

Peran Ayah Dalam Menurunkan Kejadian Stunting di Nusa Tenggara Barat

Neli Agustina^{1*}, Rini Rahani¹, Siti Muchlisoh¹, Nurita Andayani², Siskarossa Ika Oktora¹, F. Faharuddin³

¹ Politeknik Statistika STIS, Jl. Otto Iskandardinata no. 64 C Jakarta Timur, Indonesia

² Pancasila University, Jakarta, Indonesia

³ National Population Board and Family Planning, Jakarta, Indonesia

*Corresponding author : neli@stis.ac.id

Info Artikel : Diterima 2 April 2024; Direvisi 15 Mei 2024; Disetujui 20 Juni 2024 ; Publikasi 1 September 2024



ABSTRAK

Latar belakang: Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 dan SSGI 2021 masih jauh dari target WHO. Nusa Tenggara Barat (NTB) menempati urutan ke-4 tertinggi dengan prevalensi *stunting* mencapai 31,4 persen. Berdasarkan framework *stunting* WHO, faktor keluarga (orang tua) menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Oleh karena itu tujuan penelitian, menganalisis peran ayah dalam menurunkan kejadian *stunting*.

Metode: Penelitian menggunakan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018. Metode regresi logistik biner digunakan untuk mengkaji pengaruh karakteristik ayah, diantaranya Pendidikan, status pekerjaan dan pola konsumsi makanan berisiko terhadap status *stunting* pada balita di NTB. Selain itu, variabel berat lahir dan tinggi lahir digunakan untuk mengukur status gizi balita.

Hasil: Pendidikan, status pekerjaan dan pola konsumsi makanan berisiko ayah memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Ayah dengan pendidikan rendah memiliki kecenderungan lebih besar untuk memiliki balita *stunting*. Ayah yang bekerja bukan sebagai pegawai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD memiliki kecenderungan 2,503 lebih besar untuk memiliki anak yang menderita *stunting*. Perilaku ayah dalam mengkonsumsi berlebih pada makanan yang kurang sehat berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita.

Simpulan: Pendidikan orangtua menjadi poin penting dalam memengaruhi kejadian *stunting*, oleh karena itu diperlukan penguatan pendidikan orang tua maupun calon orang tua untuk memutus mata rantai *stunting* di NTB, melalui rekomendasi kebijakan-kebijakan diantaranya optimalisasi pelaksanaan Wajib Belajar 12 tahun, pelaksanaan Kelompok Belajar Paket A, B, dan C untuk masyarakat yang putus sekolah atau yang telah melewati usia sekolah. Pelaksanaan kelas *parenting* secara kontinu untuk para orang tua dan calon orang tua, serta peningkatan promosi program penanganan *stunting*.

Kata kunci: Stunting; Pola Konsumsi; Makanan berisiko; Regresi Logistik Biner.

ABSTRACT

Title: The Role of Fathers in Reducing Stunting Incidences in West Nusa Tenggara

Background: Prevalence of *stunting* in Indonesia based on the results of the 2018 Riskesdas and the 2021 SSGI is still far from that targeted by WHO, with the province of West Nusa Tenggara (NTB) being the 4th highest with a *stunting* prevalence reaching 31.4 percent. Based on the WHO *stunting* framework, family factors (parents) are one of the factors causing *stunting* in children. Therefore, the aim of the research is to analyze the role of fathers as heads of families in reducing the incidence of *stunting*, especially in NTB.

Method: The research used 2018 Basic Health Research (Riskesdas) data. The binary logistic regression method was used to examine the influence of father characteristic variables, including education, employment status and risky food consumption patterns on *stunting* status in toddlers in NTB. In addition, birth weight and birth height are used to measure the nutritional status of toddlers.

Result: Father's education, employment status and risky food consumption patterns influence the incidence of *stunting*. Fathers with low education have a greater tendency to have stunted toddlers. Fathers who do not work as civil servants/TNI/Polri/BUMN/BUMD employees have a 2,503 greater tendency to have children who suffer from *stunting*. Father's behavior in consuming too much unhealthy food has a significant effect on the incidence of *stunting* in toddlers.



