



JNPH

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

**ANALISIS EPIDEMIOLOGI, PERILAKU, DAN LINGKUNGAN DALAM
PENANGGULANGAN STUNTING
(STUDI DI DAERAH TANAH HITAM KABUPATEN BENGKULU UTARA)**

**EPIDEMIOLOGICAL, BEHAVIORAL, AND ENVIRONMENT IN
STUNTING PREVENTION
(STUDY IN TANAH HITAM AREA OF NORTH BENGKULU REGENCY)**

**WULANDARI, DARMAWANSYAH, NOVEGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DEHASSEN BENGKULU
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BHAKTI HUSADA BENGKULU**

**Email: wulandari@unived.ac.id, darmawansyah@unived.ac.id,
zj.novega@gmail.com**

ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi (<-2SD) dari standar median WHO. Angka stunting pada Balita di Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2018 sebesar 3,7%, kemudian terjadi penurunan angka stunting pada tahun 2019 sebesar 2,03% dan kembali menurun pada tahun 2020 sebesar 2,0%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis epidemiologi, perilaku, dan lingkungan dalam penanggulangan stunting (Studi Di Daerah Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara). Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif kualitatif*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan lembar observasi dan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara. Teknik analisis data dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan model analisis data berlangsung atau mengalir (*flow model analysis*). Hasil dan Pembahasan: Hasil analisis epidemiologi ditemukan faktor resiko di Desa Tanah Hitam salah satunya adalah riwayat penyakit infeksi dimana sebesar 50% balita pernah mengalami diare dan sebesar 87,5% balita pernah mengalami ISPA dengan gejala flu, batuk dan demam. Analisis perilaku dan lingkungan menunjukkan ibu-ibu yang memiliki balita memiliki pengetahuan kurang tentang stunting sebesar 100%, sebanyak 87,5% anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok, terdapat 87,5% pola asuh pemberian makan yang kurang baik dan sebesar 100% ibu-ibu yang memiliki Balita sering mencuci tangan tapi tidak menggunakan sabun. Kesimpulan: Analisis Epidemiologi, Perilaku, Dan Lingkungan Dalam Penanggulangan Stunting berkaitan dengan riwayat penyakit infeksi (diare dan ISPA), pengetahuan ibu yang memiliki balita kurang, anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, pola asuh pemberian makan yang kurang, dan CTPS yang tidak menggunakan sabun. Perlu dilakukan sosialisasi lebih lanjut mengenai

stunting berkaitan dengan pengertian stunting, faktor resiko penyebab stunting, dampak, dan cara mencegah stunting.

Kata Kunci: Analisis Epidemiologi, Perilaku, Lingkungan, Penanggulangan stunting

ABSTRACT

Intoduction: Stunting is a condition where toddlers have less length or height when compared to age where the height according to age is below minus 2 Standard Deviation (<-2SD) from the WHO median standard. The stunting rate in toddlers in North Bengkulu Regency in 2018 was 3.7%, then there was a decrease in the stunting rate in 2019 by 2.03% and again decreased in 2020 by 2.0%. This study aims to analyze epidemiology, behavior, and the environment in overcoming stunting (Study in the Tanah Hitam Area of North Bengkulu Regency).**Methods:** This study uses qualitative descriptive research methods. The samples taken in this study used purposive sampling techniques. Data collection techniques are carried out through observation using observation sheets and in-depth interviews using interview guides. Data analysis techniques in this stage data are processed and analyzed with flow model analysis. **Results and Discussion:** The results of the epidemiological analysis found risk factors in Tanah Hitam Village, one of which was a history of infectious diseases where 50% of toddlers had experienced diarrhea and 87.5% of toddlers had experienced acute respiratory infections with flu symptoms, cough and fever. Behavioral and environmental analysis showed that mothers who had toddlers had less knowledge about stunting by 100%, as many as 87.5% of family members had smoking habits, there were 87.5% of poor feeding parenting patterns and 100% of mothers who had toddlers washed their hands frequently but did not use soap.**Conclusion:** Epidemiological, Behavioral, And Environmental Analysis In Stunting Management is related to a history of infectious diseases (diarrhea and acute respiratory infections), knowledge of mothers who have less toddlers, family members who smoke inside the home, poor feeding parenting, and CTPS who do not use soap. It is necessary to carry out further socialization about stunting related to the definition of stunting, risk factors causing stunting, impacts, and how to prevent stunting.

