



Analysis of Relationship Between Socioeconomic and Sex with Stunting Among Children Under Five Years in Sangiangtanjung, Lebak Banten

Analisis Hubungan Sosial Ekonomi dan Jenis Kelamin dengan Stunting pada Balita di Sangiangtanjung, Lebak Banten

Terry Y.R. Pristya¹, Azizah Musliha Fitri², Widayani Wahyuningtyas³

^{1,2} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

³ Prodi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRACT

Stunting is an indicator of nutritional status problems. Some of the risk factors that cause stunting are very complex. This study aimed to analyze the relationship between socioeconomic and sex with stunting in children under five. This research was a combination of quantitative and qualitative research methods. Quantitative data were obtained from secondary data from the Nutrition Status Monitoring (PSG) Sangiangtanjung 2019. The sample was 507 children under five of age in Sangiangtanjung Village who met the inclusion and exclusion criteria. The variables analyzed included stunting, socio-economic, and sex was analyzed using the Fisher exact test and chi-square. Qualitative data were obtained from in-depth interviews with a village official and a village midwife. The results showed that the prevalence of stunting in Sangiangtanjung Village was 2.8%. All variables showed no relationship with stunting, consist of: socioeconomic (p-value = 0.845) and gender (p-value = 0.604). The results of interviews obtained in-depth information about the risk factors for stunting, the low socio-economic level of the community, the reluctance of pregnant women to antenatal care in the first trimester, and the belief in some stigma regarding restrictions on the consumption of certain foods that are good for health. All of these factors were included in the fundamental factors. There was a need for handling efforts at the downstream level by increasing the knowledge of pregnant women about risk factors for stunting and their prevention through pregnant women classes.

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu indikator dari permasalahan status gizi. Banyaknya faktor risiko yang menjadi penyebab terjadinya stunting sangat kompleks. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan sosial ekonomi dan jenis kelamin dengan stunting pada balita di Desa Sangiangtanjung Lebak Banten. Penelitian ini merupakan kombinasi metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari data sekunder Pemantauan Status Gizi (PSG) Sangiangtanjung 2019. Sampelnya sebanyak 507 balita di Desa Sangiangtanjung yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang dianalisis meliputi stunting, sosial ekonomi, dan jenis kelamin. Analisis data menggunakan fisher exact test dan chi-square. Data kualitatif diperoleh dari wawancara mendalam kepada seorang perangkat desa dan bidan desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Desa Sangiangtanjung sebesar 2,8%. Seluruh variabel menunjukkan tidak ada hubungan dengan stunting, yaitu: sosial ekonomi (p-value=0,845) dan jenis kelamin (p-value=0,604). Sedangkan hasil wawancara dengan para informan didapatkan informasi mendalam mengenai faktor risiko stunting, yaitu sosial ekonomi masyarakatnya yang rendah, keengganan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan pada trimester pertama, serta adanya kepercayaan pada beberapa stigma mengenai pembatasan pada konsumsi makanan tertentu yang justru baik bagi kesehatan. Semua faktor tersebut termasuk dalam faktor mendasar. Perlunya upaya penanganan di level hilir dengan melakukan peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai faktor risiko stunting dan pencegahannya melalui kelas ibu hamil.

Keywords : Socioeconomic, sex, stunting.

Kata Kunci : Sosial ekonomi, jenis kelamin, stunting.

Correspondence : Terry Y.R. Pristya, Alamat : Alam Persada Village no.41 Tanah Baru, Depok, Jawa Barat
Email : terry.yuliana@gmail.com , 087887230473

• Received 23 Oktober 2020 • Accepted 16 November 2020 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss3.581>

Copyright © 2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative

Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)

which permits unrestricted non-commercial used, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu indikator dari permasalahan status gizi (Achadi, Achadi and Aninditha, 2020). Kondisi dimana panjang atau tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya menjadi tanda seorang anak terkena stunting atau tidak (Pusdatin, 2018). Kegagalan pertumbuhan seringkali diawali dari dalam rahim kemudian berlanjut pada 2 tahun pertama kehidupan pasca kelahiran. Tanda adanya kegagalan pertumbuhan berupa kelainan patologis, hilangnya potensi pertumbuhan fisik, fungsi saraf dan kognitif yang menurun, serta risiko penyakit kronis saat dewasa yang meningkat (de Onis and Branca, 2016).

Di bidang gizi, stunting menjadi masalah yang dihadapi negara-negara miskin dan berkembang (Mitra, 2015). Secara global, tren prevalensi stunting dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Di tahun 2020 ini, WHO menyatakan prevalensi stunting di dunia mencapai 20,8%. Penurunan akan terus terjadi hingga di tahun 2030 prevalensinya menjadi 17,2% (WHO, 2020a). Di Asia Tenggara, prevalensi stunting sedikit lebih tinggi dari dunia yaitu sebesar 24,1%. Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil survei Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting mencapai 30,8% (Balitbangkes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi di Indonesia masih jauh di atas prevalensi dunia.

Menurut hasil scoping review menunjukkan bahwa prediktor utama dari faktor risiko stunting di Indonesia meliputi faktor anak (berat badan lahir rendah, kelahiran prematur), faktor ibu (orangtua pendek, pendidikan orangtua), infeksi, dan menyusui (Mediani, 2020). Hasil review lain menyebutkan bahwa status sosial ekonomi yang rendah, masyarakat, budaya, sistem pertanian, pangan, air, sanitasi, dan lingkungan juga berkontribusi terjadinya stunting pada anak (Beal et al., 2018). Beberapa faktor risiko tersebut merupakan penyebab mendasar terjadinya stunting. Penyebab tersebut merupakan faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyebab tidak langsung. Faktor tersebut meliputi rendahnya pendidikan dan penghasilan rumah tangga, ketidakterdediaan air bersih dan pangan di pasar terdekat, lingkungan yang tidak sehat, tidak terjangkau harga bahan pangan, tidak terjaminnya keamanan pangan, tidak sesuai budaya atau tradisi dengan pola hidup sehat, serta kurang kuatnya komitmen politik pemangku kepentingan (Achadi, Achadi and Aninditha, 2020).

Desa Sangiangtanjung merupakan satu dari tujuh desa yang berada di Kecamatan Kalanganyar Lebak Banten (BPS Lebak, 2018). Pada tahun 2019, Sangiangtanjung menjadi bagian dari enam ratus desa prioritas untuk penanganan stunting yang dipilih dari enam puluh kabupaten/ kota prioritas (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018). Status gizi balita di Desa Sangiangtanjung direkap dalam sebuah data Penilaian

Status Gizi (PSG). Dalam data ini memuat data nama balita, nama orangtua, alamat rumah (kampung), status sosial ekonomi, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, cara pengukuran balita, berat badan, tinggi/panjang badan, serta status gizi berupa berat badan/ umur, tinggi badan/umur, dan status stunting. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan sosial ekonomi dan jenis kelamin dengan stunting pada balita di Desa Sangiangtanjung Lebak Banten. Penelitian ini merupakan kombinasi metode penelitian kuantitatif dan kualitatif.

METODE

Penelitian ini merupakan kombinasi antara metode penelitian kuantitatif dan metode kualitatif. Pada penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain studi cross-sectional menggunakan data sekunder yang berasal dari Penilaian Status Gizi (PSG) balita Desa Sangiangtanjung bulan Agustus 2019. Data tersebut dibuat oleh bidan desa Sangiangtanjung untuk kemudian dilaporkan ke pihak Puskesmas Kalanganyar. Populasi pada data kuantitatif adalah seluruh balita yang tinggal di Desa Sangiangtanjung yaitu sebanyak 514 balita. Namun, setelah dilakukan cleaning data, data yang lengkap informasinya dan dapat dijadikan sampel pada penelitian ini hanya sebanyak 507 balita.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah balita yang tinggal di wilayah Desa Sangiangtanjung, Lebak Banten dan dilakukan pengukuran langsung panjang/tinggi serta berat badannya oleh petugas kesehatan serta masuk dalam pencatatan PSG Sangiangtanjung. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah data yang tidak lengkap, sehingga tidak diikutsertakan dalam analisis. Variabel yang diteliti pada penelitian ini meliputi stunting, sosial ekonomi, dan jenis kelamin. Pengelompokan status sosial ekonomi menjadi dua yaitu rendah dan menengah yang didasarkan pada Upah Minimum Regional (UMR) daerah lebak. Untuk status ekonomi rendah jika pendapatan keluarga dibawah UMR Lebak, sedangkan status ekonomi menengah jika pendapatan lebih atau sama dengan UMR Lebak. Analisis data kuantitatif untuk mengetahui gambaran proporsi serta prevalensi stunting di Desa Sangiangtanjung beserta karakteristik balita yang tersedia dalam data PSG menggunakan software aplikasi komputer. Selain itu, dilakukan analisis bivariat pada variabel sosial ekonomi menggunakan fisher exact test karena terdapat cell yang nilai expectednya <5. Sedangkan variabel jenis kelamin menggunakan uji chi-square.

Metode penelitian kualitatif untuk menggali informasi yang lebih mendalam serta memperoleh informasi lain yang tidak didapatkan dalam data sekunder PGS 2019 mengenai stunting di Desa Sangiangtanjung pada penelitian ini didapatkan dari dua orang informan. Kedua informan tersebut mewakili orang penting yang mengetahui mengenai stunting disana yang terdiri dari satu orang perangkat desa dan satu orang bidan desa.

Pengumpulan data dari informan dilakukan dengan cara wawancara mendalam melalui telepon seluler. Informasi yang diberikan informan direkam kemudian dilakukan transkrip wawancara. Sebelum dilakukan wawancara, dilakukan penjelasan sebelum persetujuan menjadi informan dan persetujuan dari informan bahwa semua informasi yang diberikan akan direkam dan dijaga kerahasiaannya. Proses analisis data kualitatif dengan membuat matrix dari kedua jawaban informan, kemudian menyimpulkan dari kedua jawaban tersebut.

HASIL

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini berupa data kuantitatif dan kualitatif. Pada data kuantitatif yang diperoleh dari data sekunder Pemantauan Status Gizi (PSG) Sangiangntanjung 2019. Pada Tabel 1 terlihat bahwa rata-rata responden penelitian ini berusia 30,9 bulan dengan standar deviasi 16,8. Usia terendah responden adalah 0 bulan, yang berarti saat pengumpulan data PSG dilakukan pada Agustus 2019 belum berusia 1 bulan. Sedangkan usia tertinggi responden berusia 59 bulan.

Tabel 1. Karakteristik Balita Desa Sangiangntanjung

Variabel	Rata-rata	Standar Deviasi	Minimal-Maksimal
Umur (dalam bulan)	30,9	16,8	0 – 59

Tabel 2 menggambarkan secara umum kondisi status gizi balita dan pengklasifikasiannya. Pengukuran balita oleh petugas dilakukan pada bulan Agustus 2019. Indikator status gizi yang dilakukan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu berdasarkan PB atau TB/U, BB/U, dan BB/TB.

Tabel 2. Kondisi Status Gizi dan Stunting pada Balita Desa

Indikator	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
PB atau TB/U	Normal	493	97,2
	Stunting	14	2,8
BB/U	Normal	488	96,3
	Berat kurang	8	1,6
	Berat sangat kurang	5	1,0
	Berat lebih	6	1,2
BB/TB	Normal	493	97,2
	Kurus	10	2,0
	Gemuk	4	0,8
Total		507	100,0

Sumber: Data PSG Sangiangntanjung, 2019

Keterangan:

- PB : Panjang badan
- TB : Tinggi badan
- BB : Berat badan
- U : Umur

Indikator pertama yang dilakukan berdasarkan panjang badan atau tinggi badan dibagi dengan umur digunakan untuk melihat kondisi stunting balita. Dari hasil analisis data sekunder pada Tabel 2 dari 507 balita diperoleh sebanyak 14 (2,8%) balita mengalami stunting. Pada indikator kedua berdasarkan berat

badan dibagi dengan umur, diperoleh bahwa balita yang memiliki berat badan kurang sebanyak 8 (1,6%) balita, sangat kurang sebanyak 5 (1%) balita, dan berat badan lebih sebanyak 6 (1,2%) balita. Sedangkan indikator terakhir dilihat dari berat badan dibagi panjang/tinggi badan, diperoleh sebanyak 10 (2%) balita kurus dan 4 (0,8%) balita gemuk.

Tabel 3. Hubungan Sosial Ekonomi dan Jenis Kelamin dengan Stunting pada Balita Desa Sangiangntanjung

Variabel	Kategori	Stunting				Total	P-value
		Stunting		Normal			
		n	%	n	%		
Tempat tinggal	Ela	0	0,0	31	100,0	31	
	Balapunah	3	2,9	101	97,1	104	
	Dukuh	0	0,0	24	100	24	
	Kp.Parung	1	3,0	32	97,0	33	
	Ranca Garut	1	1,5	67	98,5	68	
	Ranca Panjang	8	12,9	54	87,1	62	
	Ciwaru	0	0,0	72	100,0	72	
	Kp.Dalung	0	0,0	53	100,0	53	
	Jasinga	0	0,0	15	100,0	15	
	Cilangpong	1	4,5	21	95,5	22	
	Cikadeun	0	0,0	23	100,0	23	
Sosial ekonomi	Rendah	14	2,8	487	97,2	501	0,845
	Menengah	0	0,0	6	100,0	6	
Jenis kelamin	Laki-laki	8	3,4	229	96,6	237	0,604
	Perempuan	6	2,2	264	97,8	270	

Sumber: Data PSG Sangiangntanjung, 2019

Pada Tabel 3 diperoleh bahwa dari 11 wilayah tempat tinggal balita di Desa Sangiangntanjung, Kampung Ranca Panjang merupakan wilayah dengan tingkat stunting tertinggi yaitu sebanyak 8 (12,9%) balita. Wilayah kedua dengan tingkat stunting tertinggi adalah Kampung Balapunah, yaitu sebanyak 3 (2,9%) balita.

Pada penelitian kualitatif, berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan, Kampung Ranca Panjang memiliki jumlah balita stunting yang paling banyak karena kebanyakan dari mereka merupakan adik kakak dan jarak umurnya berdekatan. Stunting menjadi isu yang sangat diperhatikan berawal dari informasi yang berasal dari Kemendes yang menyatakan bahwa Desa Sangiangntanjung merupakan salah satu dari desa prioritas dalam penanganan stunting. Informasi tersebut kemudian disampaikan ke tingkat kabupaten, kecamatan, hingga sampai pada tingkat desa. Desa Sangiangntanjung memiliki tingkat stunting tertinggi. Kriteria anak yang tergolong stunting adalah tinggi badannya lebih pendek dari anak-anak seusianya serta dalam melakukan komunikasi dengan orang lain juga tidak lancar.

Dari 507 balita di Desa Sangiangntanjung yang tercatat pada PSG 2019, mayoritas balita berada pada tingkat sosial ekonomi rendah. Hanya 6 balita yang berada pada tingkat sosial ekonomi menengah. Seluruh balita yang mengalami stunting berada pada tingkat sosial ekonomi rendah (2,8%). Uji statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting (p-value 0,845). Berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara pada informan, menyatakan bahwa mayoritas penduduk di Desa Sangiangntanjung bekerja sebagai buruh harian dan berpenghasilan di bawah upah rata-rata minimum. Hal ini sesuai dengan data PSG 2019 yang

menyatakan bahwa mayoritas balita berada pada tingkat sosial ekonomi rendah. Akibat dari rendahnya penghasilan keluarga inilah mengakibatkan daya beli bahan pangan keluarga juga rendah. Sehingga, asupan nutrisi dalam tubuh juga ikut berpengaruh apalagi jika dalam masa mengandung. Berdasarkan jenis kelamin, proporsi balita laki-laki lebih tinggi (3,4%) dibanding balita perempuan (2,2%). Hasil uji statistik menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita (p -value 0,604).

Informasi yang terdapat dalam PSG 2019 sangat terbatas. Dari kedua variabel yang terdapat di PSG yaitu sosial ekonomi dan jenis kelamin seluruhnya secara statistik menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan dengan stunting. Oleh karena itu, terdapat tambahan informasi lain yang diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan perangkat desa dan bidan desa. Informasi tersebut digunakan untuk menggali lebih dalam mengenai akar masalah dari tingginya kejadian stunting di Sangiangtanjung dan memperoleh informasi baru yang tidak didapatkan dalam data PGS 2019.

Menurut informasi yang disampaikan oleh bidan desa, ibu-ibu hamil di Sangiangtanjung pada usia kehamilan muda atau kurang dari 4 bulan tidak melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan baik ke puskesmas maupun ke bidan. Sedangkan setelah usia kandungan mencapai 4 bulan atau lebih, ibu hamil disana baru memulai melakukan pemeriksaan kehamilan. Alasan mereka tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama karena mabok atau ngidam. Konsumsi zat besi (Fe) pada ibu hamil juga kurang, dengan alasan dapat menimbulkan rasa mual sehingga enggan meminumnya. Pada trimester pertama kehamilan, asupan gizi yang masuk ke janin menjadi tidak dapat dikontrol. Penggalan informasi yang dilakukan oleh bidan desa kepada ibu hamil, ternyata terdapat hal lain yang menyebabkan ibu hamil tidak memeriksakan kandungannya. Alasan tersebut adalah adanya stigma dari tradisi di kampung mereka. Stigma tersebut berupa ketakutan akan dilakukannya imunisasi maupun KB jika melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan/bidan. Perangkat desa juga memberikan informasi bahwa selama proses kehamilan, ibu-ibu hamil tidak melakukan kontrol secara rutin.

Selama hamil memang tidak ada pantangan terhadap makanan atau minuman yang dikonsumsi. Namun, setelah lahir terdapat beberapa makanan yang menurut norma sekitar tidak boleh dikonsumsi. Makanan tersebut meliputi: ikan, telur, pepaya, dan pisang. Konsumsi ikan akan menyebabkan darah berbau amis. Selain itu, kebiasaan pasca melahirkan yang menurut norma harus dihindari adalah tidak boleh tidur dengan posisi telentang dengan sempurna, namun harus dengan sedikit duduk. Pada proses persalinan juga masih banyak yang ditolong oleh paraji atau dukun beranak.

Kader di masing-masing kampung sudah melakukan upaya

pemberitahuan dan pendekatan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Informasi yang disampaikan oleh perangkat desa juga menyatakan bahwa seluruh pihak sudah ikut andil dalam penanganan stunting di Sangiangtanjung ini. Pihak desa mengalokasikan dana khusus untuk penanganan stunting melalui pemberian makanan tambahan (PMT) yang dilakukan setiap bulan dengan sasaran seluruh balita. Masing-masing kader posyandu mendapatkan PMT untuk kemudian dibagikan kepada balita di wilayahnya. Komitmen dari dinas dalam upaya menekan stunting di Sangiangtanjung berupaprogram Banten Aksi Cegah Stunting (BAGAS). Program tersebut berupa pengenalan gizi, penyuluhan ibu, pemberian informasi mengenai pentingnya minum Fe, dan lain-lain yang disampaikan oleh dokter, dinas, maupun petugas kesehatan lain kepada ibu dan balita.

PEMBAHASAN

Stunting menjadi salah satu dari permasalahan status gizi pada anak. Hasil penelitian ini berdasarkan data PSG tahun 2019 menunjukkan bahwa Sangiangtanjung memiliki prevalensi 2,8% balitanya mengalami stunting. Pada kondisi ini, permasalahan kekurangan gizi kronis terjadi yang ditandai dengan tidak sesuai antara panjang atau tinggi badan dengan usianya (Pusdatin, 2018). Secara langsung terlihat lebih pendek dibandingkan dengan anak lainnya, yang mulai terlihat saat anak berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). Selain gagal tumbuh (pendek), dampak lain yang ditimbulkan dari stunting berupa pertumbuhan yang buruk dan gagal kembang berupa gangguan kognitif pada anak, serta terganggunya metabolisme tubuh (WHO, 2020b). Gangguan ini merupakan penyebab risikonya terkena penyakit tidak menular di masa mendatang (Achadi, Achadi and Aninditha, 2020).

Wilayah dengan tingkat stunting tertinggi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anaknya merupakan adik kakak dan jarak umurnya berdekatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Titaley, dkk juga menunjukkan bahwa stunting akan meningkat pada anak yang tinggal dalam rumah tangga dengan tiga atau lebih anak balita (Titaley et al., 2019). Adanya kehadiran lebih dari satu balita, terjadi penipisan ketersediaan pangan dan persaingan untuk sumber makanan yang terbatas (García Cruz et al., 2017). Sehingga, jika jarak umur anak berdekatan ditambah kondisi mereka berada pada tingkat sosial ekonomi rendah, maka pemenuhan asupan makanan pada anak balita juga menjadi terhambat. Selain itu, pemberian ASI dan MPASI sebagai asupan yang paling penting menjadi kurang optimal yang berdampak pada status gizi balita tersebut (Titaley et al., 2019). Bagi ibu hamil, cara pendistribusian makanan yang tidak baik dalam keluarga dapat menyebabkan KEK dan menjadi salah satu penyebab stunting sejak dalam kandungan (Muhamad, Hamalding and Ahmad, 2019), (Achadi, Achadi and Aninditha,

2020).

Informasi lain yang didapatkan dari hasil analisis PSG menunjukkan bahwa mayoritas balita berada pada tingkat sosial ekonomi rendah. Namun hasil uji statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan stunting. Hal ini dikarenakan status sosial ekonomi bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting di Sangiangtanjung, tetapi terdapat faktor lain yang berpengaruh namun tidak diikutsertakan dalam penelitian karena keterbatasan data. Kondisi ekonomi sangat erat kaitannya dengan kemampuan wanita dalam pemenuhan asupan gizi dan pelayanan kesehatan bagi diri dan bayinya. Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiati, dkk (2018) yang menyatakan adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan stunting. Menurut data Joint Child Malnutrition Estimates tahun 2018, pada negara berpendapatan rendah justru meningkatkan angka stunting dari tahun 2000 hingga 2017 (Pusdatin, 2018). Semakin miskin kondisi sosial ekonomi rumah tangga, maka akan semakin besar pula risiko untuk terjadinya stunting. Rumah tangga dengan tingkat kekayaan lebih tinggi, cenderung lebih aman pangan dan mampu memenuhi dalam kebutuhan pangan anaknya (Titaley et al., 2019).

Informasi kualitatif yang disampaikan informan menunjukkan bahwa pemeriksaan kehamilan tidak dilakukan secara rutin, terutama pada trimester awal. Hal ini disebabkan oleh masih adanya stigma dari tradisi di kampung mereka berupa ketakutan akan dilakukannya imunisasi maupun KB jika melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan/bidan. Jumlah pemeriksaan kehamilan (ANC) yang dilakukan memiliki hubungan dengan kejadian stunting. ANC yang dilakukan hanya 1-3 kali selama kehamilan, memiliki risiko 1,33 kali untuk terjadi stunting pada balitanya (Titaley et al., 2019). Hal ini berkaitan dengan kontrol asupan gizi maupun informasi lain terkait kesehatan perkembangan janin dan ibu hamil. Jika pada trimester pertama tidak melakukan ANC, maka zat gizi tambahan dan konsumsi makanan menjadi tidak terkontrol. Konseling selama ANC sangat diperlukan terutama dalam adaptasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan selama kehamilan yang benar, baik secara makro maupun mikronutrien (Kominiarek and Rajan, 2016),(Mousa, Naqash and Lim, 2019).

Konsumsi zat besi bagi ibu hamil pada penelitian ini juga kurang karena rasa mual jika mengkonsumsinya. Kurangnya konsumsi zat besi selama hamil dapat menyebabkan anemia (Widji Utomo, Nurdiati and Padmawati, 2016). Dalam jangka panjang, ibu yang menderita anemia lebih berisiko anaknya mengalami stunting dibanding ibu yang tidak anemia (Widyaningrum and Romadhoni, 2018). Sebuah penelitian di Banten terdahulu juga menyatakan bahwa seperempat wanita hamil membatasi asupan makanan selama hamil. Alasannya mereka percaya bahwa jika mereka mengonsumsi makanan

lebih sedikit maka bayi akan lebih kecil dan kelahirannya akan mudah (Setyowati, 2011).

Hasil penelitian kualitatif menunjukkan bahwa masih adanya norma atau tradisi di masyarakat bagi ibu hamil untuk tidak mengonsumsi makanan tertentu setelah melahirkan yang meliputi: ikan, telur, pepaya, dan pisang. Pembatasan jenis makanan tersebut juga dilakukan saat hamil di beberapa daerah seperti Jawa Barat, Pati, Banjar, Gorontalo, dan Sengingi (Trisyani, 2012),(Intan, 2018),(Sari, Husaini and Ilmi, 2017),(Muhamad, Hamalding and Ahmad, 2019),(Tobing, Afiyanti and Rachmawati, 2019). Padahal, makanan tersebut sangat penting untuk kebutuhan gizi baik ibu maupun janin dalam kandungannya (Muhamad, Hamalding and Ahmad, 2019). Sebuah penelitian review di Indonesia menyatakan bahwa tradisi dan budaya di masyarakat ikut berkontribusi terjadinya stunting pada anak (Beal et al., 2018). Faktor risiko yang telah dijabarkan tersebut merupakan faktor mendasar terjadinya stunting pada balita di Desa Sangiangtanjung.

Upaya pencegahan stunting di Sangiangtanjung sudah dilakukan dari seluruh pihak baik dari pemerintah, dinas, puskesmas, desa, maupun bidan. Upaya tersebut dilakukan melalui pencangan beberapa program. Penganggulan stunting yang dilakukan pada level hulu (pemangku kebijakan) telah banyak dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan di level hilir pada ibu hamil dan masyarakat itu sendiri masih rendah (Saputri and Tumangger, 2019). Hal ini sama dengan hasil penelitian ini. Walaupun berbagai upaya dari seluruh pihak sudah dilakukan tetapi pengetahuan ibu hamil mengenai faktor risiko stunting masih rendah ditambah tingkat sosial ekonomi mereka yang rendah dan masih adanya tradisi di masyarakat terkait kehamilan. Oleh karena itu, perlu dilakukan peningkatan pengetahuan mengenai faktor risiko stunting dan upaya pencegahannya melalui kelas ibu hamil (Ekayanthi and Suryani, 2019).

Penggunaan data sekunder dari PSG menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, sehingga analisis kuantitatif yang dapat dilakukan tidak mampu menggambarkan hubungan statistik variabel lain yang berpengaruh pada terjadinya stunting. Saran untuk penelitian selanjutnya agar melakukan metode campuran (mix method) namun dengan data kuantitatif yang berasal dari sumber data primer, sehingga akan lebih mampu memprediksi risiko stunting dari berbagai faktor.

KESIMPULAN

Faktor risiko yang diprediksi menjadi penyebab terjadinya stunting di Sangiangtanjung Lebak Banten pada penelitian ini termasuk dalam faktor mendasar yang meliputi: sosial ekonomi masyarakatnya yang rendah, keengganan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan pada trimester pertama, serta adanya kepercayaan pada beberapa stigma mengenai pembatasan pada

konsumsi makanan tertentu yang justru baik bagi kesehatan. Perlunya upaya penanganan di level hilir dengan melakukan peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai faktor risiko stunting dan pencegahannya melalui kelas ibu hamil. Jadi walaupun sosial ekonominya rendah tetap dapat mencegah stunting dengan mengonsumsi asupan makanan yang baik serta melakukan perawatan kehamilan sesuai dengan yang seharusnya.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada para informan yang telah bersedia memberikan informasi pada penelitian ini. Selain itu, terimakasih karena berkat izin dan dukungan finansial dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L., Achadi, A. and Aninditha, T. (2020) Pencegahan Stunting: Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Balitbangkes (2018) Hasil Utama Riset Kesehatan (RISKESDAS), Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- Beal, T. et al. (2018) 'A review of child stunting determinants in Indonesia', *Maternal and Child Nutrition*. Blackwell Publishing Ltd. doi: 10.1111/mcn.12617.
- BPS Lebak (2018) Kecamatan Kalanganyar dalam Angka 2018. Lebak: BPS Kabupaten Lebak. Available at: <https://lebakkab.bps.go.id>.
- Ekayanthi, N. W. D. and Suryani, P. (2019) 'Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 312. doi: 10.26630/jk.v10i3.1389.
- García Cruz, L. M. et al. (2017) 'Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique', *Nutrients*. MDPI AG, 9(5). doi: 10.3390/nu9050491.
- Intan, T. (2018) 'Fenomena Tabu Makanan pada Perempuan Indonesia dalam Perspektif Antropologi Feminis', *PALASTREN*, 11(2), pp. 233–258. Available at: <https://journal.iainkudus.ac.id/index.php/Palastren/article/view/3757> (Accessed: 29 July 2020).
- Kominiarek, M. A. and Rajan, P. (2016) 'Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation', *Medical Clinics of North America*. W.B. Saunders, 100(6), pp. 1199–1215. doi: 10.1016/j.mcna.2016.06.004.
- Mediani, H. S. (2020) 'Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review', *Global Journal of Health Science*. Canadian Center of Science and Education, 12(8), p. 83. doi: 10.5539/gjhs.v12n8p83.
- Mitra, M. (2015) 'Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review)', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6 SE-), pp. 254–261. doi: 10.25311/keskom.Vol2.Iss6.85.
- Mousa, A., Naqash, A. and Lim, S. (2019) 'Macronutrient and micronutrient intake during pregnancy: An overview of recent evidence', *Nutrients*. MDPI AG, 11(2). doi: 10.3390/nu11020443.
- Muhamad, Z., Hamalding, H. and Ahmad, H. (2019) 'Analisis Kebiasaan Makan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Wilayah Kerja Puskesmas Pulubala Kabupaten Gorontalo', *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*. Universitas Indonesia Timur, 1(1), pp. 48–58. doi: 10.36090/jkkm.v1i1.389.
- de Onis, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: a global perspective', *Maternal & Child Nutrition*. Blackwell Publishing Ltd, 12, pp. 12–26. doi: 10.1111/mcn.12231.
- Pusdatin, K. (2018) 'Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia', *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, Semester I. doi: ISSN 2088-20X.
- Rosiyati, E. et al. (2018) 'Determinant of Stunting Children (0-59 months) in Some Countries in Southeast Asia', *Journal of Community Health*, 4(3), pp. 88–94. Available at: <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/262>.
- Saputri, R. A. and Tumangger, J. (2019) 'Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia', *Journal of Political Issue*, 1(1), pp. 1–9. doi: <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>.
- Sari, L. S., Husaini, H. and Ilmi, B. (2017) 'Kajian Budaya dan Makna Simbolis Perilaku Ibu Hamil dan Ibu Nifas', *Jurnal Berkala Kesehatan*. Center for Journal Management and Publication, Lambung Mangkurat University, 1(2), p. 78. doi: 10.20527/jbk.v1i2.3146.
- Setyowati, S. (2011) 'An Ethnography Study of Nutritional Conditions of Pregnant Women in Banten Indonesia', *Makara Journal of Health Research*, 14(1), pp. 5–10. doi: 10.7454/msk.v14i1.640.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2018) Daftar Wilayah Prioritas Tahap 2 / 2018 (160 Kabupaten / Kota Prioritas). Available at: https://cega.stunting.id/wp-content/uploads/2018/04/8.-160-kab-kota-prioritas-desa-2019_FINAL_rev.4-2.pdf.

- Titaley, C. R. et al. (2019) 'Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey', *Nutrients*. MDPI AG, 11(5). doi: 10.3390/nu11051106.
- TNP2K (2017) 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Available at: [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku Ringkasan Stunting.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Buku_Ringkasan_Stunting.pdf).
- Tobing, V. Y., Afiyanti, Y. and Rachmawati, I. N. (2019) 'Food Choices During Pregnancy Periods In Pulau Godang Kari', *Jurnal Kesehatan Komunitas*. LPPM Hang Tuah Pekanbaru, 5(2), pp. 96–100. doi: 10.25311/keskom.vol5.iss2.361.
- Trisyani, M. (2012) 'Description of Taboos Behavior Practice among Pregnant Women in West Java INDONESIA', *Sigma Repository*. Available at: <https://sigma.nursingrepository.org/handle/10755/243344> (Accessed: 28 July 2020).
- WHO (2020a) Global and regional trends Stunting, 1990-2030. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/indicator-groups/indicator-group-details/GHO/global-and-regional-trends-stunting-1990-2030> (Accessed: 9 February 2020).
- WHO (2020b) What's at stake Stunting Policy Brief. Available at: https://www.who.int/nutrition/topics/globaltarget_s_stunting_policybrief.pdf (Accessed: 12 July 2020).
- Widji Utomo, A. P., Nurdiati, D. S. and Padmawati, R. S. (2016) 'Rendahnya asupan zat besi dan kepatuhan mengonsumsi tablet besi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. Alma Ata University Press, 3(1), p. 41. doi: 10.21927/ijnd.2015.3(1).41-50.
- Widyaningrum, D. A. and Romadhoni, D. A. (2018) 'Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun', *Medica Majapahit*, 10(2), pp. 86–99. Available at: <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291/271> (Accessed: 6 September 2020).