Conclusion: Parental education is an important point in influencing the incidence of stunting, therefore it is necessary to strengthen the education of parents and prospective parents to break the chain of stunting in NTB, through policy recommendations including optimizing the implementation of 12 years of Compulsory Education, implementation of Study Groups (Pursuit) Packages A, B, and C for people who have dropped out of school or who have passed school age. Implementation of continuous parenting classes for parents and prospective parents, as well as increasing promotion of stunting management programs.

Keywords: Stunting; Consumption Patterns; Risky Foods; Binary Logistic Regression

PENDAHULUAN

Data Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 menunjukkan bahwa puncak Bonus Demografi akan berakhir pada 2035-2045. Pemerintah berkomitmen menjaga dan memanfaatkan era Bonus Demografi dengan menyiapkan sumber daya manusia yang unggul. Peningkatan kesejahteraan penduduk di masa depan melalui intervensi pendidikan dan kesehatan diperlukan sebagai persiapan negara menyambut momentum Indonesia Emas 2045. Selanjutnya, dari sisi kesehatan, salah satu tantangan terbesar yang dihadapi sebagai negara berkembang adalah masalah gizi, terutama stunting.

Stunting merupakan isu yang menjadi fokus World Health Organization (WHO) dan perlu segera diselesaikan. Prevalensi stunting di Indonesia menduduki peringkat ke-2 tertinggi se-ASEAN sebesar 36,4 persen.¹ Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 dan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilaporkan Kementerian Kesehatan tahun 2021, angka kejadian komplikasi ini masing-masing sebesar 29,9% dan 24,4%. Angka tersebut di luar target WHO sebesar 20%.^{2,3} Oleh karena itu, sesuai target RPJMN, diperlukan upaya inovatif untuk menurunkan stunting hingga mencapai 14% pada tahun 2024. Hasil SSGI 2021 menunjukkan bahwa dari 34 provinsi di Indonesia, 20 di antaranya memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata nasional. Pemerintah telah menetapkan 12 provinsi sebagai prioritas penanganan stunting. Nusa Tenggara Barat (NTB) termasuk dalam proses penatalaksanaan memiliki prevalensi balita stunting tertinggi. NTB menempati urutan keempat tertinggi dengan proporsi 31,4%. Menurut Indeks Khusus Penanganan Stunting (IKPS) 2020, IKPS Provinsi NTB juga meningkat dari 73 menjadi 73,7 (angka ini melampaui IKPS nasional sebesar 67,3). Hal ini menunjukkan ketimpangan stunting di NTB masih tinggi.

WHO, 2006 mendefinisikan Stunting sebagai kondisi yang terjadi ketika seorang anak di bawah usia lima tahun gagal tumbuh atau menderita kekurangan gizi jangka panjang karena makanan yang tersedia tidak mencukupi nutrisi yang mereka butuhkan, sehingga tinggi badan secara signifikan tidak sesuai dengan usianya.⁴ Berdasarkan TNP2K, 2018 stunting diduga sebagai kondisi gagal tumbuh pada balita akibat pemberian makan yang buruk dan infeksi berulang terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (100 Hari Pertama Kehidupan-1000HPK), sejak janin hingga 23 bulan.⁵ Stunting memiliki dampak jangka pendek dan

panjang bagi anak, mulai dari gangguan kognitif dan motorik, menurunkan kualitas sumber daya manusia hingga rentan terhadap penyakit. Dalam jangka pendek, seorang anak menjadi lebih pendek dari rata-rata tinggi badan seusianya. Hal ini dikhawatirkan dapat menimbulkan perundungan dan rasa tidak aman di kalangan anak-anak. Selain itu, keterampilan kognitif dan motorik mereka juga lambat. Dampak jangka panjang berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia. Kemampuan kognitif dan motorik yang belum optimal akan mempengaruhi perkembangan di masa dewasa. Balita yang mengalami gangguan pertumbuhan berisiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, penyakit jantung, atau kanker. Oleh karena itu, menurut ACTNews tahun 2022 harus dideteksi dan diobati sejak dini. Selain itu, perlu adanya edukasi kepada orang tua, remaja putri sebagai calon ibu, dan calon pengantin tentang pentingnya gizi dan persiapan untuk menghentikan stunting.⁶

Stunting pada anak disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan dapat dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, janin, dan masa bayi, serta penyakit yang diderita pada masa bayi. Kejadian tersebut merupakan proses kumulatif yang terjadi selama masa kehamilan, masa kanak-kanak, dan sepanjang hidup. WHO mengembangkan kerangka konseptual untuk faktor-faktor yang mempengaruhi stunting.⁷ Akibatnya, rumah tangga merupakan salah satu faktor penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Riskesdas menunjukkan bahwa kelainan pada balita ini terutama ditemukan pada keluarga dengan pendidikan orang tua yang rendah.⁸

Studi-studi sebelumnya membahas stunting dikaitkan dengan karakteristik ibu dan balita. Hanya sedikit penelitian yang mengkaji karakteristik ayah yang berkaitan dengan kejadian gangguan tumbuh kembang balita atau kejadian stunting pada balita. Sebagai kepala keluarga, ayah berperan penting dalam mengatur rumah tangga. Hapsari tahun 2018 meneliti stunting dengan menggunakan pendekatan khas ayah, dan hasilnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pekerjaan yang pada akhirnya akan mempengaruhi pendapatan keluarga.⁹ Penelitian Mugianti et.al tahun 2018 juga menyatakan bahwa ayah yang menganggur berisiko anak-anaknya menderita stunting.¹⁰

Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian terkait peran ayah dalam menurunkan kejadian stunting pada balita khususnya di Nusa Tenggara Barat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik ayah dan

pola konsumsi makanan tidak sehat untuk mengetahui kecenderungan terhadap kejadian stunting pada balita. Karakteristik yang akan ditinjau dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan perilaku ayah tentang konsumsi makanan yang tidak sehat secara berlebihan. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor risiko atau determinan stunting terutama ditinjau dari karakteristik ayah. Harapannya, hasil penelitian ini dapat menambah referensi strategi percepatan penurunan stunting untuk mencapai target angka prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024.

MATERI DAN METODE

Penelitian menggunakan data sekunder dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, dengan lokasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat.² Unit analisis adalah balita usia 0-59 tahun yang memiliki ayah. Selanjutnya jumlah sampel yang memenuhi syarat adalah sebanyak 1.534. Variabel respon adalah status kejadian stunting. Variabel prediktor yang digunakan adalah karakteristik ayah yang meliputi pendidikan, status pekerjaan, dan pola konsumsi makanan tidak sehat ayah.

Stunting adalah kondisi yang terjadi ketika seorang anak di bawah usia lima tahun gagal tumbuh atau menderita kekurangan gizi jangka panjang karena makanan yang tersedia tidak mencukupi nutrisi yang mereka butuhkan, sehingga tinggi badan secara signifikan tidak sesuai dengan usianya.⁴ Hal ini diidentifikasi dengan membandingkan tinggi badan dengan standar pada populasi rata-rata berdasarkan usia dan jenis kelamin yang sama. Balita stunting dan stunting berat adalah mereka yang memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) berdasarkan umurnya dibandingkan dengan standar WHO-MGRS (*Multicenter Growth Reference Study*) tahun 2006.⁴ Kondisi ini terjadi ketika z-score masing-masing kurang dari -2SD (standar deviasi) dan -3SD (Departemen Gizi, Organisasi Kesehatan Dunia & Anggota Kelompok Studi Referensi Pertumbuhan Multisenter WHO, 2006).

Tabel 1. Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks TB/U

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z Score)
(1)	(2)
Sangat Pendek	Z Score < - 3 SD
Pendek	- 3 SD < Z Score < - 2 SD
Normal	- 2 SD < Z Score < 2 SD
Tinggi	Z Score > 2 SD

Sumber: Kemenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010, tentang Standar antropometri penilaian status gizi anak

Stunting disebabkan oleh gizi kronis dan dapat dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, janin, dan masa bayi, serta penyakit yang diderita pada masa bayi.

WHO⁷ (2013) mengembangkan kerangka konseptual faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada anak, salah satunya adalah karakteristik keluarga dalam Kiik & Nuwaa tahun 2020.^{7,11} Hal ini dapat dilihat dari tiga aspek, seperti kondisi sosial, ekonomi, dan demografis. Gangguan tumbuh kembang menurut penelitian Bustami & Ampera tahun 2020) dan Fikadu et al tahun 2014 disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua, jumlah anggota keluarga, pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan (MP-ASI), dan asupan vitamin A.^{12,13} Selain itu, Apriluana & Fikawati menunjukkan bahwa dengan berat badan lahir rendah (BBLR), tingkat pendidikan ibu, pendapatan rumah tangga, dan kebersihan sanitasi rumah yang kurang, maka risiko balita menjadi stunting semakin besar.¹⁴

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variable response	
<i>stunting</i>	0: normal, jika Z Score > - 2 SD 1: <i>stunted</i> , jika Z Score < - 2 SD
Variable predictor	
Pendidikan Ayah	0: Tinggi (Minimum lulus SMA/ sederajat) * 1: Menengah (Lulus SLTP/ sederajat) 2: Rendah (Lulus SD/ sederajat)
Pekerjaan Ayah	0: PNS/Polisi/TNI * 1: Tidak bekerja/Sekolah 2: Non PNS/Polisi/TNI
Pola Konsumsi Beresiko (Minuman berkarbonasi)	0: Jarang (< 3 kali per bulan) * 1: Sering (> 1 kali per hari atau 1-6 kali per minggu)

*: Reference Category

Berdasarkan kejadian stunting, anak dikategorikan normal, stunting, dan sangat stunting, namun dalam penelitian ini hanya membedakan anak normal dan stunting. Anak-anak stunting memiliki nilai z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Variabel prediktor adalah pendidikan ayah, pekerjaan ayah, dan pola konsumsi makanan berisiko. Tabel 2 menjelaskan pengkategorian dari variabel – variabel dalam penelitian.

Regresi Logistik Biner

Regresi logistik biner merupakan metode yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara variabel dependen yang bersifat kategorik dan variabel independen yang dapat berupa data numerik atau kategorik. Kategori pada variabel dependen terdiri dari dua kategori yang dinotasikan dengan $Y = 1$ sebagai kejadian sukses dan $Y = 0$ sebagai kejadian gagal.

Secara umum bentuk persamaan fungsi regresi logistik adalah sebagai berikut:

$$\pi(x) = \frac{\exp(\beta_0 + \beta_1 x)}{1 + \exp(\beta_0 + \beta_1 x)} \quad (1)$$

Selanjutnya fungsi $\pi(x)$ yang merupakan fungsi non linier ditransformasi agar menjadi bentuk linier sehingga dapat menunjukkan hubungan antara variabel respon atau variabel dependen dengan variabel prediktor atau variabel independen. Berikut merupakan transformasi logit:

$$g(x) = \text{logit } \pi(x) = \ln \left[\frac{\pi(x)}{1 - \pi(x)} \right] \quad (2)$$

$$\ln \left[\frac{\pi(x)}{1 - \pi(x)} \right] = \beta_0 + \beta_1 x \quad (3)$$

Regresi logistik biner menggunakan metode *maximum likelihood* untuk mengestimasi parameternya. Prinsip dari metode *maximum likelihood* dalam mengestimasi parameter β adalah dengan memaksimumkan persamaan dari fungsi *likelihood*. Fungsi *likelihood* untuk (x_i, y_i) diasumsikan berasal dari observasi yang independen, sehingga fungsinya adalah sebagai berikut:

$$l(\beta) = \prod_{i=1}^n \pi(x_i)^{y_i} [1 - \pi(x_i)]^{1-y_i} \quad (4)$$

Persamaan log likelihood dituliskan sebagai berikut:

$$L(\beta) = \ln[l(\beta)] = \sum_{i=1}^n \{y_i \ln[\pi(x_i)] + (1 - y_i) \ln[1 - \pi(x_i)]\} \quad (5)$$

Selanjutnya, untuk mendapatkan nilai β , maka perlu dilakukan diferensiasi atau penurunan $L(\beta)$ terhadap β dan membuat persamaan hasil turunannya sama dengan 0, yang disebut dengan *likelihood equation*, sebagai berikut:

$$\frac{\partial(L(\beta))}{\partial \beta_0} = \sum [y_i - \pi(x_i)] = 0 \quad (6)$$

dan

$$\frac{\partial(L(\beta))}{\partial \beta_1} = \sum x_i [y_i - \pi(x_i)] = 0 \quad (7)$$

Kedua persamaan di atas tidak bersifat linier terhadap β_0 dan β_1 . Dengan demikian, diperlukan suatu metode dalam penyelesaiannya yang biasanya menggunakan iterasi yang telah terprogram dalam *software*. Prosedur iterasi dimulai dengan menghasilkan nilai awal untuk berbagai parameter dan mencoba memperbaiki nilai awal tersebut secara terus menerus dan berulang-ulang untuk menghasilkan estimasi yang lebih baik.

Rasio Kecenderungan (Odds Ratio)

Rasio kecenderungan merupakan ukuran yang mengestimasi atau memperkirakan seberapa besar

kecenderungan dari variabel-variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai *odds* dinyatakan sebagai berikut:

$$\text{Odds} = \frac{\pi}{(1 - \pi)} \quad (8)$$

Pada variabel independen yang memiliki kategori biner, rasio kecenderungan / odds ratio (OR) adalah perbandingan nilai *odds* ketika $x = 1$ dan nilai *odds* ketika $x = 0$ dan dinyatakan sebagai berikut:

$$OR = \frac{\left(\frac{\pi(1)}{1 - \pi(1)} \right)}{\left(\frac{\pi(0)}{1 - \pi(0)} \right)} \quad (9)$$

Berdasarkan persamaan (9), maka rasio kecenderungan dari variabel independen ke-j dapat diperoleh dengan formula berikut:

$$OR = \left[\frac{e^{\beta_0 + \beta_j}}{e^{\beta_0}} \right] \quad (10)$$

$$OR = \left[\frac{e^{\beta_0} e^{\beta_j}}{e^{\beta_0}} \right] \quad (11)$$

$$OR = e^{\beta_j} \quad (12)$$

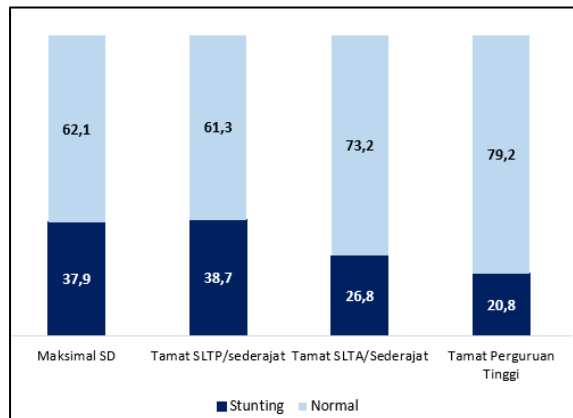
Nilai rasio kecenderungan tersebut selanjutnya diinterpretasikan sebagai besarnya kecenderungan $x = 1$ untuk mengalami $y = 1$ adalah sebesar $\exp(\beta_j)$ kali dibandingkan dengan $x = 0$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil Balitbangkes, tahun 2018 di NTB balita yang mengalami stunting mencapai 33,49%.¹⁵ Nilai ini masih berada di atas target pemerintah untuk dapat menurunkan prevalensi menjadi di bawah 22% pada tahun 2025. Kejadian tersebut tersebar tidak merata di seluruh kabupaten/kotadi NTB, dengan angka tertinggi kejadian stunting terdapat di kabupaten Lombok Timur sebesar 43,52% dan terendah di kabupaten Sumbawa Barat sebesar 18,32%. Kejadian stunting lebih sering terjadi pada anak laki-laki (34,58%) dibandingkan pada anak perempuan sebesar 32,4%. Menurut Ramli, et.al tahun 2009, anak perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk bertahan hidup di sebagian besar negara berkembang seperti Indonesia.¹⁶ Hal ini sejalan dengan penelitian Hien dan Kam yang menyimpulkan bahwa kemampuan bertahan hidup dan tumbuh kembang anak laki-laki lebih dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dan keadaan psikologis dibandingkan anak perempuan.¹⁷

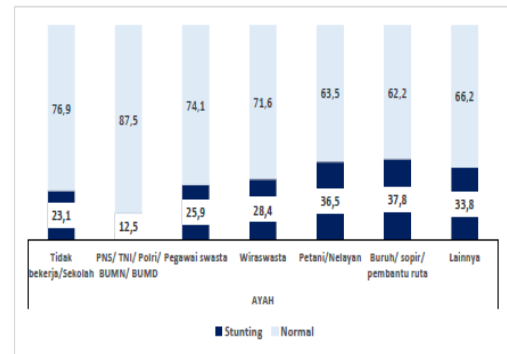
Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua kecenderungan untuk memiliki pengetahuan mengenai gizi akan semakin tinggi. Selain itu orang tua yang berpendidikan tinggi akan lebih aktif dan tanggap dalam mencari informasi tentang gizi anak, baik dari media masa maupun petugas kesehatan (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018).

Angka stunting terendah (20,8 persen) terdapat pada balita yang tinggal bersama ayah yang berpendidikan tinggi (Tamat D1-D3/PT), dan angka stunting tertinggi (37,9 persen) terdapat pada balita yang tinggal bersama ayah yang berpendidikan rendah (maksimal tamat sekolah dasar). Seperti ditampilkan pada grafik 1. Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang tinggal bersama orangtua yang berpendidikan rendah memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami stunting.



Grafik 1. Presentasi Kejadian Stunting pada Balita di NTB berdasarkan Tingkat Pendidikan ayah

Ayah merupakan pencari nafkah utama dalam keluarga sehingga seorang ayah harus bekerja untuk mendapatkan penghasilan, namun dari sampel sebanyak 1534 balita yang tinggal bersama ayah kandungnya, masih terdapat 37 orang (2,4 persen) ayah kandung yang tidak bekerja. Dari ayah yang bekerja, sebagian besar (488 orang atau sekitar 31,8 persen) bekerja sebagai petani/nelayan dan hanya 5,7 persen (88 orang) yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD. angka stunting tertinggi terjadi pada balita yang ayahnya bekerja sebagai Buruh / Sopir / Pembantu ruta (37,8 persen), sedangkan angka stunting terendah terjadi pada balita yang ayahnya bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD (12,5 persen) seperti ditampilkan pada grafik 2.



Grafik 2. Presentasi Kejadian Stunting Balita di NTB berdasarkan Jenis Pekerjaan Ayah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecenderungan kejadian stunting pada balita.ditinjau dari karakteristik ayah dan pola konsumsi ayah. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan informasi terkait determinan kejadian stunting khususnya ditinjau dari karakteristik ayah. Analisis menggunakan metode regresi logistik biner. Berdasarkan tes omnibus menunjukkan bahwa nilai-p-value adalah 0,000. Artinya, paling tidak ada satu variabel independen yang cukup berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita dengan taraf signifikansi (α) 10%.

Hasil uji Hosmer dan Lemeshow adalah 0,918 (lebih dari $\alpha = 10\%$). Hal ini menunjukkan bahwa model tersebut cocok untuk menjelaskan hubungan status stunting balita dengan karakteristik ayah. Selanjutnya, berdasarkan estimasi parameter, model menghasilkan tingkat akurasi sebesar 67,5%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 1.534 balita, 487 balita yang mengalami stunting sebagian besar memiliki ayah yang berpendidikan tinggi. Namun persentase ayah yang berpendidikan rendah masih lebih tinggi dibandingkan ayah yang berpendidikan sedang. Berdasarkan Tabel 3, balita dengan ayah berpendidikan sedang (tamat SLTP) memiliki kecenderungan 1,760 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki ayah berpendidikan tinggi (tamat SLTA ke atas sebagai referensi). Balita dengan ayah berpendidikan rendah (maksimal tamat SD) memiliki kecenderungan 1,727 kali lebih besar untuk menjadi stunting dibandingkan balita dengan ayah berpendidikan tinggi (lulusan SMA).

Tabel 3. Hasil Estimasi Model Balita Stunting yang Memiliki Ayah

Variable Independen	$\hat{\beta}_j$	s.e. ($\hat{\beta}_j$)	Wald	df	Sig.	Exp($\hat{\beta}_j$)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Pendidikan_Ayah			22,935	2	0,000*	
Pendidikan_Ayah(1)	0,565	0,156	13,088	1	0,000*	1,760
Pendidikan_Ayah (2)	0,546	0,126	18,709	1	0,000*	1,727
Pekerjaan_Ayah			9,303	2	0,010*	
Pekerjaan_Ayah (1)	0,375	0,506	0,548	1	0,459	1,455
Pekerjaan_Ayah(2)	0,917	0,335	7,511	1	0,006*	2,503
Konsumsi_minuman berkarbonasi	0,252	0,124	4,126	1	0,042*	1,287
Constant	-2,001	0,324	38,193	1	0,000	0,135

*) Signifikan pada $\alpha = 10\%$

Ayah sebagai kepala rumah tangga, berperan penting dalam pengambilan keputusan dalam keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ayah, pekerjaan ayah, dan pola konsumsi makanan beresiko berpengaruh nyata terhadap kejadian stunting pada balita. Balita dengan ayah yang berpendidikan rendah memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ngaisyah tahun 2015 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ayah dengan kejadian gangguan tumbuh kembang.¹⁸ Dan juga sesuai dengan teori bahwa orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih berorientasi pada tindakan preventif.¹⁹ Selain itu, pendidikan juga erat kaitannya dengan wawasan/pengetahuan tentang makanan bergizi yang baik untuk konsumsi keluarga. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan orang tua tidak memenuhi kebutuhan gizi anaknya sehingga terjadi stunting.²⁰

Pendidikan juga terkait dengan status dan jenis pekerjaan ayah. Sebagai pencari nafkah utama dalam keluarga, ayah harus bekerja mencari nafkah. Namun dari sampel 1534 balita yang tinggal bersama orang tua kandungnya, 37 orang bapaknya tidak bekerja. Dari mereka yang bekerja, sebanyak 488 orang atau sekitar 31,8% adalah petani/nelayan, dan hanya 5,7% yang merupakan PNS/Polri/Tentara. Angka stunting tertinggi terjadi pada balita, dengan ayah bekerja sebagai pembantu rumah tangga/supir/pembantu sebesar 37,8%. Sedangkan balita dengan ayah bekerja sebagai PNS/Polri/Tentara terendah (12,5%). Mereka yang tidak bekerja sebagai PNS/Polri/Tentara dapat dianggap memiliki penghasilan yang terbatas. Kenyataan tersebut dapat menyebabkan kurangnya kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan gangguan tumbuh kembang balita.¹⁸

Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan pengetahuan gizi yang dikenal dengan pola konsumsi seseorang. Orang tua dengan pendidikan rendah cenderung mengonsumsi makanan tidak sehat secara berlebihan seperti pengawet dan minuman bersoda. Ini dapat mengancam penyerapan nutrisi penting dalam tubuh dan membatasi pertumbuhan janin, terutama pada ibu hamil. Masyarakat di NTB cenderung lebih banyak mengonsumsi makanan berkuah dan gurih daripada makanan bergizi, yang juga dapat memicu terjadinya stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku konsumsi makanan beresiko ayah secara signifikan berpengaruh terhadap kejadian gangguan tumbuh kembang pada balita.

Pendidikan orang tua memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi stunting. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan masyarakat sebagai para calon orang tua untuk dapat memahami pentingnya menjaga kesehatan keluarga, terutama bagi bayi dan balita. Selain itu, pemerintah juga harus menekankan peran pendidikan tinggi dalam mendorong tercapainya gaya hidup yang stabil secara

finansial. Pemberian edukasi mengenai dampak konsumsi makanan tidak sehat yang berlebihan seperti makanan berpengawet dan minuman bersoda perlu ditingkatkan. Makanan yang kurang sehat tidak hanya mempengaruhi setiap orang yang mengkonsumsinya tetapi juga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan akibat asupan makanan yang tidak sehat oleh orang tuanya.

