

Research Articles

Open Access

Dampak Covid 19 Terhadap Angka Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan

The Effect of Covid 19 on the Number of Stunting Incidents in Batunadua Health Center Working Area Padang Sidempuan City

Elinda Tarigan¹, Anto J. Hadi^{2*}, Junedi Sitorus²

¹ Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Padang Sidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

*Korespondensi Penulis : antouarunraja@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Masalah balita pendek atau stunting merupakan gambaran adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh perilaku keluarga terutama orangtua atau pengasuh balita secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan balita akibat dari pandemi covid 19.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dampak Covid 19 terhadap angka kejadian stunting pada balita.

Metode: penelitian ini bersifat *observasional* dengan pendekatan *cross sectional study* di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan. Populasi adalah seluruh keluarga yang memiliki balita sebanyak 415 balita. Sampel adalah sebagian balita sebanyak 203 balita dengan menggunakan rumus Slovin. Responden adalah pengasuh balita (ibu, bibi, nenek) pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner dan pengukuran tinggi badan analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak covid 19 berhubungan dengan pola asuh ($p=0,000$), status pekerjaan ($p=0,026$), pendapatan orangtua ($p=0,000$), pelayanan kesehatan ($p=0,000$), pola konsumsi ($p=0,000$), dan variabel tidak berhubungan adalah lokasi tempat tinggal ($p=0,335$), serta variabel yang paling berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting pada balita adalah variabel pola konsumsi dengan nilai $\text{Exp (B)} = 43,696$.

Kesimpulan: Temuan diperoleh bahwa angka kejadian stunting balita akibat dampak covid 19 dipengaruhi oleh faktor pola asuh, status pekerjaan, pendapatan orangtua, pelayanan kesehatan, pola konsumsi sehingga dibutuhkan peran keluarga terutama orangtua atau pengasuh balita agar tetap mengutamakan pola pengasuhan balita yang optimal terutama makanan yang dikonsumsi balita yang berasal dari protein hewani.

Kata Kunci: Covid 19; Stunting; Balita

Abstract

Introduction: The problem of short toddlers or stunting is an illustration of chronic nutritional problems that are influenced by family behavior, especially parents or caregivers of toddlers, indirectly affecting the health of toddlers as a result of the Covid 19 pandemic.

Purpose: This study aims to analyze the relationship between the impacts of Covid 19 on the incidence of stunting in toddlers.

Methods: This research is an observational study with a cross-sectional study approach in the working area of the Batunadua Health Center, Padang Sidempuan City. The population is all families who have toddlers as many as 415 toddlers. The sample consisted of 203 toddlers using the Slovin formula. Respondents were toddler caregivers (mothers, aunts, grandmothers). The sample was taken using purposive sampling. Collecting data with a questionnaire and measuring the height of the data analysis using the chi-square test and logistic regression.

Results: The results showed that the impact of covid 19 was related to parenting style ($p=0.000$), employment status ($p=0.026$), parental income ($p=0.000$), health services ($p=0.000$), consumption patterns ($p=0.000$), and the unrelated variable is the location of residence ($p=0.335$), and the variable that is most related to the impact of Covid 19 on the incidence of stunting in toddlers is the consumption pattern variable with $\text{Exp value (B)} = 43.696$.

Conclusion: The findings show that the incidence of stunting in children under five due to the impact of Covid 19 is influenced by factors of parenting, employment status, parental income, health services, consumption patterns so that the role of the family, especially parents or caregivers of toddlers, is needed so that they continue to prioritize optimal child care patterns, especially food that is consumed by toddlers derived from animal protein.

Keywords: Covid 19; Stunting; Toddlers

PENDAHULUAN

Stunting dapat menyebabkan peningkatan mortalitas, morbiditas dalam perkembangan anak akan mengakibatkan penurunan perkembangan kognitif motorik dan bahasa. Sedangkan pengaruh dalam jangka panjang dibidang kesehatan adalah berupa perawakan yang pendek, penurunan reproduksi dan peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif dimasa mendatang. Anak stunting cenderung lebih rentan menjadi obesitas (1). Stunting merupakan suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan akibat kurang gizi kronik sebagai keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Anak yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya (2). Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (3). Kejadian balita pendek bisa disebut juga dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting (4). Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia. Proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan(58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (5).

