

FAKTOR-FAKTOR PENENTU YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA DESA ALAI SELATAN UPT PUSKESMAS ALAI KABUPATEN KEPULAUAN MERANTI

*DETERMINANT FACTORS RELATED TO THE INCIDENT OF STUNTING IN
CHILDREN AGED 24-59 MONTHS IN ALAI SELATAN VILLAGE
WORKING AREA OF ALAI PUSKESMAS UPT MERANTI
ISLAND DISTRICT*

**Rahma Usfita Sari¹, Nur Afrinis², Fitri Apriyanti³, Eka Rosifita Rizqi⁴,
Zurrahmi⁵**

^{1,2,3,4,5}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Jl. Tuanku Tambusai No.23, Bangkinang, Kec. Bangkinang, Kab. Kampar,
Riau 28412

email: rahma.usfitasari233@gmail.com

DOI : 10.35451/jkg.v6i1.1917

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi dimana tumbuh kembang anak terganggu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), praktik pemberian ASI eksklusif, dan kondisi sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 24-59 bulan di Desa Alai Selatan wilayah hukum UPT Puskesmas Alai Kabupaten Kepulauan Meranti. Penelitian dilakukan pada tanggal 29 Mei sampai dengan 20 Juni 2023 dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran stadiometer. Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total sampel, 53 balita (73%) tidak mengalami stunting, 69 balita (95%) tidak pernah mengalami BBLR, dan 69 balita (95%) tidak pernah mengalami BBLR. Sebanyak 71 balita (97%) mendapat ASI eksklusif, dan 68 balita (93%) tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang cukup. Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR, praktik pemberian ASI eksklusif, kondisi sanitasi lingkungan dengan terjadinya stunting (p value = 1,000). Kesimpulannya, sebagian besar anak usia 24-59 bulan di Desa Alai Selatan tidak memiliki riwayat BBLR, mendapat ASI Eksklusif, dan bertempat tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang memadai. Oleh karena itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR, praktik pemberian ASI eksklusif, kondisi sanitasi lingkungan, dan prevalensi stunting pada anak tersebut. Ibu balita diharapkan meningkatkan pemahaman tentang stunting, memperhatikan status gizi anak, dan membawa balita ke posyandu secara rutin untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya.

**Kata kunci : Stunting; Berat Badan Lahir Rendah; Pemberian ASI
Eksklusif; Sanitasi Lingkungan.**

Abstrak

Stunting is a condition of hindered child growth, which can be attributed to various factors, including a history of low birth weight (LBW), exclusive breastfeeding practices, and the cleanliness of the environment. The primary objective of this research is to pinpoint the factors associated with stunting among children aged 24-59 months in South Alai Village, which falls under the jurisdiction of UPT Puskesmas Alai in Kepulauan Meranti Regency. The data collection period for this study spanned from May 29 to June 20, 2023, and it involved the use of questionnaires and stadiometer measurements. The research design is analytical, utilizing a cross-sectional approach, with data analysis encompassing both univariate and bivariate analyses, including the Chi-Square test. The univariate analysis revealed the following statistics: out of the total sample, 53 toddlers (73%) did not exhibit signs of stunting, 69 toddlers (95%) were never born with LBW, 71 toddlers (97%) received exclusive breastfeeding, and 68 toddlers (93%) resided in environments characterized by satisfactory sanitation conditions. The results of the Chi-Square test, however, indicated that there is no significant relationship between a history of LBW, exclusive breastfeeding practices, environmental sanitation conditions, and the occurrence of stunting (p -value = 1.000). In summary, the majority of children aged 24-59 months in South Alai Village have not experienced LBW, received exclusive breastfeeding, and lived in environments with adequate sanitation. Consequently, there is no noteworthy association between a history of LBW, exclusive breastfeeding practices, environmental sanitation conditions, and the incidence of stunting in these children. The findings from this study are anticipated to enhance mothers' awareness regarding the significance of exclusive breastfeeding practices, appropriate nutrition for children beyond six months of age, and the importance of maintaining a clean environment to prevent the risk of stunting, particularly among toddlers. Mothers of toddlers are encouraged to improve their understanding of stunting, pay attention to their child's nutritional status, and regularly take their toddler to the local integrated health post (Posyandu) for growth and developmental monitoring.

Kata kunci :Stunting; Low Birth Weight; Exclusive Breastfeeding; Environmental Sanitation.

PENDAHULUAH

Stunting adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan situasi di mana tinggi badan seseorang berada di bawah standar yang diharapkan untuk usia dan jenis kelaminnya. Merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam penilaian antropometri untuk menilai status gizi seseorang. Stunting biasanya menandakan penurunan kesehatan gizi yang berkepanjangan. Untuk mendiagnosis stunting, profesional kesehatan sering membandingkan nilai

z-score tinggi badan terhadap usia seseorang dengan standar pertumbuhan yang diberikan dalam grafik pertumbuhan (Aryu, 2020). Selain itu, sesuai definisi Lumbant Luan pada tahun 2020, stunting juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi fisik dimana seorang anak menunjukkan perawakan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain pada usia yang sama.

Menurut laporan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Badan Perencanaan

Pembangunan Nasional (Bappenas) pada tahun 2019, diperkirakan stunting dan masalah gizi lainnya menyebabkan kerugian tahunan sekitar 2-3% dari total PDB negara. Hal ini menggarisbawahi kebutuhan mendesak untuk mengambil tindakan pencegahan terhadap stunting untuk menghindari dampak buruk jangka panjang, seperti menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, stunting dapat berdampak buruk pada perkembangan otak anak-anak, sehingga berpotensi menghalangi mereka mencapai potensi intelektual mereka secara maksimal, yang kemudian dapat menurunkan produktivitas mereka saat dewasa. Selain itu, stunting meningkatkan kemungkinan anak terkena penyakit kronis di masa dewasa.

Langkah penting dalam mencegah stunting pada anak-anak adalah dengan memastikan bahwa kebutuhan gizi mereka terpenuhi secara memadai dan memberikan layanan kesehatan yang komprehensif kepada ibu hamil. Hal ini sangat penting karena stunting dapat berdampak besar dan bertahan lama terhadap perkembangan kognitif dan kesehatan anak di masa depan. Oleh karena itu, memberikan perhatian terhadap nutrisi dan layanan kesehatan selama kehamilan sangat penting dalam menjaga kesejahteraan ibu dan anak serta mencegah konsekuensi jangka panjang yang terkait dengan stunting (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu faktor risiko yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada anak dibawah usia lima tahun adalah memiliki riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Faktor ini secara signifikan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting di kemudian hari Proverawati dan Isnawati (2010). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana bayi baru lahir mempunyai berat

badan kurang dari 2500 gram (2,5 kilogram), berapapun lamanya kehamilan ibu sebelumnya. Bayi dengan berat badan lahir rendah seringkali memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai komplikasi kesehatan dan tantangan perkembangan, termasuk peningkatan kerentanan terhadap stunting pada tahun-tahun awal kehidupannya jika tindakan nutrisi dan perawatan kesehatan yang tepat tidak dilakukan.

Faktor lain yang berpotensi mempengaruhi terjadinya stunting pada anak adalah tidak diberikannya ASI eksklusif pada bulan-bulan awal kehidupannya. Praktik tidak mematuhi pemberian ASI eksklusif ini memang bisa dikaitkan dengan peningkatan risiko stunting pada anak. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk menyediakan nutrisi penting dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat selama tahap awal kehidupan seorang anak. Kegagalan untuk melakukan hal ini dapat menyebabkan kekurangan gizi dan meningkatkan risiko stunting. (Rahayu & Sofyaningsih, 2011).

Terjadinya penyakit menular pada anak sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang mendukung, seperti akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi yang baik, dan pengelolaan sampah yang efektif. Pengamatan ini selaras dengan kesimpulan Badan Perencanaan Pembangunan Negara (Bappenas) dalam laporannya tahun 2018.

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, prevalensi stunting pada balita sebesar 27,4%. Berdasarkan Riskesdas 2018) pengalaman menolak dengan tanda sebesar 24% pada tahun 2019 (SSGBI 2019), pada tahun 2021 menjadi 22,3% (SSGI 2021) Dan 17% pada tahun 2022 (SSGI 2022). Sedangkan Untuk Daerah Pulau Meranti prevalensi penderitanya balita sebesar

29,9% (Riskesmas 2018) turun menjadi 25,1% (SSGBI 2019) dan 23,3% (SSGI 2021) sebaik 17,5% (SSGI 2022). Berdasarkan data Yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan gizi berbasis komunitas elektronik (e-PPBGM) pada tahun 2018, prevalensi pengerdilan di dalam Pulau Meranti tercatat sebesar 28,95% Dan pada tahun 2019 nomor pengerdilan turun menjadi 12%. Sedangkan pada tahun 2020, nomor pengerdilan di dalam Daerah Pulau Meranti tercatat 11% dan turun menjadi 9% pada tahun 2021 serta berdasarkan tahun Pada tahun 2022, prevalensi stunting akan tetap sebesar 9%.

