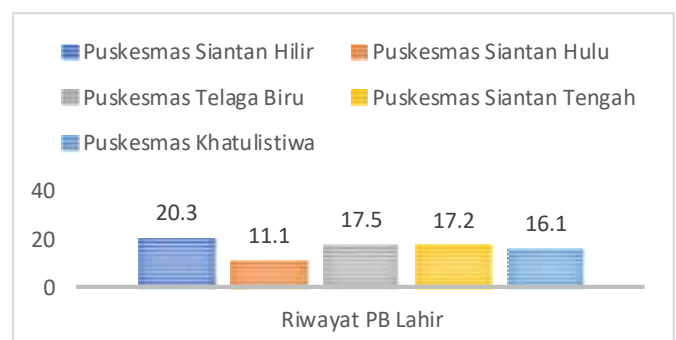
1) Hubungan Riwayat Panjang Badan Lahir dengan Stunting

Pada riset ini, dilakukan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi panjang badan lahir balita. Adapun hasil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Riwayat Panjang Badan Lahir

Riwayat Panjang Badan Lahir (PB Lahir)	n	%
Pendek (<48cm)	46	16,6
Normal (48cm)	231	83,4
Total	277	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa 16,6% balita pada 5 puskesmas yang ada di Pontianak Utara masih ada yang memiliki riwayat PB lahir pendek. Pada 5 puskesmas tersebut yang paling tinggi prevalensi untuk yang memiliki riwayat PB lahir pendek yaitu puskesmas Siantan Hilir (20,3%) (gambar 1).



Gambar 1. Riwayat PB Lahir pada 5 Puskesmas di Pontianak Utara

Salah satu tujuan pada riset ini adalah untuk mengetahui hubungan antara PB Lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan di lima Puskesmas yang ada di Pontianak Utara. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel1. Hubungan Riwayat Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 7-59 bulan

Riwayat PB Lahir	Stunting n (%)	Normal n (%)	P value (CI 95%)
Pendek (<48cm)	20 (25,6)	26 (13,1)	0,019 (1,19 – 4,42)
Normal (≥ 48cm)	58 (74,4)	173 (86,9)	
Total	78 (100,0)	199 (100,0)	

Pada tabel 2 menampilkan kalau anak yang mempunyai status gizi stuntin lebih banyak riwayat PB Lahir normal sebesar 25,6%. Bersumber pada hasil uji statistik pula menampilkan kalau terdapat ikatan antara riwayat PB lahir anak dengan peristiwa stunting (p=0,019). Bayi yang mempunyai panjang tubuh lahir pendek mempunyai efek 2,29 kali lebih besar buat hadapi stunting

2) Hubungan Pendidikan Ayah dengan Stunting

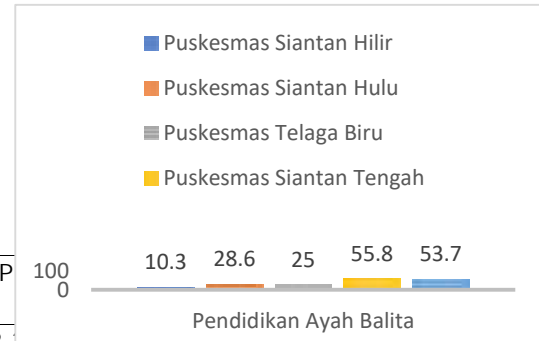
Pada riset ini, dilakukan analisis univariat agar diketahui distribusi frekuensi Pendidikan terakhir Ayah balita. Adapaun hasil dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ayah Balita

Pendidikan Ayah	n	%
Rendah (tamat SD, SMP)	127	36,2
Tinggi (tamat SMA, Perguruan tinggi)	224	63,8
Total	351	100,0

Tabel 3 terlihat bahwa pada 5 puskesmas yang ada di Pontianak Utara, 36,2% Ayah balita

berpendidikan rendah. Pada 5 puskesmas tersebut yang paling tinggi prevalensi ayah balita yang memiliki pendidikan rendah yaitu puskesmas Siantan Tengah (55,8%) (gambar 2).



Gambar 2. Pendidikan Terakhir Ayah Balita pada 5 Puskesmas di Pontianak Utara

Salah satu tujuan pada riset ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan Ayah Balita dengan kejadian stunting pada balita usia 7-59 bulan di lima Puskesmas yang ada di Pontianak Utara. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ayah dengan Stunting pada Anak

	Stunting n (%)	Normal n (%)	P value (CI 95%)
Rendah (tamat SD, SMP)	26 (26,8)	101 (39,8)	0,033 (0,33 – 0,928)
Tinggi (tamat SMA, Perguruan tinggi)	71 (73,2)	153 (60,2)	
Total	97 (100,0)	254 (100,0)	

Pada tabel 4 Berdasarkan hasil uji statistik juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan Ayah Balita dengan kejadian stunting (p=0,033). Ayah balita yang memiliki pendidikan rendah, anaknya lebih

banyak berstatus gizi normal sebesar 39,8%.

