



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

Wastu Widya

Universitas Padjadjaran

Adzka Fahma Rodliya

Universitas Padjadjaran

Alamat: Jl. Eyckman No 38 Bandung

Korespondensi penulis: wastu21001@mail.unpad.ac.id

Abstract. *Stunting is a condition of growth failure in infants that occurs during a critical period of the process of growth and development in the womb and during the initial period after the baby is born. It is not only affected the physical growth of the baby but also the brain. The purpose of this research was to determine the factors associated with the stunting prevalence among the children under five years old of age in Jetis 1 Primary Health Care Center, Bantul. The research method is quantitative, case control research design with retrospective approach. The data analysis methods were chi-square and logistic regression. The results of this research were some factors could be associated with stunting prevalence. The factors were the history of exclusive breastfeeding (p: 0.037 or: 0.253) and the nutritional status of the mother during pregnancy (p: 0.001 or: 5.634). Meanwhile, gender (p: 0.153), history of birth weight (p: 0.677) and mother's education (p: 0.127) were found to have no relationship with stunting prevalence. It is expected that the mothers of children under five years old can prepare for pregnancy in the future by calculating nutritional intake before and during pregnancy and provide exclusive breastfeeding for 6 months.*

Keywords: *Exclusive breastfeeding, Nutritional status of pregnant mother, and, Stunting*

Abstrak. *Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh kembang dalam kandungan dan masa awal setelah bayi dan memiliki dampak bukan hanya pada pertumbuhan fisik balita tetapi juga pertumbuhan otak. Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul. Metode penelitian ini kuantitatif, desain penelitian *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Metode analisa yang digunakan *chi-square* dan regresi logistik. Hasil penelitian ini didapatkan faktor yang berhubungan dengan *stunting* adalah riwayat pemberian ASI eksklusif (p: 0,037 OR: 0,253) dan status gizi ibu saat hamil (p: 0,001 OR: 5,634). Sedangkan jenis kelamin (p: 0,153), riwayat berat badan lahir (p: 0,677) dan pendidikan ibu (p: 0,127), tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Diharapkan agar ibu balita dapat mempersiapkan kehamilan dimasa mendatang dengan memperhatikan asupan nutrisi sebelum dan selama kehamilan serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.*

Kata kunci: ASI eksklusif, status gizi ibu saat hamil, dan *Stunting*

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah gizi serius yang dialami oleh balita di dunia saat ini yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh kembang dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang dan gizi buruk (17,9%), sangat kurus dan kurus (10,2%) serta kegemukan (8%) (Risikesdas, 2018).

Prevalensi *stunting* di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 sebesar 20% dengan angka *stunting* terbesar pada Kabupaten Gunung Kidul (31%), Kabupaten Bantul (22,89%), Kabupaten Kulonprogo (22,65%), Kota Yogyakarta (16,93%) dan Kabupaten Sleman (14,7%). Kabupaten Bantul menjadi salah satu dari 160 kabupaten dan kota se-Indonesia yang menjadi prioritas penanggulangan *stunting* tahap dua. Hal ini disebabkan karena angka *stunting* di Kabupaten Bantul masih di atas angka 20%, yang mana telah ditetapkan WHO jika melebihi angka 20% sudah masuk dalam permasalahan dan harus segera di minimalisir. Fokus penanganan *stunting* secara nasional di Bantul tahun ini menyasar pada 10 desa. Salah satu desa prioritas penanganan *stunting* yaitu di Kecamatan Jetis yakni Desa Trimulyo.

KAJIAN TEORITIS

Stunting pada anak digunakan sebagai indikator jangka panjang yakni kegagalan pertumbuhan tinggi badan yang kurang menurut umur dan status gizi yang memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau (Yuliana & Hakim, 2019). Risiko *stunting* dapat terjadi dengan gagalnya pemberian ASI eksklusif, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), serta pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) yang tidak diperhatikan kuantitas, kualitas dan keamanan pangan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian Hidyat & Ismawati (2019) terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan (2018) tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan salah satunya gizi. Individu yang memiliki

tingkat pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan besar mengetahui pola hidup seperti konsumsi diet bergizi. Terdapat tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit dan praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kedalamnya yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan, pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), kurangnya pengetahuan ibu terkait gizi maupun *stunting* yang dilihat dari tingkat pendidikan, status ekonomi, pekerjaan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta menimbulkan risiko mengalami penyakit infeksi yang berulang (Yuliana & Hakim, 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah penelitian *case control* dengan pendekatan *retrospektif* yaitu suatu penelitian yang berusaha melihat kebelakang dengan pengumpulan data dari suatu akibat atau kejadian yang telah terjadi sehingga diketahui variabel apa saja yang berhubungan dengan kejadian tersebut. Populasi pada penelitian ini terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kasus (balita yang mengalami *stunting*) dan kelompok kontrol (balita yang tidak mengalami *stunting*). Populasi pada penelitian ini yaitu balita usia 24-59 bulan sebanyak 641 balita dan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 48 balita. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua dengan perbandingan 1 : 1 sehingga didapatkan 48 untuk sampel kasus dan 48 untuk sampel kontrol dengan jumlah keseluruhan sampel yaitu sebanyak 96 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu total sampling. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.. Analisis data menggunakan rumus uji chi square dan odds ratio. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019 sampai Februari 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Berat Badan Lahir terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

Tabel 3 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir terhadap Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

| Riwayat Berat Badan Lahir | Stunting | | Tidak Stunting | | Total | | P-Value | OR |
|---------------------------|----------|------|----------------|------|-------|------|---------|-------|
| | F | % | F | % | F | % | | |
| BBLR < 2500 gram | 4 | 8,3 | 2 | 4,2 | 6 | 6,3 | 0,677 | 2,091 |
| Normal ≥ 2500 gram | 44 | 91,7 | 46 | 95,8 | 90 | 93,8 | | |

Terdapat 48 responden yang mengalami *stunting* (kelompok kasus) terdapat 4 responden (8,3%) yang memiliki berat badan lahir rendah yaitu responden dengan berat badan < 2500 gram dan 44 responden (91,7%) memiliki berat badan lahir normal yaitu responden dengan berat badan ≥ 2500 gram. Sedangkan pada balita yang tidak mengalami *stunting* (kelompok kontrol) dari 48 responden terdapat 2 responden (4,2%) yang memiliki berat badan lahir rendah dan 46 responden (95,8%) dengan berat badan lahir normal. Adapun hasil uji *Chi square Fisher's Exact* diperoleh nilai $p\text{-value} 0,677 > \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima H_a ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara Berat Badan Lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

a) Faktor Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Bayi yang lahir normal maupun bayi berat lahir kurang dapat mengalami *stunting* jika mendapatkan asupan gizi kurang serta disertai dengan penyakit penyerta lainnya. Penelitian yang sama yang dilakukan di Aceh oleh Agustina (2019) bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* dengan hasil bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 2,06 kali terhadap kejadian *stunting* dibandingkan balita yang lahir dengan berat lahir normal. Sejalan dengan penelitian Nasikhah dan Margawati (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara BBLR dengan *stunting*. Hal ini dapat disebabkan oleh efek berat lahir terhadap *stunting* terbesar pada usia 6 bulan awal kemudian menurun hingga usia 2 tahun. Apabila pada 6 bulan awal balita dapat melakukan kejar tumbuh maka terdapat peluang balita dapat tumbuh dengan tinggi badan normal dan terhindar dari kejadian *stunting* di usia selanjutnya.

