

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Letak Geografis

Nagori Bah Kisat beralamat di Kecamatan Tanah Jawa, Kabupaten Simalungun. Luas wilayah kecamatan Tanah Jawa 174,33 km² terdiri dari 20 Nagori (desa). Berdasarkan data di kantor Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun secara administratif Kecamatan Tanah Jawa terdiri dari 20 desa yaitu • Hesa Bah Jambi II, Bah Jambi III, Bah Kisat, Baja Dolok, Baliyu, Balimbingan, Bayu Bagan, Bosar Galugur, Maligas Tongah, Marubun Bayu, Marubun Jaya, Mekar Mulia, Muara Mulia, Pagar Jambi, Panembean Marjanji, Parbalogan, Pardamean Asih, Pematang Tanah Jawa, Tanjung Pasir, Totap Majwa, dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Barat : Berbatasan dengan kecamatan Panribuan
- b. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Siantar
- c. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Huta Bayu
- d. Sebelah selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Hantonduhan

b. Demografi

Kecamatan Tanah Jawa merupakan salah satu kecamatan yang ada di kabupaten Simalungun. Terletak 100 meter di atas permukaan laut (dpl) dengan luas wilayah mencapai 174,33 Km². Dengan jumlah penduduk 49.483 Jiwa. Tanah Jawa memiliki penduduk yang beragam yaitu etnis Toba 65%, Jawa 15%, Simalungun 7,5%, lainnya berasal dari etnis Melayu, china, Aceh dll. Mayoritas memeluk agama Kristen 70%, Islam 25%, Budha dan lain-lain 5%.

Salah satu desa yang berada di Kecamatan Tanah Jawa adalah Bah Kikat. Informasi kependudukan sangat penting dalam mempunyai arti strategis dalam pembangunan khususnya dibidang kesehatan. Hal ini disebabkan hampir semua sasaran program kesehatan adalah masyarakat atau penduduk sejak dari kandungan sampai dengan usia lanjut. Berdasarkan sistem informasi desa dan kelurahan Direktorat Jenderal Bina Pemerintahan Desa Kementerian Dalam Negeri, jumlah penduduk di wilayah Nagori Bah Kikat sebanyak 1.765 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 898 jiwa dan jumlah perempuan sebanyak 867 jiwa .

Mata pencarian penduduk Kecamatan Tanah Jawa di Nagori Bah Kikat sebagian besar adalah Buruh harian lepas, Buruh Tani, Karyawan Perusahaan Swasta, Karyawan perusahaan Pemerintah, Pedagang kelontong, perawat, satpam, TNI, Petani Pemilik usaha warung dan lainnya.

4.2 Gambaran Karakteristik Responden

4.2.1 Karakteristik Responden

Berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kikat, kecamatan Tanah Jawa, Kabupaten Simalungun penulis menyebarkan angket kepada orang tua balita di Lokasi penelitian, adapun identitas yang ditanyakan adalah usia, jenis kelamin , usia , berat badan, tinggi badan dan status gizi. Dengan demikian diharapkan dapat mengetahui gambaran yang jelas mengenai data dari responden dan tujuan dari penelitian tersebut.

4.2.1.1. Karakteristik Ibu

a. Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu

| No | Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | 27-34 Tahun | 27 | 30,7 |
| 2 | 35-42 Tahun | 50 | 56,8 |
| 3 | 43-50 Tahun | 11 | 12,5 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas umur ibu rata-rata berumur 35 – 42 tahun yaitu sebesar 50 orang (56,8%), responden yang berumur 27 – 34 tahun berjumlah 27 orang (30,7%) dan responden yang berumur 43 – 50 tahun berjumlah 11 orang (12,5%).

b. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

| No | Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|-----------|----------------|
| 1 | SD | 21 | 23,9 |
| 2 | SMP | 43 | 48,9 |
| 3 | SMA | 23 | 26,1 |
| 4 | S1 | 1 | 1,1 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas pendidikan terakhir ibu rata-rata adalah berpendidikan SMP sebesar 43 orang (48,9%), pendidikan terakhir SMA responden berjumlah 23 orang (26,1%), pendidikan terakhir SD responden berjumlah 21 orang (26,1%) dan pendidikan terakhir S1 yaitu 1 orang (1,1%).

c. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu

| No | Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|-----------|----------------|
| 1 | IRT | 32 | 36,4 |
| 2 | Buruh | 9 | 10,2 |
| 3 | Wiraswasta | 10 | 11,4 |
| 4 | Pedagang | 8 | 9,1 |
| 5 | Petani | 28 | 31,8 |
| 6 | Pegawai | 1 | 1,1 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas pekerjaan ibu rata-rata adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 32 orang (36,4%), pekerjaan petani berjumlah 28 orang (31,8%), pekerjaan wiraswasta berjumlah 10 orang (11,4%), pekerjaan buruh berjumlah 9 orang (10,2%), pekerjaan pedagang berjumlah 8 orang (9,1%), dan pekerjaan pegawai yaitu 1 orang (1,1%).

4.2.1.2. Karakteristik Balita

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

| No | Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 42 | 47,7 |
| 2 | Perempuan | 46 | 52,3 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas rata-rata jenis kelamin pada responden balita adalah perempuan sebanyak 46 orang (52,3%) dan berjenis kelamin laki-laki berjumlah 42 orang (47,7%).

b. Umur

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Balita

| No | Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|----------|-----------|----------------|
| 1 | <1 Tahun | 4 | 4,5 |
| 2 | 1 Tahun | 8 | 9,1 |
| 3 | 2 Tahun | 27 | 30,7 |
| 4 | 3 Tahun | 23 | 26,1 |
| 5 | 4 Tahun | 26 | 29,5 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.5 diatas rata-rata umur balita adalah 2 tahun sebanyak 27 orang (30,7%), umur 4 tahun berjumlah 26 orang (29,5%), umur 3 tahun berjumlah 23 orang (26,1%), umur 1 tahun berjumlah 8 orang (9,1%) dan umur < 1 tahun yaitu 4 orang (4,5%).

c. Tinggi Badan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tinggi Badan Balita

| No | Tinggi Badan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|---------------|-----------|----------------|
| 1 | Sangat Pendek | 8 | 9,1 |
| 2 | Pendek | 5 | 5,7 |
| 3 | Normal | 69 | 78,4 |
| 4 | Tinggi | 6 | 6,8 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.6 diatas tinggi badan balita rata-rata adalah berkategori normal sebanyak 69 orang (78,4%), tinggi badan sangat pendek berjumlah 8 orang (9,1%), tinggi badan berkategori tinggi berjumlah 6 orang (6,8%), dan tinggi badan pendek berjumlah 5 orang (5,7%).

d. Berat Badan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Berat Badan Balita

| No | Berat Badan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | Sangat Kurus | 1 | 1,1 |
| 2 | Kurus | 3 | 3,4 |
| 3 | Normal | 80 | 90,9 |
| 4 | Lebih | 4 | 4,5 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.7 diatas berat badan balita rata-rata adalah berkategori normal sebanyak 80 orang (90,9%), berat badan lebih berjumlah 4 orang (4,5%), berat badan kurus berjumlah 3 orang (3,4%) dan berat badan sangat kurus berjumlah 1 orang (1,1%).

4.3 Analisis Univariat

4.3.1. Stunting Pada Balita

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Stunting Pada Balita

| No | Stunting | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak Stunting | 75 | 85,2 |
| 2 | Stunting | 13 | 14,8 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, status stunting pada responden balita rata-rata tidak stunting sebanyak 75 orang (85,2%) dan balita yang berstatus stunting berjumlah 13 orang (14,8%).

4.3.2. Pengetahuan Gizi Ibu

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

| No | Pengetahuan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang Baik | 55 | 62,5 |
| 2 | Baik | 33 | 37,5 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.8 rata-rata ibu berpendidikan kurang baik yaitu sebanyak 55 orang (62,5%) dan ibu yang berpendidikan baik berjumlah 33 orang (37,5%).

4.3.3. Pendapatan Orang Tua

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Orang Tua

| No | Pendapatan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|-----------|----------------|
| 1 | Tinggi | 24 | 27,3 |
| 2 | Rendah | 64 | 72,7 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.9 diatas rata-rata orang tua berpendapatan rendah yaitu sebanyak 64 orang (72,7%) dan orang tua yang berpendapatan tinggi berjumlah 24 orang (27,3%).

4.3.4. Asupan Zat Gizi

4.3.4.1. Asupan Karbohidrat

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Karbohidrat

| No | Asupan Karbohidrat | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|--------------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 38 | 43,2 |
| 2 | Cukup | 50 | 56,8 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.10 diatas rata-rata asupan karbohidrat responden berkategori cukup yaitu sebanyak 50 orang (56,8%) dan responden yang asupan karbohidrat kurang berjumlah 38 orang (43,2%).

4.3.4.2. Asupan Protein

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Protein

| No | Asupan Protein | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 10 | 11,4 |
| 2 | Cukup | 78 | 88,6 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.11 diatas rata-rata asupan protein responden yaitu berkategori cukup sebanyak 78 orang (88,6%) dan responden yang asupan protein kurang berjumlah 10 orang (11,4%).

4.3.4.3. Asupan Lemak

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Asupan Lemak

| No | Asupan Lemak | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|--------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 25 | 28,4 |
| 2 | Cukup | 63 | 71,6 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.12 diatas rata-rata asupan lemak responden yaitu berkategori cukup sebanyak 63 orang (71,6%) dan responden yang asupan lemak kurang berjumlah 25 orang (28,4%).

4.3.5. Penyakit Infeksi

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit Infeksi Pada Balita

| No | Penyakit Infeksi | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak | 24 | 27,3 |
| 2 | Ya | 64 | 72,7 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.11 diatas penyakit infeksi pada anak rata-rata memiliki penyakit infeksi yaitu sebanyak 64 orang (72,7%) dan anak-anak yang tidak memiliki penyakit infeksi berjumlah 24 orang (27,3%).

4.3.6. Pola Asuh Pemberian Makanan

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Pemberian Makanan

| No | Pola Asuh Pemberian Makanan | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------------------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak Tepat | 45 | 51,1 |
| 2 | Tepat | 43 | 48,9 |
| Total | | 88 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.12 diatas, pola asuh pemberian makanan orang tua pada anak adalah tidak tepat sebanyak 45 orang (51,1%) dan pola asuh pemberian makanan orang tua pada anak secara tepat yaitu berjumlah 43 orang (48,9%).

4.4. Analisis Bivariat

4.4.1. Pengetahuan

Tabel 4.13 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Pengetahuan | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|--------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|-----------------------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Kurang Baik | 44 | 50,0 | 11 | 12,5 | 55 | 62,5 | 0,074 | 0,258 (0,053 – 1,247) |
| Baik | 31 | 35,2 | 2 | 2,3 | 33 | 37,5 | | |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki ibu yang pengetahuan gizi kurang baik yaitu sebesar 44 orang (50,0%), dibandingkan dengan balita yang stunting memiliki ibu yang pengetahuan gizi baik yaitu berjumlah 2 orang (2,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p-value = 0,074 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odds Ratio (OR) = 0,258 < 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% *lower upper limit* (0,258-1,247), artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.2. Pendapatan

Tabel 4.14 Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Pendapatan | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|--------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|---------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Tinggi | 20 | 22,7 | 4 | 4,5 | 24 | 27,3 | 0,759 | 0,818 |
| Rendah | 55 | 62,5 | 9 | 10,2 | 64 | 72,7 | | (0,227 – |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | 2,955) |

Berdasarkan tabel 4.14 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki orang tua yang memiliki pendapatan rendah yaitu sebesar 55 orang (62,5%), dibandingkan dengan balita yang stunting memiliki orang tua yang memiliki pendapatan tinggi yaitu berjumlah 4 orang (4,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,759 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odd Ratio (OR) = 0,759 < 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% lower upper limit (0,227-2,955), artinya tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.3. Asupan Zat Gizi

4.4.3.1. Asupan Karbohidrat

Tabel 4.17 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Asupan Karbohidrat | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|--------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|---------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Kurang | 34 | 38,6 | 4 | 4,5 | 38 | 43,2 | 0,328 | 1,866 |
| Cukup | 41 | 46,6 | 9 | 10,2 | 50 | 56,8 | | (0,528 – |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | 6,594) |

Berdasarkan tabel 4.17 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki asupan karbohidrat cukup yaitu sebesar 41 orang (46,6%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan karbohidrat kurang berjumlah 4 orang (4,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,328 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odd Ratio (OR) 1,866 = 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% lower upper limit (0,528-6,594), artinya tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.3.2. Asupan Protein

Tabel 4.18 Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Asupan Protein | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|----------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|------------------------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Kurang | 9 | 10,2 | 1 | 1,1 | 10 | 11,4 | 0,651 | 1,636 (0,190 – 14,127) |
| Cukup | 66 | 75,0 | 12 | 13,6 | 78 | 88,6 | | |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.18 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki asupan protein cukup yaitu sebesar 66 orang (75,0%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan protein kurang berjumlah 1 orang (1,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,651 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odd Ratio (OR) 1,636 = 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% lower upper limit (0,190-14,127),

artinya tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.3.2. Asupan Lemak

Tabel 4.19 Hubungan Asupan Lemak Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Asupan Lemak | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|--------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|------------------------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Kurang | 23 | 26,1 | 2 | 2,3 | 25 | 28,4 | 0,259 | 2,433 (0,499 – 11,865) |
| Cukup | 52 | 59,1 | 11 | 12,5 | 63 | 71,6 | | |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.19 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki asupan lemak cukup yaitu sebesar 52 orang (59,1%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan lemak kurang berjumlah 2 orang (2,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,259 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odd Ratio (OR) 2,433 > 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% *lower upper limit* (0,499-11,865), artinya tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.4. Penyakit Infeksi

Tabel 4.16 Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Penyakit Infeksi | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|-----------------------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Tidak | 24 | 27,3 | 0 | 0,0 | 24 | 27,3 | 0,017 | 1,255 (1,109 – 1,420) |
| Ya | 51 | 58,0 | 13 | 14,8 | 64 | 72,7 | | |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.16 di atas menunjukkan bahwa balita yang memiliki penyakit infeksi dan tidak mengalami kejadian stunting yaitu sebesar 51 orang (58,0%), dibandingkan balita yang memiliki penyakit infeksi dan mengalami kejadian stunting yaitu 13 orang (14,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,017 maka dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odd Ratio (OR) 1,255 = 1 dengan CI 95% *lower upper limit* (1,109-1,420) , berarti penyakit infeksi berisiko 1,2 kali lebih besar untuk mempengaruhi kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.4.5. Pola Asuh Pemberian Makanan

Tabel 4.17 Hubungan Pola Asuh Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun

| Pola Asuh Pemberian Makanan | Kejadian Stunting | | | | Total | | P-value | OR 95% CI |
|-----------------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------------|---------|-----------------------------|
| | Tidak Stunting | | Stunting | | | | | |
| | F | % | f | % | F | % | | |
| Tidak Tepat | 39 | 44,3 | 6 | 6,8 | 45 | 51,1 | 0,697 | 1,264 (0,388 – 4,116) |
| Tepat | 36 | 40,9 | 7 | 8,0 | 43 | 48,9 | | |
| Total | 75 | 85,2 | 13 | 14,8 | 88 | 100,0 | | |

Berdasarkan tabel 4.17 di atas menunjukkan bahwa balita yang tidak stunting memiliki pola asuh pemberian makanan tidak tepat yaitu sebesar 39 orang (44,3%), dibandingkan balita yang stunting memiliki pola asuh pemberian makanan tepat berjumlah 7 orang (8,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,697 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita. Hasil nilai

Odd Ratio (OR) 1,264 = 1 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% *lower upper limit* (0,388-4,116), artinya tidak ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan analisis bivariat , variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah Penyakit Infeksi.

1. Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,017 maka dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak memiliki penyakit infeksi dan tidak mengalami kejadian stunting yaitu sebesar 51 orang (58,0%), dibandingkan balita yang memiliki tidak memiliki penyakit infeksi namun mengalami kejadian stunting yaitu 13 orang (14,8%). Hasil nilai Odd Ratio (OR) $0,255 < 1$ dengan CI 95% *lower upper limit* (1,109-1,420), berarti tidak menderita penyakit infeksi dapat menurunkan atau memberi pencegahan terjadinya stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa anak yang mengalami penyakit infeksi yaitu penyakit infeksi kecacingan sebanyak 26 balita sedangkan ISPA sebanyak 21 balita dan Diare sebanyak 17 balita. Kecacingan disebabkan oleh Infeksi Soil Transmitted Helminths (STH) merupakan cacing usus yang dalam siklus hidupnya memerlukan tanah sebagai proses pertumbuhan. Tanah merupakan media pertumbuhan telur untuk menjadi infeksi. Jenis-jenis Soil Transmitted Helminths (STH) adalah cacing gelang (*Ascaris lumbricoides*), cacing cambuk

(*Trichuris trichiura*) dan cacing tambang (*Necator americanus* atau *Ancylostoma duodenale*) (Susilowati dan Quayumi, 2019). Cacing masuk ke dalam tubuh manusia melalui mulut dan kulit, telurnya menginfeksi manusia dengan cara menembus sayuran yang belum dibersihkan dan sayuran yang belum dimasak, sehingga telur cacing sering tertelan dan tertular cacing Soil Transmitted Helminths (STH). Penyebab cacing Soil Transmitted Helminths (STH) ini sangat berbahaya, terutama untuk balita yang sedang dalam masa pertumbuhan, Beberapa kasus cacingan dapat menyebabkan kematian karena terinfeksi cacing di dalam tubuh sehingga menyebabkan cacing tersebut merusak organ seperti paru-paru (Dewi Astuti et al., 2019).

