

Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pesawaran Lampung

Determinant Factors Associated With Toddlers Stunting In Pesawaran Lampung

Rita Sari¹, Apri Sulistianingsih¹
STIKes Muhammadiyah Pringsewu

ABSTRAK

Status gizi Bayi Dibawah Lima Tahun (Balita) berpengaruh dengan kecerdasan anak. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan balita pendek sebesar 37,2%. Prevalensi balita pendek di Provinsi Lampung yaitu 42,6% dengan kondisi Kabupaten Pesawaran mencapai 50,81%. Tujuan jangka panjang dari hasil penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian balita pendek. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Subjek dalam penelitian ini adalah pasangan ibu dan balita usai 2-5 tahun. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 385 pasangan ibu dan balita dari 12 Wilayah kerja Puskesmas di Pesawaran. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: ibu dan balita di Wilayah Kerja Kabupaten Pesawaran, bersedia Mengikuti Penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah balita yang memiliki cacat bawaan. Penelitian ini menggunakan uji chi square dan uji regresi logistik ganda. Hasil penelitian 46% berada pada kondisi stunting (pendek). Faktor Penghasilan, pola asuh dan pemberian makan berhubungan dengan kejadian balita stunting ($p < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan faktor yang berhubungan empat faktor yang secara bersama-sama mempengaruhi stunting (pendek) di Kabupaten Pesawaran yaitu penghasilan, hygiene dan sanitasi, pola asuh dan pemberian makan. Faktor yang paling dominan adalah pola pemberian makan (POR=18,074). Risiko orang tua yang tidak melakukan pemberian makan dengan baik berisiko 18,0 kali pada balitanya menderita stunting bila dibandingkan dengan balita yang orang tuanya memiliki pola pemberian makan baik. Faktor pendapatan, pola asuh dan pemberian makan terhadap kejadian stunting di Kabupaten Pesawaran

Kata Kunci: Faktor, stunting, balita pendek

ABSTRACT

The nutritional status of Infants Under Five Years (Toddlers) has an effect on children's intelligence. According to data of Basic Health Research (Riskesdas) in 2013 got a short toddler by 37.2%. Prevalence of short toddler in Lampung Province is 42,6% with Pesawaran regency condition reach 50,81%. The long-term goal of this study is to determine the determinant factors associated with short toddler events. The design of this study was observational analytic with crosssectional approach. Subjects in this study were mother and toddler couples after 2-5 years. The number of samples in this study were 385 mothers and under-five couples from 12 working areas of Puskesmas in Pesawaran. Inclusion criteria in this study were: mothers and toddlers in the Work Area of Pesawaran District, willing to follow the research. Exclusion criteria in this study are toddlers who have congenital defects. This study used chi square test and multiple logistic regression test. 46% of research results are in stunting condition (short). Factors Income, parenting and feeding associated with the incidence of toddlers stunting ($p < 0.05$). This study shows factors that relate to four factors that simultaneously influence stunting (short) in Pesawaran District ie income, hygiene and sanitation, parenting and feeding. The most dominant factor is the pattern of feeding (POR = 18,074). The risk of parents who do not do a good feed 18.0 times the risk of suffering from stunting when compared with toddlers whose parents have a good feeding pattern. Factors of income, parenting and feeding on stunting events in Pesawaran

Keywords: Factor, stunting, short toddler

PENDAHULUAN

Malnutrisi pada ibu dan anak, dikenal dengan kurang gizi, kurus, kurang berat, dan defisiensi mikronutrien¹. Semakin tinggi faktor risiko balita yang ada, semakin besar kemungkinan balita akan mengalami gangguan gizi². Malnutrisi memiliki efek buruk pada kelangsungan hidup, perkembangan sehat, tingkat penyakit akut dan kronis dan produktivitas ekonomi individu, masyarakat dan masyarakat. Malnutrisi menyebabkan efek jangka panjang sampai dewasa¹. Anak-anak yang tidak memenuhi potensi penuh mereka untuk perkembangan fisik dan kognitif berisiko lebih besar terhadap kesehatan dan kemiskinan di masa dewasa³.

Menurut WHO (2014), sebanyak 23,8% dari Anak-anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting* WHO⁴. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 didapatkan Balita pendek sebesar 37,2%.⁵ Kasus Balita pendek di Provinsi Lampung yaitu 42,6% dengan kondisi Kabupaten Pesawaran mencapai 50,81%⁵. Dari prevalensi total tersebut, Indonesia mengalami kasus balita pendek yang serius.

Gangguan gizi dapat disebabkan oleh perubahan pola makandan

pengeluaran, ekonomi, Demografis dan pola asuh.⁶ Sebuah studi kohort multi-nasional mengungkapkan sebuah asosiasi

Antara kemiskinan dan *stunting*. Kurang optimal Menyusui, dan makanan pendamping pelengkap tidak tepat, infeksi berulang dan kekurangan mikronutrien juga merupakan faktor determinan *stunting*. Kemiskinan menjadi kondisi permanen. hal Ini menyebabkan asupan makanan tidak memadai dan kondisi kesehatan yang buruk berakibat *stunting*. Tingkat keparahan infeksi Pada anak-anak dengan gizi buruk menghasilkan gangguan pertumbuhan⁴.

Berdasarkan tingginya prevalensi balita pendek (*stunting*) di kabupaten pesawaran yaitu 50,81%. Angka ini jauh lebih tinggi dari cakupan nasional. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian balita pendek (*stunting*) di Kabupaten Pesawaran Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian balita pendek (*stunting*) di Kabupaten Pesawaran.

METODE

Penelitian dengan desain studi *cross sectional* telah dilaksanakan pada bulan

Maret- Mei 2017 di 12 Puskesmas Kabupaten Pesawaran Lampung. Populasi pada penelitian ini adalah balita yang berusia 2-5 tahun di 12 Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Pesawaran. Seluruh populasi kemudian diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian. Berdasarkan rumus perhitungan sampel pada penelitian didapatkan sebanyak 385 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pasangan Ibu dan Balita kemudian menyetujui untuk mengikuti penelitian dan menandatangani lembar persetujuan penelitian untuk menjadi Subjek Penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Ibu dan balita (2-5 tahun) yang berkunjung di posyandu di 12 wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pesawaran Lampung dan Ibu yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Balita yang cacat bawaan.

Pada penelitian ini tidak melalui rekomendasi dan uji etik dari komite etik. Namun demikian penelitian ini menunjukkan tinggi prinsip etika dalam penelitian berupa prinsip *respec for person, justice* dan *beneficience and non maleficience*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur riwayat penyakit, tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, hygiene dan sanitasi, pola asuh, pemberian makan dan tinggi badan berdasarkan umur. Analisis data

yang dilakukan meliputi analisis univariat karakteristik responden. Analisis bivariat digunakan uji *chi-square*. Analisis multivariat digunakan untuk melihat faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan menggunakan regresi logistik dengan pemodelan prediksi.

HASIL

1. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan kondisi infeksi, pendidikan orang tua, penghasilan, hygiene dan sanitasi, pemberian makan dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran. Penelitian ini menggunakan analisis uji *chi square* dengan CI 95% dan $\alpha = 0,05$ dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan Tabel 1 Berdasarkan status gizi didapatkan bahwa 54,0 adalah normal, sedangkan 46% berada pada kondisi *stunting* (pendek). Hasil analisis antarkondisi infeksi, pendidikan orang tua, penghasilan, hygiene dan sanitasi, pola asuh, pemberian makan dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran, dapat dilihat bahwa: Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa kondisi infeksi, pendidikan orang tua dan hygiene dan sanitasi tidak berhubungan signifikan dengan

kejadian stunting ($\rho > 0,05$). Pada analisis faktor penghasilan, pola asuh dan pola pemberian makan berhubungan signifikan meningkatkan kejadian stunting ($\rho < 0,05$).

Tabel 1 Hubungan Kondisi Infeksi , Pendidikan Orang Tua, Penghasilan, Hygiene Dan Sanitasi, Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Status Gizi						P value	OR CI 95%
	Normal		Stunting		Total			
	N	%	N	%	N	%		
1 Kondisi Infeksi								
Tidak Ada infeksi	155	52,9	138	47,1	293	76,1	0,503	0,826 (0,515 - 1,326)
Ada infeksi	53	57,6	39	42,4	92	23,9		
2 Pendidikan orang tua								
Dasar(SD/SMP)	61	48,0	66	52,0	127	33,0	0,122	0,698 (0,456 - 1,069)
Menengah/tinggi	147	57,0	111	43,0	258	67,0		
3 Penghasilan								
Lebih dari UMR	149	75,3	49	24,7	198	51,4	0,000	6,597 (4,221-10,309)
Kurang dari UMR	59	31,6	128	68,4	187	48,6		
4 Hygiene dan Sanitasi								
Baik	132	51,4	125	48,5	257	66,8	0,137	0,723(0,470 - 1,110)
Tidak Baik	76	59,4	52	40,6	128	33,2		
5 Pola Asuh								
Mendukung	172	77,5	50	22,5	222	57,7	0,000	12,136 (7,465 - 19,728)
Tidak Mendukung	36	22,1	127	77,9	163	42,3		
6 Pemberian Makan								
Baik	160	83,8	21	16,2	191	49,6	0,000	15,999 (9,481 - 25,993)
Kurang Baik	48	24,7	146	75,3	194	50,4		
Total	208	54,0	177	46,0	385	100		

2. Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk melihat faktor independen mana yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Analisis multivariat dilakukan dengan dimulai dari uji *chi square*. Faktor risiko dengan p value $< 0,25$ dimasukkan dalam pemodelan multivariat dengan analisis regresi logistik ganda.

Tabel 2 Pemodelan Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pesawaran

Variabel	Koef β	SE (β)	Nilai p	POR*Adj	(IK 95%)
I. Model Awal dan Akhir					
Penghasilan	0,635	0,332	0,056	1,888	0,985 - 3,617
Hygiene dan Sanitasi	-0,891	0,333	0,007	0,410	0,213 – 0,788
Pola Asuh	2,296	0,360	0,000	9,933	4,907 – 20,105
Pemberian Makan	2,894	0,330	0,000	18,074	9,467 – 34,505
Konstanta	-2,750	0,321	0,000	0,064	

Ket: ** Akurasi model 82,3%.POR* adj = *Prevalence Odds Ratio (adjusted)*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa variabel penghasilan merupakan variabel yang tidak signifikan dari pemodelan, namun demikian variabel ini tidak dapat dihilangkan dari pemodelan karena dapat merubah nilai OR $>10\%$ dari pemodelan awal, sehingga penghasilan merupakan faktor *confounding* pada pemodelan ini. Hasil analisis multivariate didapatkan bahwa pola pemberian makan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 18,074 (95% CI 9,467 – 34,505) hal ini berarti bahwa orang tua yang tidak

melakukan pemberian makan dengan baik berisiko 18,0 kali pada balitanya menderita *stunting* bila dibandingkan dengan balita yang orang tuanya memiliki pola pemberian makan baik.

PEMBAHASAN

Menurut WHO, *Stunting* diklasifikasikan jika nilai Z tinggi badan untuk usia di lebih dari -2. Balita yang menderita *stunting* berdampak jangka panjang pada perkembangan kognitif, Prestasi sekolah, produktivitas ekonomi di masa dewasa dan reproduksi ibu⁷.

Stunting timbul sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terhadap anak.

Potensi pertumbuhan terganggu disebabkan oleh efek kronis asupan makanan yang tidak memadai dan kondisi kesehatan yang buruk⁸. Faktor risiko utama untuk stunting pada penelitian ini adalah penghasilan, pola asuh dan pola pemberian makan. Faktor pendidikan, infeksi dan hygiene sanitasi tidak berhubungan signifikan pada penelitian ini.

Pada penelitian di Tanzania tahun 2015 faktor stunting dipengaruhi oleh: usia anak, jenis kelamin anak, Tingkat pendidikan ibu, usia ibu saat kelahiran anak, tempat melahirkan, jenis persalinan, IMT ibu dan riwayat menyusui, ekonomi, sumber air minum dan wilayah geografis⁸.