2. Hubungan Pemberian ASI eksklusif terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

Tabel 4 Hubungan Riwayat Pemberian ASI eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

| Riwayat Pemberian ASI | <i>Stunting</i> | | Tidak <i>Stunting</i> | | Total | | P-Value | OR |
|-----------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-------|------|---------|-------|
| | F | % | F | % | F | % | | |
| ASI eksklusif | 45 | 93,8 | 38 | 79,2 | 83 | 86,5 | 0,037 | 0,253 |
| Tidak ASI eksklusif | 3 | 6,3 | 10 | 20,8 | 13 | 13,5 | | |

Terdapat 48 responden yang mengalami *stunting* (kelompok kasus) dimana sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif sejumlah 45 responden (93,8%) dan 3 responden (6,3 %) lainnya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan pada balita yang tidak mengalami *stunting* (kelompok kontrol) sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 38 (79,2%) dan 10 responden (20,8%) tidak melakukan ASI eksklusif. Adapun hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p-value* $0,037 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul. Nilai *odds ratio* yang didapatkan yaitu 0,253 yang artinya bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang *stunting* sebesar 0,253 kali dibanding dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

b) Faktor Pemberian ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian Agustina dan Hamisah(2019) menyebutkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko yang sangat besar yaitu 35 kali terhadap kejadian *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapat ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*.

3. Hubungan Status Gizi saat Hamil terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

Tabel 6 Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil terhadap Kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul

| Status Gizi Saat Hamil | <i>Stunting</i> | | Tidak <i>Stunting</i> | | Total | | P-Value | OR |
|----------------------------|-----------------|------|-----------------------|------|-------|------|---------|-------|
| | F | % | F | % | F | % | | |
| KEK (Lila < 23,5 cm) | 19 | 39,6 | 5 | 10,4 | 24 | 25,0 | 0,001 | 5,634 |
| Tidak KEK (Lila ≥ 23,5 cm) | 29 | 60,4 | 43 | 89,6 | 72 | 75,0 | | |

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 48 responden balita yang mengalami *stunting* (kelompok kasus) dimana sebagian besar ibu yang tidak mengalami KEK pada saat hamil sejumlah 29 responden (60,4%) dan 19 responden (39,6 %) lainnya mengalami KEK pada saat hamil. Sedangkan pada balita yang tidak mengalami *stunting* (kelompok kontrol) sebagian besar ibu yang tidak mengalami KEK pada saat hamil sebanyak 43 (89,6%) dan 5 responden (10,4%) mengalami KEK pada saat hamil. Adapun hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p-value* $0,001 < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_a diterima yang artinya ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul. Nilai *odds ratio* yang didapatkan yaitu 5,634 yang artinya bahwa ibu yang mengalami KEK berisiko 5,6 kali untuk melahirkan balita yang *stunting* dibanding dengan ibu yang tidak mengalami KEK.

c) Faktor Status Gizi saat Hamil dengan Kejadian Stunting

Kondisi Kurang Energi Kronis atau KEK merupakan gambaran status gizi ibu dimasa lalu. Keadaan gizi ibu saat hamil yang mengalami KEK atau kurang energi kronik memungkinkan ibu untuk melahirkan bayi berat lahir rendah, Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Alfarisi (2019), dkk menyebutkan bahwa status gizi ibu selama kehamilannya yang mengalami kurang energi kronik (KEK) mempunyai risiko 2,2 kali lebih besar memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan status gizi ibu dengan lingkaran lengan atas (LILA) normal selama kehamilan. Penelitian Sukmawati (2018), dkk juga mengemukakan bahwa terdapat status gizi ibu saat hamil berdasarkan LILA memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-36 bulan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh variabel ASI eksklusif dan status gizi ibu saat hamil, sedangkan jenis kelamin, riwayat BBLR dan pendidikan ibu tidak mempengaruhi *stunting*. Sehingga ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Apabila memungkinkan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, hendaknya dapat menggunakan kohort prospektif sehingga dapat diikuti sejak kelahiran balita mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR REFERENSI

- Agustina, & Hamisah, I. (2019). Hubungan Pemberian ASI eksklusif, Berat Bayi Lahir dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Reubee Kabupaten Pidie. *Health Care Technology and Medicine*, 5(2), 162-170.
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil dapat Menyebabkan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 271-278.
- Hidayat, A. N., & Ismawati. (2019). Faktor-Faktor Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang. *Jurnal Bimtas*, 3(1), 28-35.
- Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, 1(1).
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Setiawan, E. (2018). 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. *Jurnal Andalas*, 4(2).
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumairah. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir dengan *Stunting* Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18-24.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia.