

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS *STUNTING* ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPK PUSKESMAS SIANTAN HULU

Suharmianti Mentari <sup>1)</sup>, Agus Hermansyah <sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup> Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

### ABSTRAK

Kejadian *stunting* pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. *Stunting* berhubungan dengan infeksi, pola makan, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, panjang badan lahir. Rancangan penelitian ini secara *Cross Sectional* dan *Kohort Retrospektif* dengan uji *Chi-square*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu pada bulan Juni sampai Juli 2016. Hasil penelitian analisis univariat didapatkan bahwa status *stunting* anak dengan kategori tidak *stunting* sebesar 68,5%, infeksi dengan kategori tidak infeksi sebesar 59,6%, pola makan dengan kategori baik sebesar 74,2% dan panjang badan lahir anak dengan kategori normal sebesar 68,5%. Setelah dianalisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara infeksi ( $p=0,004$ ), pola makan ( $p=0,006$ ) dan panjang badan lahir anak ( $p=0,000$ ) terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. **Kata Kunci** : Infeksi, Pola Makan, Tingkat Pendidikan Ibu, Status Pekerjaan Ibu, Panjang badan lahir

### ABSTRACT

Stunting incidence in infants is one of the nutritional problems globally. Stunting is related to infection, diet, mother's education level, mother's work status, birth length. The design of this study was Cross Sectional and Retrospective Cohort with Chi-square test. The research was conducted in the Siantan Hulu Health Center UPK Working Area in June to July 2016. The results of the univariate analysis showed that stunting status of children with no stunting category was 68.5%, infection with no infection category was 59.6%, diet with categories both at 74.2% and the birth length of children with normal categories of 68.5%. After analyzed using the chi square test showed there was a relationship between infection ( $p = 0.004$ ), diet ( $p = 0.006$ ) and child birth length ( $p = 0,000$ ) on stunting status of children aged 24-59 months in the Siantan Hulu Health Center UPK Working Area.

**Keywords:** Infection, Diet, Mother's Education Level, Mother's Job Status, Birth Length

### PENDAHULUAN

Kejadian *stunting* pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2012, tiga angka prevalensi *stunting* tertinggi di ASEAN adalah Laos (48%), Kamboja (40%) dan Indonesia (36%) (Kemenkes, 2013a). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan bahwa prevalensi pendek (*stunting*) pada balita di Indonesia adalah yang paling tinggi (37,2%) dari masalah gizi balita lainnya (Kemenkes, 2013b).

*Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score) <-2 Standar Deviasi (SD) (Kemenkes, 2010). *Stunting* pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderita mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (MCA-Indonesia, 2015).

Jika dilihat dari umur balita kejadian *stunting* banyak terjadi pada balita usia 24-59 bulan daripada balita usia 0-23 bulan (Kemenkes, 2013b). Hal ini dikarenakan pada usia 3-5 tahun atau yang bisa juga disebut usia prasekolah kecepatan pertumbuhannya (*growth velocity*) sudah melambat (Anisa, 2012). Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Keadaan gizi yang buruk akan mempermudah seseorang untuk terkena penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi. Sebaliknya, penyakit infeksi akan memperburuk keadaan status gizi seseorang (Gizi & FKM UI, 2008).

Upaya perbaikan/peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebu-

tuhan akan pola makan sehat pada anak (Waladow dkk, 2013). *Stunting* pada bayi baru lahir berdampak jangka panjang bagi pertumbuhan bayi tersebut. Dampak jangka panjang ini dapat dihindari dengan memberikan intervensi pada bayi *stunting* hingga usia 2 tahun agar dapat mengejar tumbuh kembang pada periode selanjutnya (Yustiana, 2013).

Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Seorang dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya lebih tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah, kalau orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi mengenai gizi, bukan mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik (Gizi & FKM UI, 2008).

Faktor ibu yang bekerja nampaknya belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuhan/perawatan anak (Suhardjo, 1992). Ibu yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu.

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang masalah kesehatan masyarakatnya tergolong berat dilihat dari prevalensi pendeknya mencapai 38,6% (Kemenkes, 2013c). Sedangkan di Kota Pontianak dari hasil pemantauan status gizi pada tahun 2014 diketahui prevalensi balita pendek (*stunting*) sebesar 17,72%. Dari 6 (enam) Kecamatan di Kota Pontianak diketahui bahwa prevalensi balita pendek (*stunting*) di Kecamatan Pontianak Utara adalah tertinggi kedua (25,56%) setelah Kecamatan Pontianak Timur (26,93%). UPK Puskesmas Siantan Hulu yang berada di bawah binaan Kecamatan Pontianak Utara

memiliki prevalensi pendek (*stunting*) tertinggi yaitu sebesar 38,27% dibandingkan UPK puskesmas lainnya (Dinkes, 2014). Masalah tersebut sudah dianggap berat karena diatas rata-rata prevalensi Nasional (37,2%).

