

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam Tahun 2021

Risa Juliandara<sup>1</sup>, Basri Aramico<sup>2</sup>, Ramadhaniah<sup>3</sup>

Universitas Muhammadiyah Aceh

Corresponding Author :  [risajuliandarasitumorang@gmail.com](mailto:risajuliandarasitumorang@gmail.com)

### ABSTRACT

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh balita di seluruh dunia ini. Pada tahun 2017, sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak balita mengalami stunting di dunia. Namun, angka ini sudah menurun jika dibandingkan dengan tahun 2000, yaitu 32,6%. Berdasarkan uraian diatas, di Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam masih sangat tinggi angka stunting dan masih belum terpecahkan bagaimana cara mencegah atau menurunkan angka stunting di Desa Suka Makmur Kota Subulussalam tersebut, maka dapat disimpulkan ada banyak sekali faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sehingga peneliti tertarik dengan melakukan penelitian tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Penelitian Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita 24- 59 bulan dengan jumlah populasi 95 balita. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 1 s/d 7 februari 2022. Teknis pengumpulan data dengan cara pengumpulan data primer. Pengolahan data dilakukan dengan *cara editing, coding, trasferring dan tabulating* dengan analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian terdapat umur balita 2 tahun sebanyak 44,2 % dan umur balita 3 tahun sebanyak 55,7%, sedangkan kategori stunting sebanyak 57,9 % dan yang normal sebanyak 42,1%, asupan polamakan dengan kategori cukup sebesar 35,8% dan yang tidak cukup sebesar 64,2%, riwayat asi eksklusif yang asi eksklusif sebanyak 37,9% dan yang tidak asi eksklusif sebanyak 62,1%, dan riwayat penyakit infeksi yang pernah sakit sebanyak 58,9% dan yang tidak pernah sakit sebanyak 41,1%. Kesimpulan dari beberapa variabel asi eksklusif, pola makan dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas simpang kiri desa belegen mulia kota subulussalam tahun 2021. Saran dapat melakukan penyuluhan kesehatan terhadap ibu-ibu tentang bagaimana seseorang harus berperilaku hidup sehat dan supaya terhindar dari gejala anak stunting.

### Kata Kunci

*Stunting, Asupan Pola Makan, Asi Eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi*

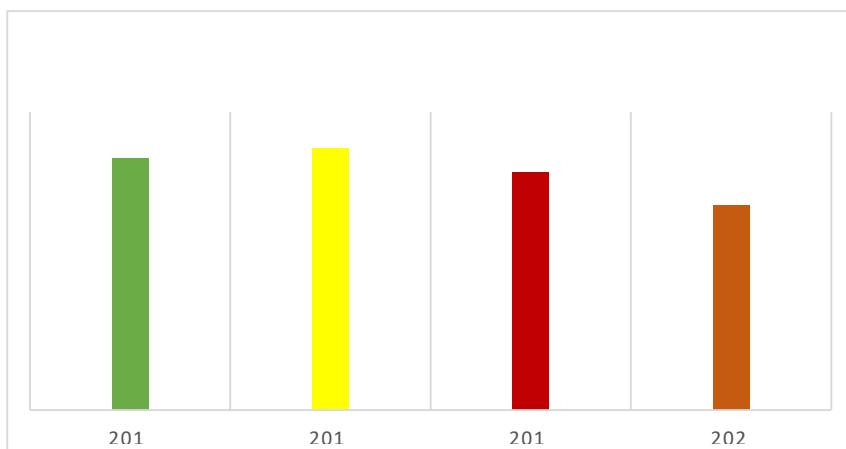
## PENDAHULUAN

Stunting masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara berkembang. Pada dasarnya 26,7% anak-anak di dunia mengalami stunting dan 95% dari mereka tinggal di 1actor berkembang (de Onis et al., 2017). UNICEF (2018) melaporkan bahwa ada pengurangan dalam prevalensi stunting

di 1 negara-negara berkembang dari 40% menjadi 29% sejak 1990-2008, namun tingkat penurunan ini tidak merata. UNICEF (2018) kembali melaporkan bahwa prevalensi stunting di Afrika dan Asia Sub-Sahara mencapai 40% dan 39% secara berturut-turut.

