

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi

1. Pengertian

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin, jika dalam keadaan sebaliknya maka akan terjadi masalah gizi (almatsier, 2009).

Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variablevariabel tertentu. Status gizi juga merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut atau keadaan fisikologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh (Supariasa I. D., 2016)

2. Penilaian Status Gizi

Teknik yang digunakan untuk menilai status gizi ada 2 yaitu penilaian status gizi secara tidak langsung dan langsung

a. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1) Survey konsumsi makanan

Survey konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat.

2) Statistik vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lain yang berhubungan dengan gizi.

3) Faktor ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa faktor malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil dari interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

b. Penilaian status gizi secara langsung

1) Antropometri

Antropometri berasal dari kata *Anthropos* (tubuh) dan *metros* (ukuran). Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah hubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkatan umur dan tingkatan gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan

proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa I. D., 2016)

Menurut Sandjaya, 2009 dalam kamus gizi menyatakan bahwa antropometri adalah ilmu yang mempelajari berbagai ukuran tubuh manusia. dalam bidang ilmu gizi, antropometri digunakan untuk menilai status gizi. Parameter yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), lingkaran lengan atas (LILA), rasio lingkaran pinggang pinggul (RLPP), indeks masa tubuh (IMT).

2). Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi.

3). Biokimia

Penilaian status gizi dengan menggunakan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh.

4). Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi perubahan struktur dari jaringan.

3. Klasifikasi Status Gizi

Tabel 1.
Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
TB/U	Sangat pendek (severely stunted)	<-3 SD
	Pendek (stunted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
BB/TB	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
IMT/U	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of Overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD

Sumber : Permenkes No.2 Tahun 2020 Tentang standar antropometri anak

Berdasarkan indeks antropometri yang sering digunakan yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) di uraikan tentang berbagai indeks antropometri (Supariasa, 2014).

a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang konsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (current nutritional status) (Supariasa, 2014).

b. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi Badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal, tinggi tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekuangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama Berdasarkan karakteristik tersebut diatas, maka indeks ini menggambarkan status gizi masa lalu (Supariasa, 2014).

c. Berat Badan Merurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat Badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu (Supriasa, 2014)

4.Faktor faktor yang mempengaruhi Status gizi

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ada dua yaitu faktor langsung dan tidak langsung.

a.Faktor Langsung

1) Faktor Infeksi

Defisiensi gizi sering dihubungkan dengan infeksi. Infeksi bisa dihubungkan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu mempengaruhi nafsu makan, dapat juga menyebabkan kehilangan bahan makanan karena diare atau muntah mempengaruhi metabolisme makanan dan banyak cara lain lagi. Secara umum, defisiensi gizi merupakan awal dari gangguan sistem kekebalan. Gizi kurang dan infeksi, kedua-duanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan tidak sehat dengan sanitasi yang buruk.Selain itu juga diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi immunologis yang normal dengan menghasilkan sumber-sumber energi tubuh. Gangguan gizi dan infeksi sering bekerja sama dan jika bekerja sama akan memberikan prognosis yang lebih buruk jika dibandingkan dengan jika kedua faktor tadi bekerja sendiri-sendiri. Infeksi memperburuk taraf gizi dan sebaliknya, gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi. Kuman-kuman yang kurang berbahaya bagi anak-anak dengan status gizi naik, bisa

menyebabkan kematian pada anak-anak dengan status gizi yang buruk (Kemenkes RI, 2013).

2).Asupan Makan

Tujuan memberi makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup dalam kelangsungan hidupnya, pemulihan kesehatan sesudah sakit, untuk aktivitas pertumbuhan dan perkembangan. Dengan memberikan makan anak juga didik agar dapat menerima, menyukai makanan yang baik serta menentukan jumlah makanan yang cukup dan bermutu (Santoso, 2009).

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Konsumsi aneka ragam makanan merupakan salah satu cara untuk mencukupi zat-zat gizi yang kurang di dalam tubuh (Almatsier, 2010).

2) Penyebab Tidak Langsung

a) Pelayanan Kesehatan

(1) Puskesmas

Puskesmas sebagai lembaga mempunyai bermacam-macam aktivitas. Salah satunya adalah posyandu, dimana pada posyandu terdapat skrining pertama dalam pemantauan status gizi balita, adanya penyuluhan tetag gizi, pemberian PMT, Vit A dan sebagainya (Kemenkes,2017).

Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan di ukur tingkat

pertambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya. Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya (Welasasih, dkk, 2012)

Ibu yang tidak aktif berkunjung keposyandu mengakibatkan ibu kurang mendapatkan informasi mengenai status balita, tidak mendapat dukungan dan dorongan dari petugas kesehatan apabila ibu menyusui permasalahan kesehatan pada balitanya, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang tidak dapat terpantau secara optimal, karena pemantauan pertumbuhan balita dapat dipantau melalui KMS (Sugiyarti, dkk. 2014).

Ibu yang rutin ke posyandu dapat dipantau status gizi anak balitanya oleh petugas kesehatan dan begitu juga sebaliknya ibu yang tidak rutin ke posyandu maka status gizi anak balitanya akan sulit terpantau (Novitasari, dkk. 2016).

(2) Rumah Sakit atau Fasilitas Kesehatan Lainnya

Data-data dari rumah sakit dapat memberikan gambaran tentang keadaan gizi di dalam masyarakat. Apabila masalah pencatatan dan pelaporan rumah sakit kurang baik, data ini tidak dapat memberikan gambaran yang sebenarnya (Supariasa, 2013).

b) Sosial Budaya

(1) Tingkat Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relative tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka cenderung memiliki pendapatan yang lebih besar, sehingga akan berpengaruh pada kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi (Shilfia dan Wahyuningsih, 2017).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Ariani, 2017).

(2) Pendapatan

Pendapatan menunjukkan kemampuan keluarga untuk membeli pangan yang selanjutnya akan mempengaruhi kualitas pangan dan gizi. Keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki kesempatan untuk membeli makanan yang bergizi bagi anggota keluarganya, sehingga dapat mencukupi kebutuhan gizi setiap anggota keluarganya (Adriana, M., 2013).

Kemampuan keluarga untuk membeli bahan pangan tergantung pada besar kecilnya pendapatan dan pengeluaran harga bahan makanan itu sendiri. Pengaruh peningkatan dari penghasilan akan berdampak pada perbaikan status gizi. Apabila pendapatan meningkat maka jumlah makanan dan jenis makanan akan cenderung membaik. Semakin tinggi penghasilan semakin tinggi pula presentase yang digunakan untuk membeli makanan yang bergizi (Sugiyarti, dkk. 2014).

(3) Tingkat pengetahuan

Gizi buruk dapat dihindari apabila dalam keluarga terutama ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik mengenai gizi, orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi dan kesehatan, cenderung tidak memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan keluarganya terutama untuk anak balita, serta kebersihan makanan yang di makan, sehingga akan mempengaruhi status gizinya (Ariani, 2017).

(4) Tradisi/Kebiasaan

Dalam hal sikap terhadap makanan masih banyak terdapat pantangan, tahayul dan tabu dalam masyarakat, sehingga menyebabkan konsumsi makanan yang bergizi pada masyarakat menjadi rendah (Supariasa, 2013).

B. Stunting

1. Pengertian

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata – rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting didefinisikan sebagai keadaan dimana status gizi pada anak menurut TB/U dengan hasil nilai Z Score = < -2 SD, hal ini menunjukkan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hasil dari gagal pertumbuhan. Stunting pada anak juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian, masalah

perkembangan motorik yang rendah, kemampuan berbahasa yang rendah, dan adanya ketidakseimbangan fungsional (Anwar, Khomsan, dan Mauludyani, 2014).

Stunting menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, stunting sendiri akan mulai nampak ketika bayi berusia dua tahun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Schmidt bahwa stunting ini merupakan masalah kurang gizi dengan periode yang cukup lama sehingga muncul gangguan pertumbuhan tinggi badan pada anak yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Schmidt, 2014).

2. Penentuan Status Gizi Stunting Secara Antropometri

Stunting secara Antropometri Penilaian status gizi adalah interpretasi dari data yang didapatkan dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi populasi atau individu yang berisiko atau dengan status gizi buruk. Metode dalam penilaian status gizi dibagi dalam dua kelompok yaitu pertama, metode secara langsung yang terbagi menjadi empat penilaian yaitu : antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Kedua, metode secara tidak langsung yang terdiri atas survei konsumsi makanan, faktor ekologi, dan statistic vital (Syarfaini, 2013). Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran pinggul, dan tebal lemak dibawah kulit. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi (Supriasa, 2002). Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada

keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supariasa, 2002). Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) (Supariasa, 2002). Untuk mengetahui balita stunting atau tidak, indeks yang digunakan adalah indeks TB/U. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, menyebutkan bahwa Antropometri adalah suatu metode yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia. Sedangkan Standar Antropometri Anak adalah kumpulan data tentang ukuran, proporsi, komposisi tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak juga menyebutkan bahwa pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal.

3 . Penyebab Stunting

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses komulaif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan sebagai berikut (Kemenkes, 2018):

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas)
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga ke makanan bergizi.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

4. Dampak Stunting

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017)

1. Dampak Jangka Pendek.
 - a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
 - b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal

c. Peningkatan biaya kesehatan.

2. Dampak Jangka Panjang.

a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya);

b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya

c. Menurunnya kesehatan reproduksi

d. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah

e. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes R.I, 2016).

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung 12 dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang

sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (UNICEF, 2012).

Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki laki dan perempuan di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan hasil pasar tenaga kerja seperti penghasilan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk (Hoddinott et al, 2013). Anak anak stunting memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mendaftar di sekolah atau mendaftar terlambat, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal (Hoddinott et al, 2013; Prendergast dan Humphrey 2014).

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita Stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika, seseorang yang tumbuh proporsional akan kelihatan lebih menarik dari yang tubuhnya. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya dan sulit diperbaiki. Masalah Stunting menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu panjang yaitu kurang energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro.

5. Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting

Kerangka intervensi stunting di Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

1. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Intervensi ini digunakan di bidang kesehatan dan bersifat jangka pendek, hasil dicatat dalam waktu relative pendek. Intervensi Gizi Spesifik dapat menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan balita.

- a) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Hamil
- b) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan.
- c) Intervensi Gizi Spesifik dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7- 23 bulan.

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi ini dilakukan melalui berbagai kegiatan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan/HPK. Kegiatan terkait Intervensi Gizi Sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut:

1. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih.
2. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi.

3. Melakukan fortifikasi bahan pangan.
4. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
7. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua.
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal.
9. Memberikan pendidikan gizi masyarakat.
10. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.
11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin.
12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

Kejadian balita stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (Eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Ibu nifas selain mendapat makanan cukup gizi, juga diberi suplementasi zat gizi berupa kapsul vitamin A. Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Kemenkes R.I, 2013)

C. Karakteristik Ibu

Status gizi yang dipengaruhi oleh masukan zat gizi secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga khususnya ibu berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Ibu sebagai orang yang terdekat dengan lingkungan asuhan anak ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui zat gizi makanan yang diberikan. Karakteristik ibu ikut menentukan keadaan gizi anak. ada beberapa faktor karakteristik ibu yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak diantara;

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang telah ditamatkan oleh seseorang dan memperoleh ijazah. Pendidikan merupakan indikator yang penting dalam sosial masyarakat karena pendidikan mempengaruhi tingkah laku seseorang dan dapat meningkatkan martabat seseorang.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh pekerjaan, sehingga semakin banyak pula penghasilan yang diperoleh. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenal (Putra, 2016).

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam peningkatan ekonomi keluarga, dengan berpendidikan tinggi seorang ibu dapat bekerja lebih baik dan memperoleh pendapatan yang baik. Selain itu, pendidikan ibu berperan dalam penyusunan

hidangan makanan terhadap keluarga sehingga keluarga akan menerima asupan yang baik jika ibu mampu menyiapkan sajian yang bergizi (Labada, 2016).

Seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relative tinggi pula. Semakin tinggi pendidikan maka cenderung memiliki pendapatan yang lebih besar, sehingga akan berpengaruh pada kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi (Shilfia dan Wahyuningsih, 2017).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Ariani, 2017).

Ibu dengan berpendidikan tinggi akan mudah memperoleh informasi kesehatan dan akan meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat diterapkan di dalam kehidupan sehari-hari. Namun, pada ibu dengan berpendidikan rendah sebaliknya akan mengalami keterbatasan dalam menangani kesehatan keluarga sehingga akan memburuk keadaan kesehatan pada keluarga (Himawan, 2016).

Tingkat pendidikan juga menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku.

Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung

pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor penyebab stunting pada anak (Aridiyah, 2014). Penelitian Ni'mah (2015) juga menyatakan bahwa pendidikan dan pengetahuan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting.

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

2. Pekerjaan

Pekerjaan menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah mata pencaharian, apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah.

Lamanya seseorang bekerja sehari-hari pada umumnya 6 – 8 jam (sisa 16 – 18 jam) di pergunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Dalam seminggu, seseorang biasanya dapat bekerja dengan baik selama 40 – 50 jam. Ini dapat dibuat 5 - 6 hari kerja dalam seminggu, sesuai dengan Pasal 12 ayat 1 Undang-undang Tenaga Kerja No. 14 Tahun 1969.

Kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan itu biasa bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan sering kali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dari pada keadaan sebelumnya.

Luasnya lapangan pekerjaan mendorong perempuan untuk bekerja, baik pekerjaan negeri maupun pekerjaan swasta. Namun hal ini berdampak positif juga berdampak negatif bagi seorang perempuan, khususnya perempuan yang telah memiliki anak. Seorang ibu yang bekerja harus siap membagi waktunya antara bekerja dan mengurus keluarga sehingga akan mempengaruhi kesehatan dirinya dan keluarga. Ibu akan memperoleh pendapatan untuk memenuhi kebutuhan keluarga jika bekerja, namun perhatian terhadap keluarga khususnya anak akan berkurang seperti perhatian terhadap pemberian makan, rangsangan psikososial, dan tumbuh kembang anak (Labada, 2016). Beban kerja yang berat pada ibu yang melakukan peran ganda dan beragam pada dasarnya hal ini dapat dikurangi dengan merubah pembagian kerja dalam rumah tangga.

Pendapatan merupakan indikator yang penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan untuk meningkatkan status gizi seseorang. Keluarga dengan pendapatan tinggi dapat menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi sehingga akan terpenuhi asupan gizi yang seimbang. Namun sebaliknya, jika pendapatan yang diperoleh keluarga rendah maka sulit bagi keluarga memenuhi kebutuhan gizi sehingga akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan (Hidayati, 2018)

3. Jumlah anak

Menurut Suandi (2010), fertilitas merupakan bagian dari sistem yang sangat kompleks dalam sosial, biologi, dan interaksinya dengan faktor lingkungan. Dalam penentuan tinggi rendahnya tingkat fertilitas seseorang, keputusan diambil oleh istri atau suami-istri atau secara luas oleh keluarga. Penentuan keputusan ini dapat

dipengaruhi oleh latar belakang dan lingkungan, misalnya pendidikan, pendapatan, pekerjaan, norma keluarga besar umur perkawinan, dan sebagainya.

Status Gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan Masalah gizi merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang luas karena penyebabnya tidak hanya masalah kesehatan tetapi juga masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan dan lingkungan (Sari, 2017) Pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan masih terdapat pantangan, tahayul, bahkan tabu dalam masyarakat, disamping itu pula jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga (Supariasa, Bakri, Fajar, 2013).

Menurut Azriful (2018) jumlah anak yang banyak akan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan, yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Dengan jumlah anak yang banyak diikuti dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. .

Keluarga dengan jumlah anak yang banyak menyebabkan kasih sayang dan perhatian orang tua terbagi. Jika kondisi ini terjadi pada keluarga dengan ekonomi yang rendah, maka akan memperburuk keadaan pada keluarga. Hal itu terjadi disebabkan oleh karena pemenuhan asupan gizi untuk makan dan pemenuhan terhadap kebutuhan yang lain juga akan terbagi sehingga pengeluaran semakin besar. Selain itu, akan terjadi perbedaan dalam penyediaan makan di dalam keluarga dan waktu perawatan anak yang berkurang sehingga akan berpengaruh terhadap kondisi gizi anak (Labada, 2016).

