



KOALISI  
KEPENDUDUKAN



BkkbN

# Determinan Dan Recovery Stunting Di Kabupaten Bangka Barat



KOALISI KEPENDUDUKAN INDONESIA  
PROVINSI KEPULAUAN BANGKA BELITUNG  
2019



## TIM PENYUSUN

Dr. Devi Valeriani, S.E., M.Si  
Dr. Nizwan Zuhri, S.E., M.M  
Aning Kesuma Putri, S.E., M.Si.  
Ayu Wulandari, S.E., M.Si



# Determinan Dan Recovery Stunting Di Kabupaten Bangka Barat

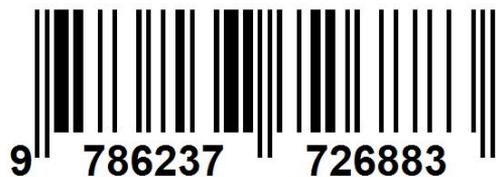


**BkkbN**

ISBN 978-623-7726-88-3



Penerbit : CV. AA. RIZKY  
Alamat : Jl. Raya Ciruas Petir,  
Puri Citra Blo B2 No. 34 Pipitan  
Kec. Walantaka - Serang Banten  
E-mail : aa.rizkypress@gmail.com  
Website : www.aarizky.com



**KOALISI**   
**KEPENDUDUKAN**



---

**DETERMINAN DAN RECOVERY  
STUNTING DI KABUPATEN  
BANGKA BARAT**

---



## **Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta**

### **Pasal 72**

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

# **DETERMINAN DAN RECOVERY STUNTING DI KABUPATEN BANGKA BARAT**

**Penulis:**

**Dr. Devi Valeriani, S.E., M. Si.**

**Dr. Nizwan Zukhri, S.E., M.M.**

**Aning Kesuma Putri, S.E., M. Si.**

**Ayu Wulandari, S.E., M. Si.**



**PENERBIT:  
CV. AA. RIZKY  
2020**

# DETERMINAN DAN RECOVERY STUNTING DI KABUPATEN BANGKA BARAT

© Penerbit CV. AA RIZKY

**Penulis:**

**Dr. Devi Valeriani, S.E., M. Si.**  
**Dr. Nizwan Zukhri, S.E., M.M.**  
**Aning Kesuma Putri, S.E., M. Si.**  
**Ayu Wulandari, S.E., M. Si.**

**Desain Sampul dan Tata Letak:**

Tim Kreasi CV. AA. RIZKY

Cetakan Pertama, Juni 2020

**Penerbit:**

**CV. AA. RIZKY**

Jl. Raya Ciruas Petir, Puri Citra Blok B2 No. 34  
Kecamatan Walantaka, Kota Serang - Banten, 42183  
Hp. 0819-06050622, Website : [www.aarizky.com](http://www.aarizky.com)  
*E-mail: aa.rizkypress@gmail.com*

**Anggota IKAPI**

**No. 035/BANTEN/2019**

**ISBN : 978-623-7726-88-3**

viii + 45 hlm, 21 cm x 14,8 cm

Copyright © 2020 CV. AA. RIZKY

**Hak cipta dilindungi undang-undang**

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan cara  
apapun tanpa ijin tertulis dari penulis dan penerbit.

Isi diluar tanggungjawab Penerbit

# PRAKATA

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas terselesainya penyusunan buku hasil penelitian yang berjudul *Determinan dan Recovery Stunting di Kabupaten Bangka Barat*. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh kondisi *stunting* pada tahun 2016 di Kabupaten Bangka Barat dengan status kronis akut sejumlah 5.999 anak serta tingkat kemiskinan sebesar 2,74 persen. Secara nasional Tahun 2018 sekitar 37 persen atau 9 juta anak Indonesia dengan kondisi *stunting*. *Stunting* diyakini akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Kondisi tersebut mengharuskan semua elemen masyarakat peduli untuk mencegah dan mengatasi *stunting* karena Indonesia akan menghadapi bonus demografi pada 2030 mendatang. Jika anak-anak Indonesia semakin banyak yang terlahir *stunting*, maka Indonesia tidak bisa memanfaatkan kesempatan bonus demografi untuk pembangunan pada segala bidang. Terimakasih sebesar-besarnya kami ucapkan kepada :

1. Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Kepulauan

- Bangka Belitung dan jajarannya yang telah memfasilitasi penelitian ini dari awal sampai dengan selesai.
2. Puskesmas-Puskesmas di Desa Ibul, Air Nyatoh, Peradong, Pangek, Simpang Tiga, Berang, Tulik, Tugang, Rukam dan Tumbak Petar, Kabupaten Bangka Barat.
  3. Perangkat Kecamatan dan Desa di Desa Ibul, Air Nyatoh, Peradong, Pangek, Simpang Tiga, Berang, Tulik, Tugang, Rukam dan Tumbak Petar.
  4. Pihak-pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini.

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan pengetahuan tentang faktor penyebab *stunting* di Kabupaten Bangka Barat, dengan harapan dapat menjadi titik awal dan intervensi untuk solusi pengentasan *stunting* tersebut. Kami meyakini masih terdapat keterbatasan dalam penelitian ini, untuk hal tersebut diharapkan ada penelitian lanjutan pada daerah kabupaten lainnya di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, sehingga dapat diketahui komparasi penyebab *stunting* antar wilayah. Akhir kata kami berharap buku yang telah disusun melalui proses

risert ini dapat bermanfaat menuju Bangka Barat  
bebas *stunting*.

Pangkalpinang, Juni 2020

Koalisi Kependudukan Indonesia Provinsi  
Kepulauan Bangka Belitung

# DAFTAR ISI

PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI .....	vii
Pendahuluan.....	1
Air Susu Ibu (Asi).....	7
Sanitasi .....	14
Sarana Dan Prasarana.....	18
Usia Menikah.....	20
Pendidikan Ibu Ayah.....	21
Kesiapan Menikah.....	23
Kehamilan Dan Persalinan .....	25
Pola Asuh .....	29
Fisik Orang Tua .....	32
Fisik Anak.....	33
Pengetahuan Gizi .....	34
Ekonomi Keluarga .....	35
Pendidikan Orang Tua .....	37
Usia Mpasi Balita Stunting .....	39
Gizi Balita Stunting .....	40
Riwayat Kesehatan Orangtua.....	42
Recovery Stunting.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	69
TENTANG PENULIS .....	43

# PENDAHULUAN

Data seluruh dunia menyebutkan bahwa terdapat 26 persen anak bawah lima tahun dengan kondisi *stunting*, yang disebabkan permasalahan dalam hal asupan makanan, kesehatan, pola konsumsi rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan (UNICEF, 1998). Permasalahan *stunting* di Indonesia menjadi perhatian semua pihak karena 32 persen anak dibawah umur lima tahun pada Tahun 2017, menderita *stunting* (*Millenium Challenge Account*, 2017). *Stunting* merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi sehingga akan menyebabkan kemampuan kognitif para penderita juga berkurang. Selanjutnya akan mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Data seluruh dunia menyebutkan bahwa terdapat 26 persen anak bawah lima tahun dengan kondisi *stunting*, yang disebabkan permasalahan dalam hal asupan makanan, kesehatan,

pola konsumsi rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan serta pemanfaatan pelayanan kesehatan (UNICEF, 1998).

Hasil pemetaan *stunting* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, menunjukkan bahwa ada 5 kabupaten di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yang memiliki *stunting* akut-kronis, yaitu Kabupaten Bangka, Kabupaten Bangka Barat, Kabupaten Bangka Tengah, Kabupaten Bangka Selatan dan Kota Pangklapinang. Kondisi *stunting* di Kabupaten Bangka Barat menjadi perhatian lebih jika dibandingkan dengan kabupaten lainnya, mengingat status *stunting*nya pada tahun 2016 adalah kronis akut dengan jumlah kasus sebanyak 5.999 anak, dengan tingkat kemiskinan di kabupaten tersebut sebesar 2,74 persen. Kasus *stunting* tersebut tersebar di 10 desa yaitu Desa Ibul, Air Nyatoh, Peradong, Pangek, Simpang Tiga, Berang, Tulik, Tugang, Rukam dan Tumbak Petar.

\*\*\*\*\*

## AIR SUSU IBU (ASI)

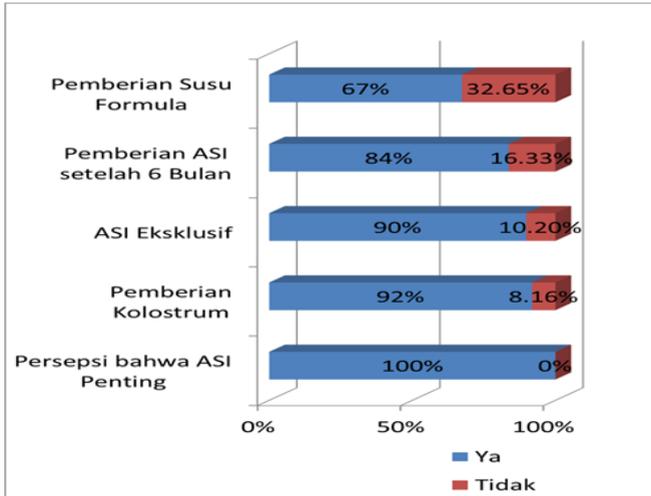


Berdasarkan hasil survei yang dilakukan kepada 49 responden yang merupakan orang tua dari balita *stunting* diperoleh hasil bahwa sebanyak 100 persen Ibu memahami pentingnya ASI bagi anak-anak yang dilahirkan. Hal ini merupakan tolak ukur yang baik bahwa ternyata semua Ibu dari sampel balita yang dipilih memiliki persepsi yang sama bahwa pemberian ASI dapat membantu dan berperan pada proses pertumbuhan dan perkembangan balita.

Sebanyak 92 persen ibu dari balita stunting telah memberikan ASI pertama (kolostrum) setelah anak dilahirkan.

Sisanya sebanyak 8 persen tidak memberikan ASI pertama (kolostrum) dikarenakan beberapa tenaga pelayanan kesehatan yang ada tidak mengarahkan sang ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), selain itu faktor kelahiran bayi secara premature menyebabkan bayi yang baru lahir harus langsung ditempatkan ke inkubator sehingga bayi tidak dapat memperoleh kolostrum.

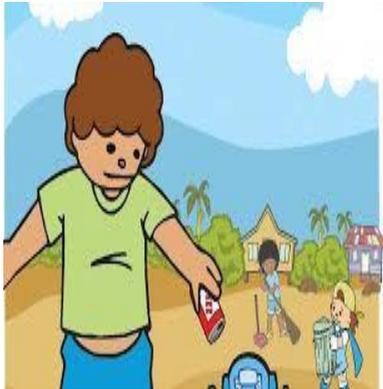
Sebanyak 90 persen ibu pada anak stunting memberikan ASI eksklusif selama enam bulan, sedangkan sisanya 10 persen tidak memberikan ASI eksklusif. Setelah memberikan ASI eksklusif, sebanyak 90 persen ibu akan tetap memberikan ASI kepada anaknya. Namun, dikarenakan kondisi pekerjaan dominan yang dilakukan ibu yaitu bertani dan persediaan air susu yang tidak mencukupi kebutuhan anak sehingga dibutuhkan susu tambahan lantaran dianggap lebih menguntungkan dan membantu mereka. Kondisi ini yang juga melatar belakangi Ibu sebanyak 67 persen memberikan susu formula sebagai pendamping ASI.



Gambar 1 Air Susu Ibu (ASI)

Sumber: Datadiolah (2019)

# SANITASI



Menjaga kebersihan rumah dan lingkungan merupakan faktor yang penting untuk pendukung bagi tumbuh kembang anak. Sebanyak 100 persen atau semua Ibu dari balita stunting memiliki persepsi yang sama bahwa menjaga kebersihan rumah dan lingkungan merupakan hal yang penting.

Sebanyak 98 persen Ibu menyatakan bahwa mereka selalu rutin membersihkan rumah dan lingkungannya sedikitnya satu kali sehari sedangkan sisanya 2-3 kali seminggu. Namun dalam praktek kesehariannya, masih dijumpai lingkungan rumah yang tidak bersih atau kumuh. Kondisi tersebut

dikarenakan kesibukan ibu dan anggota keluarga lainnya yang mayoritas bekerja sebagai petani, sehingga mereka tidak memiliki banyak waktu untuk membersihkan rumah dan lingkungan tempat tinggal.

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan rumah dan lingkungan yaitu dengan membuang sampah pada tempatnya, menjaga sirkulasi udara bersih di dalam rumah dan memasak menggunakan air yang bersih. Walaupun sebanyak 98 persen rumah Ibu dari balita *stunting* telah memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang baik, namun sebanyak 98 persen Ibu tidak membuang sampah pada tempatnya karena belum memiliki tempat pembuangan sampah di lingkungan tempat tinggal. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran Ibu terhadap bahaya dan penyakit yang dapat ditimbulkan oleh sampah yang dibuang sembarangan.

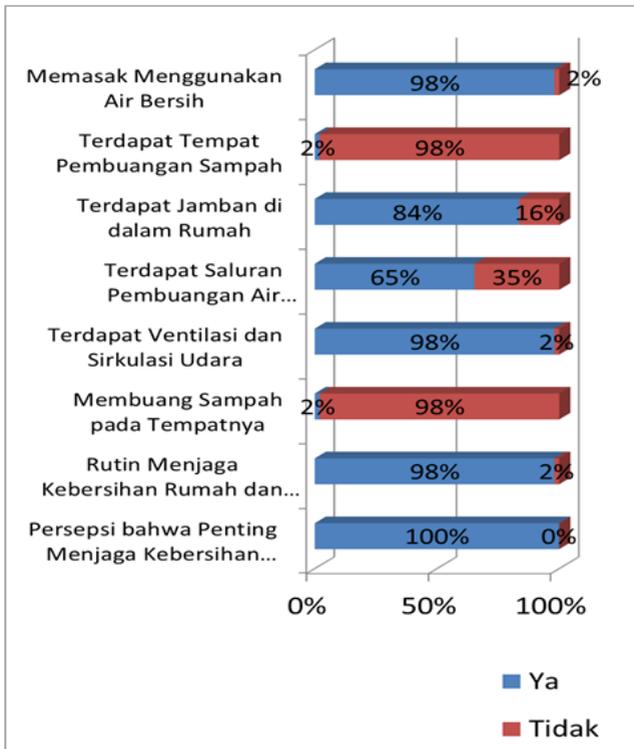
Selain tempat pembuangan sampah, saluran pembuangan air limbah rumah tangga juga harus menjadi perhatian. Sebab aliran limbah rumah tangga yang dibuang sembarangan dapat mengotori lingkungan sekitar dan berdampak buruk bagi kebersihan tempat tinggal. Sebanyak 65 persen Ibu

menyatakan bahwa telah memiliki saluran pembuangan limbah rumah tangga di lingkungan tempat tinggalnya, sedangkan sisanya 35 persen masih membuang limbah rumah tangga sembarangan. Jika ini dibiarkan terus menerus maka akan berdampak pada kesehatan anggota keluarga terlebih lagi bagi anak-anak.

Adapun jenis-jenis sanitasi sebagai berikut yaitu:

- Pembuatan *drainaise* di pinggir jalan digunakan sebagai saluran pembuangan air hujan.
- Pembuangan limbah dapur dan kamar mandi dibuat dan diatur sesuai dengan saluran pembuangan limbah rumah tangga.
- Membuang sampah berdasarkan jenisnya pada tempat yang telah disediakan.
- Pengelolaan limbah dan sampah rumah tangga berdasarkan jenisnya, secara baik dan teratur misalnya dengan memilih sampah plastik, kertas, organik, kaca dan logam.
- Pengolahan makanan dan minuman (*food sanitation*), meliputi pengadaan, pengolahan, dan penyajian makanan.

Adanya jamban di dalam rumah juga merupakan hal yang penting. Sebanyak 84 persen rumah Ibu dari balita *stunting* telah memiliki jamban di dalam rumah dan tidak lagi melakukan MCK di luar rumah. Kondisi ini juga didukung dengan penggunaan air bersih dalam kegiatan memasak yang berasal dari sumur bor atau sumur perigi.



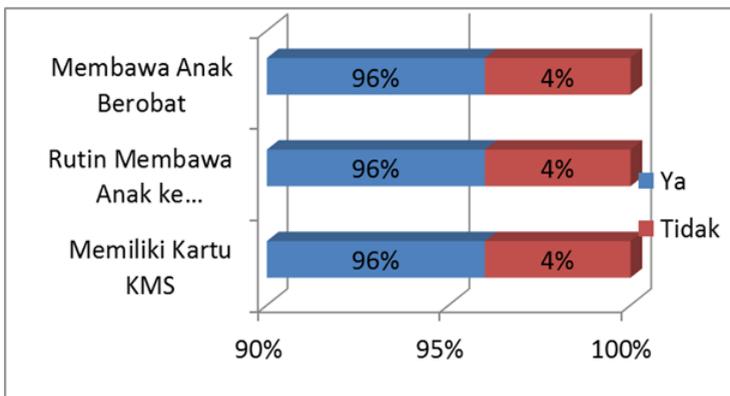
Gambar 2. Sanitasi  
 Sumber: data diolah (2019)

## SARANA DAN PRASARANA



Berdasarkan hasil wawan-cara kepada 49 ibu dari balita stunting, diperoleh fakta bahwa sebanyak 96 persen balita stunting telah memiliki Kartu Menuju Sehat (KMS). Kondisi ini mencerminkan bahwa ibu telah memiliki akses untuk dapat memperoleh batuan tenaga pelayanan kesehatan. Sebanyak 96 persen Ibu rutin membawa balita keposyandu dan membawa anaknya untuk berobat ke pelayanan kesehatan terdekat ketika sakit. Sisanya sebanyak 4 persen balita *stunting* yang tidak memiliki KMS, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka tentang bagaimana kepengurusan KMS dan masih kurangnya

prasyarat untuk pembuatan KMS. Bahkan terdapat beberapa ibu yang belum melakukan pindah jiwa sehingga mereka kesulitan untuk mengurus administrasi. Diharapkan permasalahan ini dapat segera diselesaikan, mengingat pentingnya KMS agar setiap masyarakat dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang baik.



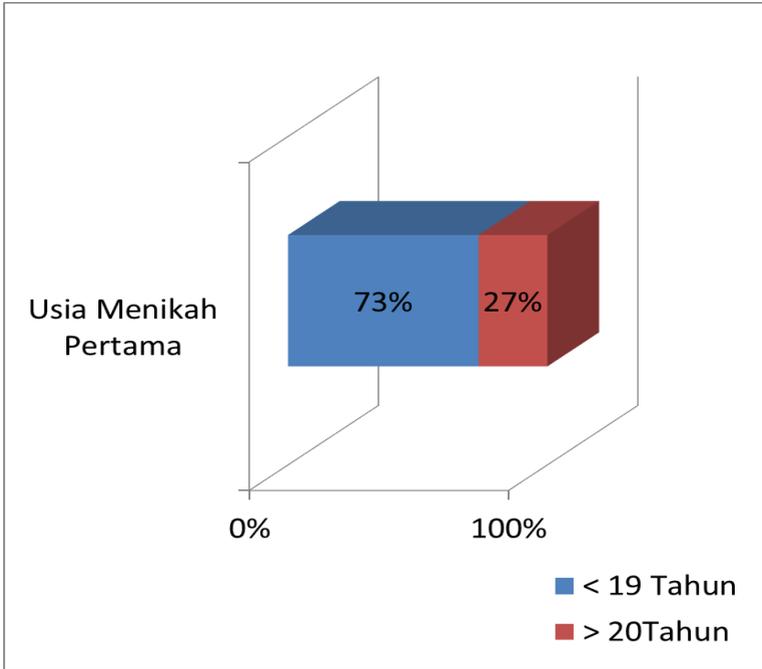
Gambar 3 Sarana dan Prasarana Kesehatan  
Sumber: Datadiolah (2019)

## USIA MENIKAH



Sebanyak 73 persen ibu pada balita *stunting* menikah pada usia dibawah 20 tahun, 27 persen menikah pada usia diatas 20 tahun. Kondisi ini mengindikasikan bahwa hampir sebagian besar Ibu pada balita *stunting* menikah pada usia dini. Pernikahan pada usia dini berpotensi melahirkan balita *stunting* dikarenakan oleh masalah finansial, fisik dan mental yang belum cukup untuk menjadi seorang ibu.

Faktor lain adalah pengetahuan mengenai asupan gizi bayi yang terbatas sehingga risiko *stunting* menjadi lebih besar.



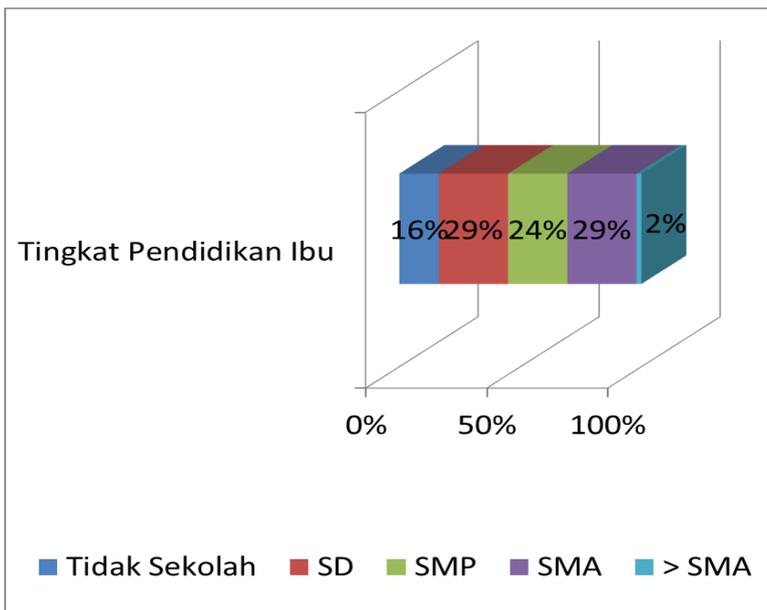
Gambar 4. Usia Menikah  
Sumber: Data diolah (2019)

# PENDIDIKAN IBU AYAH



Kondisi faktor tingkat pendidikan ibu dan ayah balita *stunting* termasuk komponen penting sebagai tolak ukur pengetahuan dalam memahami tingkat kesehatan balita. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 16 persen ibu pada balita *stunting* tidak bersekolah (tidak menamatkan Sekolah Dasar); 29 persen hanya menamatkan Sekolah Dasar (SD); 24 persen menamatkan Sekolah Menengah Pertama (SMP); 29 persen menamatkan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sisanya 2 persen S1. Sedangkan untuk ayah pada balita *stunting* 22,4 persen tidak sekolah (tidak menamatkan Sekolah Dasar); 22,4 persen menamatkan Sekolah Dasar (SD);

18,3 persen menamatkan Sekolah Menengah Pertama (SMP) ; 28,6 persen tamat Sekolah Menengah Atas dan 8,1 persen menamatkan D1 sampai dengan S1. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih rendahnya tingkat pendidikan ibu dan ayah balita stunting pada saat menikah.

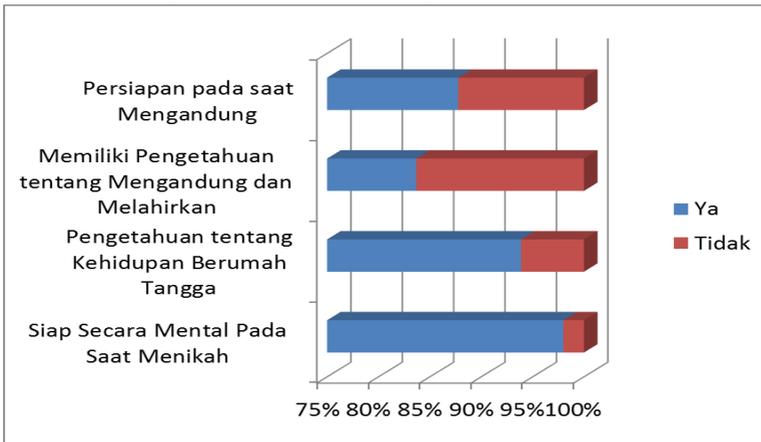


**Gambar 5 Pendidikan Ibu**

Sumber: Datadiolah (2019)

# KESIAPAN MENIKAH

Walaupun pada saat memutuskan menikah, 98 persen orang tua dari balita *stunting* menikah tanpa paksaan, 94 persen orang tua dari balita *stunting* memahami pengetahuan berumah tangga, 84 persen orang tua dari balita *stunting* memiliki pengetahuan tentang kehamilan dan melahirkan serta 88 persen ibu balita *stunting* menjaga pola makan dan kesehatan saat mengandung tetapi tetap saja penerapan pengetahuan mereka akan bagaimana gizi anak belum maksimal, hal ini terlihat dari kondisi balita mereka yang berstatus *stunting*.



Gambar 6 Persiapan Menikah

Sumber: Datadiolah (2019)

## KEHAMILAN DAN PERSALINAN



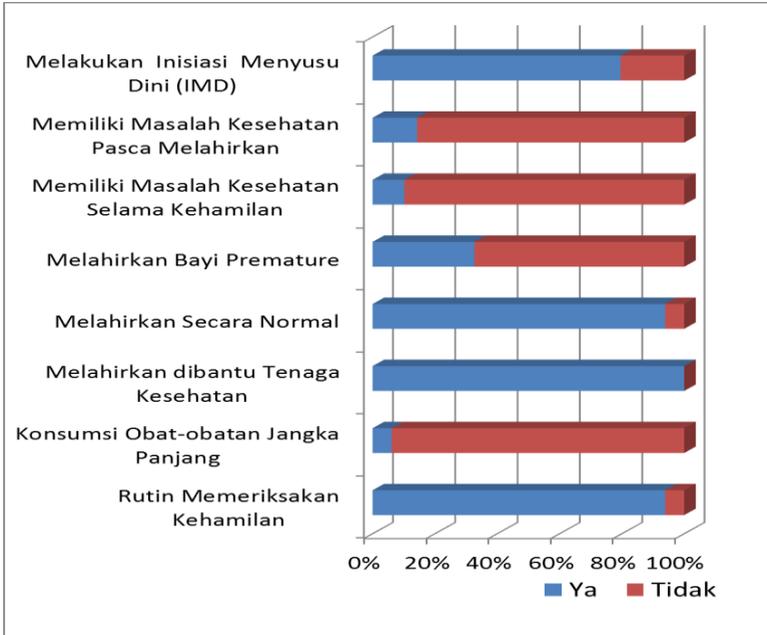
Faktor kehamilan dan persalinan menunjukkan sebanyak 94 persen ibu dari balita *stunting* melakukan pemeriksaan diri ke puskesmas secara rutin dan 93,88 persen mengatakan tidak mengkonsumsi obat-obatan tertentu dalam waktu jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa pada masa kehamilan, ibu memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan. Sebagian besar ibu berada dalam kondisi yang baik, karena tidak menggunakan obat-obatan tertentu dalam waktu jangka panjang. Penggunaan obat pada

ibu hamil harus berhati-hati karena harus sesuai dengan anjuran dokter agar kesehatan sang ibu dan calon bayi aman.

Selain masa kehamilan, proses melahirkan juga memiliki peranan penting dalam menentukan kesehatan anak. Didalam proses melahirkan, tenaga medis sangat dibutuhkan karena dengan ada tenaga medis yang tepat maka hal tersebut dapat membantu sang ibu dan bayi aman dalam proses melahirkan. Semua ibu dari balita *stunting* yang menjadi sample dalam penelitian ini melahirkan secara normal dan dibantu oleh tenaga medis. Hal ini menunjukkan bahwa sudah ada kemudahan akses pelayanan kesehatan yang didapat oleh para ibu. Namun, dari hasil wawancara, ternyata 33 persen ibu dari balita *stunting* melahirkan bayi premature sehingga kurang lebih hanya 80 persen yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kondisi ini antara lain dipengaruhi oleh kesehatan ibu pada saat mengandung sehingga ibu melahirkan bayi sebelum minggu ke-37 atau lebih awal dari hari perkiraan lahir.

Seperti yang diketahui bahwa minggu terakhir masa kehamilan merupakan masa yang penting

dalam pembentukan tahap akhir berbagai organ vital, termasuk kotak dan paru-paru, serta proses peningkatan berat badan janin. Oleh karena itu, bayi yang lahir premature berisiko mengalami gangguan kesehatan karena kondisi organ tubuh yang belum sempurna, sehingga membutuhkan perawatan intensif. Apabila penanganan terhadap bayi prematur tidak tepat maka akan berdampak pada tumbuh kembang ketika balita. Tidak hanya saat kehamilan, setelah melahirkan sang ibu harus tetap menjaga kesehatan dengan rutin pergi ke rumah sakit atau tenaga medis terdekat untuk memeriksa kesehatannya agar hal-hal yang tidak diinginkan tidak terjadi. Namun terdapat 10 persen ibu balita *stunting* memiliki masalah kesehatan ketika hamil dan 14 persen memiliki masalah kesehatan setelah melahirkan.



Gambar 7. Kehamilan dan Persalinan

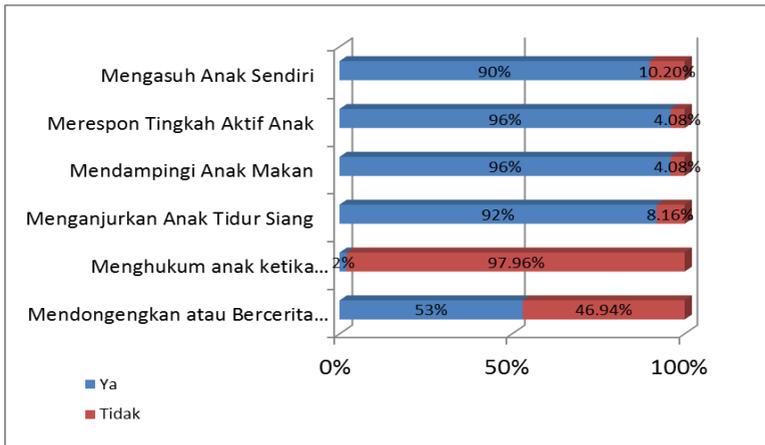
Sumber: Data diolah (2019)

## POLA ASUH



Dari sample yang ada untuk faktor pola asuh, sebanyak 53 persen ibu pada balita *stunting* selalu mendongengkan dan ber-cerita kepada anaknya. Hal ini menunjukkan adanya interaksi yang dilakukan ibu kepada balita sehingga bisa meningkatkan pendidikan emosi dan perkembangan otak anak. Dari total 49 ibu balita *stunting* hanya 2 persen ibu yang menghukum secara tegas jika anaknya melakukan kesalahan sisanya 97,96 melakukan tindakan toleransi dengan tidak menghukum secara fisik namun tetapi lebih ke arah pendekatan personal dengan menjelaskan kesalahan apa yang dilakukan oleh anak.

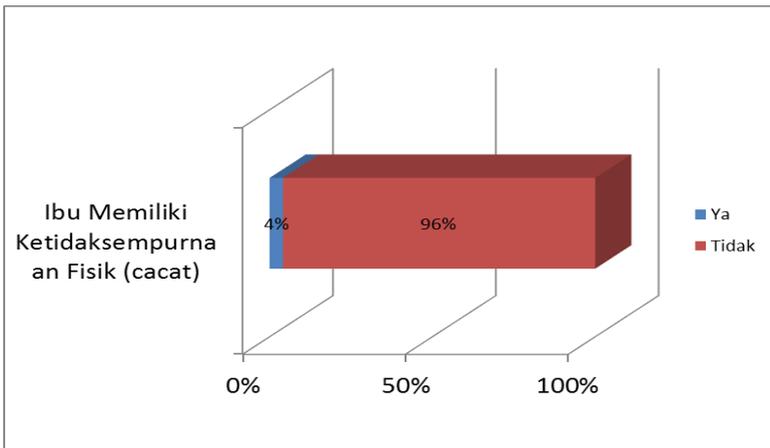
Tidur siang sangat penting bagi tumbuh kembang balita dan dapat memberikan banyak dampak positif jika dilakukan teratur, antara lain kemampuan kognitif anak meningkat, pertumbuhan yang cepat, suasana hati yang lebih baik dan kualitas tidur malam yang lebih baik. Sebanyak 92 persen ibu pada balita *stunting* telah menerapkan untuk anaknya tidur siang, 96 persen ibu pada anak *stunting* mendampingi anak ketika makan dan memastikan makannya habis dan 96 persen ibu pada anak *stunting* selalu merespon tingkah aktif anaknya. Namun hal ini tidaklah cukup karena terdapat faktor lainnya yang dapat menyebabkan *stunting*.



Gambar 8 Pola Asuh  
 Sumber: Data diolah (2019)

# FISIK ORANG TUA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 96 persen orangtua dari balita *stunting*, khususnya ibu memiliki kesempurnaan fisik semua. Artinya ketidak sempurnaan fisik orang tua bukan penyebab terjadinya *stunting*. Dengan nilai 96 persen dapat dikatakan hampir seluruh fisik orang tua balita *stunting* pada responden terpilih ini memiliki kondisi fisik yang normal seperti kebanyakan orang Indonesia.

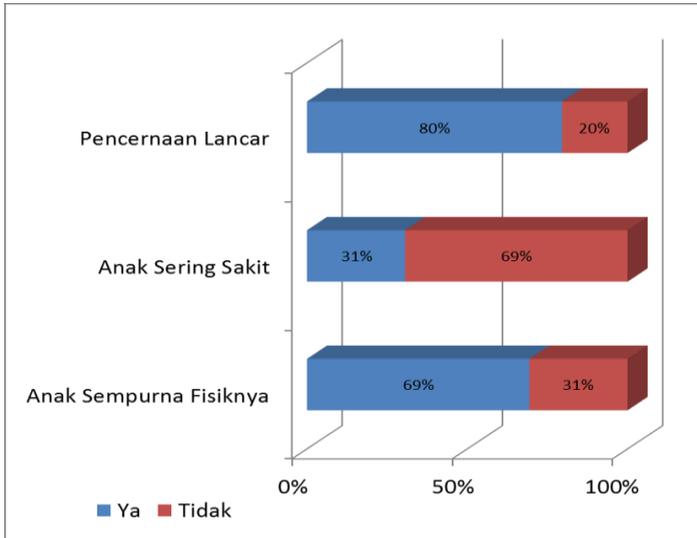


Gambar 9 Fisik Orang Tua  
 Sumber: Datadiolah (2019)

## FISIK ANAK

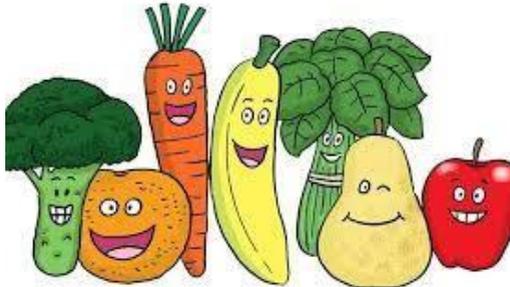


Di Bangka Barat pada lokasi penelitian yang telah ditentukan dengan faktor fisik anak menunjukkan hasil bahwa 69 persen balita *stunting* memiliki anggota badan/fisik yang lengkap, 69 persen tidak sering sakit dan 80 persen pencernaan juga tidak ada masalah. Artinya anak *stunting* tetap memiliki anggota/fisik yang lengkap dan bias melakukan aktifitas seperti anak-anak lain lazimnya.



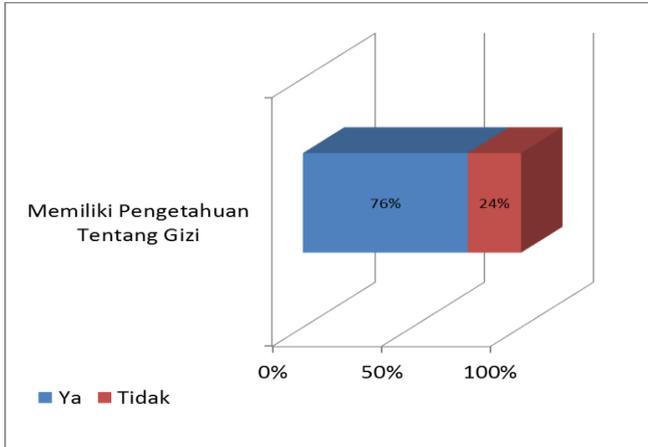
Gambar 10. Fisik Anak  
Sumber: Data diolah (2019)

# PENGETAHUAN TENTANG GIZI



Faktor pengetahuan gizi pada sampel penelitian menunjukkan jika 76 persen ibu-ibu dari balita *stunting* memiliki pengetahuan tentang gizi. Artinya indikasi penyebab *stunting* karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi tidak menjadi faktor penyebab *stunting*. Pemahaman ibu-ibu tentang bagaimana gizi yang baik dan pemberian asupan makanan kepada anak secara 4 sehat dan 5 sempurna dalam makanan anak-anaknya sudah dipahami.





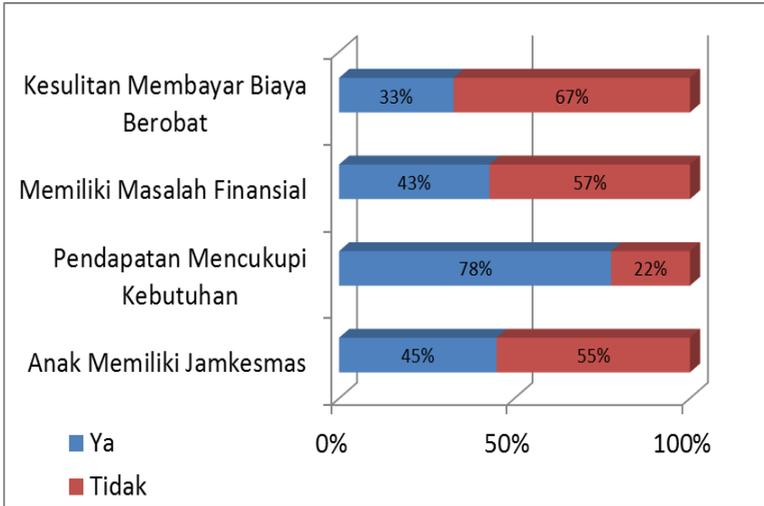
Gambar 11 Pengetahuan Gizi  
Sumber: Data diolah (2019)

# EKONOMI KELUARGA



Faktor ekonomi keluarga menunjukkan 55 persen balita tidak memiliki Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS), tetapi meskipun demikian 67 persen menyatakan tidak kesulitan dalam membayar biaya berobat anak karena 78 persen keluarga *stunting* memiliki pendapatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup sehingga 57 persen berpendapat mereka tidak memiliki masalah finansial. Pendapatan yang diperoleh orang tua balita *stunting* di Bangka Barat mampu

mencukupi kebutuhan sehari-hari, namun tidak termasuk *saving*. Artinya mereka tidak memiliki masalah keuangan hanya untuk kebutuhan sandang dan pangan.



Gambar 12. Ekonomi Keluarga

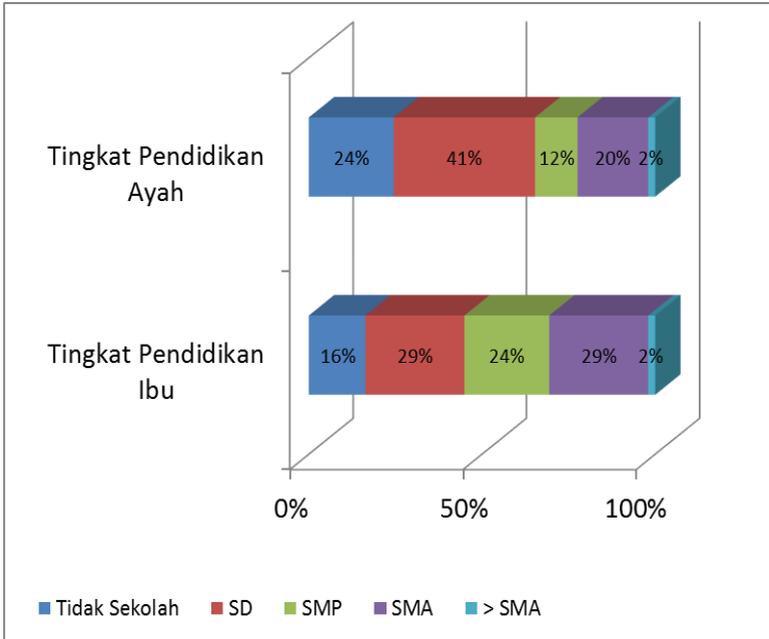
Sumber: Datadiolah, 2019

# PENDIDIKAN ORANG TUA ANAK *STUNTING*



Faktor pendidikan orang tua pada balita *stunting* menunjukkan bahwa 29 persen ibu dari balita *stunting* berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sedangkan 41 persen ayah balita *stunting* berpendidikan Sekolah Dasar (SD). Tingkat Pendidikan orang tua pada balita *stunting* tergolong rendah dan ini menjadi pengaruh

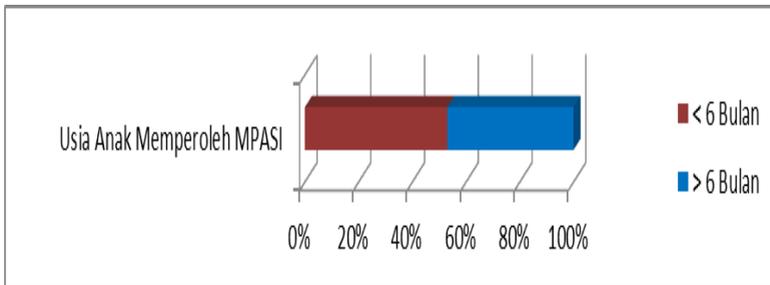
ketika harus mengasuh anaknya dari lahir hingga dewasa. Tingkat pendidikan orang tua akan mencerminkan pola cara mengasuh dan mendidik anak.



Gambar 13 Pendidikan Orang Tua dari Balita *Stunting*  
 Sumber: Data diolah (2019)

# USIA MPASI BALITA STUNTING

Pada faktor usia MPASI balita *stunting* menunjukkan 53 persen balita *stunting* diberikan asupan MPASI sejak berusia enam bulan kebawah. Artinya balita *stunting* diberikan makanan pendamping asi sebelum enam bulan, padahal usia ideal memberikan MPASI adalah usia enam bulan ke atas karena organ pencernaan anak-anak dianggap sudah mampu mencerna makanan selain ASI. Hal ini akan berdampak pada kondisi kesehatan anak untuk jangka Panjang.



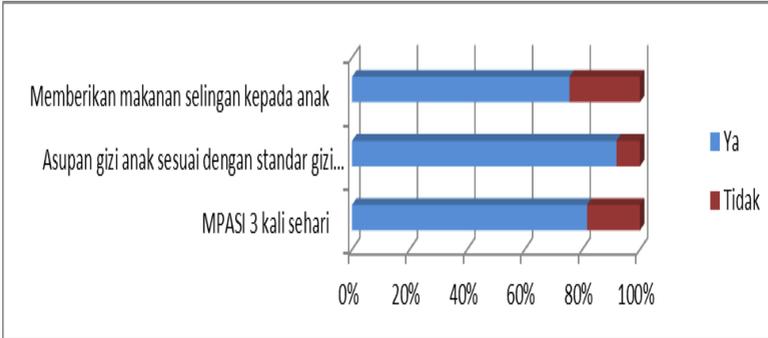
Gambar 14 Usia MPASI Balita *Stunting*  
Sumber: Datadiolah (2019)

# GIZI BALITA STUNTING



Faktor gizi balita *stunting* memperlihatkan bahwa 82 persen balita *stunting* diberikan MPASI sebanyak 3 kali sehari dan 92 persen makanan yang diberikan sudah sesuai standar gizi, empat sehat lima sempurna. Akan tetapi 76 persen balita *stunting* diberikan makanan selingan seperti roti, gorengan, chiki-chiki dan makanan jajanan lainnya, yang memiliki nilai gizi sedikit. Makanan selingan yang bergizi akan memberikan efek yang baik kepada balita seperti sayur-sayuran atau buah-buahan dan makanan yang di masak di rumah. Namun jika makanan penyeling yang diberikan bersifat instan

dan mengandung zat pewarna, pengawet maupun penyedap yang tentunya akan berdampak bagi kesehatan di masa yang akan datang.



Gambar 15 Gizi Balita *Stunting*

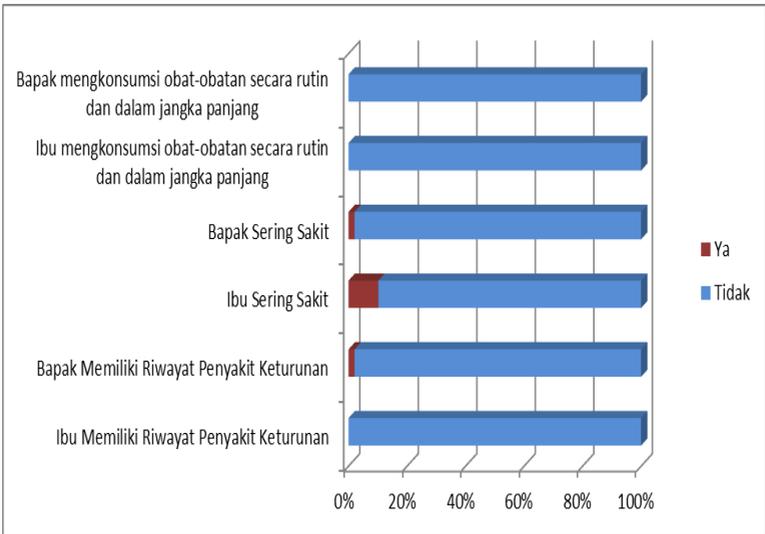
Sumber: Data diolah (2019)

# RIWAYAT KESEHATAN ORANGTUA



Faktor kesehatan keluarga menjadi salah satu pertanyaan dalam kuesioner dengan hasil menunjukkan bahwa ibu dari balita *stunting* tidak ada yang memiliki penyakit keturunan, tidak ada yang mengkonsumsi obat-obatan secara rutin dalam jangka panjang, dan 90 persen menyatakan tidak pernah sakit-sakitan. Sedangkan ayah dari balita *stunting* 98 persen memiliki penyakit keturunan dan sering sakit tetapi tidak ada yang menggunakan obat-obatan secara rutin dalam jangka panjang. Hasil ini menunjukkan bahwa bayi *stunting* lahir dari ibu

yang tidak memiliki penyakit keturunan apa pun dan kondisi ibu dalam keadaan sehat ketika hamil hingga melahirkan.



Gambar 16. Riwayat Kesehatan Orangtua  
 Sumber: Datadiolah (2019)

## *RECOVERY STUNTING*

Hasil penelitian yang dilakukan menemukan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat 98 persen keluarga pada anak *stunting* tidak membuang sampah pada tempat sampah. Hal ini dimaknai bahwa kebersihan lingkungan masih sangat kurang pada keluarga balita *stunting* sehingga perlu dilakukan hal-hal sebagai berikut diantaranya:

Melakukan edukasi dan sosialisasi pentingnya membuang sampah pada tempatnya dan bagaimana dampak jika sampah dibuang sembarangan berakibat terhadap kemungkinan munculnya berbagai macam penyakit.

- a) Pemerintah daerah melalui dinas terkait untuk menganggarkan tempat pembuangan sampah pada setiap desa pada beberapa titik, misalnya setiap 5 rumah terdapat 1 tempat sampah bersama, dan pihak desa harus memiliki kendaraan paling tidak motor sampah berikut petugasnya untuk mengangkut sampah-sampah rumah tangga tersebut ke tempat pembuangan

- akhir sampah.
- b) Pemerintah Desa membuat jadwal melalui himbauan kecamat atau bupati untuk rutin melakukan kerja bakti setiap 2 minggu atau sebulan sekali pada setiap desa.
  - c) Membuat Lubang sampah jika tempat sampah tidak tersedia
- 2 Terdapat 35 persen keluarga pada balita *stunting* tidak memiliki tempat saluran pembuangan limbah atau air, sehingga kebersihan lingkungan sangat kotor, bau dan menjadi sumber penyakit. Pada responde yang memiliki saluran pembuangan limbah/air kondisinya pun tidak memenuhi standar artinya saluran pembuangan limbah/air tidak dalam kondisi tertutup, menimbulkan bau yang tidak sedap, dan ini menjadi pemicu bagi penyebaran berbagai penyakit. Hal-hal yang perlu dilakukan pemerintah melalui dinas terkait diantaranya:
- a) Menutup saluran pembuangan limbah/air, karena jika terbuka saluran tersebut akan memicu orang membuang sampah sambaran pada saluran tersebut.
  - b) Melakukan penyuluhan atau sosialisasi agar

penduduk desa mengetahui bagaimana pentingnya upaya menjaga kebersihan lingkungan dan menyadarkan orang akan bahaya lingkungan yang kotor.

- c) Terdapat 16 persen keluarga pada balita *stunting* tidak memiliki jamban dalam rumah. Artinya mereka memiliki MCK di luar rumah yang bersifat semi permanen dengan aliran air seadanya. Hal-hal yang perlu dilakukan dengan kondisi ini diantaranya adalah:
- Mengupayakan bantuan pihak desa dengan berkoordinasi bersama aparat terkait untuk memberikan bantuan jamban yang layak
  - Penyuluhan kepada rumah tangga tersebut agar memprioritaskan kebutuhan pembuatan jamban di dalam rumah untuk kepentingan kesehatan keluarga
3. Terdapat 73 persen ibu pada balita *stunting* menikah pada usia dibawah 20 tahun. Masih tingginya angka ibu yang menikah pada usia dibawah usia menikah pertama yang di tetapkan oleh BKKBN merupakan hal yang harus disikapi. Mengingat perempuan yang menikah muda akan rentan dalam berbagai hal diantaranya kesiapan

masa kehamilan, melahirkan, menyusui dan mengasuhkannya. Tidak hanya kesiapan pengetahuan namun kesiapan mental dan fisik pun menjadi hal yang perlu dimiliki oleh perempuan yang akan memasuki masa pernikahan. Hal-hal yang perlu dilakukan diantaranya:

- a) Menanamkan pendidikan agama sejak dini kepada anak-anak
- b) Peran serta orang tua dalam mendidik anak
- c) Hindari pergaulan yang negatif termasuk membatasi anak sejak dini dengan kedekatan teknologi berisi informasi yang negatif.

Edukasi dan sosialisasi di sekolah-sekolah untuk memberikan:

- a) Melakukan sosialisasi kepada orang tua di desa-desa bahwa pentingnya pendidikan dasar, menengah dan atas bagi anak-anak untuk kemajuan keluarga secara materi maupun non materi.
- b) Peran Dinas Pendidikan dan pihak sekolah untuk mendata anak-anak yang bermasalah dalam menyelesaikan Pendidikan Dasar, dengan melakukan pendekatan kepada orang tua yang ada di desa-desa.

4. Terdapat 33 persen ibu pada anak *stunting* melahirkan secara premature. Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan orang tua terhadap masa kehalian sangat rendah sehingga perlu dilakukan hal-hal diantaranya:
  - a) Pihak puskesmas mendata ibu-ibu hamil dan memantau, mengingatkan mereka agar rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.
  - b) Mengingatkan kepada ibu-ibu muda yang hamil agar memenuhi kebutuhan gizi ibu dan calon bayinya
5. Terdapat 80 persen ibu pada anak *stunting* melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Kondisi ini mencerminkan bahwa kesadaran ibu-ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini sudah baik, namun terdapat 20 persen yang belum melakukan hal tersebut maka perlu penyuluhan dari pihak BKKBN ataupun dinas kesehatan melalui puskesmas agar ibu-ibu melakukan IMD tersebut, karena penting untuk kekebalan tubuh bayi dan ikatan batin antara ibu dan bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Sulaiman et al., eds. Arq Gastroenterol, 49(6), pp.259- 265. Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Anugraheni, H. S. 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada anak usia 12-36 bulan di kecamatanPati, KabupatenPati*. Semarang
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Provinsi dalam angka*. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Kabupaten dalam angka*. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
- Infodatin. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Pusat Data Dan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jakarta
- Kuncoro, Mudrajat. 2009. *Metode Riset untuk Ekonomi dan Bisnis*. Jakarta: Erlangga

- Millenium Chalange Accout. 2013. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta Rocha et al., 2012. *Acute Diarrheain Hospitalized Children of The Municipalityof Juiz de Fora, Mg, Brazil: prevalence and risk factors associated with disease severity*.
- Soetjningsih.,1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Supariasa. 2012. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- UNICEF. 1998. *The State of the World Children 1998*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF. 2002. *Analysing the Causes of Child Stunting in DPRK*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF. 2013. *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNSCN. 2004. *6th Report On The World Nutrition Situation*. New York: United Nations System - Standing Committee on Nutrition
- UU SISDIKNAS No.20 Tahun 2003

WHO. 2010. *WHO Global Database on Body Mass Index (BMI)*. Department of Nutrition for Health and Development (NHD), Geneva, Switzerland. <http://www.who.int/bmi/index.jsp>.

## TENTANG PENULIS



*Dr. Devi Valeriani, S.E., M. Si.,* Lahir di Palembang, Sumatera Selatan dan merupakan dosen tetap pada Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung. Menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) di Jurusan Manajemen Universitas Jayabaya Jakarta. Pendidikan Magister (S2) diselesaikan pada Program Studi Ilmu Ekonomi Universitas Sriwijaya Palembang, dan pendidikan Doktorat (S3) ditempuh di Program Studi Ilmu Ekonomi kekhususan Ekonomi Pembangunan Universitas Sriwijaya Palembang.

Beberapa hasil penelitian telah dipublikasikan pada jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional bereputasi. Keaktifan dalam organisasi diantaranya sebagai Ketua Koalisi Kependudukan Indonesia Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Tahun 2011-2020) dan Sebagai Wakil Ketua Ikatan Sarjan Ekonomi Indonesia Wilayah Bangka Belitung (2019-2022). Selain itu penulis aktif dalam menulis opini dan membuat analisis di berbagai media massa lokal. Menebar manfaat sebanyak-banyaknya adalah motto hidup yang menjadi penyemangat dalam mengabdikan di dunia pendidikan.

*Dr. Nizwan Zukhri, S.E., M.M.,*  
Lahir di Bengkulu, merupakan dosen tetap pada Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung. Menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) di Fakultas Ekonomi Universitas Bengkulu. Gelar S2 Magister Manajemen diraih pada Program Studi Magister Manajemen Universitas Jenderal Soedirman (UNSOED) Purwokerto Jawa Tengah, dan Pendidikan Doktor (S3) diselesaikan di Program Doktor Ilmu Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bengkulu dengan konsentrasi Manajemen Keuangan. Penulis juga aktif pada beberapa organisasi, diantaranya Ketua Umum BAPOMI Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2019-2023), Wakil Ketua Koalisi Kependudukan Indonesia Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2011-2020), Pengurus Ikatan Sarjana Ekonomi Indonesia (ISEI) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (2019-2022), dan pengurus The Ilalang Institute. Beberapa hasil penelitian penulis telah dipublikasikan pada jurnal nasional maupun internasional yang bereputasi. Selain itu juga aktif menulis pada berbagai media masa.





*Aning Kesuma Putri, S.E., M. Si.,* lahir di Palembang, Sumatera Selatan dan merupakan dosen tetap di Program Studi Ekonomi, Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung. Menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) pada Program Studi Ekonomi Studi Pembangunan di Universitas Sriwijaya pada tahun 2007. Kemudian melanjutkan pendidikan Magister (S2) pada Program Studi Ilmu Ekonomi di Universitas Sriwijaya pada tahun 2010.

Beberapa hasil penelitian pernah dipublikasikan pada jurnal scopus dan jurnal nasional terakreditasi. Mata kuliah yang diajarkan terdiri dari Pengantar Ekonomi Makro dan Mikro, Ekonomi Sumber Daya Manusia, Ekonomi Pendidikan dan Kesehatan, Ekonomi Ketenagajeraan, Ekonomi Sumber Daya Alam, Metodologi Penelitian dan Ekonomi Pedesaan dan Pertanian.

\*\*\*\*\*

*Ayu Wulandari, S.E., M. Si.,* lahir di Palembang, Sumatera Selatan merupakan dosen tetap pada Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung. Menyelesaikan pendidikan (S1) pada Program Studi Ekonomi Pembangunan Universitas Sriwijaya pada tahun 2010 dan melanjutkan pendidikan Magister (S2) pada Program Studi Ilmu Ekonomi di Universitas Sriwijaya pada tahun 2016.



Beberapa hasil penelitian dipublikasikan pada jurnal scopus dan jurnal nasional terakreditasi. Beberapa mata kuliah yang diajarkan yaitu Pengantar Ekonomi, ekonomi Mikro I dan II, Ekonomi Sumber Daya Manusia dan Ekonomi Industri.

\*\*\*\*\*