

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA STUNTING DI PUSKESMAS TALUN KENAS KECAMATAN SENEMBAH TANJUNG MUDA HILIR KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2022

Maria Magdalena Sinaga¹, Kismiasih Adethia^{2*}, Febriana Sari³, Inryani M.E Marpaung⁴

¹ STIKes Mitra Husada Medan, Medan, Indonesia

² STIKes Mitra Husada Medan, Medan, Indonesia

³ STIKes Mitra Husada Medan, Medan, Indonesia

⁴ STIKes Mitra Husada Medan, Medan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 22 Oktober 2022

Revised: 15 November 2022

Accepted: 16 November 2022

DOI : 10.57151/jsika.v1i2.61

KEYWORD

Stunting, Berat Badan Lahir, Asi Eksklusif, Status Ekonomi

Stunting, Birth weight, Exclusive Breastfeeding, Economic Status

CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Kismiasih Adethia

Address: Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung

Morawa Kabupaten Deli Serdang

E-mail : kismiadethia92@gmail.com

No. Tlp : +6281375110598

A B S T R A C T

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Persentase balita stunting di Provinsi Sumatera Utara sebesar 7,4 %, hal ini menjadi tantangan dalam melaksanakan kegiatan yang berkontribusi terhadap pencapaian target pencegahan stunting antara lain situasi pandemi menyebabkan terjadinya gangguan layanan gizi terutama di fasilitas pelayanan kesehatan dan posyandu karena adanya pembatasan mobilitas masyarakat untuk mencegah terjadinya penularan virus Covid-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Desain Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling berjumlah 42 orang. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel berat badan lahir $p=0,006$, panjang badan lahir $p=0,002$, Pemberian ASI Eksklusif $p=0,025$, status ekonomi $p=0,008$ dengan kejadian stunting. Bagi Keluarga yang memiliki anak dengan BBLR, Panjang badan lahir pendek dapat mengantisipasi dan memberikan perawatan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya dan saran yang dapat diberikan bagi Puskesmas adalah agar dapat membuat program yang dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu balita tentang pencegahan kejadian *stunting* pada balita melalui komunikasi, informasi dan edukasi, promosi kesehatan atau penyuluhan, workshop dan lainnya.

The incidence of short toddlers or commonly referred to as stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. The percentage of stunting under five in North Sumatra Province is 7.4%, this is a challenge in carrying out activities that contribute to the achievement of stunting prevention targets, including the pandemic situation causing disruption of nutritional services, especially in health service facilities and posyandu due to restrictions on community mobility to prevent the spread of the Covid-19 virus. The purpose of this study was to determine the factors that influence the occurrence of stunting. Design This research was conducted using a cross sectional design. The sampling technique with a total sampling of 42 people. Bivariate analysis using chi square test. The results showed that there was a relationship between birth weight variables $p=0.006$, birth length $p=0.002$, exclusive breastfeeding $p=0.025$, economic status $p=0.008$ and stunting. For families who have children with LBW, short birth length can anticipate and provide good care for their growth and development. toddlers through communication, information and education, health promotion or counseling, workshops and others.

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) anak seusianya. Masyarakat belum menyadari bahwa stunting adalah suatu masalah serius, hal ini dikarenakan belum banyak yang mengetahui penyebab, dampak dan pencegahannya. (Kemenkes, 2018)

Saat ini Indonesia dihadapkan pada Beban Gizi Ganda atau sering disebut Double Burden, yang artinya pada saat kita masih terus bekerja keras mengatasi masalah Kekurangan Gizi seperti kurus, stunting, dan anemia, namun pada saat yang sama juga harus menghadapi masalah kelebihan gizi atau obesitas. Di tingkat global, masalah stunting terkait dengan target Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDG's) nomor 2 yaitu untuk mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, memperbaiki nutrisi dan mempromosikan pertanian yang berkelanjutan yang sejalan dengan prioritas pembangunan Indonesia yang termaktub ke dalam prioritas ketahanan pangan dan penciptaan lapangan kerja serta target SDG's nomor 3 dengan fokus dari target tersebut antara lain gizi masyarakat, sistem kesehatan nasional, akses kesehatan dan reproduksi, Keluarga Berencana (KB), serta sanitasi dan air bersih. Tujuan SDGs dalam bidang sektor kesehatan berdampak pada penurunan mutu kualitas sumber daya manusia yang menjadi rendah pada suatu negara. Pada tahun 2030 target dalam bidang gizi adalah tidak adanya lagi kejadian malnutrisi, dimana ini sesuai dengan target skala internasional 2025 dalam penurunan angka kejadian stunting serta wasting, dimana dengan memberikan keseimbangan gizi pada remaja perempuan, wanita yang sedang hamil dan menyusui serta usia lanjut. (Kemenkes, 2018)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). Sedangkan untuk balita berstatus normal terjadi peningkatan dari 48,6% (2013) menjadi 57,8% (2018). Adapun sisanya mengalami masalah gizi lain. Global Nutrition Report 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Dalam laporan sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi. Di Kawasan Asia Tenggara, prevalensi stunting di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Cambodia. (Kemenkes, 2018)

Prevalensi stunting merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan sebanyak 30,8% balita menderita stunting. Proporsi status gizi pendek dan sangat pendek pada bayi di bawah dua tahun (baduta) mencapai 29,9% atau lebih tinggi dibandingkan target RPJMN 2019, yaitu sebesar 28%. Padahal apabila stunting terjadi pada masa baduta, namun mendapatkan intervensi dengan benar sesuai dengan standar, akan mampu meminimalisir segala dampak yang disampaikan di atas. Tingginya prevalensi stunting saat ini menunjukkan bahwa terdapat permasalahan mendasar yaitu ketidaktahuan masyarakat terhadap faktor-faktor penyebab stunting dan pemberian pelayanan kesehatan yang belum sesuai standar, baik di tingkat masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan yang mendorong terjadinya stunting. (Kemenkes, 2018)

Permasalahan gizi terutama stunting di Indonesia sangat menjadi perhatian pemerintah dalam 10 tahun terakhir dengan dikeluarkannya beberapa peraturan Presiden, diantaranya adalah Perpres nomor 42 tahun 2013 tentang Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi dan terakhir Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Peraturan Presiden (PERPRES) tentang Percepatan Penurunan Stunting. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Hasil penelitian Yuwanti, dkk diketahui bahwa status gizi, masalah kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan, dan tinggi badan ibu berhubungan dengan stunting pada balita dengan nilai p value < 0,05. Pantang makanan, riwayat konsumsi tablet besi, riwayat antenatal care, riwayat penyakit penyerta dalam kehamilan, riwayat pemberian ASI eksklusif, sanitasi air bersih, lingkungan perokok dan kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan p value = > 0,05. Status gizi, tinggi badan ibu, dan kebiasaan makan makanan instan secara

bersama- sama sebagai faktor resiko kejadian stunting pada balita. Kesimpulannya yaitu status gizi, masalah kesehatan pada anak, kebiasaan makan makanan instan, dan tinggi badan ibu berhubungan dengan stunting pada balita.(Yuwanti et al., 2021)

Hasil survei penelitian di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Tanjung Muda Hilir bahwa ditemukan sebanyak 42 Balita yang mengalami Stunting. Hal ini menjadi alasan peneliti melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Senembah Tanjung Muda Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat observasional yang merupakan penelitian untuk mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain Penelitian Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting yang di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Senembah Tanjung Muda Hilir Kabupaten Deli Serdang sebanyak 42 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisis univariat ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini berupa distribusi frekuensi dan presentase tiap variable yaitu jenis kelamin, berat badan, panjang badan, ASI eksklusif dan status ekonomi. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS.

HASIL & PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Karakteristik Responden di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Senembah Tanjung Muda Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

No	Karakteristik	N	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	19	47,6
	Perempuan	23	52,4
	Total	42	100
2	Bera Badan Lahir		
	BBLR	27	69,5
	Normal	15	30,5
	Total	42	100
3	Panjang Badan Lahir		
	Pendek	19	72,0
	Normal	23	28,0
	Total	42	100
4	Pemberian ASI Eksklusif		
	Tidak	24	78,0
	Ya	18	22,0
	Total	42	100
5	Status Ekonomi		
	Rendah	23	78,8
	Menengah	19	23,2
	Total	42	100

Sumber: Data diolah, 2022

Berdasarkan data yang diperoleh dari 42 responden ditemukan bahwa jenis kelamin yang terbanyak mengalami stunting adalah laki-laki dengan jumlah 23 responden (52,4%), Berat badan lahir banyak mengalami BBLR sebanyak 27 responden (69,5%), Panjang badan lahir terbanyak mengalami pendek sebesar 19 responden (72%), tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (78%) dan status ekonomi rendah sebanyak 23 responden (76,8%). Pada tahun pertama kehidupan, laki-laki lebih rentan mengalami malnutrisi dari pada perempuan karena ukuran tubuh laki-laki yang besar ini menunjukkan bahwa laki-laki membutuhkan asupan energi yang lebih besar juga, sehingga jika asupan makan yang kurang dan jika keadaan initerjadi dalam kurun waktu yang lama maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Puspito dkk menunjukkan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stunting ($p=0,673$). Dengan kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan risiko yang bermakna antara laki-laki dan perempuan terhadap kejadian stunting. (El Taguri et al., 2009). Status gizi merupakan keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan pada tubuh, yang dapat diamati dari pertumbuhan (berat badan, tinggi badan, panjang tungkai, lingkaran lengan dan lingkaran kepala). Adanya gangguan keseimbangan menyebabkan pengeluaran energi dan protein yang lebih banyak dibandingkan pemasukan. Sehingga akan terjadi kekurangan

energi protein. Jika kondisi ini berlangsung lama, maka akan menimbulkan masalah kurang energi protein berat atau disebut gizi buruk. (Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D., n.d.)

Tabel 4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Senembah Tanjung Muda Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022

Variabel	Stunting				Jumlah		Signifikan
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	N	%			
Bera Badan Lahir							
BBLR	28	84,2	0	15,8	57	100	$p=0,006$
Normal	14	56,0	0	44,0	25	100	
Panjang Badan Lahir							
Pendek							$p=0,002$
Normal	30	84,7	0	15,3	59	100	
	12	52,2	0	47,8	23	100	
Pemberian ASI Eksklusif							
Tidak	32	81,3	0	18,7	64	100	$p=0,025$
Ya	10	55,6	0	44,6	18	100	
Status Ekonomi							
Rendah	32	82,5	0	17,5	63	100	$p=0,008$
Menengah	10	52,6	0	47,4	19	100	

Sumber: Data diolah, 2022

Bahwa variabel berat badan lahir yang BBLR mengalami stunting sebanyak 28 responden (48,2%). Hasil uji statistic ditemukan terdapat hubungan antara variabel berat badan lahir dengan kejadian stunting dimana nilai $p=0,006$. Berat badan lahir memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang menyimpulkan bahwa faktor BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak baduta. Bayi lahir dengan BBLR cenderung mengalami gangguan pada system pencernaan dimana belum berfungsi secara sempurna penyerapan makanan kurang baik dan mengalami gangguan elektrolit. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut maka anak sering mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting. (Setiawan & Machmud, n.d.)

Variabel panjang badan lahir yang pendek mengalami stunting sebanyak 30 responden (84,7%). Hasil uji statistic ditemukan terdapat hubungan antara variabel Panjang badan lahir dengan kejadian stunting dimana nilai $p=0,002$. Sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) bahwa anak dengan panjang badan lahir ≥ 50 cm menurunkan angka kejadian stunting pada usia < 2 tahun, Identifikasi panjang badan anak saat lahir dan pada usia satu tahun pertama lahir diperlukan untuk mengintervensi kejadian stunting pada usia selanjutnya. Sehingga disimpulkan bahwa adanya hubungan antara panjang badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak balita usia 0-59 bulan. (Rahmawati, 2020). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk menyatakan bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan pada indikator berat badan lahir $P = 0,550$, panjang badan lahir $P= 0,744$ sedangkan pada jenis kelamin $P= 0,299$ dengan demikian semua variable tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Karena hal ini bisa disebabkan faktor lain seperti masukan gizi anak selama pengasuhan sehingga meskipun panjang badan anak pendek tetepi jika gizi anak terpenuhi dengan baik maka kejadian stunting tidak terjadi. (Anggraeni et al., 2020)

Variabel Pemberian ASI Eksklusif yang tidak memberikan ASI Eksklusif mengalami stunting sebanyak 32 responden (82,5%). Hasil uji statistic ditemukan terdapat hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dimana nilai $p=0,025$. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang menyimpulkan bahwa status pemberian ASI eksklusif tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan oleh keadaan stunting tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian ASI eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti: kualitas Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan kepada anak setiap hari, serta status kesehatan bayi. (Setiawan & Machmud, n.d.). Bayi lahir dengan BBLR cenderung mengalami gangguan pemberian ASI eksklusif karena ukuran bayi yang kecil, lambungnya juga kecil, serta tidak dapat menghisap dengan baik. Akibatnya pertumbuhan bayi akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan makanan yang diberikan tidak sesuai maka

anak akan mudah mengalami infeksi dan tumbuh menjadi stunting. (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2018)

Variabel status ekonomi dengan kategori rendah anak mengalami stunting sebanyak 32 responden (82,5%) Hasil uji statistic ditemukan terdapat hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting dimana nilai $p=0,008$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang menyimpulkan bahwa status pendapatan merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak baduta.(Setiawan & Machmud, n.d.). hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Yuwanti juga menyatakan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif, sanitasi air bersih, lingkungan perokok dan kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan p value = $> 0,05$.(Yuwanti et al., 2021)

PENUTUP

Hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting di Puskesmas Talun Kenas Kecamatan Senembah Tanjung Muda Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022 dengan jumlah sampel 42 orang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel berat badan lahir $p=0,006$, panjang badan lahir $p=0,002$, pemberian ASI eksklusif $p=0,025$, status ekonomi $p=0,008$ dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini hanya menganalisis beberapa faktor risiko stunting, tidak, dan masih ada faktor riskio lainnya yang belum teramati. Saran yang dapat disampaikan, yaitu: Bagi keluarga yang memiliki anak dengan BBLR, Panjang badan lahir pendek dapat mengantisipasi dan memberikan perawatan yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Bagi petugas Kesehatan memberikan edukasi yang optimal kepada masyarakat tentang stunting. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan masukan bagi yang membutuhkan, bacaan yang berkaitan dengan Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4856>
- Apriluana, G & Sandra Fikawati. (2018). Analisis Faktor-Faktor terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, Vol. 28 No. 4, Desember 2018, 247 – 256
- Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 2018. (n.d.).
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (n.d.). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazin*, 231–237.
- El Taguri, A., Betimal, I., Mahmud, S. M., Monem Ahmed, A., Goulet, O., Galan, P., & Hercberg, S. (2009). Risk factors for stunting among under-fives in Libya. *Public Health Nutrition*, 12(8), 1141–1149. <https://doi.org/10.1017/S1368980008003716>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2018).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2021).
- Khoirun Ni'mah, dkk (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 13–19
- Pedoman-Strategi-Komunikasi-Perubahan-Perilaku-Stunting_Edisi-2018.pdf*. (n.d.).
- Rahmawati, V. E. (2020). HUBUNGAN PANJANG BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 0-59 BULAN DI KABUPATEN JOMBANG. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 44–48. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i2.250>

- Ruswati, dkk (2021). Risiko Penyebab Stunting Pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas* Vol. 1, No. 2, Suplemen Desember 2021, Hal. 34-38 *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas* Vol. 1, No. 2, Suplemen Desember 2021, Hal. 34-38 DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5747
- Setiawan, E., & Machmud, R. (n.d.). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. 10.
- Stranas-Percepatan-Pencegahan-Stunting_Periode-2018-2024.pdf*. (n.d.).
Warta-Kesmas-Edisi-02-2018_1136.pdf. (n.d.).
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GROBOGAN. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>