Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada:
Health Science Journal

VOL 16 No 1 (2025): 47-52
DOI: 10.34305/jikbh.v15i02.1200
E-ISSN: 2623-1204 **P-ISSN:** 2252-9462
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku

Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan

Heni Anggraini

Kesehatan Masyarakat, SI Sosiologi Agama, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung

How to cite (APA)
Anggraini, H. (2025). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 16(1), 47–52. https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1200

History
Received: 27Juli 2024
Accepted: 9 November 2024
Published: 18 Maret 2025

Coresponding Author
Heni Anggraini, Kesehatan Masyarakat, SI Sosiologi Agama, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung;
henianggraini@radenintan.ac.id

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia memiliki 100 kabupaten dan kota dengan prevalensi stunting tertinggi, yang menjadi prioritas untuk intervensi pemerintah. Tiga di antaranya terletak di Provinsi Lampung: Lampung Selatan sebesar 43,01%, Lampung sebesar 43,17%, dan Lampung Tengah sebesar 52,68%.
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan metodologi cross-sectional yang bertempat di Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung pada tahun 2023 dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 75 balita. Adapun metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dilanjutkan dengan uji statistik Chi-square.
Hasil: Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan hubungan yang tinggi antara tingkat pendidikan ibu dengan prevalensi stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarame yang berlokasi di Kota Bandar Lampung. Rasio peluang (OR) ditetapkan sebesar 3,313. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 3,313 kali lebih tinggi untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu berpendidikan lebih tinggi.
Kesimpulan: Terdapat adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan prevalensi stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarame yang berlokasi di Kota Bandar Lampung.

Kata Kunci : Anak, Pertumbuhan, Stunting, Tingkat Pendidikan Ibu, , Usia 6-59 bulan

ABSTRACT

Background: Indonesia has 100 districts and cities with the highest prevalence of stunting, which are prioritised for government intervention. Three of them are located in Lampung Province: South Lampung at 43.01%, Lampung at 43.17%, and Central Lampung at 52.68%.
Method: This research is an observational analytical study with a cross-sectional methodology which took place at the Sukarame Community Health Center, Bandar Lampung City in 2023 with a total research sample of 75 toddlers. The data collection method uses a questionnaire followed by the Chi-square statistical test.
Result: The statistical test results show a p value of 0.000 ($p < 0.05$), which shows a high relationship between maternal education level and the prevalence of stunting in children aged 6-59 months in the Sukarame Community Health Center working area located in Bandar Lampung City. The odds ratio (OR) was set at 3.313. Mothers with low education have a 3.313 times higher risk of having stunted children compared to mothers with higher education.
Conclusion: There is a significant difference between the level of maternal education and the prevalence of stunting in children aged 6-59 months in the Sukarame Community Health Center working area located in Bandar Lampung City.

Keyword : Age 6-59 Months**,** Children, Growth, Maternal Education Level, Stunting

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Stunting merupakan masalah pertumbuhan pada balita (anak di bawah usia lima tahun) akibat kekurangan gizi yang terus-menerus, sehingga menyebabkan perawakan mereka sangat kecil untuk usianya. Balita yang diidentifikasi sebagai pendek (stunting) dan sangat pendek (stunting berat) memiliki skor z tinggi badan terhadap usia (TB/A) kurang dari -2 standar deviasi (stunting) dan kurang dari -3 standar deviasi (stunting berat) (Kemiskinan, 2017). Prevalensi stunting pada balita merupakan masalah gizi global yang signifikan. “Statistik Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting global adalah 22,2%, atau terhadap 151 juta orang (Indonesia, 2018). Berbeda dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Berbeda dengan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20% untuk stunting sebagai "masalah kesehatan non-publik", hampir semua negara di dunia menghadapi masalah kesehatan publik UNICEF 2013, sebagaimana dikutip dalam (Mitra, 2015).