Berdasarkan temuan penelitian ini, beberapa rekomendasi kebijakan dapat diajukan untuk mendorong program pemerintah dalam menurunkan angka stunting.

1. Mengoptimalkan program wajib belajar 12 tahun bagi anak usia sekolah. Dukungan keluarga, tokoh masyarakat, dan pemerintah daerah untuk memprioritaskan pendidikan tinggi bagi anak-anak sebagai calon orang tua di masa depan sangat berperan dalam menurunkan angka stunting. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan wawasan/pengetahuan seseorang dan meningkatkan taraf hidup melalui pekerjaan yang lebih layak.
2. Melaksanakan Kelompok Belajar (Kejar) Paket A, B, dan C bagi anak putus sekolah atau yang melebihi usia akademik. Mengoptimalkan pendidikan tidak hanya terbatas pada anak usia sekolah. Orang tua yang tidak bisa lagi bersekolah formal juga dapat difasilitasi dengan melaksanakan Pursuit Paket A, B, dan C yang dapat diselenggarakan hingga tingkat desa.
3. Pelaksanaan kelas parenting berkelanjutan bagi orang tua dan calon orang tua. Pentingnya edukasi tentang pola asuh dan informasi makanan bergizi harus menjangkau seluruh rumah tangga di wilayah Nusa Tenggara Barat melalui tenaga kesehatan.
4. Peningkatan program penanganan stunting. Di era digitalisasi, sosialisasi ilmu tentang parenting dan informasi tentang makanan bergizi dapat bermanfaat bagi generasi milenial. Selain menjadi subjek, mereka juga menjadi mitra kerja sama dalam mengatasi masalah gizi dan stunting. Caranya dengan mengajak para YouTuber dan influencer untuk menyebarluaskan ilmu parenting dan informasi makanan bergizi.

SIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini adalah pendidikan ayah, status pekerjaan dan perilaku ayah dalam konsumsi makanan tidak sehat / berisiko berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Pendidikan orang tua merupakan isu substansial yang mempengaruhi kejadian stunting. Pendidikan orangtua menjadi poin penting dalam memengaruhi kejadian stunting, untuk itu diperlukan penguatan pendidikan orang tua maupun calon orang tua untuk memutus mata rantai stunting di provinsi NTB.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. (2017). Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa. In *Annual Report*. www.unicef.org/publications
2. Riskesdas. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
3. Kementerian Kesehatan. (2021). *Hasil SSGI Tahun 2021*.
4. WHO. (2006). WHO Child Growth Standards 1 year 2 years 3 years 4 years 5 years Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age, Methods and development. Geneva, Switzerland: WHO Press.
5. TNP2K. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Priode 2018-2024. TNP2K.
6. ACTNews. (2022). Dampak Jangka Pendek dan Panjang Stunting pada Anak. *News.Act.Id*
7. WHO. (2013). Global nutrition policy review: What does it take to scale up nutrition action. Geneva, Switzerland: WHO Press.
8. Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. Bakti Husada.
9. Hapsari, W. (2018). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59.
10. Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>.
11. Kiik, S. M dan Nuwa, M. S. (2020). Stunting-dengan Pendekatan Framework WHO. Yogyakarta: Cv. Gerbang Media Aksara.
12. Bustami B, & Ampera M. (2020). The Identification of Modeling Causes of Stunting Children Aged 2–5 Years in Aceh Province, Indonesia (Data Analysis of Nutritional Status Monitoring 2015). *Open Access Maced J Med Sci*. 2020 Oct 29; 8(E):657-663. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4659>
13. Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors Associated with Stunting Among Children of Age 24 to 59 Months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case-Control Study. *BMC Public Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-800>
14. Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
15. Balitbangkes. (2018). Pedoman Pengisian Kuesioner Riskesdas 2018. Balitbangkes
16. Ramli, Agho, K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J., Jacobs, J., & Dibley, M. J. (2009). Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province Indonesia. *BMC Pediatrics*, 9, 64. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-64>
17. Hien, N. N., & Kam, S. (2008). Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietnam. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 41(4), 232–240. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2008.41.4.232>
18. Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respat*, 10(4).
19. Timmreck, T. C. (2005). Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi kedua. EGC.
20. Almatsier, S. (2005). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama.