

Korelasi Faktor Sosial Ekonomi dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi dengan Kejadian Stunting

Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdiharini
Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia
Email : wenissusindra@gmail.com

Abstract

Stunting (short) is an underweight nutritional condition measured based on height index by age (TB / U) compared to the standard, usually used in infants. This stunting condition (short), is an indicator of children's health that describes the incidence of under-nutrition that lasts for a long time (chronic) and is influenced by low levels of nutrient consumption and low socioeconomic. The purpose of this research is to know the correlation between socioeconomic factor and nutrient consumption level with stunting incident in underfive in work area of Kalisat health center, Jember regency. This research was conducted for two months by giving 24 hour food recall form, and form characteristic of respondent. The research design used cross sectional. The statistical test used is spearman test. From the spearman test result there is no relationship of mother education with stunting event ($p=0,19$), there is no relationship of father education with stunting event status ($p=0,08$), there is no relation of mother job with stunting event ($p=0,95$), there is no relation of parent income with stunting event ($p=0,12$), there is relation of number of family member with stunting event ($p=0,00$), there is no relation of energy consumption level with stunting event ($p=0,59$), there was no correlation of protein consumption level with stunting event ($p=0,18$), no correlation of calcium consumption level with stunting event ($p=0,60$), no correlation of zinc consumption level with stunting event ($p=0,21$).

Keywords: *Nutritional of Level Consumption, Socioeconomic Factors, Stunting*

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

1. Pendahuluan

Masalah balita pendek dan sangat pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, yang dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit selama masa balita *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan sampai usia 2 tahun, berdasarkan standar antropometri Kementerian Kesehatan Indonesia anak *stunting* yaitu nilai *Z-score indeks* PB/U kurang dari -2SD dan sangat pendek bila *Z-score indeks* PB/U kurang dari -3 SD (Simbolon, 2019).

Pendidikan ayah merupakan faktor yang mempengaruhi harta rumah tangga dan komoditi pasar yang dikonsumsi karena dapat mempengaruhi sikap, dan kecenderungan memilih bahan-bahan konsumsi. Sedangkan pendidikan ibu mempengaruhi status gizi anak (Yuliana dkk, 2019).

Kualitas dan kuantitas asupan nutrisi yang baik merupakan komponen penting dalam makanan balita karena mengandung sumber zat gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linier. Hasil penelitian Jayanti (2015), tingkat kecukupan energy sangat berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, hal tersebut dikarenakan konsumsi zat gizi yang tidak adekuat terutama dari total energy yang berhubungan dengan masalah dan gangguan pertumbuhan fisik pada balita. Konsumsi protein berhubungan dengan kejadian *stunting* karena setiap penambahan satu persen tingkat kecukupan protein, akan menambah *z-score* TB/U balita. Aridiyah, dkk (2015) menyatakan bahwa zat gizi mikro yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu *zinc* dan kalsium. Tingkat kecukupan *zinc* dengan kejadian *stunting* sangat berpengaruh karena rendahnya kecukupan *zinc* dapat memberikan resiko perawakan pendek pada balita. Tingkat kecukupan kalsium terhadap kejadian *stunting* pada balita sangat berpengaruh karena apabila tingkat kecukupan kalsium rendah atau kurang dapat mengakibatkan munculnya masalah status gizi kronis pada balita.

Di Indonesia berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi

lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5 % menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa hasil survei nasional dari sumber data PSG (Pemantauan Status Gizi) prevalensi *stunting* di Kabupaten Jember pada tahun 2014 mencapai 41,1% dari total jumlah balita yaitu 193.150 jiwa (Dinkes Jember, 2016). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa dari 49 puskesmas yang ada di Kabupaten Jember, masalah kesehatan masyarakat khususnya masalah *stunting* yang paling banyak terjadi yaitu di wilayah Puskesmas Jember bagian utara, salah satunya adalah Puskesmas Kalisat dengan prevalensi balita *stunting* mencapai 28,8% (Puskesmas Kalisat, 2016).

Kejadian *stunting* bisa saja terus meningkat apabila faktor-faktor risiko yang telah diuraikan tidak diperhatikan. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis hubungan faktor sosial ekonomi dan tingkat konsumsi zat gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

Tujuan penelitian ini secara umum yaitu untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial ekonomi dan tingkat konsumsi zat gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Kalisat Kabupaten Jember.

2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik yang bersifat observasional, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional* yaitu dimana cara pengambilan data variabel bebas dan terikat dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan.

2.1 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik yang bersifat observasional, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember pada bulan Desember 2016 – Februari 2017. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

Jember. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 5.341 balita pada tahun 2015. Besar subyek penelitian yang diberikan *dropout* 10% yaitu sebanyak 109 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan jenis *Cluster Random Sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor sosial ekonomi dan tingkat konsumsi zat gizi. Faktor sosial ekonomi meliputi pendidikan ibu, pendidikan ayah, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan jumlah anggota keluarga. Variabel tingkat konsumsi zat gizi yang akan diteliti meliputi tingkat konsumsi energi, protein, kalsium dan *zinc*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *stunting* pada balita. Instrumen yang digunakan yaitu formulir *food recall*, formulir karakteristik responden, *microtoice* dan *metline*

Metode pengambilan data melalui wawancara untuk mengetahui tingkat konsumsi makanan, dan untuk mengetahui sosial ekonomi serta pengukuran tinggi badan untuk mengetahui kejadian *stunting*.

2.2 Metode Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui uji statistik menggunakan komputer dengan uji *spearman*.

3. Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, alasan dan lamanya vegetarian diperinci pada tabel dibawah ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
1 tahun (12-23 bln)	21	19,3
Balita (24-47 bln)	31	28,4
Balita (48-59 bln)	57	52,3
Total	109	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	46,8
Perempuan	58	53,2
Total	109	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar usia subyek yaitu balita sebanyak 57 subyek (52,3%).

Kejadian *Stunting*

Distribusi Frekuensi kejadian *stunting* akan disajikan pada table 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	66	60,6
Normal	43	39,4
Total	109	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian memiliki status gizi *stunting* sebanyak 66 orang (60,6%)

Faktor Sosial Ekonomi

Factor-faktor ekonomi akan dijabarkan pada table berikut :

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Ekonomi Responden

Faktor Sosial Ekonomi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Dasar	80	73,4
Pendidikan Menengah	22	20,2
Pendidikan Tinggi	7	6,4
Total	109	100
Pendidikan Ayah		
Pendidikan Dasar	83	76,1
Pendidikan Menengah	23	21,1
Pendidikan Tinggi	3	2,8
Total	109	100
Pekerjaan Ibu		
PNS	1	0,9
Pegawai Swasta	7	6,4
Wiraswasta	25	22,9
Petani	8	7,3
Tidak Bekerja	68	62,4
Total	109	100
Pendapatan Keluarga		
Rendah	63	57,8
Tinggi	46	42,2

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

Total	109	100
Jumlah Anggota Keluarga		
Kecil	43	39,4
Besar	66	60,6
Total	109	100

Berdasarkan tabel 3 mengenai pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu yaitu berpendidikan dasar sebanyak 80 responden (73,4%), Pendidikan ayah menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ayah yaitu berpendidikan dasar sebanyak 83 responden (76,1%), menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu yaitu tidak bekerja sebanyak 68 responden (62,4%).

Tingkat Konsumsi Zat Gizi

Tabel tingkat konsumsi zat gizi akan disajikan pada tabel 4.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi Zat Gizi Subyek

Tingkat Konsumsi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Energi		
Defisit berat (< 70%)	32	29,4
Defisit sedang (70-79%)	23	21,1
Defisit ringan (80-89%)	18	16,5
Normal (90-119%)	32	29,4
Diatas kebutuhan ($\geq 120\%$)	4	3,7
Total	109	100
Protein		
Defisit berat (< 70%)	8	7,3
Defisit sedang (70-79%)	9	8,3
Defisit ringan (80-89%)	3	2,8
Normal (90-119%)	19	17,4
Diatas kebutuhan ($\geq 120\%$)	70	64,2
Total	109	100
Kalsium		
Kurang (<77%)	96	88,1
Cukup ($\geq 77\%$)	13	11,9
Total	109	100
Zinc		
Kurang (<77%)	30	27,5
Cukup ($\geq 77\%$)	79	72,5

Total	109	100
-------	-----	-----

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa tingkat konsumsi energi subyek yang termasuk dalam kategori defisit berat sebanyak 32 balita (29,4%), termasuk dalam kategori normal yaitu sebanyak 32 subyek (29,4%). di atas kebutuhan sebanyak 70 balita (64,2%).

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat konsumsi kalsium subyek yaitu termasuk dalam kategori kurang sebesar 96 balita (88,1%) Tingkat konsumsi zinc subyek yang termasuk dalam kategori cukup yaitu sebanyak 79 balita (72,5%).

Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Berikut adalah tabel hubungan antara pendidikan ibu dengan *stunting*.

Tabel 5 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat Pendidikan	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
Pendidikan Dasar	51	77,2	29	67,4		
Pendidikan Menengah	13	19,7	9	20,9	0,1	0,1
Pendidikan Tinggi	2	0	5	3	9	2
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 5 mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dapat diketahui sebagian besar ibu dengan tingkat pendidikan dasar memiliki keadaan balita *stunting* yaitu 51 responden (77,27%). Hasil uji *Spearman* diperoleh nilai p value > 0,05 yaitu nilai p = 0,19 dengan r = 0,12 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Dalam penelitian ini pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, menurut Supriasa (2016) pertumbuhan dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

internal (genetik) dan faktor eksternal (lingkungan). Faktor internal antara lain jenis kelamin, obstetrik dan rasa tau suku bangsa. Apabila faktor ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal, akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi dan Widari (2018) tentang Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di desa maron kidul kecamatan maron Kabupaten Probolinggo . Dari data tingkat pendidikan orang tua menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan kejadian stunting pada baduta dengan *p-value* sebesar 0,443 untuk pendidikan kepala keluarga dan 0,256 untuk pendidikan ibu.

Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting

Tabel 6 dibawah ini merupakan hasil analisis data antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting*.

Tabel 6 Hubungan Pendidikan Ayah dengan Kejadian *Stunting*

Pendidikan	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
Pendidikan Dasar	54	81,82	29	67,44	0,08	0,16
Pendidikan Menengah	11	16,67	12	27,91		
Pendidikan Tinggi	1	1,51	2	4,65		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 6 mengenai hubungan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* sebagian besar ayah dengan tingkat pendidikan dasar memiliki keadaan balita *stunting* yaitu 54 responden (81,82%) Hasil uji *Spearman* diperoleh nilai *p-value* $> 0,05$ yaitu $p = 0,08$ dengan $r = 0,16$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, hampir semua ayah balita bekerja dan ayah balita tersebut tidak memahami anaknya mengkonsumsi makanan apa dalam sehari, entah itu makanan bergizi ataupun tidak bergizi yang dikonsumsi oleh balitanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparta (2020) yang meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-36 bulan. Dari hasil uji *pearson chi-square* didapatkan nilai $p = 0,937 > 0,05$ yang hasilnya tidak ada hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting*.

Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Berikut adalah tabel hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

Tabel 7 Hubungan pekerjaan ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Pekerjaan	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
PNS	0	0	1	2,33	0,95	0,00
Pegawai swasta	4	6,06	3	6,98		
Wiraswasta	17	25,7	8	18,6		
Petani		6				
Tidak Bekerja	4	6,06	4	9,30		
	41	62,12	27	62,79		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui Ibu ibu yang tidak bekerja dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 41 orang (62,12%) dan balita normal sebanyak 27 responden (62,79%).

Hasil uji *Spearman* diperoleh *p value* $> 0,05$ yaitu $p = 0,95$ dengan $r = 0,00$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut Dahlan (2011) kisaran $r = 0,0$ sampai dengan $< 0,2$ termasuk dalam kategori kekuatan korelasi sangat lemah.

Berdasarkan hasil penelitian, ibu yang tidak bekerja dengan keadaan balita *stunting* lebih banyak daripada balita normal. Pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan karena ibu balita yang tidak bekerja memang telah mengasuh dan merawat balitanya mulai dari memandikan, menidurkan, memberi makan dan sebagainya kepada balitanya, akan tetapi pengetahuan ibu dalam memilih makanan bergizi untuk balitanya masih kurang.

Sejalan dengan penelitian Mentari dan Hermansyah,dkk (2018) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK puskesmas Siantas Hulu. berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu terhadap status *stunting*.

Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* akan dijabarkan pada tabel 8.

Tabel 8 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Pendapatan	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
Rendah	42	63,64	21	48,84	0,12	0,14
Tinggi	24	36,36	22	51,16		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 8 mengenai hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dapat diketahui pendapatan keluarga yang rendah dengan keadaan balita *stunting* lebih besar yaitu sebanyak 42 responden (63,64%) dan keadaan balita normal sebanyak 21 responden (48,84%). Hasil uji Spearman diperoleh nilai *p-value* > 0,05 yaitu p = 0,12 dengan r = 0,14 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. keluarga yang berpenghasilan tinggi ataupun rendah hanya menyediakan makanan seadanya saja (makanan tidak bergizi seimbang) untuk keluarga. Dan balita juga mengkonsumsi makanan yang seadanya tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ibrahim (2015) tentang hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. Hasil Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* karena nilai $p > 0,05$ yaitu (*p-value* = 0,59).

Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 9 menjelaskan tentang jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting*

Tabel 9 Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*

Jumlah Anggota Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
Kecil	2	3,03	41	95,35	0,00	-0,93
Besar	64	96,97	2	4,65		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji Spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 9 mengenai hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* dapat diketahui jumlah anggota keluarga yang kecil dengan keadaan balita normal sebanyak 41 responden (95,35%). Sedangkan untuk jumlah anggota keluarga yang besar dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 64 responden (96,97%).

Hasil uji Spearman diperoleh nilai *p-value* > 0,05 yaitu p=0,00 dengan r=-0,93 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.

Dari hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember menunjukkan bahwa sebagian besar jumlah anggota keluarga dalam kategori besar dimiliki oleh balita dengan keadaan *stunting* dan jumlah anggota keluarga dalam kategori kecil dimiliki oleh balita dengan keadaan normal yang artinya jumlah anggota keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. Hal ini terbukti bahwa makanan yang disediakan oleh ibu balita sangat terbatas

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa,dkk (2019) tentang kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Kilasah Serang, Banten. Hasil uji statistik p value 0,000 pada $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada Balita di Wilayah kerja Puskesmas Kilasah Tahun 2018. Diperoleh nilai OR=2,597 yang berarti balita yang berasal dari keluarga besar 2,6 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibanding balita yang berasal dari keluarga kecil.

Tingkat Konsumsi Energi Dengan Kejadian *Stunting*

Dibawah ini akan dijabarkan hasil analisis hubungan tingkat konsumsi energy dengan kejadian *stunting*.

Tabel 10 Hubungan Tingkat Konsumsi Energi Dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat Konsumsi	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	p	r
Defisit berat	23	34,84	9	20,93	0,59	0,05
Defisit sedang	9	13,64	14	32,56		
Defisit ringan	15	22,73	3	6,98		
Normal	15	22,73	17	39,53		
Diatas kebutuhan	4	6,06	0	0		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji Spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 10 mengenai tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* dapat diketahui tingkat konsumsi energi defisit berat dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 23 balita (34,84%) tingkat konsumsi energi defisit sedang dengan ke adaan balita normal sebanyak 14 balita (32,56%). Tingkat konsumsi energi defisit ringan dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 15 balita (22,73%) Tingkat konsumsi energi normal dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 15 responden (22,73%) dan tingkat konsumsi energi normal dengan keadaan balita normal sebanyak 17 responden (39,53%).

Hasil uji *Spearman* diperoleh nilai $p = 0,59$ dengan $r = 0,05$, $p\text{-value} > 0,05$ yaitu artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tidak terdapat hubungan dalam penelitian ini disebabkan karena tingkat konsumsi energi yang diserap dalam tubuh balita akan digunakan sebagai aktivitas yang dilakukan oleh balita dalam sehari-harinya, sehingga di dalam tubuh akan terjadi pembakaran energi yang dimana energi tersebut akan habis untuk digunakan aktivitas sehingga akan menghambat pertumbuhan karena tingkat konsumsi energi yang dihasilkan banyak yang mengalami defisit. Selain itu, pada saat peneliti melakukan *recall* kepada orang tua subyek, sebagian besar dari mereka lupa mengenai makanan apa saja yang dikonsumsi dan seberapa banyak (porsi) makanan yang dikonsumsi oleh subyek. Walaupun peneliti

telah menggali daya ingat responden mengenai makanan yang dikonsumsi oleh balita mulai dari waktu wawancara kemudian balita bangun tidur dan akan tidur hingga 24 jam yang lalu, namun tetap saja sebagian besar responden lupa akan makanan yang dikonsumsi oleh subyek penelitian (balita). Menurut Setyawati, dkk (2018) ketepatan *recall* sangat bergantung pada daya ingat responden. Oleh karena itu, responden harus mempunyai daya ingat yang baik. Sehingga metode ini tidak cocok dilakukan pada anak usia 7 tahun, orang tua berusia 70 tahun dan orang yang hilang ingatan atau orang yang pelupa.

Commented [ETA1]: bold

Tingkat Konsumsi Protein Dengan Kejadian *Stunting*

Berikut penjabaran mengenai hubungan tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting*.

Tabel 11 Hubungan Tingkat Konsumsi Protein Dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat Konsumsi	Kejadian <i>Stunting</i>				Uji Statistik	
	St	%	N	%	P	r
Defisit berat	5	7,57	3	6,98	0,18	0,12
Defisit sedang	7	10,61	2	4,65		
Defisit ringan	2	3,03	1	2,33		
Normal	13	19,70	6	13,95		
Diatas kebutuhan	39	59,09	31	72,09		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji Spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 11 mengenai tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* dapat diketahui Tingkat konsumsi protein diatas kebutuhan dengan keadaan balita *stunting* sebanyak 39 (59,09%) balita dan tingkat konsumsi protein dengan keadaan balita normal sebanyak 31 balita (72,09%).

Hasil uji *Spearman* diperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$ yaitu $p = 0,18$ dengan $r = 0,12$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian *stunting* pada balita.

Tidak ada hubungan dalam hal ini disebabkan karena protein di atas kebutuhan menggantikan peran karbohidrat yang defisit (kurang) karena nafsu makan balita yang kurang sehingga terjadi penguraian yang cepat

pada protein untuk diubah menjadi energi. Sedangkan, peran protein yang berfungsi sebagai zat pembangun tidak dapat dijalankan sesuai dengan fungsinya karena digunakan untuk pemenuhan kebutuhan energi dalam tubuh, sehingga mengakibatkan tumbuh kembang balita menjadi terhambat. Selain itu, pada saat peneliti melakukan *recall* kepada orang tua subyek, sebagian besar dari mereka lupa mengenai makanan apa saja yang dikonsumsi dan seberapa banyak (porsi) makanan yang dikonsumsi oleh subyek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Septamarini,dkk (2019) tentang Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta (usia 6-24 bulan) di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo, semarang. Hasil Penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi, protein dan seng dengan kejadian stunting dengan nilai p berturut-turut adalah p=0,330, p=0,430 dan p=0,178.

Tingkat Konsumsi Kalsium Dengan Kejadian Stunting

Hubungan tingkat konsumsi kalsium dengan kejadian stunting dijabarkan pada tabel 12.

Tabel 12 Hubungan Tingkat Konsumsi Kalsium Dengan Kejadian Stunting

Tingkat Konsumsi	Kejadian Stunting				Uji Statistik	
	St	%	N	%	P	r
Kurang	59	89,3	37	86,0	0,6	0,0
	7	9	6	5		
Cukup	10,6	13,9	5	1	0	5
	1	5	1	5		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji Spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Hasil uji Spearman diperoleh *p-value* > 0,05 yaitu p = 0,60 dengan r = 0,05 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi kalsium dengan kejadian stunting pada balita. Tidak ada hubungan dalam hal ini disebabkan karena faktor lain yaitu gizi ibu pada waktu hamil. Selain itu, ingatan dan kejujuran serta keyakinan dalam menjawab dari responden (ibu balita) dalam memberikan informasi mengenai makanan yang dikonsumsi dan porsi makan

balita juga mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan *recall* untuk mendapatkan hasil perhitungan tingkat konsumsi yang benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aridiyah, dkk (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan. Hasil Penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi kalsium dengan kejadian stunting karena nilai $p > 0,05$ yaitu ($p = 0,23$).

Tingkat Konsumsi Zinc Dengan Kejadian Stunting

Berikut penjabaran mengenai hubungan tingkat konsumsi protein dengan kejadian stunting.

Tabel 13 Hubungan Tingkat Konsumsi Zinc Dengan Kejadian Stunting

Tingkat Konsumsi	Kejadian Stunting				Uji Statistik	
	St	%	N	%	P	r
Kurang	21	31,82	9	20,93	0,21	0,11
Cukup	45	68,18	34	79,07		
Jumlah	66	100	43	100		

Keterangan: p = uji Spearman, signifikansi $\alpha < 0,05$

Berdasarkan tabel 13 mengenai tingkat konsumsi zinc dengan kejadian stunting dapat diketahui tingkat konsumsi zinc cukup dengan keadaan balita stunting sebanyak 45 responden (68,18%) dan keadaan balita normal sebanyak 34 responden (79,07%). Hasil uji Spearman diperoleh nilai *p-value* > 0,05 yaitu p=0,21 dengan r = 0,11 artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi zinc dengan kejadian stunting pada balita.

Penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna diantara kedua variabel, hal ini dikarenakan walaupun tingkat konsumsi yang berada diatas kebutuhan, zinc akan dirombak dan digunakan sebagai sintesis protein (dimana asupan protein diatas dirombak untuk kebutuhan energi sehingga asupan proteinnya menjadi menurun), sehingga zinc tidak berjalan sesuai dengan fungsinya sebagai pertumbuhan dan pertumbuhan akan menjadi terhambat. Selain itu, pada saat peneliti melakukan *recall* kepada orang tua subyek, sebagian besar dari mereka lupa mengenai makanan apa saja yang dikonsumsi dan seberapa banyak (porsi)

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

makanan yang dikonsumsi oleh subyek. Sehingga faktor ingatan dan kejujuran dari responden dalam memberikan informasi juga mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan *recall*.

4. Simpulan Dan Saran

Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,19$). Tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan status gizi balita (TB/U) di wilayah kerja puskesmas Kalisat ($p=0,08$). Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita (TB/U) di wilayah kerja puskesmas Kalisat ($p=0,95$). Tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,12$). Terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita ($p=0,00$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,59$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,18$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi kalsium dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,60$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi *zinc* dengan status gizi balita (TB/U) ($p=0,21$).

Diharapkan untuk lebih meningkatkan kegiatan monitoring dan penilaian status gizi secara berkala di wilayah kerjanya dan juga memberikan konsultasi gizi kepada ibu balita setiap pertemuan posyandu atau dapat juga berkunjung ke rumah responden, khususnya yang mengalami masalah gizi.

Daftar Pustaka

- Annisa., Suriani, Sari., Yulia. 2019. Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kilasah Serang, Banten. *Jurnal Dunia Kesmas Vol 8 No 1 Januari 2019*. DOI : <https://doi.org/10.33024/jdk.v8i1.1489>
- Aridiyah, F.O., N. Rohmawati., M. Ririanty. 2015. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan*. Artikel

Penelitian. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

- Dewi, Tysmala Novianti.,Widari, Dhenok. 2018. Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di desa maron kidul kecamatan maron Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Amerta Nutrition Vol.2 No 4 (2018)*. p-ISSN : 2580-1163
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2016. *Pemantauan Status Gizi Stunting Tahun 2013 Dan 2014*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Hardiansyah dan Supariasa. 2016. *Ilmu Gizi teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC
- Hermansyah, Agus.,Mentari, Suharmianti. 2018. faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPK puskesmas Siantas Hulu. *Pontianak Nutrition Jurnal (PNJ) Vol 1 No .* DOI: <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Ibrahim, I.A. dan Ratih F. 2015. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*. Vol. VI No. 2 : 63-75. DOI: <https://doi.org/10.24252/as.v7i1.1978>
- Jayanti, E.N. 2015. "*Hubungan Antara Pola Asuh Gizi Dan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 6-24 Bulan*". Skripsi. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta
- Puskesmas Kalisat. 2016. *Hasil Operasi Timbang Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Kecamatan Kalisat Bulan*

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Yoswenita Susindra, Reny Tri Wahyuningsih, Agustina Endah Werdirahini

November 2015. Jember: Puskesmas
Kalisat

Septamarini, Risna Galuh.,Widyastuti Nurmasari.,Purwanti, Rachma. 2019. Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada BADUTA usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo, semarang. *Jurnal Of Nutrition College. Vol 8 No 1 (2019)*. DOI: <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>

Setyawati, Veria Vilda Ana.,Hartini, Eko. 2018. *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Sleman : Deepublish Simbolon, Demsa. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik pada ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Surabaya : media sahabat cendekia

Suparta. 2020. faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-36 bulan. *Jurnal Kesehatan ilmiah Iqra Vol.8 No 1 Juli*. DOI: <https://doi.org/10.1234/jiki.v8i1.171>

Yuliana, Wahida.,Hakim Bawon Nul. 2019. *Darurat Stunting Dengan melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia