

**GAMBARAN PARITAS PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI  
DESA CIKUNIR KECAMATAN SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA  
TAHUN 2019**

Hapi Apriasih, SST., M.Kes

[py.anbyan@gmail.com](mailto:py.anbyan@gmail.com)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes ) Respati

**A. ABSTRAK**

*Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia saat ini, data RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada 2018 mencapai 30,8 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting, wilayah kerja Puskesmas Singaparna termasuk kedalam zona merah stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran paritas dari ibu yang memiliki balita stunting di Desa Cikunir Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019.*

*Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif untuk menggambarkan paritas pada ibu yang memiliki balita dengan stunting. Populasi adalah semua semua ibu yang memiliki balita dengan stunting sebanyak 139 orang, dengan total sampling. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret s.d April 2019, bertempat di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kab Tasikmalaya Tahun 2019. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan data primer yaitu diperoleh dengan survey langsung kepada responden ibu yang memiliki balita stunting dan dianalisis dengan distribusi frekuensi dalam bentuk table.*

*Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 139 orang ibu yang memiliki balita dengan stunting adalah dengan paritas primipara (jumlah anak 1) sebanyak 35 orang (25%) , paritas multipara (jumlah anak 1-4) sebanyak 86 orang (62%) dan paritas grande multipara (lebih dari 4) sebanyak 18 orang (13%).*

*Simpulan dari penelitian ini adalah kejadian balita stunting tidak terlepas dari status paritas ibu dimana semakin banyak ibu memiliki anak semakin besar peluang terjadinya kejadian stunting pada anak yang dapat diakibatkan oleh faktor pola pemberian makan, ataupun pola asuh dikeluarga, sehingga diharapkan para bidan dapat membantu ibu dalam upaya membatasi jumlah anak yaitu dengan penggunaan alat kontrasepsi.*

**Kata Kunci** : **Paritas, Balita Stunting**

**Kepustakaan** : 15 (2012-2017)

## **B. LATAR BELAKANG**

Indonesia saat ini merupakan negara dengan beban stunting pada anak tertinggi ke-2 di kawasan Asia Tenggara. Sementara di dunia menempati posisi nomor 5. Data RISKESDAS menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting pada 2018 mencapai 30,8 persen. Itu artinya, satu dari tiga balita mengalami perawakan pendek akibat malnutrisi kronis. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting.<sup>1</sup>

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025.<sup>2</sup>

Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor *Intelligence Quotient* (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa.

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia.

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan stunting selain asupan gizi yang seimbang yaitu dengan mengikuti program keluarga berencana untuk dapat membatasi jumlah kelahiran dimana jumlah anak menjadi salah satu faktor penyebab atau resiko yang dapat menyebabkan stunting.<sup>3</sup>

Daerah Kabupaten Tasikmalaya yang memiliki kejadian *stunting* cukup tinggi salah satunya adalah kecamatan Singaparna. Angka prevalensi *stunting* di Kecamatan Singaparna dari tahun 2016 hingga tahun 2018 tidak mengalami penurunan yaitu mencapai 933 kasus (23,9%). Kecamatan Singaparna memiliki dua puskesmas yaitu Puskesmas Tinewati dan Puskesmas Singaparna. Puskesmas Tinewati terdapat 362 kasus *stunting* sedangkan Puskesmas Singaparna mencapai 571 kasus. Sedangkan target nasional mengenai prevalensi *stunting* adalah kurang dari 20% sehingga wilayah kerja Puskesmas Singaparna termasuk kedalam zona merah *stunting* (Laporan Hasil BPB Kab. Tasikmalaya, 2016, 2017, 2018).

Wilayah kerja Puskesmas Singaparna terdiri dari 5 (lima) desa yaitu Desa Singaparna, Sukamulya, Cintaraja, Cikunir, dan Cikadongdong. Adapun kejadian

*stunting* pada usia 0 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas singaparna dapat diurutkan dari yang paling banyak yaitu Desa Cintaraja (175 kasus), Desa Cikunir (139 kasus), Desa Singaparna (127 kasus), dan Desa Cikadongdong (66 kasus) (Laporan Hasil BPB Puskesmas Singaparna, 2018). Berdasarkan data tersebut bahwa kejadian *stunting* di Desa Cikunir yang merupakan desa binaan STIKes Respati merupakan desa kedua tertinggi dengan kejadian *stunting* oleh karena itu penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul gambaran paritas pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kab Tasikmalaya Tahun 2019.

**C. METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif untuk menggambarkan paritas pada ibu yang memiliki balita dengan *stunting*.