Banyak faktor yang terkait dengan kejadian stunting. Faktor ibu diantaranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan perawakan ibu yang juga pendek dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makanan pada anak (4). Ibu yang masa remajanya yang kurang nutrisi bahkan dimasa kehamilan yang menyebabkan balita yang dilahirkan dengan BBLR, dan laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh. Faktor lain nya yang menyebabkan stunting adalah terjadinya infeksi pada ibu, kehamilan remaja, jarak hamil yang pendek, infeksi pada balita seperti diare, kondisi ekonomi, pekerjaan dan mata pencarian keluarga. Selain itu rendahnya akses pelayanan Kesehatan yaitu termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak(6).

Hasil penelitian Putriani (2022) di dapatkan bahwa ada dampak Covid 19 terhadap angka kejadian stunting meskipun risiko kesehatan akibat infeksi COVID-19 pada anak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua, terdapat 80 juta anak di Indonesia (sekitar 30% persen dari seluruh populasi) yang berpotensi mengalami dampak serius akibat beragam dampak sekunder yang timbul baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Ketidaksetaraan yang selama ini terjadi bisa semakin parah, khususnya terkait dengan gender, tingkat pendapatan dan disabilitas. Direktur Eksekutif UNICEF telah menghimbau pemerintah agar menyadari bahwa anak-anak adalah korban yang tidak terlihat, mengingat adanya dampak jangka pendek dan panjang terhadap kesehatan, kesejahteraan, perkembangan dan masa depan anak. Indonesia sebelumnya merupakan contoh negara dengan tiga beban malnutrisi, jauh sebelum pandemi covid- 19. Indonesia memiliki 7 juta anak yang mengalami stunting. Kondisi ini menjadikan Indonesia sebagai negara kelima didunia dengan balita stunting terbanyak (7). Lebih dari 2 juta anak merupakan balita kurus (berat badan yang tidak sebanding dengan tinggi badan) serta 2 juta anak lainnya mengalami kelebihan berat badan atau obesitas serta nyaris setengah dari total ibu hamil mengalami anemia karena makanan yang dikonsumsi tidak cukup mengandung vitamin dan mineral (zat gizi mikro) yang diperlukan. Indonesia menghadapi tantangan yang kompleks akibat tiga beban tersebut yang kemungkinan akan memburuk karena pandemi Covid-19. Selain itu menurunnya kondisi perekonomian akibat pandemi covid-19 berpotensi mempengaruhi kualitas hidup keluarga, termasuk dalam hal asupan makanan bergizi. Jika diabaikan, kekurangan gizi kronis dalam keluarga dapat berujung pada kondisi stunting (6).

Indonesia sebelumnya merupakan contoh negara dengan tiga beban malnutrisi, jauh sebelum pandemi covid-19. Indonesia memiliki 7 juta anak yang mengalami stunting (7). Kondisi ini menjadikan Indonesia sebagai negara kelima didunia dengan balita stunting terbanyak. Lebih dari 2 juta anak merupakan balita kurus (berat badan yang tidak sebanding dengan tinggi badan) serta 2 juta anak lainnya mengalami kelebihan berat badan atau obesitas serta nyaris setengah dari total ibu hamil mengalami anemia karena makanan yang dikonsumsi tidak cukup mengandung vitamin dan mineral (zat gizi mikro) yang diperlukan. Indonesia menghadapi tantangan yang kompleks akibat tiga beban tersebut yang kemungkinan akan memburuk karena pandemi Covid-19 (7). Prevalensi balita stunting di Sumatera Utara yang didapat dari hasil data riset studi status gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 adalah 25,8 %, sedangkan Tahun 2020 hanya sebesar 6,8% balita stunting. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan di Sumatera Utara. Berdasarkan hasil SSGI 2021 menampilkan data 22 Kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita stunting diatas angka prevalensi Provinsi Sumatera Utara (25,8%). Kota Padang Sidempuan memiliki 32,1 % dan kejadian stunting pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Batunadua sebesar 22,5% balita mengalami stunting (8). Balita stunting walaupun prevalensi balita stunting di Kota Padangsidempuan

berada diatas angka prevalensi Provinsi Sumatera Utara angka tersebut bisa saja meningkat dari tahun ke tahun jika tidak dilakukan pencegahan (9). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan.

METODE

Jenis penelitian *observasional* dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan dan dilaksanakan pada bulan November 2022 sampai dengan tanggal 30 Januari 2023. Populasi adalah seluruh keluarga yang memiliki balita yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Batunadua dengan total balita ditahun 2022 sebanyak 415 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian balita yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Batunadua sebanyak 203 balita dengan pengambilan sampel menggunakan *teknik non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Instrument penelitian ini dapat berupa kuesioner (daftar pertanyaan) dan microtoise serta analisis data digunakan uji *chi-square* dan regresi logistik.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan selama 92 hari mulai pada tanggal 1 November 2022 sampai dengan tanggal 30 Januari 2023. Data diolah dan dianalisis disesuaikan dengan tujuan penelitian. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk table yang disertai penjelasan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan

Karakteristik Orang Tua	n	Persentase
Kelompok Umur Ayah (tahun)		
25– 27	7	3,4
28 – 29	31	15,3
30– 31	26	12,8
32 – 33	31	15,3
34 – 35	32	15,8
36– 37	30	14,8
38 – 39	41	20,2
40 – 41	5	2,5
Jumlah	203	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	1	0,5
SD	2	1,0
SMP	68	33,5
SMA	120	59,1
D3	3	1,5
S1	9	4,4
Jumlah	203	100
Jenis Pekerjaan		
Buruh	74	36,5
Petani	88	43,3
Wiraswasta	31	15,3
Honorer	9	4,4
PNS	1	0,5
Jumlah	203	100
Pendapatan		
Kurang ≤ Rp.1.500.00	5	2,5
Cukup Rp. 1.500.000- 2.800.000	159	78,3
Tinggi > Rp. 2.800.000	39	19,2
Jumlah	203	100
Agama		
Islam	198	97,5
Kristen	5	2,5
Jumlah	203	100
Suku		
Batak	196	96,6

Jawa	2	1,0
Minang	5	2,5
Jumlah	203	100
Lokasi Tempat Tinggal		
Desa	201	99,0
Kota	2	1,0
Jumlah	203	100
Kelompok Umur Ibu (Tahun)		
25 – 27	9	4,4
28 – 29	36	17,7
30 – 31	31	15,3
32 – 33	33	16,3
34 – 35	20	9,9
36 – 37	17	8,4
38 – 39	36	17,7
40 – 41	21	10,3
Jumlah	203	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SD	1	0,5
SD	6	3,0
SMP	73	36,0
SMA	118	58,1
D3	2	1,0
S1	3	1,5
Jumlah	203	100
Jenis Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	117	57,6
Petani	51	25,1
Wiraswasta	25	12,3
Honorar	8	3,9
PNS	2	1,0
Jumlah	203	100
Pendapatan		
Kurang ≤ Rp.1.500.000	76	37,4
Cukup Rp. 1.500.000- 2.800.000	112	55,2
Tinggi > Rp. 2.800.000	15	7,4
Jumlah	203	100
Agama		
Islam	198	97,5
Kristen	5	2,5
Jumlah	203	100
Suku		
Batak	196	96,6
Jawa	2	1,0
Minang	5	2,5
Jumlah	203	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 203 ayah balita terdapat yang memiliki kelompok umur 38-39 tahun tertinggi sebanyak 20,2%, tingkat pendidikan SMA tertinggi sebanyak 59,1%, jenis pekerjaan petani tertinggi sebanyak 43,3%, pendapatan cukup tertinggi sebanyak 78,3%, agama islam tertinggi sebanyak 97,5%, suku batak tertinggi sebanyak 96,6%, lokasi tempat tinggal tertinggi di desa sebanyak 99,0% dan dari 203 ibu balita yang memiliki tertinggi kelompok umur 28-29 tahun dan kelompok umur 38-39 tahun masing-masing sebanyak 17,7%, pendidikan SMA sebanyak 58,1%, tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 57,6%, pendapatan cukup sebanyak 55,2%, agama islam sebanyak 97,5%, suku batak 96,6%.

Tabel 2. Hubungan Dampak Covid 19 Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan

Pola Asuh	Kejadian Stunting				Jumlah	X ² (p)
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	Persen	n	Persen		
Negatif	24	19,4	100	80,6	124	21,869
Positif	40	50,6	39	49,4	79	(0,000)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	
Status Pekerjaan						
Bekerja	37	39,4	57	60,6	94	
Tidak Bekerja	27	24,8	82	75,2	109	4,978 (0,026)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	
Pendapatan Orangtua						
Kurang ≤ Rp. 1.500.000	50	43,9	64	56,1	114	
Cukup Rp. 1.500.000 – 2.800.000	11	15,9	58	84,1	69	18,326 (0,000)
Tinggi > Rp. 2.800.000	3	15,0	17	85,0	20	
Jumlah	64	31,5	139	68,5	302	
Pelayanan Kesehatan						
Pasif	27	67,5	13	32,5	40	
Aktif	37	22,7	126	77,3	163	29,862 (0,000)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	
Pola Konsumsi						
Buruk	52	83,9	10	16,1	62	
Baik	12	8,5	129	91,5	141	113,292 (0,000)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	
Lokasi Tempat Tinggal						
Desa	64	31,8	137	68,2	201	
Kota	0	0,0	2	100,0	2	0,930 (0,335)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	
Dampak Covid						
Berdampak	37	72,5	14	27,5	51	
Tidak Berdampak	27	17,8	125	82,2	152	53,095 (0,000)
Jumlah	64	31,5	139	68,5	203	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 124 keluarga yang menyatakan memiliki pola asuh negative terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 19,4%. Sedangkan dari 79 keluarga yang menyatakan memiliki pola asuh positif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 50,6%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X² hitung (21,869) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pola asuh berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 94 keluarga yang menyatakan status pekerjaan yang bekerja terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 39,4%. Sedangkan dari 109 keluarga yang menyatakan status pekerjaan yang tidak bekerja terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 24,8%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X² hitung (4,978) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,026) < α (0,05). Ini berarti bahwa status pekerjaan berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 114 keluarga yang menyatakan memiliki pendapatan kurang terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 43,9%. Sedangkan dari 20 keluarga yang menyatakan memiliki pendapatan tinggi terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 15,0%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X² hitung (18,362) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pendapatan orangtua berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 40 keluarga yang menyatakan pelayanan kesehatan pasif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 67,5%. Sedangkan dari 163 keluarga yang menyatakan pelayanan kesehatan aktif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 22,7%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X² hitung (29,862) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pelayanan Kesehatan berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 62 keluarga yang menyatakan memiliki pola konsumsi buruk terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 83,9%. Sedangkan dari 141 keluarga yang menyatakan memiliki pola konsumsi baik

terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 8,5%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (113,292) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pola konsumsi berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 201 keluarga yang menyatakan lokasi tempat tinggal di desa terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 31,8%. Sedangkan dari 2 keluarga yang menyatakan lokasi tempat tinggal di kota terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 0,0%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (0,930) < X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,335) > α (0,05). Ini berarti bahwa lokasi tempat tinggal tidak berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Dari 51 keluarga yang menyatakan kenak dampak covid terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 72,5%. Sedangkan dari 152 keluarga yang menyatakan tidak berdampak terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 17,8%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (53,095) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa dampak covid berhubungan dengan kejadian stunting.

Tabel 3. Analisis Multivariat Hubungan Dampak Covid Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Variabel	B	S.E	Sig	Exp (B)	95% C for EXP (B)	
					Lower	Upper
Pola Asuh	-0,496	0,548	0,366	0,609	0,208	1,784
Status Pekerjaan	1,168	0,564	0,038	3,217	1,066	9,711
Pendapatan	0,382	0,498	0,443	1,465	0,552	3,887
Pelayanan Kesehatan	1,297	0,673	0,504	3,660	0,979	13,688
Pola Konsumsi	3,777	0,609	0,000	43,696	13,233	144,286
Dampak Covid	2,274	0,578	0,000	9,718	3,131	30,162
Constant	-12,978	2,628	0,000	0,000		

Tabel 3 menunjukkan bahwa pola asuh (nilai $p=0,366$), status pekerjaan (nilai $p=0,038$), pendapatan (nilai $p=0,443$), pelayanan kesehatan (nilai $p=0,504$), pola konsumsi ($p= 0,000$), dan dampak covid ($p= 0,000$) berhubungan kejadian stunting pada balita. Dari keenam variabel tersebut, variabel yang paling berhubungan dengan variabel dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting adalah variabel pola konsumsi (Exp(B)= 43,696).

PEMBAHASAN

Pola Asuh

Pola asuh adalah cara orangtua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak selama ia melewati proses pendewasaan, termasuk juga upaya penanaman norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Pola asuh merupakan sikap orangtua dalam berhubungan dengan anaknya. Sikap tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu penerapan batasan dan ekspresi kasih sayang kepada anak (10). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 203 orangtua menunjukkan bahwa dari 124 keluarga yang menyatakan memiliki pola asuh negative terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 19,4%. Sedangkan dari 79 keluarga yang menyatakan memiliki pola asuh positif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 50,6%. Hasil analisis statistic diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (21,869) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pola asuh berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Diketahui bahwa sebagian besar pola asuh ibu adalah dalam kategori pola asuh yang buruk. Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik-baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak. Jika semua hal tersebut dapat dikerjakan dengan benar maka dapat dimungkinkan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak akan menjadi lebih baik (11).

Hal ini sejalan dengan penelitian Fitri Ariyanti, (2015) bahwa ibu dengan pengasuhan yang baik juga benar dapat dinilai dari perilaku ibu dalam pemberian makanan atau nutrisi harian baik sejak masa bayi atau masa kehamilan (12). Pada penelitian ini diketahui bahwa anak dengan stunting sangat pendek didapatkan pola asuh ibu yang buruk atau tidak baik (69,4%). Sedangkan kondisi anak yang dengan stunting pendek, juga masih didapatkan pola asuh yang kurang baik atau dikatakan buruk sekitar (30,6%), dari hasil uji statistic didapatkan nilai p value

0,01 yang berarti terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting, sehingga dapat diartikan jika pola asuh yang baik maka kategori stunting lebih rendah, begitu pula jika pola asuh ibu dalam kategori buruk, kategori stunting akan tinggi.

Status Pekerjaan

Status pekerjaan ibu menunjukkan sebanyak 75% anak dari ibu yang bekerja mengalami stunting, hal ini bisa terjadi karena kurangnya waktu untuk mengasuh anak, pola asuh yang kurang baik, maupun pemberian makanan bergizi yang tidak tercukupi. Sebagian besar ibu balita di wilayah gunung bermata pencaharian sebagai petani memiliki anak stunting lebih banyak. Hal ini berhubungan dengan pemberian asi tidak eksklusif kepada anak mereka dikarenakan ibu yang berprofesi sebagai petani membantu suami bekerja di kebun apalagi memasuki musim tanam maka aktivitas ibu lebih banyak di kebun untuk bekerja. Ketika bekerja, ibu akan meninggalkan anaknya di rumah dan dirawat oleh orang lain. Hal ini membuat sebagian besar ibu memberhentikan pemberian asi kepada anaknya sebelum usia 6 bulan (13). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 keluarga yang menyatakan Status pekerjaan yang bekerja terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 39,4%. Sedangkan dari 109 keluarga yang menyatakan status pekerjaan yang tidak bekerja terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 24,8%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (4,978) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,026) < α (0,05). Ini berarti bahwa status pekerjaan berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting.

Faktor pekerjaan memengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuan menyatakan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik ibu perlu juga diperhatikan karena stunting yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja, pengetahuan ibu yang kurang baik tentang gizi akibat dari rendahnya pendidikan ibu, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik. Hasil penelitian ini membuktikan Adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting ($p=0,000$), dimana ibu yang tidak bekerja memiliki kecenderungan 5 kali anak akan mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja (14). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Savita & Amelia, (2020) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan resiko kejadian stunting pada balita ($p= 0,0001$) (14).

Pendapatan

Pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meningkatkan kejadian stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Nasikah (2012) yang menunjukkan bahwa kejadian stunting yang dipengaruhi oleh pendapatan keluarga memiliki risiko 7 kali lebih besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 114 keluarga yang menyatakan memiliki pendapatan kurang terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 43,9%. Sedangkan dari 20 keluarga yang menyatakan memiliki pendapatan tinggi terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 15,0%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (18,362) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pendapatan orangtua berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2011) di Semarang yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan yang rendah merupakan faktor risiko kejadian stunting, dimana keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding keluarga dengan pendapatan cukup. Hasil penelitian di Maluku Utara (Ramli, et al., 2009), dan di Nepal (Taguri, et al., 2004) menyebutkan hasil yang sama pula bahwa pendapatan yang rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (15).

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat (16). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 keluarga yang menyatakan pelayanan Kesehatan pasif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 67,5%. Sedangkan dari 163 keluarga yang menyatakan pelayanan kesehatan aktif terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 22,7%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (29,862) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pelayanan kesehatan berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella, (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting balita di Kota Palembang dengan nilai $p=0,000<0,05$ (17). Hal ini bertentangan dengan penelitian Armico (2013), yang menyebutkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai $p=0,078$ (18).

Pola Konsumsi

Pola konsumsi makanan menurut Sediaoetama dalam Gaspersz et al., (2020) merupakan banyak atau jumlah pangan (secara tunggal maupun beragam) yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan fisiologi, psikologi, dan sosiologis. Pola konsumsi pangan juga mengarahkan agar pemanfaatan pangan dalam tubuh (*utility food*) dapat optimal, dengan peningkatan atas kesadaran pentingnya pola konsumsi yang beragam, dengan gizi seimbang mencakup energi, protein, vitamin dan mineral serta aman (19). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 keluarga yang menyatakan memiliki pola konsumsi buruk terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 83,9%. Sedangkan dari 141 keluarga yang menyatakan memiliki pola konsumsi baik terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 8,5%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (113,292) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa pola konsumsi berhubungan dengan dampak covid 19 terhadap angka kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian Ngaisyah, (2017) hasil tingkat keberagaman konsumsi makanan dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan Ngemplak, Sleman, Yogyakarta mempunyai nilai $p=0.000$. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat keberagaman konsumsi makanan dengan kejadian stunting pada balita (20).

Dampak Covid

Temuan penelitian diperoleh bahwa pandemic covid 19 berdampak pada status gizi dan pola makan anak balita sehingga beberapa anak balita menderita stunting. Pandemi covid-19 memiliki dampak yang sangat besar pada masalah stunting di seluruh dunia terutama yang merasakan negara-negara berkembang (21). Stunting merupakan kondisi keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental pada anak-anak, dan bisa terjadi karena berbagai faktor, termasuk kurangnya nutrisi yang adekuat. Berikut adalah beberapa cara pandemi covid-19 mempengaruhi stunting seperti kurangnya akses terhadap makanan bergizi, karantina dan pembatasan mobilitas yang diterapkan untuk mengatasi pandemi telah membuat banyak orang kehilangan pekerjaan dan mengalami kesulitan ekonomi, yang mempengaruhi akses mereka terhadap makanan bergizi, Kurangnya akses terhadap layanan kesehatan: kemungkinan berkurangnya akses terhadap layanan kesehatan dan imunisasi, serta pembatalan atau penundaan pemeriksaan kesehatan rutin, memperburuk masalah stunting, Interupsi dalam pendidikan: penutupan sekolah dan interupsi dalam pendidikan jarak jauh akibat pandemi memiliki dampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, terutama dalam hal nutrisi dan kesehatan, Interupsi dalam pendidikan: Penutupan sekolah dan interupsi dalam pendidikan jarak jauh akibat pandemi memiliki dampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, terutama dalam hal nutrisi dan kesehatan, Stres dan trauma: Stres dan trauma yang dapat ditimbulkan oleh pandemi, seperti kekhawatiran tentang kesehatan dan keamanan, dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, termasuk stunting. Untuk mengatasi dampak pandemi covid-19 pada stunting, diperlukan upaya berkelanjutan dan bersinergi untuk memastikan bahwa anak-anak memiliki akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan emosional yang mereka butuhkan. Hal ini ditunjukkan bahwa dari 51 keluarga yang menyatakan kenak dampak covid terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 72,5%. Sedangkan dari 152 keluarga yang menyatakan tidak berdampak terdapat balita yang menderita stunting sebanyak 17,8%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (53,095) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,000) < α (0,05). Ini berarti bahwa dampak covid berhubungan dengan kejadian stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menyimpulkan bahwa angka kejadian stunting balita akibat dampak covid 19 dipengaruhi oleh faktor pola asuh, status pekerjaan, pendapatan orangtua, pelayanan kesehatan, pola konsumsi sehingga dibutuhkan peran keluarga terutama orangtua atau pengasuh balita agar tetap mengutamakan pola pengasuhan balita yang optimal terutama makanan yang dikonsumsi balita yang berasal dari protein hewani.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djauhari T. Gizi dan 1000 HPK. Sainika Med. 2017;13(2):125–33.
2. Hadi AJ, Antoni A, Dongoran IM, Ahmad H. Analysis Model of Toddlers Factor as Stunting Risk Predisposition Factor Due to Covid 19 in Stunting Locus Village Area of Indonesia. J Pharm Negat Results. 2023;14(1):6–10.
3. Masrul M. Studi Anak Stunting dan Normal Berdasarkan Pola Asuh Makan serta Asupan Zat Gizi di Daerah Program Penanggulangan Stunting Kabupaten Pasaman, Pasaman Barat. J Kesehat Andalas. 2019;8(2S):74–81.
4. Komalasari K, Supriati E, Sanjaya R, Ifayanti H. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. Maj Kesehat Indones. 2020;1(2):51–6.
5. Indrastuty D, Pujiyanto P. Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia:

- Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *J Ekon Kesehat Indones.* 2019;3(2).
6. Putriani NT, Indriati M, Rosita R. Angka Kejadian Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Bandung Sebelum dan Saat Masa Pandemi Covid-19. *J Sehat Masada.* 2022;16(1):69–78.
 7. Sutrio S, Rahmadi A, Putri S, Sumardilah DS, Mulyani R, Lupiana M, et al. Edukasi Gizi dan Pemberian Bantuan Kepada Keluarga Balita Gizi Kurang Terdampak Covid-19 di Kelurahan Kedaung Kota Bandar Lampung. *J Pengabd Masy Indones.* 2021;1(2):43–8.
 8. Kemenkes. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. *J Kesehat.* 2021;13(1):118–23.
 9. Kemenkes. Hubungan Mutu Gizi Pangan dan Skor Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Status Gizi Balita. *Nutr J Gizi.* 2021;1(1):33–41.
 10. Sevriani S. Hubungan Pola Asuh Ibu Dalam Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jamberejo Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro. *ITSKes Insan Cendekia Medika;* 2022.
 11. Loya RRP, Nuryanto N. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll.* 2017;6(1):84–95.
 12. Fitri Ariyanti S. Analisis faktor risiko kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja puskesmas muara tiga kabupaten pidie. Universitas Sumatera Utara; 2015.
 13. Safitri SG, Purwati Y, Warsiti SK, Keb M, Mat S. Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Anak: Literature Review. 2021;
 14. Savita R, Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment, Gender, and ASI Eksklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months. *J Kesehat Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang.* 2020;8(1):6–13.
 15. Illahi RK. Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *J Manaj Kesehat yayasan RS Dr Soetomo.* 2017;3(1):1–7.
 16. Listiyono RA. Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *J Kebijak Dan Manaj Publik.* 2015;1(1):2–7.
 17. Bella FD. Pola Asuh Positive Deviance dan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang. *J Kesehat Vokasional.* 2020;4(4):209–10.
 18. Rochim A. Penerapan Asas Legalitas Dan Asas Ultra Petita Dalam Tindak Pidana Pelayanan Kesehatan Yang Menyebabkan Matinya Orang (Studi Kasus Perkara Pidana Nomor 1110 K/Pid. Sus/2012 Dan Nomor 590 K/Pid/2012). Magister Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata; 2016.
 19. Gaspersz E, Picauly I, Sinaga M. Hubungan faktor pola konsumsi, riwayat penyakit infeksi, dan personal hygiene dengan status gizi ibu hamil di wilayah lokus stunting Kabupaten Timur Tengah Utara. *J Pangan Gizi Dan Kesehat.* 2020;9(2):1081–90.
 20. Ngaisyah RD. Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kedokt dan Kesehat.* 2017;13(1):71–9.
 21. Hasibuan AS, Yaturramadhan H, Hadi AJ, Ahmad H. Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas dalam Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2021;4(4):475–81.