Hasil analisis hubungan antara kondisi infeksi dengan stunting balita di Kabupaten Pesawaran, diperoleh bahwa riwayat infeksi tidak meningkatkan kejadian stunting. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusumawati tahun 2015 yang menjelaskan bahwa faktor anak yaitu balita yang sering sakit infeksi akan berisiko 8,84 kali untuk menderita stunting⁹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anisa tahun 2012 bahwa kondisi infeksi tidak berhubungan secara bermakna dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini memang tidak sesuai dengan teori yang sebenarnya yang menjelaskan hubungan infeksi dengan kejadian *stunting*. Hal ini dapat dijelaskan bahwa penyakit infeksi

yang ditanyakan pada kuesioner ini merupakan penyakit infeksi selama satu bulan terakhir yang merupakan infeksi akut. Pada kasus infeksi akut akan berpengaruh kepada berat badan bukan kepada tinggi badan. Oleh sebab itu hal ini yang menyebabkan riwayat infeksi tidak berhubungan dengan status gizi dalam kasus *stunting*. Stunting sendiri merupakan efek jangka panjang dari konsumsi kronis diet yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi dan kondisi lingkungan¹⁰.

Hasil analisis hubungan antara pendidikan orang tua dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran, diperoleh pendidikan orang tua tidak meningkatkan kejadian stunting. Pada penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Namun demikian pada analisis multivariate menjelaskan bahwa pendidikan orang tua bukan menjadi faktor risiko *stunting* pada balita.

Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Kusumawati tahun 2015 yang menjelaskan bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori bahwa pendidikan orang tua berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Pada penelitian ini menjelaskan bahwa pendidikan orang tua saat ini tidak

menjamin anak mendapatkan asupan makanan yang benar. Hal ini dapat disebabkan oleh pola asuh anak yang tidak langsung diasuh oleh orang tuanya sehingga pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari orang tua tidak dapat langsung memantau balita. Sesuai pada penelitian ini didapatkan bahwa pola asuh orang tua berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil analisis hubungan antara penghasilan orang tua dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran diperoleh bahwa orang tua yang berpenghasilan kurang dari UMR akan meningkatkan kejadian balita *stunting* sebesar 6,5 kali dibandingkan dengan orang tua dengan penghasilan lebih dari UMR

Penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi dan menentukan kebutuhan akan kualitas dan kuantitas makanan dengan jumlah dan mutu yang memadai. Penghasilan keluarga dapat dilihat dari besar pendapatan yang berpengaruh terhadap tingkat konsumsi pangan termasuk zat gizi⁹.

Status sosioekonomi yang buruk adalah faktor yang terkait dengan *stunting* dan *stunting* parah. Pemodelan memilih itu,

Tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu Penilaian status gizi anak dan pemberian fasilitas kesehatan adalah prediktor anak *stunting*. Status kekayaan yang rendah dari

keluarga bisa meningkatkan peluang Anak-anak dalam keluarga sakit dan akhirnya menjadi *stunting*¹¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktarina tahun 2013 Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga dengan status ekonomi tinggi¹².

Hasil analisis hubungan antara hygiene dan sanitasi dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran diperoleh bahwa hygiene dan sanitasi tidak meningkatkan kejadian *stunting*¹².

Temuan lain studi ini menunjukkan bahwa balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindung lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum terlindung. Studi membuktikan bahwa terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* balita. Balita yang ber-asal dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindung 1.35 kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan sumber air minum terlindung. Beberapa penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa kualitas sumber air minum memiliki hubungan positif dengan pengurangan kejadian diare dan kematian pada anak.¹²

Hasil penelitian ini memang tidak sesuai dengan teori yang sebenarnya yang

menjelaskan hubungan infeksi dengan kejadian *stunting*. Hal ini dapat dijelaskan bahwa penyakit infeksi yang ditanyakan pada kuesioner ini merupakan penyakit infeksi selama satu bulan terakhir yang merupakan infeksi akut. Pada kasus infeksi akut akan berpengaruh kepada berat badan bukan kepada tinggi badan. Oleh sebab itu hal ini yang menyebabkan riwayat infeksi tidak berhubungan dengan status gizi dalam kasus *stunting*. *Stunting* sendiri merupakan efek jangka panjang dari konsumsi kronis diet yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi dan kondisi lingkungan¹⁰.

Hasil analisis hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran diperoleh bahwa orang tua yang memiliki pola asuh tidak mendukung akan meningkatkan kejadian balita *stunting* sebesar 12,1 kali dibandingkan dengan orang tua dengan pola asuh yang mendukung.

Balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak cenderung mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita¹².

Hasil analisis hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita di Kabupaten Pesawaran diperoleh bahwa

pola pemberian makan tidak baik akan meningkatkan kejadian balita *stunting* sebesar 15,9 kali dibandingkan dengan orang tua yang melakukan pola pemberian makan baik

Makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan bagi bayi sehingga apabila terjadi defisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi bayi¹⁰. Tidak cukupnya pemberian makanan dan perawatan tambahan Anak untuk mempertahankan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan. Alasannya mungkin anak-anak secara bertahap mengadopsi makanan tambahan setelah empat tahun. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh sosial budaya dan variasi makan antara wilayah Somalia dan tempat belajar¹¹.

Stunting merupakan refleksi jangka panjang dari kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai dan sering menderita infeksi selama masa kanak-kanak. Anak yang *stunting* merupakan hasil dari masalah gizi kronis sebagai akibat dari makanan yang tidak berkualitas, ditambah dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan⁹.

Efek malnutrisi pada proses kognitif juga dilihat dalam kaitannya dengan penurunan nilai tanpa mempengaruhi tingkat perkembangan dan pengaruhnya terhadap laju perkembangan proses kognitif itu sendiri. Para peserta diidentifikasi kekurangan gizi atau diberi

gizi cukup dalam kelompok usia lima sampai tujuh tahun dan anak berusia delapan sampai sepuluh tahun¹³.

Anak yang mengalami gangguan pertumbuhan pada masa bayi akan lebih pendek di usia sekolah dan intelektual yang kurang³. Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita *stunting* merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Orang dewasa *stunting* memiliki tingkat produktivitas kerja rendah serta upah kerja lebih rendah bila dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak *stunting*¹².

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa variabel penghasilan merupakan variabel yang tidak signifikan dari pemodelan, namun demikian variabel ini tidak dapat dihilangkan dari pemodelan karena dapat merubah nilai OR >10% dari pemodelan awal, sehingga penghasilan merupakan faktor confounding pada pemodelan ini. Hasil analisis multivariate didapatkan bahwa pola pemberian makan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai OR 18,074 (95% CI 9,467 – 34,505) hal ini berarti bahwa orang tua yang tidak melakukan pemberian makan dengan baik berisiko 18,0 kali pada balitanya menderita *stunting* bila dibandingkan dengan balita

yang orang tuanya memiliki pola pemberian makan baik.

Dari pelbagai penelitian tentang stunting dan literature yang ada diketahui bahwa selain infeksi stunting berhubungan juga dengan defisiensi gizi (mikronutrien dan makronutrien). Terdapat beberapa zat gizi yang berkaitan dengan stunting seperti protein, zat besi, zink, kalsium, dan vitamin D, A dan C. Selain itu, faktor hormon, genetik dan rendahnya pengetahuan orangtua dalam pengasuhan, kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, rendahnya aksesibilitas pangan pada tingkat keluarga terutama pada keluarga miskin, rendahnya akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dasar, dan masih terjadi disparitas antar provinsi yang perlu mendapat penanganan masalah yang sifatnya spesifik di wilayah rawan. Stunting merupakan indikator yang sensitif untuk sosial ekonomi yang buruk dan predictor untuk morbiditas serta mortalitas jangka panjang⁹.

Menurut Oktarina (2013) menunjukkan bahwa jumlah anggota rumah tangga merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Di antara faktor sosiodemografi faktor yang paling berisiko tinggi terhadap kejadian stunting adalah besarnya keluarga. Hal ini karena keluarga butuh kemampuan lebih agar dapat menyediakan makan-an dalam jumlah

banyak untuk anggota keluarga yang banyak.

Salah satu upaya pencegahan kejadian stunting adalah dengan meningkatkan peran aktif ibu dalam kegiatan Posyandu di wilayahnya. Pemeriksaan status gizi berkala dapat mencegah kejadian gangguan gizi kronis yang berdampak pada masa depan anak. Pada penelitian Nasri tahun 2016 menjelaskan bahwa Posyandu memberikan dampak positif terhadap pada balita dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita¹⁴.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah data pada variabel kondisi infeksi merupakan data yang didapat dari keterangan subjektif ibu dan peneliti tidak mengkonfirmasi langsung pada petugas kesehatan setempat.

SIMPULAN

Dalam penelitian kami, penghasilan keluarga, pola asuh dan pola pemberian makan berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Pesawaran Lampung. Upaya untuk meningkatkan pola asuh, dan cara pemberian makan yang benar dengan harga murah dapat diupayakan untuk mencegah kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kureishy S, Khan Gn, Arrif S, Ashraf K, Cespedes A, Habib Ma, Et Al. A Mixed Methods Study To Assess The Effectiveness Of Food-Based Interventions To Prevent Stunting Among Children Underfive Years In Districts Thatta And Sujawal, Sindh Province, Pakistan: Study Protocol. *Bmc Public Health*. 2017;17(24):6.
2. Black Re, Allen Lh, Bhutta Za, Caulfield Le, Onis Md, All E. Maternal And Child Undernutrition: Global And Regional Exposures And Health Consequences. *The Lancet*. 2008;07:14.
3. Zhang Y, Zhou J, Niu F, Donowitz Jr, Haque R, Petri Wr, Et Al. Characterizing Early Child Growth Patterns Of Height-For-Age In An Urban Slum Cohort Of Bangladesh With Functional Principal Component Analysis. *Bmc Pediatrics*. 2017;17(84):11.
4. Nkurunziza S, Meessen B, Geertruyden Jpv, Korachais C. Determinants Of Stunting And Severe Stunting Among Burundian Children Aged 6-23 Months: Evidence From A National Cross-Sectional Household Survey, 2014 *Bmc Pediatrics*. 2014;17(176):14.
5. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri, 2013.
6. Vásquez Ah, López At. Chronic Malnutrition Among Children Under Five In Peru: Spatial Analysis Of Nutritional Data, 2010-2016. *Rev Esp Salud Publica*. 2017;19(91):10.
7. Kinyoki Dk, Berkley Ja, Moloney Gm, Oundo Eo, Kandala Nb, Noor Am. Environmental Predictors Of Stunting Among Children Under-Five In Somalia: Cross-Sectional Studies From 2007 To 2010. *Bmc Public Health*. 2016;16(654):9.
8. Chirande L, Charwe D, Mbwana H, Victor R, Kimboka S, Issaka Ai, Et Al. Determinants Of Stunting And Severe Stunting Among Under-Fives In Tanzania: Evidence From The 2010

- Cross-Sectional Household Survey. *Bmc Pediatrics*. 2015;15(165):13.
9. Kusumawati E, Rahardjo S, Sari Hp. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2015;9(3):8.
 10. Anisa P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Depok: Universitas Indonesia; 2012.
 11. Birhanu A, Mekonen S, Atenafu A, Abebaw, Dwiriani Cm. Stunting And Associated Factors Among Children Aged 6-59 Months In Lasta Woreda, North East Ethiopia, 2015: A Community Based Cross Sectional Study Design. *J Fam Med*. 2017;4(3):8.
 12. Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. 2013;8(3):6.
 13. Ross A. Nutrition And Its Effects On Academic Performance How Can Our Schools Improve? Michigan: At Northern Michigan Undersity; 2010.
 14. Nazri Cn, Yamazaki C, Kameo S, Herawati Dmd, Sekarwana N, Raksanagara A, Et Al. Factors Influencing Mother's Participation In Posyandu For Improving Nutritional Status Of Children Under-Five In Aceh Utara District, Aceh Province, Indonesia. *Bmc Public Health*. 2016;16(69):9.