Data prevalensi stunting dari e-PPBGM serta luasnya cakupan intervensi percepatan penurunan stunting pada tahun 2022 membuat Alas Selatan ditetapkan sebagai salah satu lokasi khusus intervensi stunting. Penunjukan ini karena tingginya angka stunting sebesar 27,27%. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Alas, diketahui prevalensi balita stunting pada tahun 2022 sebesar 12% (119 anak). Di Desa Alai Selatan sendiri, prevalensi balita stunting sebesar 14% (11 anak) pada tahun 2022. Data sementara yang penulis kumpulkan juga menunjukkan

bahwa 8% balita di wilayah tersebut memiliki riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). bayi. Selain itu, angka pemberian ASI eksklusif di Desa Alas Selatan masih rendah yaitu sebesar 42%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan analitis dengan menggunakan metodologi cross-sectional. Pendekatan cross sectional menguji hubungan simultan antara variabel independen (faktor determinan) dan variabel dependen (terjadinya stunting pada anak usia 24-59 bulan). Penelitian akan dilakukan di Desa Alai Selatan yang berada di

wilayah UPT Puskesmas Alai Kabupaten Kepulauan Meranti. Pengumpulan data penelitian ini berlangsung pada tanggal 29 Mei hingga 20 Juni 2023. Populasi penelitian adalah seluruh ibu dan anak usia 24-59 bulan yang berjumlah 73 orang. Besar sampel penelitian ini berjumlah 73 responden, dengan seluruh populasi dijadikan sebagai sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling yang mencakup seluruh populasi.

HASIL

Tabel 1 Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

Berat Lahir	Kejadian stunting				Jumlah nilai p	
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	n	%	n	%
BBLR	1	25	3	75	4	100
Bukan BBLR	19	27.5	50	72.5	69	100
Jumlah	20	27.4	53	72.6	73	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 tahun yang ditunjukkan dengan nilai $p=1.000 > \alpha=0,05$.

Tabel 2 Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Menyusui Eksklusif	Kejadian stunting				Jumlah nilai p	
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	n	%	n	%
Tidak	0	0	2	100	2	100
Ya	20	28.2	51	71.8	71	100
Total	20	27.4	53	72.6	73	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 tahun yang ditunjukkan dengan nilai $p=1.000 > \alpha=0,05$.

Tabel 3 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Sanitasi lingkungan n	Kejadian stunting				Jumlah nilai p	
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	n	%	n	%
Tidak cukup	1	20	4	80	5	100
Cukup	19	27.9	49	72.1	68	100

Total	20	27.4	53	72.6	73	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 tahun yang ditunjukkan dengan nilai $p=1.000 > \alpha=0,05$.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting

Bayi yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) seringkali mengalami berbagai kendala dalam pertumbuhan dan perkembangannya, yang seringkali menyebabkan berkurangnya kemampuan kognitif. Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko tinggi terkena berbagai penyakit dan rentan mengalami hipotermia. Dalam banyak kasus, kondisi berat badan lahir rendah ini erat kaitannya dengan permasalahan terkait pertumbuhan fisik terhambat atau stunting pada anak (Kusharisupeni, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Herman dkk (2022)). Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat BBLR yang ditunjukkan dengan p-value sebesar 0,426 dan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita yang ditunjukkan dengan p-value sebesar 0,490. Penelitian Basri A, dkk, 2016) Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kasus stunting pada balita, dengan nilai p-value sebesar 0,079. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Astutik, dkk, 2018) Hasil temuan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara berat badan lahir rendah dengan terjadinya stunting pada balita usia 24-59 bulan, yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,319.

Wanita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah sendiri memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting saat menjadi ibu. Situasi ini berpotensi mengarah pada siklus di mana mereka lebih mungkin melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang mencerminkan pengalaman mereka sendiri. Selain itu, anak di bawah usia lima tahun yang terlahir dengan berat badan normal juga bisa rentan mengalami stunting. Hal ini terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada anak balita dengan berat badan normal, yang pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan fisiknya sehingga mengakibatkan pertumbuhan terhambat. (Suparisa, 2001).

Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Pemberian ASI Eksklusif (ASI) merupakan satu-satunya nutrisi yang harus diberikan kepada bayi dan anak kecil usia 0-24 bulan. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan, tanpa memperkenalkan makanan atau cairan lain sebagai suplemen atau penggantinya (kecuali obat-obatan, vitamin, atau mineral).). Pengenalan makanan tambahan yang disebut dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sebaiknya baru dimulai setelah anak mencapai usia enam bulan.

Selain sebagai sumber nutrisi, ASI juga mengandung berbagai komponen bermanfaat, termasuk enzim khusus yang tidak mengganggu fungsi enzim pada sistem pencernaan bayi. Sebaliknya, susu formula tidak secara alami mengandung enzim-enzim tersebut, sehingga penyerapan nutrisi dari susu formula bergantung pada enzim yang ada di saluran pencernaan bayi. Hal ini menggarisbawahi manfaat unik ASI dalam mendukung kebutuhan

pencernaan dan nutrisi bayi (Kemenkes RI, 2022).

Pemberian ASI yang tidak mencukupi memberikan ancaman yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak, yang pada akhirnya mempengaruhi perkembangan dan potensi sumber daya manusia (SDM) secara keseluruhan di masa depan. Pemberian ASI yang cukup oleh ibu memainkan peran penting dalam menjaga keseimbangan nutrisi anak, sehingga memfasilitasi perkembangan normal. ASI berperan penting selama fase pertumbuhan anak dalam memastikan kebutuhan nutrisinya tercukupi. Oleh karena itu, sangat penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya hingga usia 6 bulan dan terus memberikan ASI hingga anak mencapai usia 2 tahun untuk memastikan kebutuhan nutrisi anak tercukupi dengan baik. Hal ini mendukung perkembangan dan kesejahteraan yang optimal.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan Kusnedi (2018) Mutu air minum dikatakan memuaskan apabila memenuhi kriteria mutu fisik air minum yang meliputi ciri-ciri seperti tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, dan bebas kekeruhan. Untuk mengambil tindakan pencegahan ekstra, disarankan untuk merebus air sebelum dikonsumsi untuk memastikan kebersihan dan keamanan untuk diminum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini dan Nusantri Rusdi (2020) Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara sanitasi lingkungan dengan terjadinya stunting pada balita yang ditunjukkan dengan nilai p-value sebesar 0,107. Temuan ini sejalan dengan penelitian Neneng, M

yang dilakukan pada tahun 2023 yang juga menunjukkan tidak ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan, dengan nilai p-value 0,311.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini diketahui sebagian besar anak usia 24-59 bulan tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah, mendapat ASI eksklusif, dan bertempat tinggal di lingkungan yang bersih. Lebih lanjut, penelitian tersebut tidak menemukan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara riwayat berat badan lahir rendah dengan keterlambatan tumbuh kembang pada anak usia 24-59 bulan. Demikian pula, tidak ditemukan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak pada kelompok usia ini. Demikian pula, tidak ditemukan hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan keterlambatan tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y., & Nusantri Rusdi, PH (2020). Faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Bangis Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal Penelitian Kebidanan Indonesia*, 3(2), 69-73. <https://doi.org/10.32536/jrki.v3i2.56>
- Aryu, C. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Herman, H., Maesarah, Safrudin T, & Hairil A. (2022). Analisis Faktor Penentu Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Telaga Kabupaten Gorontalo Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Graha Medika*, 1(2), 144-153.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020*:

- Standar Antropometri Anak. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusharisupeni, P. (2002). Terpuruknya Pertumbuhan Bayi di Kabupaten Indramayu, Jawa Barat. *Jurnal Makara Kesehatan Universitas Indonesia*, 6(1).
- Kusnedi. (2018). Sanitasi Lingkungan dan Keberadaan Bakteri pada Air Minum yang Beresiko Terjangkit Diare pada Sekolah Dasar di Denpasar. *Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- lapau. B.(2018). Metode penelitian. Bumi Sastra.
- Nasir, A., Muhith, A., & Ideputri, M. (2011). Buku Ajar: Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Penulisan Makalah dan Tesis Mahasiswa Kesehatan. Nuha Medika.
- Proverawati, & Isnawati. (2010). BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Nuha Medika.
- Rahayu, LS, & Sofyaningsih, M. (2011). Pengaruh BBLR (berat badan lahir rendah) dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Status Stunting pada Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional "Peran Kesehatan Masyarakat Dalam Pencapaian MDG's di Indonesia"*.
- Supariasa. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.