Keywords: Epidemiological Analysis, Behavior, Environment, Stunting Countermeasures

PENDAHULUAN

Angka stunting pada Balita di Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2018 sebesar 3,7%, kemudian terjadi penurunan angka stunting pada tahun 2019 sebesar 2,03% dan kembali menurun pada tahun 2020 sebesar 2,0%.¹ Angka stunting setiap tahunnya mengalami penurunan di Kabupaten Bengkulu Utara, penurunan angka stunting ini merupakan hasil kerja keras pemerintah Kabupaten Bengkulu Utara dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait. Tingginya prevalensi stunting di tingkat Kecamatan, seperti Kecamatan Padang Jaya sebesar 17,04%.

Stunting akan berdampak dengan proses

kembang otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik. Faktor stunting ini bersifat multidimensi. Faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia dapat berasal dari faktor ibu, anak, maupun lingkungan. Faktor ibu dapat meliputi usia ibu saat hamil, lingkaran atas ibu saat hamil, tinggi ibu, pemberian ASI ataupun MPASI, inisiasi menyusui dini dan kualitas makanan. Faktor anak dapat berupa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya

riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi. Lingkungan dengan status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang, pendapatan keluarga yang kurang, kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai atau kebun ataupun jamban yang tidak memadai, air minum yang tidak diolah, dan tingginya pajanan pestisida juga berkontribusi dalam menimbulkan kejadian stunting.

Faktor-faktor pemberian nutrisi pada masa golden age dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia dan Negara Berkembang meliputi: status gizi ibu hamil (peningkatan asupan nutrisi, energi dan protein selama kehamilan), faktor pemberian Inisiasi Menyusui Dini, faktor pemberian ASI eksklusif (pemberian ASI non eksklusif dan frekuensi menyusui), faktor pemberian Makanan Pendamping ASI (frekuensi, tekstur, waktu pemberian, dan keragaman).²

Berdasarkan hasil indept interview dilapangan ditemukan faktor resiko di Desa Tanah Hitam salah satunya adalah riwayat penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi yang paling sering terjadi pada balita di Desa Tanah Hitam berdasarkan hasil wawancara dengan ibu-ibu yang memiliki Balita yaitu mengalami ISPA dengan gejala batuk, pilek, demam, selain ISPA Balita juga mengalami diare. Berdasarkan hasil observasi sebesar 50% balita pernah mengalami diare dan sebesar 87,5% balita pernah mengalami ISPA dengan gejala flu, batuk dan demam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosiyati (2018) menunjukkan bahwa Penyakit infeksi juga merupakan faktor yang mempengaruhi stunting di negara Kamboja, Myanmar, Indonesia, Laos, Thailand, dan Malaysia.³ Penelitian yang dilakukan oleh Mentari (2018) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara infeksi ($p = 0,004$) pada status stunting anak usia 24-59 bulan.⁴ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari Dkk Tahun 2018 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada variabel riwayat penyakit infeksi antara

balita stunting dan non stunting usia 24-36 bulan dengan ($p = 0,01$).⁵ Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah penyakit diare. Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi. Anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh.

Dalam program penanggulangan stunting tentunya pemerintah telah mencanangkan program intervensi pencegahan stunting terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2018, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan stunting. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka stunting di Indonesia sehingga dapat tercapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40%. Selain itu Dinas Kesehatan Bengkulu Utara tentunya telah melaksanakan 5 pilar dalam pencegahan stunting dan telah berupaya seoptimal mungkin untuk mengendalikan angka stunting. Namun pemerintah tentunya tidak dapat bekerja sendiri dalam penanggulangan stunting, tentunya perlu dukungan dari masyarakat.