Salah satu dampak yang terjadi jika balita terkena cacingan adalah stunting (Annida et al., 2019). Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama yang menimbulkan masalah di kemudian hari, yaitu kesulitan dalam perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak dengan pertumbuhan terhambat memiliki Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah dari rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018)

Hasil positif terinfeksi kecacingan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor kebersihan, sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susilowati, 2019) yang menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi siklus hidup cacing adalah kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memadai, dan perilaku kebersihan diri yang buruk. Faktor kebersihan, sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menyebabkan terjadinya infeksi cacing Soil Transmitted Helminth (STH) yang ditularkan melalui tanah pada balita sehingga menyebabkan balita stunting yang

berdampak pada kesehatan seperti keterlambatan fisik dan gangguan pertumbuhan. Hal ini dikemukakan oleh (Annida et al., 2019) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya stunting adalah terinfeksi cacing Soil Transmitted Helminth (STH) yang apabila menginfeksi pada saluran pencernaan maka proses penyerapan zat gizi akan terganggu yang akan berdampak pada penurunan kemampuan kognitif anak sehingga perkembangan anak mengalami keterlambatan (stunting). Hal ini dikuatkan oleh (Rahmadhita, 2020) Balita pendek (Stunting) adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang

Berdasarkan hasil uji pada penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan aja antara penyakit infeksi tepatnya cacingan dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan disebabkan imun tubuh yang belum optimal pada balita dikarenakan anak-anak yang lebih sering terpapar oleh tanah maupun air yang terkontaminasi ketika bermain diluar rumah maupun air yang ada didalam rumah. Menurut WHO diperkirakan 24% penyakit cacingan pada balita disebabkan akibat dari paparan langsung dari tanah. Dengan gejala yang dialami oleh anak seperti gatal di area anus terutama pada malam hari, anak akan merasa sangat sulit tidur, gelisah atau tidak nyaman ketika tidur karena sering menggaruk anus. Pada usia 1 tahun lebih anak sangat rentan terserang cacingan karena anak sering bermain diluar rumah dan langsung bersentuhan dengan tanah, umumnya pada umur yang rentan tersebut anak belum terbiasa dengan kebiasaan mencuci tangannya atau menjaga kebersihannya ketika tidak sedang dalam pengawasan orang tuanya. Tidak hanya itu saja, faktor yang mendukung balita mengalami Stunting karena infeksi cacingan disebabkan oleh kondisi lingkungan tempat tinggal yang berdekatan dengan perkebunan kelapa sawit sehingga kurangnya perilaku orang tua dalam menjaga kebersihan anak mengakibatkan anak lebih sering terpapar oleh tanah di sekitar lingkungan

rumahnya. Ada beberapa rumah warga yang benar-benar langsung berhadapan atau berdekatan dengan perkebunan kelapa sawit sehingga memudahkan anak sering bermain didekat perkebunan sawit dengan tanah yang lembab dan juga tumpukan tanah di sekelilingnya bahkan di daerah perkebunan sawit juga terdapat genangan air yang kotor akibat air hujan dan pergeseran tanah. Jika dilihat dari survei lapangan langsung kondisi perumahan yang ada di Nagori Bah Kisat sudah tergolong sangat baik memenuhi standar rumah ideal yang tepat untuk ditinggali oleh keluarga karena sudah beralaskan keramik maupun semen dengan dinding yang sudah batu dan atap seng. Hanya saja kurangnya perilaku kebersihan pada anak ketika bermain diluar tidak dalam pengawasan orang tua.

4.5.2 Faktor-Faktor yang Tidak Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan analisis bivariat, variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian stunting adalah Pengetahuan Gizi ibu, pendapatan, Asupan zat Gizi dan Pola Asuh Pemberian Makan.

1. Pengetahuan Gizi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi kejadian stunting pada balita dari hasil uji statistik menggunakan uji Chi square pengetahuan gizi ibu kurang baik yaitu sebesar 44 orang (50,0%), dibandingkan dengan balita yang stunting memiliki ibu yang pengetahuan gizi baik yaitu berjumlah 2 orang (2,3%). Hal ini dikarenakan ketika dalam wawancara kepada ibu yang memiliki balita 0-59 bulan mengenai apa itu stunting, pencegahannya dan dampaknya masih kurang baik namun pengetahuan ibu dalam memberikan asupan zat gizi karbohidrat kurang namun Asupan protein pada balita cukup dan asupan lemak pada balita yang diberikan oleh ibu sudah cukup pada balita yang tidak Stunting .Maka dari itu pengetahuan ibu terhadap asupan gizi pada balita sangat berpengaruh dalam menentukan pengetahuan gizi ibu

yang baik maupun kurang dalam memberikan asupan gizi pada anaknya. Berdasarkan Penelitian balita dengan kondisi yang tidak Stunting sebanyak 75 dan balita yang stunting sebanyak 13 balita. nilai p-value = 0,074 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil nilai Odds Ratio (OR) = 0,258 < 1 dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,258-1,247), artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Menurut Idham Topik (2020) dalam penelitiannya, menyatakan bahwa pengetahuan adalah sebuah panduan pembentukan perilaku dan sikap seseorang yang dimana pengetahuan tersebut menumbuhkan pemahaman seseorang dalam bersikap. Pemahaman mengenai stunting yang dikukur pada penelitian ini diantaranya pengertian, pemicu, tanda serta gejala, dampak, upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang dilakukan jika anak mengalami stunting. Jadi apabila orangtua telah memahami serta menafsirkan segala aspek ini, hal ini membentuk pengetahuan orangtua yang baik.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada orang tua balita bahwasanya tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan teknologi yang sudah semakin maju, banyak para ibu yang mendapatkan informasi tidak hanya dari penyuluhan dari Puskesmas saja melainkan dari sosial media.

2. Pendapatan Orang tua

Berdasarkan penelitian ini proporsi kejadian stunting pada balita dari hasil uji statistik menggunakan uji chi square orang tua yang memiliki pendapatan rendah yaitu sebesar 55 orang (62,5%), dibandingkan dengan balita yang stunting memiliki

orang tua yang memiliki pendapatan tinggi yaitu berjumlah 4 orang (4,5%) nilai p value = 0,759 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Pendapatan keluarga adalah jumlah seluruh pendapatan dari semua anggota keluarga yang kemudian dipergunakan untuk membeli semua kebutuhan hidup keluarganya. Dikarenakan penghasilan orang tua sudah mencukupi untuk biaya dalam memenuhi kebutuhan asupan zat gizi yang dibutuhkan keluarga seperti karbohidrat, protein dan lemak. Bahkan penghasilan dalam 1 keluarga melebihi dari UMK Simalungun 2024 dan sudah tergolong tinggi sehingga dalam pola pemberian makan terhadap balita yang diberikan oleh orang tua sudah cukup baik. Pola pemberian makan yang baik bisa dilihat dari penghasilan orang tua, meskipun penghasilan ibu yang kurang baik penghasilan kepala rumah tangga sudah cukup baik untuk memenuhi kebutuhan dalam pemberian pola makan terhadap anak. Hasil nilai Odd Ratio (OR) = 0,759 < 1 dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,227-2,955), artinya tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Jika pendapatan orang tua lebih tinggi, maka orang tua akan dapat memenuhi kebutuhan makan anaknya. Orang tua akan dapat membelikan makanan beraneka ragam dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan anaknya. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita lebih banyak dipengaruhi oleh pendapatan orang tua yang rendah. Keluarga yang pendapatan lebih tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga

dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Penelitian di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 24-36 bulan (Nasikhah dan Margawati, 2012). Kemiskinan mengakibatkan keluarga tersebut mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga dari segi kualitas maupun kuantitas. Berdasarkan data BPS (2014). Namun berdasarkan hasil uji penelitian ini tidak terdapat atau tidak ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan penghasilan orang tua balita yang tidak terlalu rendah.

3. Asupan Zat Gizi Karbohidrat

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,328 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak stunting memiliki asupan karbohidrat cukup yaitu sebesar 41 orang (46,6%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan karbohidrat kurang berjumlah 4 orang (4,5%). Hal ini disebabkan masih banyak balita yang kurang suka dalam mengkonsumsi karbohidrat seperti nasi ubi, kentang, jagung, dan lainnya karena rasa yang dimilikinya. Balita lebih menyukai makanan yang memiliki cita rasa yang khas maka dari itu asupan karbohidrat yang kurang pada balita yang tidak Stunting namun asupan asupan pada protein dan lemaknya sudah cukup oleh sebab itu anak tidak mengalami Stunting. Selain itu, Orang tua juga sering memberikan susu formula kepada anak, sehingga anak menjadi lebih cepat kenyang dan mereka tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat lagi seperti nasi. Dalam setiap 158 gram nasi (atau sekitar satu cangkir) memiliki berbagai zat gizi di

dalamnya, yaitu karbohidrat (44,51 gram), protein (4,25 gram), lemak (0,44 gram), air (108,4 gram), mineral (162,67 mg), vitamin (2,911 mg) dan serat (0,6 gram). Selain itu, dalam jumlah yang sama nasi juga mengandung banyak vitamin dan mineral. Di antaranya adalah kalsium, fosfor, zat besi, magnesium, seng, kalium, tiamina, niasin, vitamin B6, vitamin E, dan juga folat. Sedangkan pada susu, terdapat kandungan air sangat tinggi, yaitu sekitar 87,5 persen, dengan kandungan gula susu (laktosa) sekitar 5 persen, protein sekitar 3,5 persen, dan lemak sekitar 3-4 persen. Susu juga merupakan sumber kalsium, fosfor, dan vitamin A yang sangat baik. Mutu protein susu sepadan nilainya dengan protein daging dan telur. Susu terutama kaya akan lisin, yaitu salah satu asam amino esensial yang sangat dibutuhkan tubuh. Jadi, apakah susu dapat menggantikan fungsi nasi, jawabannya adalah tidak. Susu memang memiliki banyak zat gizi yang baik untuk tubuh, tapi tak bisa menjadi pengganti bahan makanan lain secara sempurna untuk balita di atas 6 bulan. Sejatinya, manusia membutuhkan makanan dengan prinsip gizi seimbang yang dipenuhi dari unsur karbohidrat, protein (hewani dan nabati), sayur, buah, dan lemak tambahan yang diperoleh dari berbagai jenis variasi makanan. Hasil nilai Odd Ratio (OR) 1,866 = 1 dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,528-6,594), artinya tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Karbohidrat lebih banyak dikonsumsi karena sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa karbohidrat merupakan penyediaan energi utama dan sumber makanan yang relatif lebih murah dibanding dengan zat gizi lain (Almatsier, 2009). Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi, pemberi rasa pada makanan, penghemat protein, pengatur metabolisme tubuh. (Almatsier, 2003).

4. Asupan Zat Gizi Protein

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,651 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak stunting memiliki asupan protein cukup yaitu sebesar 66 orang (75,0%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan protein kurang berjumlah 1 orang (1,1%). Hasil nilai Odd Ratio (OR) 1,636 = 1 dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,190-14,127), artinya tidak ada hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Penelitian di Etopia juga terdapat kecenderungan yang sama, dimana kejadian stunting lebih tinggi pada keluarga miskin yaitu sebesar 47,3 % dibandingkan keluarga tidak miskin yaitu hanya sebesar 34,5% (Yimer, 2000).

Jika pendapatan orang tua tinggi, maka orang tua akan dapat memenuhi kebutuhan makan anaknya. Orang tua akan dapat membeli makanan yang beranekaragam dan bergizi untuk memenuhi kebutuhan anaknya.

Berdasarkan hasil yang didapat dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara asupan protein terhadap kejadian stunting pada balita di lokasi penelitian dikarenakan pengetahuan ibu yang baik dapat memperoleh kebutuhan makan anaknya yang baik dan benar.

5. Asupan Zat Gizi Lemak

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p

value = 0,259 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak stunting memiliki asupan lemak cukup yaitu sebesar 52 orang (59,1%), dibandingkan dengan balita yang stunting dengan asupan lemak kurang berjumlah 2 orang (2,3%). Hasil nilai Odd Ratio (OR) 2,433 > 1 dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,499-11,865), artinya tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Oktarina Zilda (2013) yang menunjukkan bahwa balita dengan tingkat asupan lemak yang rendah mengalami stunting lebih banyak dibandingkan balita dengan asupan lemak cukup. Balita dengan tingkat asupan lemak rendah berisiko mengalami stunting dibandingkan balita dengan tingkat asupan lemak cukup.

Berdasarkan teori, lemak mempunyai beberapa fungsi sebagai sumber energi, sumber asam lemak esensial, alat angkut vitamin larut lemak (vitamin A, D, E, K), memberi rasa kenyang dan kelezatan dan memelihara suhu tubuh (Almatsier, 2003).

Dalam penelitian ini, berdasarkan hasil yang didapat bahwa asupan lemak memiliki tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena pendapatan orang tua yang tidak terlalu rendah. Jika anak balita kekurangan asupan lemak maka akan berpengaruh terhadap tubuhnya, yaitu berupa gangguan pertumbuhannya.

6. Pola Asuh Pemberian Makan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value = 0,697 dapat ditarik kesimpulan adalah tidak ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak stunting memiliki pola asuh pemberian makanan tidak tepat yaitu sebesar 39 orang (44,3%),

dibandingkan balita yang stunting memiliki pola asuh pemberian makanan tepat berjumlah 7 orang (8,0%). Hasil nilai Odd Ratio (OR) $1,264 = 1$ dengan Confidence Interval (CI) 95% lower upper limit (0,388-4,116), artinya tidak ada hubungan antara pola asuh pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Nagori Bah Kisat Kabupaten Simalungun.

4.6 Kajian Integrasi

Pengetahuan orang tua akan bahaya stunting berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak, agar anak terhindar dari stunting maka pengetahuan orang tua akan bahaya stunting sangat dibutuhkan terutama dalam menjaga kesehatan anak dan mengajarkan anak untuk menjaga kebersihan menghindari akan penyakit infeksi seperti cacangan pada anak. Peran pemerintah juga sangat mendukung program ini, dengan diberikan penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan orang tua akan bahayanya stunting dan diberikan solusi untuk mengatasinya. Pencegahan dan penanganan stunting merupakan bagian tak terpisahkan dari upaya membentuk generasi yang diidealkan oleh Al-Qur'an dan Hadis, yakni generasi saleh yang kuat iman, ilmu, fisik, mental dan material, sehingga mereka diharapkan mampu menjadi pemimpin yang mewarisi bumi ini. Dalam Quran surat Al Anbiya' ayat 83 Allah SWT berfirman mengenai ayat Al-Quran tentang wabah penyakit yang menimpa Nabi Ayub. Penyakit itu adalah judzam (kusta atau lepra) yang menyerang fisiknya.

نُذِرُ الرَّاغِمِي اَرْحَمُ وَاَنْتَ الضُّرُّ مَسْنِي اَبِي رَبِّهٖ نَادِي اِدُّ وَاَيُّوب :

Artinya: Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika dia berdoa kepada Tuhannya, "(Ya Tuhanku), sungguh, aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau Tuhan Yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang."

Upaya menekan semaksimal mungkin angka stunting merupakan lahan

amal saleh bagi kita semua. Setiap pihak berkewajiban melakukan langkah-langkah yang diperlukan, mulai orang tua/ wali, keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, pemerintah, hingga negara, sesuai porsi tanggungjawabnya masing-masing. Untuk mewujudkan generasi tersebut, Islam mengajarkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Memenuhi kecukupan gizi anak dan ibu (juga ayah) dari harta dan makanan yang halal dan thayyib (QS. Al-Baqarah/2 ayat 168)

مُؤْمِنِينَ عَدُوًّا لَكُمْ إِنَّهُ الشَّيْطَانُ خَطُوتٍ وَأَتَّبِعْ وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كُلُّوا النَّاسُ يَأْتِيهَا

Artinya: "Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu".

2. Memberikan ASI hingga usia dua tahun dan melakukan kerjasama suami-isteri dalam memenuhi kebutuhan gizi, sandang, dan kebutuhan lain (QS. Al-Baqarah/2 ayat 233)

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْتَمِ الرِّضَاعَةَ ، وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya: "Dan ibu-ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris

pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapah dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan".

3. Berdoa agar anak-anak menjadi anak saleh sebagaimana doa Nabi Ibrahim AS. (lihat QS as-Shaffat/ 37 ayat 100), menjadi keturunan yang baik (dzurriyyah thayyibah) seperti doa Nabi Zakariya AS. (lihat QS Ali Imran/3 ayat 38), menyenangkan hati (qurrata a 'yun) dan pemimpin orang-orang yang bertakwa sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Furqan/ 25 ayat 74 dan melakukan langkah-langkah menuju terkabulnya doa tersebut. Mengutamakan langkah preventif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan.

4. Ini sesuai hadis Nabi tentang menjaga 5 hal sebelum datangnya 5 hal, salah satunya "jaga sehat sebelum sakitmu". Dari Ibnu 'Abbas, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

شَبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ وَ صِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ وَ غِنَاكَ قَبْلَ فَقْرِكَ وَ فَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ وَ :عَتَمْتَ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسِ حَيَاتِكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Artinya: "Manfaatkan lima perkara sebelum lima perkara: waktu mudamu sebelum datang waktu tuamu, waktu sehatmu sebelum datang waktu sakitmu, masa kayamu sebelum datang masa kefakiranmu, masa luangmu sebelum datang masa sibukmu, hidupmu sebelum datang kematianmu." (HR. Al Hakim dalam Al Mustadroknnya).

- 1) Waktu mudamu sebelum datang waktu tuamu, maksudnya: "Lakukanlah ketaatan ketika dalam kondisi kuat untuk beramal (yaitu di waktu muda), sebelum datang masa tua renta."

- 2) Waktu sehatmu sebelum datang waktu sakitmu, maksudnya: "Beramallah di waktu sehat, sebelum datang waktu yang menghalangi untuk beramal seperti di waktu sakit."
- 3) Masa luangmu sebelum datang masa sibukmu, maksudnya: "Manfaatlah kesempatan (waktu luangmu) di dunia ini sebelum datang waktu sibukmu di akhirat nanti. Dan awal kehidupan akhirat adalah di alam kubur."
- 4) Masa kayamu sebelum datang masa kefakiranmu, maksudnya: "Bersedekahlah dengan kelebihan hartamu sebelum datang bencana yang dapat merusak harta tersebut, sehingga akhirnya engkau menjadi fakir di dunia maupun akhirat."
- 5) Hidupmu sebelum datang kematianmu, maksudnya: "Lakukanlah sesuatu yang manfaat untuk kehidupan sesudah matimu, karena siapa pun yang mati, maka akan terputus amalannya."

5. Melakukan berbagai langkah untuk menjaga kehidupan setiap jiwa, karena menjaga kehidupan satu nyawa sama dengan menjaga kehidupan seluruh umat manusia. O.S al-Maidah/5ayat 32

النَّاسَ قَتَلَ فَكَانَ مَا الْأَرْضِ فِي فَسَادٍ أَوْ نَفْسٍ بغيرِ سَاءٍ نَفٍ قَتَلَ مَنْ أَنَّهُ إِسْرَائِيلَ بَنِي عَلَى كَتَبْنَا ۚ ذَلِكَ أَجَلٍ مِنْ
 فِي ذَلِكَ بَعْدَ نُهْمٍ ۚ مَ كَثِيرًا إِنَّ تَمَّ بِالْبَيْتِ رُسُلْنَا ءَئْتُهُمْ جَا وَلَقَدْ ۖ جَمِيعًا النَّاسَ أَحْيَا فَكَانَ مَا أَحْيَاهَا وَمَنْ جَمِيعًا
 لَمُسْرُفُونَ الْأَرْضِ

Artinya: " Oleh karena itu Kami tetapkan (suatu hukum) bagi Bani Israil, bahwa barangsiapa membunuh seseorang, bukan karena orang itu membunuh orang lain, atau bukan karena berbuat kerusakan di bumi, maka seakan-akan dia telah membunuh semua manusia. Barangsiapa memelihara kehidupan seorang manusia, maka seakan-akan dia telah memelihara kehidupan semua manusia.

Sesungguhnya Rasul Kami telah datang kepada mereka dengan (membawa) keterangan-keterangan yang jelas. Tetapi kemudian banyak di antara mereka setelah itu melampaui batas di bumi.

6. Tidak melakukan tindakan-tindakan yang menyebabkan kebinasaan dan kerugian. Allah SWT berfirman dalam Q.S al-Baqarah/2 ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya: "Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuatbaiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik". Membuat kebijakan yang menjamin kesejahteraan anak dan kemaslahatan keluarga.

Perintah berbakti kepada ibu telah diterangkan dalam Al- Qur'an surat Luqman ayat 14, Allah SWT berfirman:

الْمَصِيرُ إِلَىٰ وَلَوْلَدَيْكَ لِیِ اشْكُرْ أَنْ غَامَيْنِ فِي وَفِصْلُهُ وَهْنِ عَلَىٰ وَهْنَا أُمُّهُ حَمَلَتْهُ بِوَلَدِيهِ الْإِنْسَانَ وَوَصَيْنَا

Artinya: "Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Ku lah kembalimu." (QS Luqman: 14).

Rasulullah SAW juga telah banyak menegaskan pentingnya berbakti kepada orang tua, khususnya ibu. Berikut ini di antara riwayat hadits Rasulullah SAW tentang ibu yang dapat menjadi pengingat umat muslim untuk hormat dan berbakti kepada orang tua.

Dalam Al-Qur'an, ada satu ayat yang isinya peringatan serius (*warning*) kepada orang tua atau pun orang-orang yang dipasrahi mengurus anak yatim. Ayat tersebut berbunyi:

سَدِيدًا قَوْلًا وَيُقُولُوا اللَّهَ فَلْيَتَّقُوا عَلَيْهِمْ خَافُوا ضِعَافًا ذُرِّيَّةً خَلْفَهُمْ مَنْ تَرَكَوا لَوْ الَّذِينَ وَلِيخْشَن

“Dan hendaklah takut (pada Allah) orang-orang yang sekiranya meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka, yang mereka khawatir atas (kesejahteraannya), maka hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar. (Qs. Al-Nisa [4]: 9).

Ayat di atas, berbicara dalam konteks harta warisan. Salah satu tafsir yang ditawarkan oleh ulama adalah seseorang yang datang mendampingi keluarga atau koleganya yang sedang sakaratul maut, maka ia harus memberi nasihat yang baik terutama dalam aspek pengelolaan keuangan. Jangan semua harta disedekahkan tetapi ada harta yang disisakan untuk biaya hidup anak yang akan ditinggalkan.

Kata al-Thabari:

النَّاسُ؟ عَلَى عِيَالًا فَيَكُونُوا مَالٍ، بغير يَنْزَكُهُمْ أَنْ - صِغَارًا يَغْنِي - ضِعَافٌ وَلَدٌ وَلَهُ مَاتَ إِذَا أَحَدُكُمْ يَكْرَهُ لَيْسَ

“Bukankah kalian dicegah jika mati dan memiliki anak kecil ditinggal dalam keadaan tidak dibekali harta, lalu anak tersebut menjadi beban orang lain?”

Meski demikian, permasalahan pencegahan stunting dicakup keumuman ayat tersebut. Sebab yang dimaksud lemah bagi generasi selanjutnya bukan hanya lemah dalam aspek finansial tetapi juga lemah mental, kesehatan dan produktifitas.

Dengan kata lain, memiliki perhatian pada kesehatan anak sejak dalam masa kandungan sampai usia balita termasuk sejak remaja putri sangat penting. Sebab sekali diabaikan maka akan menyebabkan “celaka” di masa depan. Dalam Al-Qur’an ayat yang lain disebut:

النَّهْلِكَةَ إِلَى بِأَيْدِيكُمْ تَقْفُوا وَلَا

“...Dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) kepada kebinasaan”. (Qs. Al-Baqarah [2]: 195).

Jika mengacu pada teori *ushul fikih*, pencegahan stunting ini bisa dilihat dari perspektif *sadd al-Dzariah*, yaitu langkah preventif. Ulama menyebut bahwa *sadd al-Dzariah* adalah mencegah sesuatu yang bisa menjadi perantara pada sesuatu yang terlarang (*mamnu'*), berupa kemafsadatan dan bahaya.

Sesuatu yang menjadi perantara dari sesuatu yang haram hukumnya haram begitu pula sesuatu yang menjadi perantara terwujudnya kewajiban hukumnya wajib (*fatakunu wasilah al-Muharram muharramatan kama anna wasilah al-Wajib wajibah*).

Stunting yang menyebabkan lemahnya generasi, maka sesuatu yang menyebabkan ia terwujud seperti abai pada pemeriksaan kesehatan hukumnya juga haram. Sebagaimana peduli pada pencegahan stunting berarti peduli untuk melahirkan generasi yang berkualitas. Melahirkan generasi berkualitas wajib dan sarana yang mengantarkan padanya juga wajib.