D. Partisipasi kedatangan ke Posyandu

Kunci keberhasilan pengembangan program posyandu adalah tumbuhnya partisipasi masyarakat. Menurut Notoatmodjo (2011), mencari pelayanan kesehatan dapat terwujud dalam tindakan jika hal itu dirasakan sebagai kebutuhan sedangkan kebutuhan merupakan dasar dari terjadinya motivasi.

Partisipasi dalam posyandu dapat digambarkan dengan cakupan D/S yaitu jumlah balita yang datang dan ditimbang (D) dibagi jumlah balita keseluruhan (S). Target partisipasi kunjungan ke Posyandu (D/S) yang ditetapkan pemerintah melalui Rencana Strategi (Renstra) pada tahun 2019 yaitu 85% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kunjungan Balita di Posyandu adalah keteraturan kegiatan atau proses yang terjadi beberapa kali atau lebih. Peran serta ibu dalam menimbang balitanya ke Posyandu dilihat berdasarkan frekuensi kehadiran balita dalam kegiatan posyandu. Kunjungan balita ke Posyandu adalah datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan sebagainya. Kunjungan balita ke posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun. Untuk itu kunjungan balita diberi batasan 8 kali pertahun.

Posyandu yang frekuensi penimbangan atau kunjungan balitanya kurang dari 8 kali pertahun dianggap masih rawan. Sedangkan bila frekuensi penimbangan sudah 8 kali atau lebih dalam kurun waktu satu tahun dianggap sudah cukup baik, tetapi frekuensi penimbangan tergantung dari jenis posyandunya (Kemenkes, 2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu balita dapat dikatakan berperan serta

baik dalam kegiatan posyandu yaitu jika dalam frekuensi minimal 8 kali pertahun atau lebih, dan sebaliknya ibu balita dikatakan berperan serta buruk atau kurang baik yaitu jika kunjunganya ke posyandu kurang dari 8 kali pertahun.

Kunjungan adalah aktivitas seseorang dalam perihal mendatangi suatu objek tertentu, kunjungan keposyandu adalah datangnya ibu dengan membawa balitanya keposyandu sesuai jadwal yang telah ditetapkan yaitu 1 bulan sekali untuk mendapat pelayanan kesehatan seperti penimbang berat badan, imunisasi, pemberian makanan tambahan, vit A, penyuluhan gizi dan sebagainya. Kunjungan balita keposyandu yang paling baik keposyandu adalah teratur setiap bulan selama satu bulan atau 12 kali dalam setahun.(Kemenkes, 2017).

Balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan dasar dan penimbangan rutin yang bertujuan untuk memantau status gizi sehingga anak terhindar dari permasalahan gizi. Dampak yang akan dialami oleh balita yang tidak datang ke posyandu memicu munculnya penyebab stunting atau memperburuk faktor stunting yang ada dalam keluarga.

E. Hubungan karakteristik ibu dan partisipasi kedatangan ke Posyandu dengan Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah dibandingkan rata – rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunted pada anak dan peluang peningkatan stunted terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan (Adriani dan Wirjatmadi, 2017). Anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, serta meningkatnya kebutuhan metabolik dan mengurangi nafsu makan serta sulit meningkatkan kenaikan berat badan pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting.

Menurut framework WHO 2013, faktor ibu adalah salah satu penyebab terjadinya stunting pada balita. Tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak dapat mempengaruhi faktor ibu.

Tingkat pendidikan sangat menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya

Menurut penelitian Syahrani Khaira Irmu yang dilakukan di desa perlis kabupaten langkat tahun 2020 tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting hasil analisis diperoleh nilai $p=0,953$ ($>0,05$). Hasil ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan Erfince Wanimbo dkk (2019) di Karubaga Kabupaten Tolikara yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting hasil analisis diperoleh nilai $p=0,203$ ($>0,05$). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Desy Ria simanjutak dkk (2019) yang dilakukan di Desa Narimbang Kabupaten Sumedang tahun 2019 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Desa Narimbang dimana pada hasil analisis diperoleh nilai $p=0,016$.