Maka dari itu peneliti melakukan identifikasi permasalahan stunting yang ada di masyarakat dengan lokus penelitian di Daerah Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara. Dimana peneliti tertarik untuk menganalisa stunting melalui analisis epidemiologi terkait dengan perkembangan prevalensi angka stunting di Bengkulu utara serta penyakit infeksi pada balita. Selain itu permasalahan stunting akan di analisis dari segi perilaku dan lingkungan yang mempengaruhi seperti kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, pengetahuan, Pola asuh dalam pemberian makan pada balita, serta perilaku CTPS. Berdasarkan latar belakang diatas maka

penulis melakukan analisis epidemiologi, perilaku, dan lingkungan dalam penanggulangan stunting (Studi Di Daerah Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif kualitatif*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Teknik Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan lembar observasi dan wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara. Teknik analisis data dalam tahap ini data diolah dan dianalisis dengan model analisis data berlangsung atau mengalir (*flow model analysis*) yaitu pengumpulan data, reduksi data, display data Verifikasi dan menarik kesimpulan. Penelitian ini dilakukan untuk melihat permasalahan stunting di daerah Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara pada bulan juni-juli tahun 2021

HASIL PENELITIAN

Analisis situasi permasalahan stunting di Kabupaten Bengkulu Utara yang dianalisa dengan pendekatan kualitatif maka teridentifikasi masalah sebagai berikut:

Tabel 1. Identifikasi Penyebab Stunting Menurut MCUA di Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara

No	Metode	Identifikasi masalah
1	Analisis Epidemiologi	a)Tingginya Persentasi Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara selama 3 Tahun terakhir di Provinsi Bengkulu, pada tahun 2020 sebesar 2,0%. b)Tingginya prevalensi stunting di tingkat Kecamatan, seperti Kecamatan Padang Jaya sebesar 17,04%. c)Dari 8 ibu yang memiliki Balita Stunting yang di observasi sebesar 50% balita pernah mengalami diare d)Dari 8 ibu yang memiliki

		Balita Stunting yang di observasi sebesar 87,5% balita pernah mengalami ISPA dengan gejala Batuk dan Demam
2	Analisis Lingkungan	a)Terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah sebesar 87,5% dari 8 orang ibu yang di observasi
3	Analisis perilaku	a)Rendahnya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita stunting, yaitu sebesar 100% dari 8 orang ibu yang di observasi. b)Pola asuh dalam pemberian makan yang kurang baik c)Rendahnya prilaku CTPS (mencuci tangan menggunakan sabun di air yang mengalir setelah BAB. Atau setiap kali tangan kotor

Tabel 2. Prioritas Faktor Penyebab Stunting Menggunakan Metode MCUA di Tanah Hitam Kabupaten Bengkulu Utara

No	Faktor Penyebab Stunting	Kriteria			
		Besar masalah	Kegawatiran	Kemudahan	Ketersediaan sarana/teknologi
1	Rendahnya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita	4	4	3	2
2	Kebiasaan merokok anggota keluarga	4	4	2	2
3	Pola Asuh dalam pemberian makan	4	4	1	1
4	Riwayat penyakit infeksi (Diare dan ISPA)	4	4	4	4
5	Rendahnya perilaku CTPS	3	3	2	2

1. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita

“Pernah dengar stunting tapi belum begitu paham, stunting itu karna anak tidak mau makan sepertinya bu” Wawancara dengan Ibu balita AL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Belum tau stunting itu apa baru dengar bu” Wawancara dengan Ibu balita YU pada tanggal 28 Juli 2021.

“Baru dengar bu istilah stunting” Wawancara dengan Ibu balita AD pada tanggal 28 Juli 2021.

“Pernah mendengar tapi belum paham” Wawancara dengan Ibu balita SA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Pernah dengar waktu posyandu, kalau tidak salah karena anak tidak mau makan, jadi kurus” Wawancara dengan Ibu balita OL pada tanggal 28 Juli 2021.

“pernah dengar tapi belum tahu seperti apa” Wawancara dengan Ibu balita CA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Kalau tidak salah stunting itu cebol ya bu” Wawancara dengan Ibu balita UM pada tanggal 28 Juli 2021.

“Istilah stunting pernah baca di baliho di jalan, tapi belum paham stunting itu apa, penyakit pada anak-anak sepertinya bu” Wawancara dengan Ibu balita RO pada tanggal 28 Juli 2021.