Peran agama dalam hal ini fikih penting dilibatkan dalam percakapan pencegahan stunting sebab sejak awal agama dalam berbagai aturan langkah teknisnya memiliki “agenda” berupa terwujudnya kebaikan dan mencegah bahaya (*jalb al-Mashalih wa daf'u al-Mafasid*) bagi manusia yang dikonstruksi dalam lima pilar tujuan agama, *maqashid al-Syariah*.

Al-Ghazali menyebut lima tujuan (*maqshud*) dalam agama yaitu pertama menjaga agama (*hifdz al-Din*), kedua, menjaga jiwa (*hifdz al-Nafs*), ketiga, menjaga akal budi (*hifdz al-Aql*), keempat, menjaga keturunan (*hifdz al-Nasl*) dan terakhir adalah *hifdz al-Mal* (menjaga harta). Al-Ghazali menulis dalam *al-Mustashfa*:

ودفعها مفسدة فهو الأصول هذه يفوت ما وكل مصلحة، فهو الخمسة الأصول هذه حفظ يتضمن ما فكل

مصلحة

“Setiap sesuatu yang mengandung eksistensi lima prinsip ini disebut masalah dan segala sesuatu yang meniadakan kelimanya disebut mafsadah. Menolaknyalah adalah masalah”.

Pencegahan stunting setidaknya bisa mewujudkan tiga dari lima prinsip agama di atas. Mencegah stunting secara tidak langsung mewujudkan tesis menjaga jiwa (*hifdz al-Nafs*), sebab jiwa menjadi sehat, begitu pula dengan melakukan pencegahan stunting secara tidak langsung menjaga keturunan (*hifdz al-Nasl*) yang berkualitas. Dan terakhir, dengan pencegahan stunting menjaga konsep menjaga akal budi (*hifdz al-Aql*), yaitu dengan melahirkan generasi yang produktif dan berdaya saing. Dan semua hal ini adalah kerja-kerja kebaikan.

Pun pendekatan agama, kerja-kerja pencegahan stunting menjadi aktivitas nyata yang sifatnya “ideologis”, bukan sekadar perintah konstitusi dan amanah birokrasi. Kerja agama bukan hanya untuk kehidupan dunia tetapi juga akhirat. Dengan pendekatan agama, kita bisa mengabarkan pada semua ayah dan ibu di seluruh penjuru Indonesia bahwa membawa anak ke Posyandu adalah ibadah yang bernilai ganjaran. Memerhatikan gizi adalah ibadah sebab dengan gizi tersebut anak bisa tumbuh maksimal untuk produktifitas dan memberi kemanfaatan di masa depan, yang aliran pahalanya juga akan dinikmati para orang tua.

Begitulah Islam, ia datang dengan banyak apresiasi pada kerja kebaikan. Jangankan untuk urusan krusial seperti kesehatan, menyingkirkan duri dari jalan agar tidak mengganggu pengguna jalan saja sudah ibadah yang berpahala apalagi menyiapkan generasi masa depan yang berkualitas?

Terakhir, penting kiranya kita merefleksikan satu hadis yang amat terkenal:

خَيْرٌ عَلَىٰ وَكُلِّ الضَّعِيفِ الْمُؤْمِنِ مِنْ خَيْرِ الْقَوِيِّ الْمُؤْمِنِ» قَالَ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيُّ أَنَّ هُرَيْرَةَ، أَبِي عَنْ
تَعَجَّرْ وَلَا يَنْفَعُكَ مَا عَلَىٰ وَاحْرَصْ

“Dari Abi Hurairah, sesungguhnya Nabi Saw. bersabda: Seorang mukmin yang kuat lebih baik dari mukmin yang lemah dan semua adalah kebaikan. Beri perhatian yang tinggi pada perkara yang bermanfaat padamu dan janganlah lemah!”

ayat dalam Al-Qur'an yang membahas tentang penyucian diri, membersihkan diri, dan hal senada yang diperintahkan oleh Allah Subhanahu wata'ala serta Rasul-Nya untuk kaum muslim. Bahkan hal itu telah dipraktikkan belasan abad lalu, diajarkan oleh Rasulullahshalallahu ‘alaihi wassalam.Buktinya dengan adanya kewajiban berwudu dengan air bersih dan suci sebelum melaksanakan salat setiap hari. Maknanya, sedikitnya 5 kali sehari umat muslim harus melakukan pembersihan terhadap anggota tubuh yang wajib dibasuh saat wudu. Ini pun belum termasuk salat sunah lainnya jika dikerjakan.Tentang berwudu dalilnya ada dalam Al Quran surat Al-Maidah ayat 6, Allah SWT berfirman:

إِلَىٰ وَأَرْجُلَكُمْ بِرُءُوسِكُمْ وَأَمْسَحُوا الْمَرَافِقَ إِلَىٰ وَأَيْدِيكُمْ ۖ وَجُوهَكُمْ فَاغْسِلُوا الصَّلَاةَ إِلَىٰ فَمُتْمُ إِذَا أَمْتُوا الَّذِينَ أَيُّهَا يَا
النِّسَاءَ لَامَسْتُمْ وَالْغَائِطُ مِنْ مِنْكُمْ أَحَدٌ جَاءَ أَوْ سَفَرٌ عَلَىٰ أَوْ مَرَضَىٰ كُنْتُمْ وَإِنْ فَاطَهُرُوا جُنْبًا كُنْتُمْ وَإِنْ الْكَعْبَيْنِ
وَلَكِنْ حَرَجَ مِنْ عَلَيْكُمْ لِيَجْعَلَ اللَّهُ يَرِيدُ مَا مِنْهُ دِيكُمُ ۖ وَأَيُّ بِرُءُوسِكُمْ فَامْسَحُوا طَيِّبًا صَاعِدًا فَتَيَمَّمُوا مَاءً تَجِدُوا فَلَمْ
تَشْكُرُونَ لَعَلَّكُمْ عَلَيْكُمْ نِعْمَتَهُ وَلِيَتَمَّ لِيُطَهَّرَكُمْ يَرِيدُ

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air,

maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.” (QS Al Maidah : 6).