4. PEMBAHASAN

1) Hubungan Riwayat Panjang Badan Lahir dengan Stunting

Pada riset ini terlihat adanya hubungan yang signifikan antara Panjang tubuh lahir balita dengan kejadian stunting dimana balita yang mempunyai panjang tubuh lahir pendek mempunyai efek 2,29 kali lebih besar buat hadapi stunting. Hal yang sama ditunjukkan pada riset yang dilakukan oleh Illahi, (2017) dimana Panjang badan lahir memiliki hubungan yang signifikan dengan stunting pada balita. Proporsi balita stunting lebih banyak terdapat pada balita dengan panjang tubuh lahir rendah yaitu sebesar 50%. Riset lain juga menyebutkan bahwa balita yang memiliki Riwayat Panjang badan lahir pendek memiliki resiko lebih besar mengalami stunting (Meilyasari & Isnawati, 2014).

Bayi yang telah mengalami falter memiliki resiko mengalami gangguan tumbu (growth faltering) lebih besar. Keadaan tersebut terjadi pada masa kehamilan dan prematuritas. Dengan demikian, anak yang mempunyai Panjang tubuh lahir dibawah rata-rata lahir sesungguhnya telah hadapi retardasi perkembangan di kala dalam isi (Kusharisupeni, 2004).

2). Hubungan Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting Balita.

Pada riset ini menampilkan kalau terdapat ikatan yang bermakna antara Pembelajaran ayah dengan peristiwa stunting pada bayi. Perihal ini sejalan dengan yang dicoba oleh Nasikhah, (2014) dimana Pendidikan ayah memiliki hubungan yang nyata dengan stunting pada anak. Riset lain juga menyebutkan bahwa Pendidikan ayah lebih berpengaruh terhadap kejadian stunting (Semba et al., 2008). Namun

pada riset ini prevalensinya berbanding terbalik dimana balita yang memiliki ayah berpendidikan tinggi cenderung lebih banyak balitanya berstatus gizi stunting. Hal ini sejalan dengan riset Ikeda et al., (2013) dimana Pendidikan orang tua yang rendah memiliki balita tidak stunting. Hal itu dimungkinkan karena yang berperan penting dalam pengasuhan anak adalah ibu sehingga walaupun ayah berpendidikan tinggi tidak menjamin status gizi anak menjadi baik.

Tingkatan Pembelajaran ibu mempunyai pengaruh yang lebih kuat dibanding Pembelajaran ayah (Jeong et al., 2018). Teori ini sejalan dengan riset lain yang melaporkan kalau akumulasi satu tahun dalam Pembelajaran ibu bisa merendahkan efek stunting lebih besar ialah 0,42% dibanding satu tahun akumulasi Pembelajaran ayah ialah 0,15% (Karlsson et al., 2019).

5. KESIMPULAN

Ada ikatan yang bermakna antara Panjang tubuh lahir dengan peristiwa stunting pada bayiumur 7- 59 bulan dimana bayi bakal beresiko 2 kali lebih besar alami stunting bila Panjang tubuh lahirnya pendek (<48cm). Selain itu, balita yang memiliki ayah dengan Pendidikan rendah berhubungan erat dengan kejadian stunting.

Daftar Pustaka.

- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Dinkes. (2014). Hasil Pemantauan

- Status Gizi 2014.
- Ikeda, N., Irie, Y., & Shibuya, K. (2013). Determinants of reduced child stunting in Cambodia: analysis of pooled data from three Demographic and Health Surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91(5), 341–349. <https://doi.org/10.2471/BLT.12.113381>
- Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>
- Jeong, J., Kim, R., & Subramanian, S. V. (2018). How consistent are associations between maternal and paternal education and child growth and development outcomes across 39 low-income and middle-income countries? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(5), 434 LP – 441. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-210102>
- Karlsson, O., De Neve, J.-W., & Subramanian, S. V. (2019). Weakening association of parental education: analysis of child health outcomes in 43 low- and middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 48(1), 83–97. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy158>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Kurniatin, L. F., & Lepita, L. (2020). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.105>
- Kusharisupeni. (2004). Growth faltering pada bayi di Kabupaten Indramayu Jawa Barat. *Makara Kesehatan*.
- Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Universitas Diponegoro*.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Nasikhah, R. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur [Universitas Diponegoro]. In *Universitas Diponegoro* (Vol. 1). https://doi.org/10.1007/978-3-319-56541-5_34
- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2013). Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 3(8), 175–180.
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 68–80. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.07>
- Semba, R. D., de Pee, S., Sun, K., Sari, M., Akhter, N., & Bloem, M. W. (2008). Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. *The Lancet*, 371(9609), 322–328.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60169-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60169-5)

UNICEF, WHO, & Group, W. B. (2017). Levels and Trends in Child Malnutrition.

http://www.who.int/nutgrowthdb/jme_brochure2017.pdf?ua=1

WHO. (2014). WHA Global Nutrition Targets 2025: Wasting Policy Brief. In W.H.O Publication. <https://doi.org/WHO/NMH/NHD/14.3>

WHO. (2016a). Prevalence of underweight, stunting and wasting (% of children under 5) in low income countries. <http://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MALN.ZS?locations=XM>

WHO. (2016b). Prevalence of underweight, stunting and wasting (% of children under 5) in the world. <http://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MALN.ZS?locations=1W>