Populasi adalah semua semua ibu yang memiliki balita dengan *stunting* sebanyak 139 orang, dengan total sampling.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret s.d April 2019, bertempat di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kab Tasikmalaya Tahun 2019.

Prosedur pengambilan data dilakukan dengan data primer yaitu diperoleh dengan survey langsung kepada responden ibu yang memiliki balita *stunting*

Adapun pengolahan dan analisis data dengan menggunakan data univariat dan dianalisis dengan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel

**D. HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten tasikmalaya Tahun 2019 pada ibu yang memiliki balita *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Yang Memiliki Balita *Stunting* Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019

<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Primipara	35	25
Multipara	86	62
Grandemultipara	18	13
Jumlah	139	100

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar paritas responden ada pada kategori lebih dari 1 yaitu multipara sebanyak 86 orang (62%)

**E. PEMBAHASAN**

Berdasarkan data diatas bahwa sebagian besar paritas ibu yang memiliki balita *stunting* adalah telah memiliki anak lebih dari satu, jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi pada alokasi

pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya, dengan sumber daya yang terbatas, termasuk bahan makanan harus dibagi rata kepada semua anak dan terjadi persaingan sarana-prasarana, perbedaan

makanan, dan waktu perawatan anak berkurang, memiliki anak terlalu banyak juga menyebabkan kasih sayang orang tua pada anak terbagi, jumlah perhatian yang diterima per anak menjadi berkurang, dan diperburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 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 menderita kurang gizi. Jumlah anak yang banyak pada keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang di terima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat, dan dalam hal memenuhi kebutuhan makanan ibu akan bingung dalam memberikan makanan jika anaknya banyak karena fokus perhatiannya akan terbagi-bagi karena pasti anak balita mempunyai masalah dalam makan mungkin anak yang satunya nafsu makannya baik, tetapi yang lainnya tidak, maka ibu akan bingung mencari cara untuk memberi makan anak. Hal ini dapat berakibat turunya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu dan hal tersebut akan berdampak

terhadap status gizi anaknya. Sejalan dengan penelitian Chandra bahwa balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak cenderung mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup. Balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga banyak lebih berisiko 1.34 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan jumlah anggota rumah tangga cukup. Hasil penelitian yang dilakukan Seni Rahayu dkk (2019) menunjukkan bahwa ibu dengan paritas primipara dan multipara (memiliki anak kurang dari 4) memiliki risiko lebih rendah untuk memiliki balita stunting dibandingkan ibu dengan paritas grandemultipara (memiliki anak lebih dari 4) (dengan OR= 0,4). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palino dkk (2017) yang menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kendari, balita yang memiliki ibu dengan paritas banyak mempunyai risiko 3,25 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan paritas sedikit. Paritas menjadi faktor tidak langsung terjadinya stunting, karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk

dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung yang banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah. Penelitian Cheikh Mbacké Faye (2018) yang dilakukan di Nairobi menunjukkan bahwa paritas ibu dan status sosial ekonomi rumah tangga adalah faktor penting yang terkait dengan waktu untuk pulih dari stunting pada lima tahun pertama kehidupan. Hasil penelitian Louise H. Dekker, Mercedes MoraPlazas, Constanza Marín, Ana Baylin, dan Eduardo Villamor (2010) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan positif paritas ibu dengan stunting (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tinggal di daerah pedesaan, ukuran keluarga, memasak dengan arang, menghuni perumahan kayu atau jerami atau perumahan tanpa lantai yang layak, durasi menyusui secara keseluruhan serta lamanya menyusui eksklusif, dan waktu inisiasi pemberian makanan pelengkap. Untuk mencegah kondisi ini maka Pasangan Usia Subur (PUS) diberikan pemahaman mengenai risiko yang akan terjadi jika memiliki anak dengan jumlah banyak, baik risiko bagi ibu maupun bayinya. Keluarga yang telah terlanjur memiliki anak dalam jumlah banyak didorong untuk memberikan perhatian lebih kepada anaknya terutama yang berusia balita, dalam hal pemenuhan

kebutuhan gizi, serta pemeliharaan status kesehatan.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting dimulai dari upaya preventif yaitu bagaimana mempersiapkan para ibu muda bahkan dari masa remaja untuk dapat memahami konsep kehidupan berkeluarga, bagaimana mempersiapkan anak-anaknya kelak menjadi generasi penerus bangsa yang sehat dan kuat sehingga tidak ada anak-anak yang dilahirkan dengan kondisi stunting, mengenalkan program keluarga berencana agar dapat merencanakan jumlah anggota keluarganya dengan baik dengan penggunaan kontrasepsi yang sesuai, dan semua itu tentu tidak lepas dari peran tenaga kesehatan yang harus selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya sehingga dapat mengajak masyarakat terutama para remaja dan ibu untuk memahami bagaimana mencegah kejadian stunting.