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.

**BAHAN DAN METODE**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dan *kohort retrospektif*. Studi analitik *cross sectional* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan, infeksi, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu terhadap status *stunting*. Sedangkan studi analitik *kohort retrospektif* bertujuan untuk mengetahui hubungan panjang badan lahir terhadap status *stunting*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan yang berdomisili di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 89 sampel diambil dengan cara *purposive sampling*.

Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer meliputi identitas anak, identitas ibu, status *stunting*, penyakit infeksi, pola makan, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu. Data sekunder yaitu data *stunting* Nasional, data *stunting* Kota, data *stunting* Kecamatan, data *stunting* setiap wilayah kerja Puskesmas, gambaran umum wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu, dan data panjang badan lahir anak. Data yang telah dikumpul diolah dengan menggunakan SPSS16.0. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Data disajikan menggunakan tabel.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara dengan sampel sebanyak 89 sampel yang terdiri dari laki-laki sebanyak 52 sampel dan perempuan sebanyak 37 sampel.

Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Variabel di di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara

Variabel	Kategori	n	%
Status <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	28	31,5
	Tidak <i>Stunting</i>	61	68,5
	Total	89	100
Infeksi	Ada	36	40,4
	Tidak	53	59,6
	Total	89	100
Pola Makan	Baik	66	74,2
	Kurang Baik	23	25,8
	Total	89	100
Tingkat Pendidikan Ibu	Rendah	61	68,5
	Tinggi	28	31,5
	Total	89	100
Status Pekerjaan Ibu	Bekerja	42	47,2
	Tidak Bekerja	47	52,8
	Total	89	100
Panjang Badan Lahir	Pendek	28	31,5
	Normal	61	68,5
	Total	89	100

Distribusi sampel berdasarkan status *stunting* menunjukkan bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) dengan status tidak *stunting*. Berdasarkan infeksi terlihat bahwa sebanyak 53 anak (59,6%) tidak ada infeksi. Berdasarkan pola makan terlihat bahwa sebanyak 66 anak (74,2%) pola makannya baik. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu terlihat bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) tingkat pendidikan ibunya rendah. Berdasarkan status pekerjaan ibu terlihat bahwa sebanyak 47 anak (52,8%) status pekerjaan ibunya tidak bekerja. Berdasarkan panjang badan lahir terlihat bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) panjang badan lahirnya normal.

Hasil analisis hubungan infeksi terhadap status *stunting* didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak terdapat pada anak yang ada penyakit infeksi (50,0%) sedangkan tidak *stunting* lebih banyak terdapat pada anak yang tidak ada penyakit infeksi (81,1%). Hasil analisis hubungan pola makan terhadap status *stunting* didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak pada anak dengan pola makan yang kurang (56,5%) sedangkan tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan pola makan yang baik (77,3%). Hasil analisis hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap status *stunting* didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak pada anak dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi (39,3%) sedangkan tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah (72,1%).

Hasil analisis hubungan status pekerjaan ibu terhadap status *stunting* didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak pada anak dengan ibu yang tidak bekerja (31,9%) sedangkan tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan ibu yang bekerja (69,0%). Hasil analisis hubungan panjang badan lahir terhadap status *stunting* didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak pada anak yang panjang badan lahir pendek (82,1%) sedangkan tidak *stunting* lebih banyak pada anak yang panjang badan lahir normal (91,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Status *Stunting* di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu

Variabel	Kategori	Status <i>Stunting</i>			
		Stunting		Tidak Stunting	
		n	%	n	%
Infeksi	Ada	18	50,0	18	50,5
	Tidak Ada	10	18,9	43	81,1
	Total	28	31,5	61	68,5
Pola Makan	Baik	15	22,7	51	77,3
	Kurang Baik	13	56,5	10	43,5
	Total	28	31,5	61	68,5
Tingkat Pendidikan Ibu	Rendah	17	27,9	44	72,1
	Tinggi	11	39,3	17	60,7
	Total	28	31,5	61	68,5
Status Pekerjaan Ibu	Tidak bekerja	15	31,9	32	68,1
	Bekerja	13	31,0	29	69,0
	Total	28	31,5	61	68,5
Panjang Badan Lahir	Pendek	23	82,1	5	17,9
	Normal	5	8,2	56	91,8
	Total	28	31,5	61	68,5

**Pembahasan**

**Hubungan antara penyakit infeksi terhadap status stunting anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi terhadap status *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabuasa,

dkk (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Biboki Utara Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur karena tingginya jumlah anak yang menderita penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang disebabkan sanitasi dan kondisi rumah yang tidak sesuai.

Dalam penelitian Ardiyah (2015) menyatakan bahwa penyakit infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan asupan makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* banyak terdapat pada anak yang ada penyakit infeksi. Rata – rata anak yang mengalami infeksi ini, juga mengalami penurunan nafsu makan. Padahal, anak yang berada dalam keadaan sakit membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Dari hasil analisis diketahui bahwa anak sakit paling lama 7 hari dan ada anak yang sakit 2 kali dalam 3 bulan terakhir. Bila infeksi terjadi dalam jangka waktu yang lama dan berulang, dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek.

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa penyakit yang paling banyak diderita oleh anak usia 24-59 bulan di Wilayah UPK Puskesmas Siantan Hulu adalah demam disertai batuk dan flu yaitu sebesar (55,5%). Hal ini disebabkan anak-anak lebih sering menghabiskan waktu diluar rumah untuk bermain bersama teman-teman mereka. Ketika anak-anak bermain, mereka sering kali melupakan jadwal makan mereka. Jadwal makan yang tidak teratur juga dapat mempengaruhi asupan makan anak sehingga berpengaruh terhadap daya tahan tubuh anak. Jika daya tahan tubuh anak melemah maka anak akan mudah terkena infeksi. Pada saat bermain, anak-anak juga berpaparan langsung bakteri dan virus yang ada di lingkungan mereka bermain. Terlebih lagi anak-anak memiliki kebiasaan tidak cuci tangan sebelum makan. Sehingga mempermudah anak untuk terkena infeksi.

#### **Hubungan antara pola makan terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan terhadap status *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aramico, dkk (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi *stunting*.

Dalam penelitian Waladow (2012) dikatakan bahwa pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Banyak balita yang memiliki pola makan baik tapi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* banyak terdapat pada anak yang pola makannya kurang. Hal ini disebabkan ibu yang kurang memperhatikan dalam pemberian makan anaknya. Rata-rata anak makan kurang dari 3 kali makan utama. Anak-anak senang bermain sehingga sering melupakan waktu

makan. Tetapi anak-anak suka mengkonsumsi makanan ringan yang dijual di warung terdekat. Sebagian anak-anak juga jarang melakukan sarapan. Rata-rata anak sarapan < 3 kali/minggu dan tidak mengkonsumsi makanan seimbang setiap hari. Anak-anak hanya makan nasi dengan lauk saja atau nasi dengan sayur saja dan tidak mengkonsumsi buah setiap hari. Karena umur anak sudah 24 bulan ke atas sebagian anak sudah tidak lagi mengkonsumsi susu setiap hari. Anak selalu menghabiskan makanan setiap kali makan, dan ibu juga menggunakan garam beryodium untuk memasak makanan di rumah. Anak-anak sudah diberikan bentuk makanan yang sama dengan makanan keluarga.

#### **Hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu terhadap status *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Dalam penelitian ini juga dikatakan bahwa pendidikan orang tua tidak menjadi faktor risiko *stunting* disebabkan karena faktor risiko terjadinya *stunting* banyak, dimana dalam penelitian ini tidak semua faktor dilihat seperti pola asuh dan asupan. Pendidikan orang tua mempunyai pengaruh langsung terhadap pola pengasuhan anak yang kemudian akan mempengaruhi asupan makan anak.

Dari hasil analisis didapatkan bahwa status gizi tidak *stunting* pada anak ini banyak terdapat pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan ibu yang berpendidikan rendah belum tentu tidak memiliki pengetahuan tentang gizi. Tingkat pendidikan ibu tinggi tidak menjamin anak terhindar dari malnutrisi karena tingkat pendidikan tinggi tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup akan gizi yang baik.

Pada ibu dengan pendidikan rendah ini rajin mengikuti posyandu dan mengikuti penyuluhan-penyuluhan gizi balita sehingga mendapat pengetahuan yang cukup dan mampu merawat anak dengan baik. Hal ini terlihat dari kedatangan ibu ke posyandu setiap bulannya pada buku KMS. Semakin sering ibu ke posyandu maka semakin banyak juga pengetahuan tentang gizi yang didapatkannya.

#### **Hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.**

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu terhadap status *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Lestari (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa status tidak *stunting* lebih banyak pada anak dengan ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi karena ibu yang bekerja dapat membantu pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak.

Hasil analisis juga diperoleh bahwa status *stunting* lebih banyak terdapat pada anak dengan ibu yang tidak bekerja. Meskipun ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anak tetapi jika pola asuh yang diberikan kurang baik seperti dalam pola makan kurang diperhatikan maka akan terjadi masalah gizi.

### Hubungan antara panjang badan lahir terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir terhadap status *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2013) bahwa ada hubungan yang bermakna antara panjang badan lahir dengan status gizi *stunting*. Penelitian ini juga menyatakan bahwa bayi lahir dengan panjang badan pendek beresiko 6 kali tetap pendek pada usia 12 bulan dibandingkan bayi lahir normal ( $PB \geq 48$  cm).

Menurut penelitian Kusuma (2013), bayi dengan panjang badan lahir pendek berpeluang lebih tinggi untuk tumbuh pendek dibanding anak panjang badan lahir normal. Anak dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan kurangnya gizi yang diasup Ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir yang rendah.

Untuk mendapatkan data panjang badan lahir anak usia 24 – 59 bulan ini dilihat dari catatan kelahiran pada buku KMS dan KIA anak. Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa *stunting* lebih banyak terdapat pada anak yang panjang badan lahir pendek (82,1%). Ibu yang mempunyai anak dengan panjang badan lahir pendek ini ternyata pada masa kehamilannya, ibu-ibu ini kurang memperhatikan asupan zat gizinya. Ibu tidak mengkonsumsi makanan seimbang. Terlebih lagi ibu tidak suka mengkonsumsi susu ibu hamil. Karena beralasan ibu merasa mual, muntah dan lain sebagainya. Asupan zat gizi pada masa kehamilan sangatlah penting karena zat gizi ini sangat dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Jika asupan zat gizi selama kehamilan tidak optimal maka pertumbuhan janin tidak optimal yang mengakibatkan bayi yang lahir memiliki panjang badan lahir pendek.

### KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara penyakit infeksi terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.
2. Ada hubungan antara pola makan terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.
3. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.
4. Tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.
5. Ada hubungan antara panjang badan lahir terhadap status *stunting* anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu.

### SARAN

1. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan intensitas penyuluhan tentang pentingnya pola hidup bersih dan sehat kepada para ibu.
2. Disarankan kepada ibu untuk menerepakan pola makan yang baik sesuai dengan pedoman gizi seimbang.
3. Disarankan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan intensitas penyuluhan tentang gizi, sehingga ibu yang berpendidikan rendah juga mempunyai pengetahuan tentang gizi.
4. Disarankan kepada para ibu meluangkan waktu disela – sela pekerjaan untuk mengasuh anaknya.
5. Disarankan kepada Wanita Usia Subur (WUS) untuk mem-

perhatikan asupan makanan pada masa kehamilan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P. (2012). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Depok: FKM UI.
- Aramico, B., Toto, S & Joko, S,. (2013). Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan *stunting* pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi Indonesia, Volume 1, Nomor 3*.
- Aridiyah, F.O., Ninna, R & Mury, R. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas*). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Volume 3, Nomor 1*.
- Dinkes. (2014). *Hasil Pemantauan Status Gizi 2014*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., & Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Lahir Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. *Penelitian Gizi dan Makanan, Volume 36 (1): 1-11*.
- Gizi, D., & FKM UI, K. M. (2008). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kemenkes. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2013c). *Risikodas Dalam Angka Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma, K. E. (2013). *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur)*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Lestari, W, Ani, M, & Zen, R. (2014). Faktor risiko *stunting* pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia, Volume 3, Nomor 1*.
- MCA-Indonesia. (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Retrieved from Millennium Challenge Account: <http://mca-indonesia.go.id/wp-content/uploads/2015/01/Background-Stunting-ID.pdf>.
- Nabuasa, C. D., Juffrie, & Huriyati, E. (2013). Riwayat Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi Berhubungan Dengan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Biboki Utara Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, Volume 1, Nomor 3*.
- Suhardjo. (2003). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi

Aksara.

Waladow, G., Warouw, S. M., & Rottie, J. V. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. *Ejournal Keperawatan, Volume 1 Nomor 1*.

Yustiana, K. (2013). *Perbedaan Panjang Bayi Baru Lahir Antara Ibu Hamil KEK dan Tidak KEK*. Semarang: Universitas Diponegoro.