Riset yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia mengungkapkan bahwa 30,8% balita mengalami stunting, sedangkan di Provinsi Lampung prevalensinya mencapai 27,3%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan target nasional sebesar dua puluh persen (Indonesia, 2018). Mengingat terdapat seratus kabupaten/kota di Indonesia yang memiliki frekuensi stunting tertinggi, pemerintah perlu memprioritaskan hal ini. Tiga kabupaten/kota di Provinsi Lampung adalah Lampung Selatan sebesar 43,01%, Lampung sebesar 43,17%, dan Lampung Tengah sebesar 52,68% (Kemiskinan, 2017).

Anak-anak rentan mengalami stunting karena berbagai faktor, baik yang langsung maupun tidak langsung. Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor tidak langsung”. Baik Soekirman maupun UNICEF menekankan bahwa asupan gizi yang tidak memadai dapat berdampak langsung pada status gizi seseorang.

Organisasi Kesehatan Dunia mengkategorikan dampak stunting menjadi dampak langsung dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi peningkatan angka kematian dan morbiditas, kelainan perkembangan yang terlihat dari menurunnya kemampuan kognitif, motorik, dan bahasa pada balita, dan dampak ekonomi yang ditandai dengan meningkatnya pengeluaran perawatan kesehatan. Stunting dapat menyebabkan dampak kesehatan jangka panjang, terlihat dari berkurangnya tinggi badan dan meningkatnya kerentanan terhadap obesitas (Sudargo et al., 2014;Widiansari et al., 2023).

Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk meminimalisir potensi stunting pada anak, dianataranya adalah sebagai berikut : Memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga berusia 6 bulan, Memantau perkembangan anak dan membawa ke posyandu secara berkala, Mengkonsumsi secara rutin Tablet tambah Darah (TTD), Memberikan MPASI yang begizi dan kaya protein hewani untuk bayi yang berusia diatas 6 bulan (Kemenkes, 2024). Tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai posisi sosial ekonomi suatu keluarga. Pendidikan merupakan faktor yang memfasilitasi kapasitas individu atau kelompok untuk menyerap informasi dan menerapkannya dalam perilaku sehari-hari. Salah satu faktor yang paling penting untuk dipertimbangkan adalah tingkat pendidikan pengasuh. Terdapat kendala pada kemampuan ibu untuk memilih dan menyiapkan makanan sehat bagi keluarganya sebagai akibat dari keterbatasan yang disebabkan oleh pendidikan dan profesinya Soekirman (2000) dikutip dalam (Rahayu & Khairiyati, 2014;Azizah et al., 2024).

Metode

Penelitian yang disajikan di sini merupakan penelitian observasional analitik yang mengambil sudut pandang cross-sectional. Puskesmas Sukarame Kota

OPEN ACCESS

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Science Journal*
VOL 16 No 1 (2025)
E-ISSN: 2623-1204 P-ISSN: 2252-9462
Journal Homepage: https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku

Bandar Lampung menjadi lokasi penelitian ini pada tahun 2023. Sebanyak 75 balita menjadi sampel penelitian. Pendekatan yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner. "Untuk mengetahui sifat hubungan antar variabel, digunakan uji statistik Chi-square. Untuk mengetahui signifikansi hasil uji, ditetapkan nilai ambang batas sebesar p < 0,05.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	10	13,3
Normal	65	86,7
Total	75	100
Tingkat Pendidikan Ibu	**Frekuensi**	**Persentase (%)**
Pendidikan Rendah	45	60
Pendidikan Tinggi	30	40
Total	75	100

Berdasarkan Tabel 1, Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung melaporkan sebagian kecil sebanyak 10 balita (13,3%) mengalami stunting (≥-2 SD). Sebagian besar ibu, yaitu sebanyak 45 orang (60%) memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting						P value	OR (CI 95%)
	Normal		Stunting		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Pendidikan Rendah	35	40,4	15	19,5	50	100	0,000	3,313 (1,878-5,848)
Pendidikan Tinggi	20	32,8	5	7,3	25	100		
Total	55	73,2	20	26,8	75	100		

Seperti dapat dilihat pada Tabel 2, sebanyak lima belas responden atau 19,5% yang berpendidikan rendah memiliki anak balita dengan tinggi badan di bawah dua standar deviasi (yang mengindikasikan stunting), sedangkan sebanyak tiga puluh lima responden atau 40,4% "memiliki anak dengan tinggi badan normal. Sebanyak lima responden dengan pendidikan tinggi melaporkan memiliki anak dengan tinggi badan di bawah -2 standar deviasi, yang dianggap stunting. Di sisi lain, sebanyak dua puluh responden atau 32,8% menyatakan bahwa anak-anak mereka memiliki tinggi badan normal. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05), yang menunjukkan hubungan yang tinggi antara tingkat pendidikan ibu dengan prevalensi stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarame yang berlokasi di Kota Bandar Lampung. Rasio peluang (OR) ditetapkan sebesar 3,313, dengan interval kepercayaan (CI) 95% berkisar antara 1,878 hingga 5,848. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang tidak memadai dikaitkan dengan peningkatan risiko pertumbuhan terhambat sebanyak 3,313 kali lipat (dengan deviasi standar kurang dari dua deviasi standar) dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

OPEN ACCESS

Pembahasan

Periode dari kehamilan dan perkembangan janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak merupaka fase yang krusial, karena kebutuhan gizi kelompok demografi ini berada pada puncaknya selama ini. Kelompok demografi ini lebih rentan terhadap praktik pengasuhan yang salah, akses yang tidak memadai ke layanan kesehatan dan kebiasaan makan yang tidak sesuai (Nadiyah et al., 2014;Mangun, 2024). Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang akibat kurangnya ketersediaan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Apabila kekurangan gizi terjadi pada masa awal bayi, hal tersebut dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian bayi dan anak-anak, membuat orang lebih rentan terhadap penyakit, serta menyebabkan orang dewasa memiliki postur tubuh yang kurang optimal. (Millennium Challenge Account Indonesia, 2014 dalam Indrawati & Warsiti, 2017).

Faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap prevalensi stunting meliputi gizi yang tidak memadai, kemiskinan, tinggi badan ibu yang rendah, berat badan ibu yang rendah, dan pendidikan ibu yang tidak memadai". Stunting merupakan kondisi yang memengaruhi bayi baru lahir. Salah satu masalahnya adalah kurangnya pendidikan di kalangan orang tua. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu, dengan kesehatan keluarga, termasuk status gizi anggota keluarga. Tingkat pendidikan ibu memengaruhi praktik pengasuhan anak, karena ibu berperan sebagai pendidik utama tentang kesehatan, mengawasi gizi keluarga, dan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan status gizi anggota keluarga (Noviyanti et al., 2020).

Studi membuktikan bahwa malnutrisi pada masa kanak-kanak merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang, terutama di Senegal, meskipun upaya telah dilakukan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang bertujuan untuk menghapus kelaparan pada tahun 2030. Banyak faktor yang terkait dengan malnutrisi anak dalam studi kami. Faktor-faktor tersebut termasuk jenis kelamin perempuan, perkawinan sedarah, berat lahir yang tidak mencukupi (<2,5 kg), tidak menyusui secara eksklusif, tidak mengonsumsi produk susu serta buah-buahan dan sayuran, penurunan berat badan, demam, anemia sedang, diare, dan diversifikasi makanan sebelum usia 6 bulan. Oleh karena itu, perhatian khusus harus diberikan pada masalah ini karena dampaknya terhadap kelangsungan hidup anak (Akombi et al., 2017).

Stunting pada balita lebih umum terjadi pada ibu-ibu dengan tingkat pendidikan terbatas. Hal ini disebabkan oleh anggapan yang berlaku di masyarakat bahwa pendidikan tidaklah penting, ditambah dengan kurangnya dukungan keluarga untuk menempuh pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu secara tidak langsung memengaruhi kompetensi dan pemahamannya terhadap perawatan kesehatan, khususnya dalam bidang keahlian gizi. Hal ini juga menyebabkan ketidakmampuan ibu untuk memilih makanan ekonomis yang seimbang dan kaya gizi, karena gizi yang lebih tinggi belum tentu berarti pilihan yang mahal; banyak makanan berbiaya rendah yang menawarkan manfaat baik kualitas maupun gizi. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi (Arisman, 2009). Stunting merupakan kondisi ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan linear yang optimal akibat kekurangan gizi atau kesehatan. Ada sejumlah faktor yang dapat memengaruhi perkembangan linear atau perawakan, termasuk genetika, pengaruh lingkungan, dan gangguan medis. Selama fase pertumbuhan linear, stunting merupakan kondisi progresif dan berkelanjutan yang ditandai dengan kekurangan gizi dan penyakit menular.

Stunting sering kali terjadi sejak dalam kandungan dan berlangsung selama dua tahun pertama, yang umumnya disebut sebagai 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. Jika tidak ada penyesuaian lingkungan, stunting dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan yang tidak dapat dipulihkan. Anak-anak yang mengalami hambatan pertumbuhan pada tahap awal perkembangannya cenderung lebih

OPEN ACCESS

pendek baik di masa kanak-kanak maupun dewasa jika dibandingkan dengan anak-anak yang pertumbuhan awalnya dapat diterima. Hal ini karena hambatan pertumbuhan terjadi pada tahap-tahap perkembangan tertentu (Aritonang et al., 2020).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 15 (19,5%) responden dengan tingkat pendidikan rendah memiliki balita yang tergolong stunting (tinggi badan <-2SD), tiga puluh lima responden, termasuk 40,4%, memiliki anak dengan tinggi badan normal. Di antara responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, 5 (7,3%) menyatakan memiliki anak dengan tinggi badan di bawah -2 standar deviasi (stunting), sedangkan 20 (32,8%) mengklaim memiliki anak dengan tinggi badan normal. Analisis statistik menghasilkan nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05), yang menandakan adanya korelasi yang kuat antara tingkat pendidikan ibu dengan prevalensi stunting pada anak usia 6-59 bulan di wilayah hukum Puskesmas Sukarame, Kota Bandar Lampung. Rasio peluang (OR) ditetapkan sebesar 3,313 (95% CI: 1,878-5,848), yang menandakan bahwa pendidikan ibu yang tidak memadai dikaitkan dengan peningkatan 3,313 kali lipat dalam kemungkinan stunting (<-2SD) relatif terhadap ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi.

Daftar Pustaka

Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Wali, N., Renzaho, A. M. N., & Merom, D. (2017). Stunting, wasting and underweight in sub-Saharan Africa: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *14*(8), 863.

Arisman. (2009). *Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Aritonang, S. D., Hastuti, D., & Puspitawati, H. (2020). Mothering, father involvement in parenting, and cognitive development of children aged 2-3 years in the stunting prevalence area. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, *13*(1), 38–48.

Azizah, S. N., Maheswari, G., Khasanah, K. N., Olga, C. P. D., Nisa, R. D., Anjani, D. P., Firmandany, M. A., Yolanda, A., Fadillah, A. R., & Muwakhidah, M. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita terhadap Stunting di Desa Kemasan. *Prosiding Webinar Pengabdian Masyarakat*.

Indonesia, K. K. R. (2018). Laporan nasional riset kesehatan dasar 2018. In *Jakarta: DepKes RI*.

Indrawati, S., & Warsiti, W. (2017). *Hubungan Pemberian ASI Esklusif dengan Kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

Kemenkes. (2024). *Empat Cara Mencegah Stunting*. https://upk.kemkes.go.id/

Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). *Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.

Mangun, M. (2024). *Buku Ajar Gizi dalam Masa Kehamilan*. Penerbit NEM.

Mitra, M. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, *2*(6), 254–261.

Nadiyah, N., Briawan, D., & Martianto, D. (2014). Faktor risiko stunting pada anak usia 0—23 bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, *9*(2).

Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). An analysis of feeding pattern factors in infants at kencong public health center. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, *6*(1), 14–18.

Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*. http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4016

Sudargo, T., Freitag, H., Felicia, L. M., Nur, R., Kusmayanti, A., Sugeng, H., & Irianto, E.

OPEN ACCESS

(2014). Pola Makan Dan Obesitas. In *Pola makan dan Obesitas*. UGM PRESS.

Widiansari, F. E., Anggryni, M., Tiwery, I. B., & Amalia, A. A. (2023). *Keaktifan Kader dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita*. Penerbit NEM.

OPEN ACCESS