Luasnya lapangan pekerjaan mendorong perempuan untuk bekerja. Namun hal ini berdampak positif juga berdampak negatif bagi seorang perempuan, khususnya perempuan yang telah memiliki anak. Seorang ibu yang bekerja harus siap membagi waktunya antara bekerja dan mengurus keluarga sehingga akan mempengaruhi kesehatan dirinya dan keluarga. Ibu akan memperoleh pendapatan untuk memenuhi kebutuhan keluarga jika bekerja, namun perhatian terhadap keluarga khususnya anak akan berkurang seperti perhatian terhadap pemberian makan, rangsangan psikososial, dan tumbuh kembang anak.

Penelitian Syahrani Khaira Irmu yang dilakukan di desa perlis kabupaten langkat tahun 2020 menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting hasil analisis diperoleh nilai $p=0,953$ ($>0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erfince Wanimbo dkk (2019) di Karubaga Kabupaten Tolikara yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting hasil analisis diperoleh nilai $p=0,961$ ($>0,05$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Desy Ria simanjutak dkk (2019) yang

dilakukan di Desa Narimbang Kabupaten Sumedang tahun 2019 menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dimana pada hasil analisis diperoleh nilai $p=0,221$. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Afiska Prima Dewi dkk (2017) yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2017 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dimana pada hasil analisis diperoleh nilai $p=0,001$.

Keluarga dengan jumlah anak yang banyak menyebabkan kasih sayang dan perhatian orang tua terbagi. Jika kondisi ini terjadi pada keluarga dengan ekonomi yang rendah, maka akan memperburuk keadaan pada keluarga. Hal itu terjadi disebabkan oleh karena pemenuhan asupan gizi untuk makan dan pemenuhan terhadap kebutuhan yang lain juga akan terbagi sehingga pengeluaran semakin besar.

Penelitian di desa panyirapan kabupaten bandung tahun 2019 menyatakan terdapat hubungan bermakna antara jumlah anak dalam keluarga dan stunting hasil analisis diperoleh nilai $p=0,004 (<0,05)$ (Annisa K.,Waya N dan Herry G,2019). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Syahrani.K.I (2020) yang dilakukan di Desa Perlis Kabupaten Langkat tahun 2020 menyatakan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan kejadian stunting pada balita dimana hasil analisis diperoleh nilai $p=1,000(>0,05)$.

Balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan dasar dan penimbangan rutin yang bertujuan untuk memantau status gizi sehingga anak terhindar dari permasalahan gizi.

Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan di ukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya. Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang ke posyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya (Welasasih, dkk, 2012)

Anastasia C.M (2018) menyatakan bahwa frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita dengan kategori frekuensi kunjungan posyandu aktif yaitu sebanyak 80 responden (93%) dan responden dengan frekuensi kunjungan posyandu tidak aktif sebanyak 6 responden (7%). Penelitian ini juga menyatakan terdapat hubungan antara frekuensi kunjungan posyandu dengan status gizi balita dimana hasil analisis diperoleh nilai p-value adalah 0,000 ($p < 0,05$)

Welaasih dan Wirjatmadi (2015) menyatakan bahwa anak stunting mempunyai frekuensi yang lebih sedikit dalam tingkat kehadiran di posyandu. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan di ukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya Kehadiran di posyandu menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan dasar posyandu meliputi pemantauan perkembangan dan pertumbuhan.

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Syahyuni (2015) yang menyatakan ada hubungan antara frekuensi kehadiran ke posyandu dengan status gizi. Tingkat kehadiran di posyandu yang aktif mempunyai pengaruh besar terhadap pemantauan status gizi, serta ibu balita yang datang keposyandu akan mendapatkan informasi terbaru tentang kesehatan yang bermanfaat dalam menentukan pola hidup sehat dalam setiap harinya.

Menurut penelitian Alfian Destiadi dkk (2015) menyatakan frekuensi kunjungan ke posyandu dan kenaikan berat badan mempunyai hubungan dengan kejadian stunting, frekuensi kunjungan posyandu yang rendah merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada balita anak 3-5 tahun. Dimana anak yang kurang aktif datang ke posyandu berisiko 3,1 kali mengalami stunting dibandingkan anak yang aktif datang ke posyandu dimana hasil analisis diperoleh nilai p-value adalah 0,013 ($p < 0,05$) dengan nilai OR = 3,1.