



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGASEM KAB KEDIRI

Meyrinda Tobing, Eko Winarti

Universitas Kadiri, Kediri, Indonesia

E-mail : meyrindatobing33@gmail.com, ekowinarti@unik-kediri.ac.id

Kata Kunci

faktor-faktor; stunting; balita usia 24-59 bulan

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Target pemerintah dalam RPJMN tahun 2019 adalah sebesar 28%. Data status gizi balita Kabupaten Kediri tahun 2021 menyatakan bahwa anak kurang gizi disebabkan oleh kekurangan makronutrisi yaitu karbohidrat, lemak, dan protein; atau mikronutrisi, yaitu vitamin dan mineral. Banyak faktor yang mempengaruhi ketidaktahuan orangtua, sosial ekonomi, kebersihan yang buruk, dan adanya penyakit penyerta dengan gizi kurus 12,5% sedangkan balita pendek (TB/U) sebesar 14,4%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 24-59 bulan yang melakukan pemeriksaan dan tercatat datanya di Puskesmas Ngasem. Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah 1.433 balita, 251 sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling dengan metode purposive sampling. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara riwayat BBLR ($p=0,000$), riwayat pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$), riwayat pemberian MPASI ($p=0,000$), usia ibu saat hamil ($p=0,001$), usia kehamilan ibu ($p=0,000$), tinggi badan ibu ($p=0,000$), tinggi badan ayah ($p=0,000$), status gizi ibu saat hamil ($p=0,000$), jarak kelahiran (0,021), status pendidikan ibu ($p=0,001$) dan riwayat ISPA (0,000) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngasem

Keywords

factors, stunting; toddlers aged 24-59 months

Abstract

Stunting is a condition where there is failure to thrive in children under five years old due to chronic malnutrition so that children are too short for their age. The government's target in the 2019 RPJMN is 28%. Data on the nutritional status of toddlers in Kediri Regency for 2021 states that undernourished children are caused by macronutrient deficiencies, namely carbohydrates, fats, and proteins; or micronutrients, namely vitamins and

minerals. Many factors influence parental ignorance, socio-economic, poor hygiene, and the presence of co-morbidities with underweight nutrition of 12.5% while short toddlers (TB/U) of 14.4%. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Ngasem Health Center, Kediri Regency. This study uses a type of observational analytic quantitative research with a case control design. The population in this study were all toddlers aged 24-59 months who did the examination and recorded their data at the Ngasem Health Center. The number of samples in this study were 1.433 toddlers, 251 samples. The sampling technique used in this study was non-random sampling with purposive sampling method. Bivariate analysis used the Chi-square test. The results in this study were that there was a relationship between history of LBW ($p=0.000$), history of exclusive breastfeeding ($p=0.000$), history of giving complementary foods ($p=0.000$), maternal age during pregnancy ($p=0.001$), gestational age of the mother ($p=0.000$), mother's height ($p=0.000$), father's height ($p=0.000$), mother's nutritional status during pregnancy ($p=0.000$), birth spacing (0.021), mother's educational status ($p=0.001$) and history of ARI (0.000) with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Kedungtuban Health Center

*Correspondence Author: Meyrinda Tobing
Email: meyrindatobing33@gmail.com



PENDAHULUAN

Gizi buruk merupakan masalah global, termasuk di Indonesia. Sejak dalam kandungan hingga bayi lahir, dipenuhi dengan nutrisi yang tidak memadai dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang memengaruhi ibu dan bayinya. Salah satu masalah kesehatan pada bayi adalah stunting atau perawakan pendek akibat kekurangan gizi kronis (Ahmad, 2009).

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SD (Standar Deviasi) dibawah median standar panjang atau tinggi badan menurut umur. Balita pendek (stunting) menggambarkan adanya masalah gizi jangka panjang atau gizi kronis yang dapat dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Alfarisi et al., 2019).

Berdasarkan data UNICEF tahun 2020, terdapat 151 juta (22%) balita mengalami stunting. Sedangkan, berdasarkan data WHO tahun 2021, prevalensi balita *stunting* di dunia sebesar 22,9% dan keadaan gizi balita pendek menjadi penyebab 2,2 juta dari sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari Benua Afrika dan Asia dan lebih dari setengah balita stunting di dunia yang berasal dari Asia 55%, sedangkan 39% tinggal di Afrika (Chaeruddin & Chaeruddin, 2015). Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia (36%) tertinggi 4 dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%) (Apriluana & Fikawati, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021, status gizi balita di Indonesia mengalami perbaikan dari tahun 2019 hingga 2020, prevalensi stunting menurun dari 37,2% menjadi 30,8%, namun angka ini masih terbilang tinggi karena prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (IAKC Dewi & Adhi, 2016).

Oleh karena itu, persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (Risksedas, 2013).

Sementara berdasarkan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM), per 20 Agustus 2019 prevalensi stunting balita di Jawa Timur sebesar 36,81 persen (Chifdillah, Utami, & Ratnawati, 2019). Surabaya merupakan salah satu Kota di Jawa timur dengan permasalahan gizi balita yang cukup tinggi menurut Dinas Kesehatan Jawa Timur (2018) terdapat pada tahun 2016, angka stunting di Surabaya sebanyak 29.608 balita atau 17,44 %, tahun 2017 sebanyak 19.362 balita atau 10,78 %, tahun 2018 sebanyak 16.220 balita atau 8,92%, lalu tahun 2019 sebanyak 15.391 atau 8,54 %. Sedangkan penelitian (Muniroh, Nusaibah, Vadamalai, & Siddique, 2019) menemukan bahwa Prevalensi balita pendek di Surabaya sebesar 29,3%.

Target penurunan kasus *stunting* di wilayah Kabupaten Kediri yakni 1 digit atau One Digit Stunting di tahun 2024, tercatat di Bulan Februari 2023 kasus stunting di Kabupaten Kediri berada di 9,2 % (Ratna Dewi, Evrianasari, & Yuviska, 2020). Data status gizi balita Kabupaten Kediri tahun 2021 menyatakan bahwa anak kurang gizi disebabkan oleh kekurangan makronutrisi yaitu karbohidrat, lemak, dan protein; atau mikronutrisi, yaitu vitamin dan mineral. Banyak faktor yang mempengaruhi ketidaktahuan orang tua, sosial ekonomi, kebersihan yang buruk, dan adanya penyakit penyerta dengan gizi kurus 12,5% sedangkan balita pendek (TB/U) sebesar 14,4% (Apriningtyas & Kristini, 2019).

Angka stunting di Kabupaten Kediri belum bisa dianalisis secara holistik dikarenakan jumlah balita yang ditimbang hanyalah 37,292 (31,6%). Data terbaru di wilayah kerja Puskesmas Ngasem, dari 12 Desa, mulai Doko, Gogorante, Sukorejo, Karangrejo, Kwadungan, Nambaan, Ngasem, Paron, Sumberejo, Toyoresmi, Tugurejo, dan wonocatur, per Februari 2023 terdapat 328 kasus stunting (Azriful, Bujawati, Habibi, Aeni, & Yusdarif, 2018).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa masih tingginya kejadian *stunting* di kabupaten Kediri khususnya di Kecamatan Ngasem Kabupaten Kediri (Ernawati, 2021).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan tingginya angka *stunting* pada balita. Faktor penyebab langsungnya atau penyebab secara teori adalah kurangnya asupan gizi yang diterima balita (KPKDIT, 2017). Penyebab lainnya yaitu sosial ekonomi, penyakit infeksi, pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan pelayanan kesehatan yang rendah (Baihaki, 2017). Status gizi ibu hamil sangat memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (Organization, 2018). Berat badan lahir rendah ini dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting pada balita. Sedangkan penyebab secara praktis adalah masyarakat tidak menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek terlihat seperti anak-anak dengan aktivitas normal, tidak seperti anak-anak kurus yang harus cepat ditanggulangi (Faradilah, Jalaluddin, & Larasati, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melibatkan kader dengan meminta bantuan kader untuk menyebar kuisioner kepada 10 ibu di kecamatan ngasem didapatkan data bahwa 7 (70%) ibu pada saat menyusui tidak memberikan ASI secara eksklusif serta kurang pengetahuan tentang gizi bayi dan balita sehingga hal ini yang dapat menyebabkan anaknya menjadi *stunting* (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018). Berdasarkan hasil wawancara di dapatkan bahwa selama ini di kecamatan ngasem sudah pernah diadakan penyuluhan akan tetapi masih bnyak ibu yang belum hadir saat penyuluhan serta penyuluhan yang diberikan masih kurang menarik perhatian, sehingga masih rendahnya pengetahuan ibu tentang *stunting*, sedangkan 3 (30%) ibu pernah mengikuti penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan sehingga mengetahui tentang *stunting* hanya saja ibu belum paham dengan jelas bagaimana mencegah terjadinya stunting (Budiastutik & Nugraheni, 2018).

Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku ibu balita dalam melakukan pencegahan stunting yaitu dengan diberikan sebuah promosi kesehatan (Candra, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk meneliti tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik observasional dengan desain *Korelatif*, Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah 1.433 balita, 251 sampel. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling* dengan metode *purposive sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting

Usia ibu saat hamil	Kejadian stunting				Jumlah		Uji Statistik
	Stunting		Tidak stunting		N	%	
	N	%	N	%			
<20 dan >35 tahun	39	15,5	28	11,2	67	26,7	p=0.025
20-35 tahun	76	30,3	108	43	184	73,3	
Total	115	45,8	136	54,2	251	100	

Sumber (Data primer, 2023)

Tabel 2 Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting

Tingkat Pendidikan ibu	Kejadian stunting				Jumlah		Uji Statistik
	Stunting		Tidak stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah (≤ 9 tahun)	42	16,7	15	6	57	22,7	p=0.000
Tinggi (> 9 tahun)	73	29,1	121	48,2	194	77,3	
Total	115	45,8	136	54,2	251	100	

Sumber (Data primer, 2023)

Tabel 3 Hubungan Jarak kelahiran dengan kejadian stunting

Jarak Kehamilan	Kejadian stunting				Jumlah		Uji Statistik
	Stunting		Tidak stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Dekat (< 2 tahun)	24	9,6	15	6	39	15,5	p=0.049
Jauh (> 2 tahun)	91	36,3	121	48,2	212	84,5	
Total	115	45,8	136	54,2	251	100	

Sumber (Data primer, 2023)

Tabel 4 Hubungan Tinggi Badan dengan kejadian stunting

Tinggi Badan Ibu	Kejadian stunting				Jumlah		Uji Statistik
	Stunting		Tidak stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Pendek (< 150 cm)	44	17,5	15	6	59	23,5	p=0.000
Normal (≥ 150 cm)	71	28,3	121	48,2	192	76,5	
Total	115	45,8	136	54,2	251	100	

Sumber (Data primer, 2023)

Tabel 5 Hubungan Status Gizi dengan kejadian stunting

Status gizi Ibu	Kejadian stunting				Jumlah	Uji Statistik	
	Stunting		Tidak stunting				
	N	%	N	%	N		%
KEK (LILA <23,5 cm)	41	16,3	14	5,6	55	21,9	p=0.000
Non KEK (LILA \geq 23,5 cm)	74	29,5	122	48,6	196	78,1	
Total	115	45,8	136	54,2	251	100	

Sumber (Data primer, 2023)

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil, dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngasem.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngasem .

Terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngasem.

Terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngasem

Terdapat hubungan yang bermakna status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ngasem

REFERENSI

- Ahmad, Zulfa. (2009). Perlindungan Anak Dalam Perspektif Islam. *Islamica: Jurnal Studi Keislaman*, 4(1), 143–153.
- Alfarisi, Ringgo, Nurmalasari, Yesi, Nabilla, Syifa, Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278.
- Apriluana, Gladys, & Fikawati, Sandra. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Apriningtyas, Vinda Nur, & Kristini, Tri Dewi. (2019). Faktor prenatal yang berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 13–17.
- Azriful, Azriful, Bujawati, Emmi, Habibi, Habibi, Aeni, Syahratul, & Yusdarif, Yusdarif. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangsang Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Baihaki, Egi Sukma. (2017). Gizi buruk dalam perspektif Islam: Respon teologis terhadap persoalan gizi buruk. *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary*, 2(2).
- Beal, Ty, Tumilowicz, Alison, Sutrisna, Aang, Izwardy, Doddy, & Neufeld, Lynnette M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Budiastutik, Indah, & Nugraheni, Sri Achadi. (2018). Determinants of stunting in Indonesia: A review article. *International Journal Of Healthcare Research*, 1(1), 2620–5580.
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting, Cetakan Ke 1, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. Semarang.
- Chaeruddin, B., & Chaeruddin, B. (2015). Pendidikan Agama Islam Dalam Kandungan: Tinjauan Dari Aspek Metodologi. *Lentera Pendidikan*, 18(2), 141–151.
- Chifdillah, Nino Adib, Utami, Kurniati Dwi, & Ratnawati, Ratnawati. (2019). Tinggi Ibu Sebagai Determinan Stunting Pada Balita Di Kalimantan Timur. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 4(1), 337–347.
- Dewi, IAKC, & Adhi, Kadek Tresna. (2016). Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Com Health*, 3(1), 36–46.
- Dewi, Ratna, Evrianasari, Nita, & Yuviska, Ike Ate. (2020). Kadar Hb, LILA dan berat badan ibu saat hamil berisiko terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 57–64.
- Ernawati, Rini. (2021). *Hubungan jarak kehamilan dan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di puskesmas harapan baru Samarinda*.
- Faradilah, Andi, Jalaluddin, Syatirah, & Larasati, Iip. (2018). Tatalaksana Multidisiplin pada Kasus Obesitas Anak Remaja. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 2(1), 15–19.
- Muniroh, M. S., Nusaibah, S. A., Vadamalai, G., & Siddique, Y. (2019). Proficiency of biocontrol agents as plant growth promoters and hydrolytic enzyme producers in *Ganoderma boninense* infected oil palm seedlings. *Current Plant Biology*, 20, 100116.
- Organization, World Health. (2018). *Improving newborn and child health: a strategic framework (2018–2022)*.
- Riskesdas, R. I. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Kemenkes RI*.

© 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