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh bayi di seluruh dunia ini. Pada tahun 2017, sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak balita mengalami stunting di dunia. Namun, angka ini sudah menurun jika dibandingkan dengan tahun 2000, yaitu 32,6% (WHO, 2018). World Health Organization (WHO) mengumpulkan data prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia yang menempati urutan ketiga dengan jumlah terbanyak di kawasan Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR). Prevalensi stunting di Indonesia rata-rata pada tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

**Gambar 1.**  
**Data Stunting Di Indonesia Tahun 2017-2018**



*Sumber : Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, 2018, 2019 dan 2020*

Prevalensi stunting menurut Kementerian Kesehatan RI (2019) pada tahun 2017 sebesar 29,6% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Sedangkan pada tahun 2019 sebesar 28%. Sehingga dari tahun 2017-2018 mengalami kenaikan sebesar 1,2% dan pada tahun 2018-2019 mengalami penurunan sebesar 2,8%, sedangkan pada tahun 2020 angka stunting mengalami penurun sebesar 3,9 % menjadi 24,1 % (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Aceh pada tahun 2012 tingkat stunting 26,4% lebih rendah dari Indonesia sebesar 27,5%, namun pada tahun 2013 angka stunting berkurang sebesar 1,4% menjadi 25%, pada tahun 2014 angka stunting di wilayah Aceh meningkat sebesar 3,1% menjadi 28,1%, sedangkan di 2015 angka stunting meningkat 1,32% menjadi 29,42%, namun pada tahun 2016 di Provinsi Aceh meningkat menjadi 30,12%, dan pada tahun 2017 an meningkat

angka stunting menjadi 34,5%, dan benar-benar meningkat menjadi 37,1% pada tahun 2018, namun pada tahun 2019 turun menjadi 33%. Dari keterangan di atas, angka stunting di Provinsi Aceh yang dulu 26% lebih rendah dari tahun 2013 yang hanya 25%, namun saat ini sudah melonjak menjadi 33%. (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019).

Kota Subulussalam pada tahun 2012 angka stunting sangat rendah, hanya 24,85%, kemudian tiba-tiba menjadi 26,87% pada tahun 2013 dan terus meningkat sebesar 27,80% pada tahun 2014 dan turun menjadi 25% pada tahun 2015. Pada tahun 2016 mulai meningkat menjadi 28% dan pada tahun 2017 mencapai skor yang lebih parah menjadi 35,7% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi setengahnya dan pada tahun 2019 meningkat lebih banyak sebesar 54%. Berdasarkan informasi tersebut, Kota Subussalam memiliki angka stunting yang sangat tragis, mulai dari 24,80% pada tahun 2012 menjadi 65% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kota Subussalam, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019).

Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam pada tahun 2013 angka stunting di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam meningkat 2% menjadi 30%, namun pada tahun 2014 angka stunting meningkat 3% menjadi 33%, dan pada tahun 2015 meningkat sebesar 2% menjadi 37%, dan pada tahun 2016 angka stunting sebesar 38,67%, pada tahun 2017 angka stunting lebih tinggi sebesar 42,87%, dan pada tahun 2018 terdapat angka stunting sebesar 55,68% dan pada tahun 2019 angka stunting sebesar 71,08% Dari keterangan di atas, terjadi peningkatan stunting di Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam untuk anak luar biasa, tepatnya 71,08% (Puskesmas Simpang Kiri, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019).

*Stunting* mempengaruhi jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka pendek yaitu, khususnya di bidang kesehatan menyebabkan kesakitan dan kematian, gangguan pertumbungan dan gangguan kecerdasan. Sedangkan jangka panjang berdampak pada menurunnya kemampuan intelektual, menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah sakit, dan berdampak pada perekonomian (Kementerian Kesehatan, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), upaya untuk mencegah stunting dapat dimulai lebih awal sejak dari remaja, dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya pengetahuan dan pemahaman tentang pemberian nutrisi bagi remaja putri. Remaja putri dengan pemberian nutrisi yang baik dapat mencegah gizi kurang selama kehamilan. Kehamilan yang

memiliki nutrisi yang adekuat dapat mencegah perkembangan bayi yang dikandung terhambat.

Stunting pada balita juga dapat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting. Upaya pencegahan stunting pada balita berkaitan dengan pengetahuan yang baik dari orang tua, sehingga orang tua dapat menerapkan cara hidup yang bersih dan sehat, terutama dalam memberikan nutrisi yang baik untuk ibuhamil dan gizi pada anak (Harmoko, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, di Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam masih sangat tinggi angka stunting dan masih belum terpecahkanbagaimana cara mencegah atau menurunkan angka stunting di Desa Suka Makmur Kota Subulussalam tersebut, maka dapat disimpulkan ada banyak sekali faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sehingga peneliti tertarik dengan melakukan penelitian dengan judul " Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian StuntingPada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam Tahun2021".

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan Penelitian *Cross Sectional* yaitu peneleitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu saja pada saat yang sama yang akan dilakukan menggunakan metode survei analitik pendekatan *cross sectional* (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Simpang Kiri Belegen Mulia Kota Subulussalam tahun2021 dengan jumlah populasi 95 balita.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi di tempat penelitian (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Apabila populasi penelitian berjumlah 95 sampel maka sampel yang diambil adalah semuanya (Arikunto, 2013). Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Total Sampling*. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi sebanyak 95ibu yang memiliki balita.

### Analisis Data

#### Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Penentuan presentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = f \times 100 \% \ n$$

Keterangan :

P= Persentase

f= Frekuensi

n= Jumlah seluruh observasi

### Bivariat

Analisa Bivariat yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik chi-square. Dengan batas kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ) atau Confident level (CL) = 95% diolah dengan variabel menggunakan program SPSS windows versi 22.

Uji chi-square merupakan uji non parametris yang paling banyak digunakan. Namun perlu diketahui syarat-syarat uji ini adalah frekuensi responden atau sampel yang digunakan besar, sebab ada beberapa syarat di mana chi square dapat digunakan yaitu: Apabila bentuk tabel kontingensi 2 X 2, maka tidak boleh ada 1 cell sajaya yang memiliki frekuensi harapan atau disebut juga expected count ("Fh") kurang dari 5. Apabila bentuk tabel lebih dari 2 x 2, misal 2 x 3, maka jumlah cell dengan frekuensi harapan yang kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%, dan jika nilai harapan kurang dari 5 maka dipakai nilai fisher.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam tabel contingency, kemudian tabel-tabel contingency tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan : Ha diterima : Jika P value  $< 0,05$  artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Ha ditolak dan Ho diterima : Jika P Value  $\geq 0,05$  artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hubungan Asupan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa menunjukkan bahwa responden dengan asupan pola makan yang stunting dengan kategori tidak cukup sebesar 98,2% dibandingkan dengan pola pemberian makan yang stunting dengan kategori cukup sebesar 1,8% sedangkan asupan pola makan yang normal dengan kategori tidak cukup sebesar 17,5% dibandingkan dengan asupan pola makan terhadap kejadian normal yang cukup sebesar 82,5%. Hasil uji statistic didapatkan nilai p-value 0,001 sehingga (ha) diterima yang berarti ada hubungan status pekerjaan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia kota Subulussalam tahun 2021.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan pola makan dengan kejadian stunting dengan p value  $0,001 < 0,05$  karena dalam pengeolahan makanan untuk balita

sebagian besar responden masih kurang dan sebagian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk balita. Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk balita adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rita (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan asupan pola makan dengan kejadian stunting hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi difisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti sebagian orang tua yang memiliki balita masih memberikan pola makan yang tidak sesuai kepada anaknya dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua. Asupan pola makan yang diberikan kepada balita akan mempengaruhi proses pertumbuhan balita. Sehingga bisa diberi kesimpulan apabila pola makan yang diberikan orang tua baik kepada balita maka akan mengurangi resiko terjadinya stunting pada balita.

#### **Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa menunjukkan responden yang stunting tidak mendapatkan asi eksklusif sebesar 98,2% dibandingkan dengan responden yang stunting mendapatkan asi eksklusif sebesar 1,8% sedangkan responden dengan kejadian normal yang tidak asi eksklusif sebesar 12,5% sedangkan responden dengan kejadian normal yang asi eksklusif terdapat 87,5%. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,001 sehingga (ha) diterima yang berarti ada hubungan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia kota Subulussalam tahun 2021.

ASI eksklusif adalah memberikan hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Namun ada pengecualian, bayi diperbolehkan mengkonsumsi obat - obatan, vitamin, dan mineral tetes atas saran dokter. Selama 6 bulan pertama pemberian ASI eksklusif, bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain (Kemenkes,2010). Menyusui predominan adalah menyusui bayi tetapi pernah memberikan sedikit air atau minuman berbasis air, misalnya sebagai makanan/minuman

prelakteal sebelum ASI keluar (Kemenkes 2010). Menyusui parsial adalah menyusui bayi serta diberikan makanan buatan selain ASI, baik susu formula, bubur ataumakanan lainnya sebelum bayi berumur enam bulan, baik diberikan secara kontinyu maupun diberikan sebagai makanan prelakteal (Kemenkes 2010).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan OR sebesar 4,64 yaitu balita yang tidak

mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan memiliki risiko 4,64 lebih besar untuk mengalami stunting karena ASI memiliki banyak manfaat untuk meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit infeksi telinga, mencegah diare, konstipasi faktor dan penyakit ISPA. Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MP - ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting terutama pada awal kehidupan.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti masih banyak orang tua yang belum mengetahui apa itu ASI eksklusif karena memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Sehingga akan berdampak pada kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang tentang pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan bisa mencegah kematian dan juga risiko terjadinya stunting.

### **Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa menunjukkan bahwa responden dengan riwayat penyakit infeksi yang pernah sakit dengan kategori stunting sebesar 98,2% sedangkan responden dengan kategori stunting yang tidak pernah sakit sebesar 1,8% dibandingkan dengan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian normal dengan kategori pernah sakit sebesar 5,0% sedangkan responden dengan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian normal dengan kategori tidak pernah sakit sebesar 95,0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ - value 0,001 sehingga ( $ha$ ) diterima yang berarti hubungan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam tahun 2021.

Hasil ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Permatasari dan Sumarmi (2018) balita responden dengan riwayat penyakit riwayat infeksi beresiko mengalami stunting 13 kali lebih besar dari pada responden dengan riwayat penyakit infeksi yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi, atau sekurang-kurangnya 4 kali dan paling besar 38 kali lebih beresiko dapat mengalami stunting. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti anak dengan riwayat penyakit infeksi beriko sangat besar terjadinya stunting dibanding dengan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan pola makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia kota Subulussalam tahun 2021.
2. Ada hubungan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah

- kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam tahun 2021.
3. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kiri Desa Belegen Mulia Kota Subulussalam tahun 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN. 1997. "3<sup>rd</sup> Report on The World Nutrition Situation". Geneva. Dari [www.unscn.org](http://www.unscn.org).
- Agustina. 2015. Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sosial Palembang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Ahayu, Atikah, dkk. 2015. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Kesmas. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9(3):67-73
- Almatsier. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Almatsier, Sunita (ed). 2005. Penuntun Diet edisi baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita (ed). 2005. Penuntun Diet edisi baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Antika. 2013. Hubungan Pola Konsumsi Zink Dengan Kejadian Stunting Pada AnakBalita 25-59 Bulan. Jember: Fakultas Kesehatan Masayrakat Jember.
- Anindita, Putri. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada anak Usia 6- 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 617 – 626 Online di Anisa (2012). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di KabupatenPurwakarta. Dipetik melalui <https://e-jurnal.unair.ac.id>.
- Ariawan, Iwan. 1998. Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan. Depok:FKM UI.
- Ardiyah Dkk. 2015. Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan. E-Jurnal Pustaka Kesehatan. Vol:3 (1)
- Arisman. 2009. Buku Ajar Ilmu Gizi: Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.
- Astari, L. D., A. Nasoetion, dan C. M. Dwiriani. 2005. "Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan". Media Gizi dan Keluarga 29 (2): 40-46.
- Ayuningtias, Mutia. (2016). Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Baru Sekolah. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu GiziSekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.

Candra, Dewi, dkk. 2017. 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