2. Kebiasaan merokok anggota keluarga

“Bapaknya nya merokok bu, udah disuruh berhenti tapi tidak mau” Wawancara dengan Ibu balita AL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Dirumah yang merokok ayahnya sama mertua bu” Wawancara dengan Ibu balita YU pada tanggal 28 Juli 2021.

“Tidak ada yang merokok bu, abinya tidak merokok, Alhamdulillah” Wawancara dengan Ibu balita AD pada tanggal 28 Juli 2021.

“iya bapaknya merokok bu” Wawancara dengan Ibu balita SA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Suami saya merokok bu” Wawancara dengan Ibu balita OL pada tanggal 28 Juli 2021.

“iya suami merokok, susah bu kalau disuruh berhenti” Wawancara dengan Ibu balita CA pada tanggal 28 Juli 2021.

“iya suami merokok bu” Wawancara dengan Ibu balita UM pada tanggal 28 Juli 2021.

“iya suami saya merokok bu” Wawancara dengan Ibu balita RO pada tanggal 28 Juli 2021.

3. Pola Asuh dalam pemberian makan

“Saya sendiri bu yang mengasuh anak dirumah, makanannya saya masak sendiri, cuma anak saya ini sulit makan, sudah dikasih tau ayo nak makan nanti kalau habis kita jalan-jalan, tapi memang dasar anaknya susah maka. Dipaksa-paksa juga susah makan” Wawancara dengan Ibu balita AL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Si adek ini susah makannya bu, jadi saya kasih makan kalau minta aja, maunya jajan terus”.Wawancara dengan Ibu balita YU pada tanggal 28 Juli 2021.

“Anak saya kalau makan 1 mangkok kecil sekitar 1 centong itu habis bu, makannya sama telur suka, kalau makan buah-buahan paling pisang, kalau makan cuma 2 kali sehari, siang2 dikasih makan gak mau, maunya minum susu saja”.Wawancara dengan Ibu balita AD pada tanggal 28 Juli 2021.

“Anak saya susah makannya bu, disuruh makan nasi gak mau, saya udah masak tapi gak dimakan, maunya jajan sama minum susu aja”.Wawancara dengan Ibu balita SA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Alhamdulillah anak saya makannya banyak bu, 3 kali sehari.Malah makan tomat dia suka.Tapi sering batuk pilek.Baru mau berisi badannya karena batuk pilek turun lagi berat

badannya”. Wawancara dengan Ibu balita OL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Makanannya yang masak saya sendiri bu, makannya sambil digendong, karena susah makannya makanya saya gendong, makannya 3 kali sehari tapi porsi nya sedikit” Wawancara dengan Ibu balita CA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Saya selalu masak makanan buat adek, makannya cuma sedikit, susah makannya sekali makan paling 4-5 suap habis itu gak mau lagi. Saya jarang bikin-bikin cemilan, gak sempat bu”. Wawancara dengan Ibu balita UM pada tanggal 28 Juli 2021.

“Makan nasinya susah bu, kalau makan pakai ayam banyak, cuma kan buat beli ayam terus gak cukup uangnya. Paling ya makannya kasih telur sama kecap. Anak saya gak mau makan sayur. Udah di coba suruh makan sayur dipaksa paksa malah nangis. Wawancara dengan Ibu balita RO pada tanggal 28 Juli 2021.

4. Riwayat penyakit infeksi (Diare dan ISPA)

“Anak saya ini kalau sudah demam, makannya jadi susah bu, paling sering itu batuk, pilek, demam. Kalau ada temanya yang batuk pilek karena sering main bareng akhirnya ketularan. Makannya jadi susah cepat kurusnya.” Wawancara dengan Ibu balita AL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Ada diare bu, saya cepat bawa ke puskesmas, dikasih oralit, ada obat lain juga, memang berat badannya cepat turun bu kalau diare” Wawancara dengan Ibu balita YU pada tanggal 28 Juli 2021.

“Anak saya kalau sudah sakit batuk, pilek, demam berat badannya cepat sekali turun karena gak mau makan bu, paling gampang kena batuk pilek, kalau diare Alhamdulillah belum ad” Wawancara dengan Ibu balita AD pada tanggal 28 Juli 2021.

“Paling sering demam, batuk sama pilek bu, makan jadi susah, berat badannya cepat turun” Wawancara dengan Ibu balita SA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Paling sering flu bu, kalau dirumah ada yang flu cepat sekali menular, pernah juga mengalami diare, saya langsung bawa ke bidan bu” Wawancara dengan Ibu balita OL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Kalau batuk pilek sering bu, apalagi perubahan cuaca gak menentu, kalau sudah sakit, makannya susah, rewel, badannya cepat kurus” Wawancara dengan Ibu balita CA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Batuk pilek yang sering bu kalau diare pernah juga, tapi yang sering batuk pileknya itu, ditambah demam juga, jadi makan gak mau, dikasih ini gak mau, dikasih itu gak mau, muntah juga, jadi berat badannya turun” Wawancara dengan Ibu balita UM pada tanggal 28 Juli 2021.

“Pernah bu anak saya diare, sekitar dua hari hari ketiga nya sudah mulai mendingan, jadi makan ini itu gak mau, saya bawa ke puskesmas bu. Alhamdulillah sembuh tapi badannya mulai menyusut, apalagi kalau batuk pilek itu sering bu” Wawancara dengan Ibu balita RO pada tanggal 28 Juli 2021.

5. Rendahnya perilaku CTPS

“Saya cuci tangan kalau mau nyuapin anak makan bu, tapi gak pakai sabun cuci tangan biasa saja, kalau habis menceboki anak saya cuci tangan biasa saja tapi gak pakai sabun” Wawancara dengan Ibu balita AL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Selalu cuci tangan kalau mau nyuapin makan adek, tapi kalau habis menceboki adek cuci tangan tapi gak pakai sabun, paling cuci tangan kalau tangan kotor habis meruput atau memegang tanah” Wawancara dengan Ibu balita YU pada tanggal 28 Juli 2021.

“Saya mencuci tangan saat mau memberi anak makan, kalau sudah menceboki anak saya juga cuci tangan tapi gak pakai sabun. Tangan adek juga kalau kotor saya sering cuci, cuma ya itu gak pakai sabun bu” Wawancara dengan Ibu balita AD pada tanggal 28 Juli 2021.

“Selalu cuci tangan bu kalau mau nyuapi anak makan, tapi gak apakai sabun, kalau habis menceboki anak juga cuci tangan biasa aja gak pakai sabun. Kalau tangan kotor misalnya kalau habis merumput, kena tanah baru cuci tangan pakai sabun” Wawancara dengan Ibu balita SA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Kalau tangan adek kotor saya cuci tangannya tapi gak pakai sabun, kalau mau makan juga saya cuci tangannya pakai sabun, kalau saya selesai menceboki adek habis BAB, saya cuci tangan kadang-kadang pakai sabun, kadang enggak” Wawancara dengan Ibu balita OL pada tanggal 28 Juli 2021.

“Kadang-Kadang saya cuci tangan pakai sabun kadang-kadang enggak, adek juga kadang-kadang saya cuci tangannya pakai sabun, kadang tidak” Wawancara dengan Ibu balita CA pada tanggal 28 Juli 2021.

“Saya cuci tangan dulu kalau mau nyuapi anak makan, cuci tangan juga setelah menceboki anak, tapi tidak pakai sabun bu, soalnya mau cepat-cepat jadi gak pakai sabun” Wawancara dengan Ibu balita UM pada tanggal 28 Juli 2021.

“Saya cuci tangan setiap tangan kotor bu, habis menceboki anak, mau menyuapi anak, setelah pegang binatang peliharaan, tapi gak pakai sabun, pakai sabun kalau sudah dari kandang ayam, atau waktu tangan kotor karna tanah” Wawancara dengan Ibu balita RO pada tanggal 28 Juli 2021.

PEMBAHASAN

1. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita

Hasil wawancara menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita mengenai stunting dengan kategori kurang sebesar 100%, kurangnya pengetahuan ibu-ibu yang memiliki balita ini dikarenakan ibu balita tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan stunting, indikator stunting, penyebab stunting, faktor-faktor yang menyebabkan stunting, dan dampak stunting bagi tumbuh kembang anak.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).⁸ Ibu dengan anak yang menderita stunting mempunyai pengetahuan dan persepsi yang salah tentang stunting. Pengetahuan ibu balita yang kurang mengenai stunting merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan balita stunting.

Penelitian Olsa (2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang diketahui nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$). Hasil penelitian Ni'mah (2015) Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai p value (0,015). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah memiliki Balita dengan masalah stunting dan sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki Balita tidak stunting.

2. Kebiasaan merokok anggota keluarga

Berdasarkan hasil observasi dilapangan

diperoleh 87,5% anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok. Asap rokok dapat menyebabkan terganggunya saluran pernafasan dan dapat mengganggu penyerapan zat-zat gizi keseluruh tubuh.

Perilaku merokok pada orangtua tidak hanya berdampak negatif pada individu tersebut tetapi juga kepada keluarga dan orang sekitar. Kadar nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada sistem respirasi dan menimbulkan komplikasi juga pada organ lainnya. Paparan timbal juga akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, yang nantinya akan mempengaruhi berat badan bayi saat dilahirkan. Perilaku merokok pada orangtua terutama ayah akan mempengaruhi proses pertumbuhan dari anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Kebiasaan untuk mengkonsumsi rokok akan menyebabkan anak terpapar kandungan zat kimia yang berbahaya dari rokok yang akan menghambat pertumbuhan.

Hasil penelitian Sari dan Resiyanthi (2020) menunjukkan nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) sehingga ini menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku merokok orangtua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun, dengan nilai kekuatan korelasi sebesar 0,33 dapat diartikan bahwa variabel perilaku merokok orangtua dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun memiliki kekuatan korelasi atau hubungan yang rendah.

3. Pola Asuh dalam pemberian makan

Gambaran Pola asuh dalam pemberian makan di Desa Tanah Hitam berdasarkan hasil obeservasi menunjukkan terdapat 87,5% ibu-ibu yang memiliki Balita pola asuh pemberian makannya kurang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Farah Danita Rahman (2018) besaran risiko sebesar 5,1 yang artinya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang baik pada balita akan mengurangi risiko stunting.

Sebaliknya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang buruk akan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada

balita. Nilai koefisien pengaruh sebesar 1,7 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang searah antara pola pemberian makan terhadap kejadian stunting. Penelitian Rahmatia Eka Putri Oliy dan Yekti Satriyandari tahun 2018 menyatakan ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman.¹⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Basri Aramico, Toto Sudargo, dan Joko Susilo menyatakan bahwa pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh baik, masing-masing dengan persentase status gizi stunting 53% dan 12,3%. Hasil uji statistikchi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi ($p<0,001$). pola makan dengan kategori kurang berisiko 6,01 kali lebih besar menyebabkan status gizi stunting dibandingkan dengan pola makan dengan kategori cukup, masing-masing dengan status gizi stunting 63,8% dan 22,7%. Hasil uji statistikchi-square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi ($p<0,001$).

4. Riwayat penyakit infeksi (Diare dan ISPA)

Berdasarkan hasil indept interview dilapangan ditemukan faktor resiko di Desa Tanah Hitam salah satunya adalah riwayat penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi yang paling sering terjadi pada balita di Desa Tanah Hitam berdasarkan hasil wawancara dengan ibu-ibu yang memiliki Balita yaitu mengalami ISPA dengan gejala batuk, pilek, demam, selain ISPA Balita juga mengalami diare. Berdasarkan hasil observasi sebesar 50% balita pernah mengalami diare dan sebesar 87,5% balita pernah mengalami ISPA dengan gejala flu, batuk dan demam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosiyati (2018) menunjukkan bahwa Penyakit infeksi juga merupakan faktor yang mempengaruhi stunting di negara Kamboja, Myanmar, Indonesia, Laos, Thailand, dan Malaysia. Penelitian yang

dilakukan oleh Mentari (2018) hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara infeksi ($p = 0,004$) pada status stunting anak usia 24-59 bulan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari Dkk Tahun 2018 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada variabel riwayat penyakit infeksi antara balita stunting dan non stunting usia 24-36 bulan dengan ($p = 0,01$). Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah penyakit diare. Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi. Anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh.

5. Rendahnya perilaku CTPS

Hasil observasi menunjukkan terdapat 100% ibu-ibu yang memiliki Balita sering mencuci tangan tapi tidak menggunakan sabun. Rendahnya perilaku CTPS ini dapat menyebabkan penyakit infeksi pada balita seperti diare dan kecacingan. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan ataupun setelah beraktifitas mempunyai dampak dalam kejadian diare. Adanya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dapat memutus rantai penyebaran mikroorganisme penyebab penyakit salah satunya penyakit diare. Maka dari itu walaupun mencuci tangan terlihat sepele namun sangat besar berdampak terhadap kesehatan. WHO menyebutkan bahwa cuci tangan dengan sabun dengan air yang mengalir dapat menurunkan risiko terkena diare sebesar 47%.¹⁶

KESIMPULAN

1. Analisis epidemiologi pada Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021. Pada tahun 2018 angka stunting pada Balita di Kabupaten Bengkulu Utara menunjukkan angka sebesar 3,7%, kemudian terjadi penurunan angka stunting pada tahun 2019 sebesar 2,03% dan kembali menurun pada tahun 2020 sebesar 2,0% (Dinkes Kabupaten Bengkulu Utara, 2021). Berdasarkan hasil indept interview ditemukan faktor resiko di Desa Tanah Hitam salah satunya adalah riwayat penyakit infeksi dimana sebesar 50% balita pernah mengalami diare dan sebesar 87,5% balita pernah mengalami ISPA dengan gejala flu, batuk dan demam.
2. Analisis perilaku dan lingkungan dalam Penanggulangan Stunting Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2021 ditemukan ibu-ibu yang memiliki balita memiliki pengetahuan kurang tentang stunting sebesar 100%, sebanyak 87,5% anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok, terdapat 87,5% pola asuh pemberian makan yang kurang baik dan sebesar 100% ibu-ibu yang memiliki Balita sering mencuci tangan tapi tidak menggunakan sabun.

SARAN

Perlu dilakukan sosialisasi yang lebih intens di masyarakat mengenai pengetahuan stunting agar masyarakat tahu dan paham terutama mengenai faktor risiko atau penyebab stunting dan dampak negatif stunting, serta perlu peningkatan keterampilan dalam pola asuh dan pola makan pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2016). Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal*

- Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(3), 121-130. [http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).121-130](http://dx.doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).121-130)
- Agustia, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29420>
- Anggryni, M, Mardiah, W, Hermayanti, Y, Rakhmawati, W, Graha, G. Ramdhania, Mediani, H.S. (2021). *Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang* Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 5 (2) Pages 1764-1776. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.967>
- Ayu, N., Eka, M., Komang, N., & Resiyanti, A. (2020). *Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24-30. <http://dx.doi.org/10.26594/jika.1.2.2020.%2024-30>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. (2021). *Analisa Dan Publikasi Hasi Pengukuran Konvergensi Pencegahan Dan Penurunan Stunting*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
- Mentari, Suharmianti, and Agus Hermansyah. "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 (2019): 1-5. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/PNJ>
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), 82-89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita*. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rieneka Cipta. 2010.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur* *Journal of Nutrition College*, vol. 1, no. 1, pp. 176-184, Oct. 2012. <https://doi.org/10.14710/jnc.v1i1.738>
- Olii, R. E.P *Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman*. Naskah Publikasi. 2019
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). *Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk Sekolah Dasar di kecamatan Nanggalo*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523-529. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Permatasari, D. F., & Sumarmi, S. (2018). Differences of born body length, history of infectious diseases, and development between stunting and non-stunting toddlers. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 182-191. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6I22018.182-191>
- Rahman, F. D. (2018). *Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember)*. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1). <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/tijhs/article/view/1451>
- Rosiyati, Eka, et al. (2018) "Faktor Determinan yang Mempengaruhi Stunting pada Anak (usia 0-59 Bulan) di Beberapa Negara Asia Tenggara." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 4.3

(2018).<https://doi.org/10.25311/keskom.Vol4.Iss3.262>

Welasasih, B. D., & Wirjatmadi, R. B. (2012). Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, 8(3), 99-104. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-2.%20Beberapa%20Faktor%20yang%20Berhubungan%20dengan.pdf>