## **F. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

### **1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa keluarga balita yang mengalami stunting sebagian besar memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih satu (multipara) yaitu sebanyak 62 %.

### **2. Saran**

Kejadian balita stunting tidak terlepas dari status paritas ibu dimana semakin banyak ibu memiliki anak

semakin besar peluang terjadinya kejadian stunting pada anak yang dapat diakibatkan oleh faktor pola pemberian makan, ataupun pola asuh dikeluarga, sehingga diharapkan para bidan dapat membantu ibu dalam upaya membatasi jumlah anak yaitu dengan penggunaan alat kontrasepsi.

#### **G. DAFTAR PUSTAKA**

1. RISKESDAS. Prevalensi kejadian Stunting Tahun 2018. In: ; 2018.
2. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Semester 1. Jakarta: Pusat Data dan informasi; 2018. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
3. Banjarnahor ERD, Fathorrazi M, Sarwedi. Pengaruh faktor pendapatan keluarga , pendidikan ibu , jumlah anak dan pemanfaatan fasilitas kesehatan terhadap status gizi balita di desa Gunung Sari kecamatan Maesan kabupaten Bondowoso. *Artik Ilm Mhs*. 2015:1–4. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/EVA ROSANA DORALITA BANJARNAHOR.pdf%0D.
4. Kemenkes RI. *Info Datin Situasi dan Analisis Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Data dan informasi; 2015.
5. nul, bawon H & yuliana W. *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. 1 ed. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
6. Aryu Candra. Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. *Hub Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th*. 2013;1(1). doi:10.14710/jnh.1.1.2013.%p
7. Manzilati A. *Paradigma Metode dan Aplikasi*. (Press TU, ed.). Malang: UB Media, Universitas Brawijaya Press; 2017.
8. Dila K. Telaah Kritis Artikel Review Sistematis Dan Meta Analisis. *Fak Kedokt Univ Udayana*. 2012:1–16. [http://files.figshare.com/101123/TE\\_LAAH\\_KRITIS\\_ARTIKEL\\_REVIEW\\_SISTEMATIK\\_DAN\\_META\\_ANALISIS.pdf](http://files.figshare.com/101123/TE_LAAH_KRITIS_ARTIKEL_REVIEW_SISTEMATIK_DAN_META_ANALISIS.pdf).
9. Sari NPWP, Fertanubun JFD, Mare YB, Fi SN. Literature review: Intervensi Keperawatan Terkini untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan/Pengendalian Malaria. *J Hesti Wira Sakti*. 2016;4(1):76–93. doi:10.1007/978-3-319-15741-2\_2
10. Nurapriyanti I. FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU KUNIR PUTIH 13 WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2015. *digilib.unisayogya.ac.id*. 2015. [digilib.unisayogya.ac.id/1879/1/naskah\\_publicasi\\_IMA\\_NURAPRIYANTI\\_R.201410104238.pdf.2.pdf%0D](http://digilib.unisayogya.ac.id/1879/1/naskah_publicasi_IMA_NURAPRIYANTI_R.201410104238.pdf.2.pdf%0D).
11. Rona Firmana Putri1, Delmi Sulastri2 YL. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1). file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Rona.pdf%0D.
12. Agesti Labada AmatusYudi Ismanto Rina Kundre.

- HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA YANG BERKUNJUNG DI PUSKESMAS BAHU MANADO. *eJournal Keperawatan (eKp)*. 2016;Volume 4 N. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Agesti labada.pdf%0D.
13. Rina Nuraeni. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskemas Balida Kec Dawuan Kab Majalengka Tahun 2016. *J Kesehatan dan keperawatan Med AKPER YPIB Majalengka*. 2017;Volume III. file:///D:/PENELITIAN DAN ABDIMAS/Jurnal Jumlah anak dan Status Gizi/Rina Nuraeni MEDISINA-Jurnal-Keperawatan-dan-Kesehatan-AKPER-YPIB-MajalengkaVolume-III-Nomor-6-Juli-2017.pdf%0D.
14. Welly Febriza Zainul. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Paritas dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Purus Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2018. *Repos Ris Kesehat Nas*. 2018.
15. Oktarina Z, Sudiarti T. Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *J Gizi dan Pangan*. 2014;8(3):177. doi:10.25182/jgp.2013.8.3.177-180