JAMBURA JOURNAL
of Health Sciences and Research

Vol 4. Special Edition (2022) : Februari

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KALIMANTAN UTARA

FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING INCIDENCE IN TODDLERS IN NORTH KALIMANTAN

Nurul Hidayatun Jalilah[1], Ririn Ariyanti2, Selvia Febrianti[3]
[1,2,3] Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Indonesia
Email: nurulhamzar240987@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah suatu keadaan dimana indeks tinggi badan menurut umur di bbawah minus 2 standar deviasi berdasarkan standar WHO. Stunting disebabkan oleh adanya dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 9-59 bulan. Jenis penelitian kuntitatif,studi analitik obsevasional dengan desain cross-sectional. Sebanyak 120 sampel dipilih secara simple random sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2021. Pengumpilan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, wawancara dan pengisian kuesioner. Analisis statistic mengggunakan uji Chi-square dan uji regresi logistic ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi stunting sebesar 44,2% dan normal sebesar 55,8%. Hasil uji stitistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara MP-ASI, tingkat pendidikan ibu, sumber air, dan tempat tinggal dengan kejadian stunting. Penelitian ini menyarankan pada pemerintah, instansi kesehatan, masyarakat dan pihak terkait berkolaborasi untuk menerapkan kebijakan pemerintah untuk mengurangi risiko stunting. Untuk pendidikan kesehatan disarankan untuk ikut terlibat memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan yang dapat mencegah terjadinya stunting.

Kata kunci: Stunting, Balita

Abstract

Stunting is a condition where the height index for age is below minus 2 standard deviations based on WHO standards. Stunting is caused by the impact of nutritional deficiencies during the first thousand days of life. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of stunting in children aged 9-59 months. The type of this research is quantitative, observational analytic study with cross-sectional design. A total of 120 samples were selected by simple random sampling. This research was conducted from August to September 2021. Data was collected by measuring height, interviews and filling out questionnaires. Statistical analysis using Chi-square test and multiple logistic regression. The results showed that the proportion of stunting was 44,2% and normal was 55,8%. The results of the statistical test showed that there was a significant relationship between early complementary feeding, water sources, and place of residence with the incidence of stunting. This study suggests that the government, health agencies, communities and related parties collaborate to implement government policies to reduce the risk of stunting. For health education, it is recommended to be involved in providing health education in the form of counseling that can prevent stunting.

Keywords: Stunting, Toddler

© 2022 Nurul Hidayatun Jalillah, Ririn Ariyanti, Selvia Febrianti

Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region yaitu sebesar 36,4% (1). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (2).

Prevalensi stunting di Indonesia tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 37,2%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%, namun Kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017(2).

Adapun di Provinsi Kalimantan Utara, prevalensi Balita stunting menunjukkan angka sebesar 26,9% (2018). Dari 5 Kab/Kota yang ada di Kalimantan Utara, Kabupaten Malinau dan Nunukan menjadi lokasi prioritas pelaksanaan program stunting nasional dengan Nunukan lokus 10 desa dan Malinau lokus 14 desa (DPDM ProvKaltara, 2018).

Gizi merupakan salah satu factor penentu keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Periode emas dimulai sejak anak masih di dalam kandungan hingga usia dua tahun. Kekurangan gizi yang terjadi pada periode emas tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh sehingga anak menjadi lebih pendek (stunting) dari standar (3).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kerena malnutrisi yang terjadi pada anak-anak berusia di bawah lima tahun. Stunting juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD. Anak-anak dikategorikan stunting jika Panjang/tinggi badannya kurang dari -3 SD dari Median Standar Pertumbuhan anak menurut WHO untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama (4).

Stunting pada anak mengakibatkan penurunan sistem imunitas tubuh dan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi. Kecenderungan untuk menderita tekanan darah tinggi, diabetes, obesitas akan lebih tinggi Ketika anak stunting menjadi dewasa. Anak stunting mempunyai rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak yang tidak stunting (5).

Berdasarkan hasil riset terdahulu dinyatakan bahwa factor risiko terjadinya stunting adalah berat badan lahir, ASI tidak eksklusif, serta pemberian makanan pendamping ASI yang tidak optimal. Stunting pada masa balita dapat berlanjut dan berisiko tumbuh pendek pada usia remaja (6).

Status gizi anak dipengaruhi oleh fakto langsung dan tidak langsung. Factor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan

energy rendah dan asupan protein rendah. status kesehatan ISPA dan diare. Faktor tidak langsung seperti pemberian ASI tidak eksklusif, status imunisasi tidak lengkap, karakteristik keluarga seperti pekerjaan, pendidikan, status ekonomi(7)

Hasil studi pendahuluan di berepa daerah wilayah kerja Puskesmas yang berada disekitar pesisir pantai Kota Tarakan di temukan kenaikan anak balita yang mengalami stunting. Diwilayah kerja Puskesmas Pantai Amal tahun 2018 tercatat 12 anak mengalami stunting dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 36 anak balita, Wilayah Kerja Puskesmas Juata Permai tercatat pada tahun 2020 sebanyak 36 anak balita mengalami stunting. Menurut laporan Sahida di Koran Kartara tanggal 29 Mei 2019 menyatakan bahwa padaTahun 2018, tercatat ada 267 kasus stunting terjadi di Tarakan yang tersebar di 7 kelurahan yakni, Kelurahan Karang Rejo 51 kasus, Mamburungan 11 kasus dan Gunung Lingkas 54 kasus (Sahida, 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita usia 9 sampai 59 bulan di Kalimantan Utara.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. metode penelitian studi analitik observasional dengan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 9- 59 bulan di Kalimantan Utara Tahun 2020. Pengambilan sampel dilakukan secara simple random sampling sebanyak 120 balita. Penelitian ini dilakukan di Kota Tarakan. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan skunder yaitu kohot bayi. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengukuran tinggi badan, wawancara dan pengisian kuesioner. Data yang sudah diperoleh kemudian di analisis menggunakan uji statistic dengan tarafsignifikani 0,05 menggunakan uji statistic chi-kuadrat dan regresi logistic gandan yang di tampilkan pada aplikasi SPSS For windows 23.00.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Karakteristik responden penelitian meliputi: karakteristik keluarga dan karakteristik balita.

Tabel 1. Karakteristik Keluarga

Variabel	f	%
Pendidikan ibu		
Rendah	71	59,2
Tinggi	49	40,8
Sumber Air		
PDAM	56	45
Air Hujan	64	55
Tempat Tinggal		
Pesisir Pantai	77	64,2
Dataran	43	35,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa pendidikan ibu pendidikan rendah mendominasi sebanyak 71 responden (59,2%), sumber air keluarga paling banyak memanfaatkan air hujan 64 responden (55%) dan sebagian besar tinggal di pesisir pantai 77 responden(64,2%).

Tabel 2. Karakteristik Balita

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	66	55
Perempuan	54	45
Berat Badan Lahir		
BBLR	45	37,5
Normal	75	62,5
MPASI		
Terlalu Dini	66	55
Normal	54	45
ASI Eksklusif		
Ya	68	56,7
Tidak	52	43,3
Stunting		
Ya	53	44,2
Tidak	67	55,8

Frekuensi jenis kelamin paling banyak ditemukan berjenis laki-laki 66 (55%), Berat badan lahir balita sebagian besar lahir dengan berat badan normal (62,5%), sebagian besar balita terlalu dini diberikan MP-ASI (55%).

Tabel 3. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu, Tempat tinggal, Sumber Air, Bearat Badan Lahir,Status Pemberian ASI Eksklusif, MPASI,dengan Indeks TB/U

Variabel	Indeks TB/U				OR (95% CI)	P
	Stunting		Normal			
	F	*%*	*F*	*%*		
Pendidikan ibu						
Rendah	39	54,9	32	45,1	3,047	0,004
Tinggi	14	28,6	35	27,4	(1.402-6.622)	
Sumber Air					8,193	
PDAM	39	69,6	17	30,4	(3,601-18,640)	0,001
Air Hujan	14	21,9	50	78,1		
Tempat Tinggal					9,661	
Pesisir Pantai	47	61,0	30	39,0	(3,638-25,656	0,001
Daratan	6	14.0	37	86,0		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	32	48,5	34	51,5	1,479	0,292
Perempuan	21	38,9	33	61,1	(0,713-3,068)	
Riwayat ASI Eksklusif					8,017	
Tidak Eksklusif	37	71,2	15	28,8	(3,528-18,218)	0,001
ASI Eksklusif	16	23,5	52	76,5		
MPASI					15,443	
Terlalu Dini	46	69,7	20	30,3	(5,961-40,006)	0,001
Normal	7	23,9	47	87.,0		

Table 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tempat tinggal, sumber air, riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat pemberian MPASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 9 bulan sampai 59 bulan di Kalimantan Utara. Tingkat pendidikan ibu, Jenis kelamin balita, balita tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting di Kalimantan utara.

Tahap selanjutnya pemilhan variable independen yang paling berhubungan dengan kejadian stunting berdasarkanhasil uji statistic secara bivariate yang memiliki nilai p< 0,25

Tabel 4 Seleksi Kandidat analisis multivariate berdasarkan hasil analisis bivariate

No	Variabel	P
1	Tingkat pendidikan ibu	0,004
2	Tempat tinggal	0,001
3	Sumber Air	0,001
4	Riwayat ASI Eksklusif	0,001
5	MP-ASI	0,001

Terdapat 5 variabel independen yang memiliki nilai p< 0,25 yaitu tingkat pendidikan ibu, tempat tinggal, sumber air, Riwayat ASI Eksklusif, dan Riwayat pemberian MPASI. Ke enam kandidat yang ttelah diseleksi kemudian dimasukkan ke dalam pemodelan analisis multivariate. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji regresi linier ganda, variable independen yang memiliki nilai p value >0,05 dikeluarkan secara bertahap (*metode backward selection*).

Tabel 5 pemodelan analisis multivariate

Variabel	Indeks TB/U					
	MODEL I		MODEL II		MODEL III	
	P	*OR*	*P*	*OR*	*P*	*OR*
Pendidikan ibu	0,548	0,669	-	-	-	-
Sumber Air	0,010	4,749	0,10	4,737	0,001	6,807
Tempat Tinggal	0,001	19,008	0,001	15,746	0,001	18,362
Riwayat ASI Eksklusif	0,016	4,165	0,200	3,822	-	-
MPASI	0,001	12,094	0,001	11,851	0,001	13,535

Berdasarkan table di atas terlihat pada Model I hasil analisis multivariate, variable Pendidikan ibu merupakan variable dengan nilai p-value paling besar, sehingga varivel tersebut dikeluarkan dari pemodelan. Tahap Model II menunjukkan varibel Eiwayat pemberian ASI eksklusif yang memimiliki nilai p paling besar, sehingga variable tersebut dikeluarkan dari pemodelan. Tahap Model III ada tiga variable yang masuk yaitu sember air, tempat tinggal dan Riwayat pemberian MPASI. Model III menunjukkan bahwa variable tempat tinggal memiliki OR 18,362 (CI 4,818-70,018) paling besar. Dapat disimpulkan bahwa variable tempat tinggal merupakan variable yang memiliki hubungan paling kuat dengan kejadian stunting pada balita usia 9-59 bulan di Kalimantan Utara tahun 2021.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang menderiat stunting sebanyak 53 anak (42,2%), persentase tersebut lebih besar dari persentase stunting di Kalimantan Utara 26,9% tahun 2018 sebelum pandemic covid-19. Berdasarkan data Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Ditjen Bina Pembangunan Daerah-Kementerian Dalam Negeri Jumlah prevalensi Balita penderita stunting di Kalimantan Utara 18,5% tahun 2020. Persentase tersebut lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi kejadian stunting secara nasional 29,6% berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017. Tetapi kejadian ini lebih tinggi dibandingkan standar persentase stunting yang telah ditetapkan WHO target stunting di bawah 20%(2).

3.2.2 Hubungan Karakteristik Keluarga dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariate menggunakan uji statistic Chi-Square terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu, tempat tinggal, sumber air dengan kejadian stunting di Kalimantan Utara. Berdasarkan analisis multivarian tempat tinggal ibu merupakan factor paling dominan dengan kejadian stunting pada balita. Tempat tinggal responden paling banyak di daerah pesisir bahkan di atas air laut dengan jarak rumah yang dekat dan keadaan lingkungan yang kurang bersih, serta ruang gerak yang terbatas akan mempengaruhi kesehatan, tumbuh dan kembang balita.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan berpengaruh terhadap pola asuh terhadap balita. Tingkat pendidikan pengasuh terutama pendidikan ibu erat kaitannya dengan kejadian stunting, secara umum dari beberapa hasil penelitian mengemukakan bahwa

pendidikan orang tua yang rendah terutama ibu memiliki kemungkinan kejadian anak mengalami stunting 2 kali lipat di bandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi(8). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di kota Padang yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting(9).

3.2.3 Hubungan karakteristik balita dengan kejadian stunting

Hasil analisis bivaria menggunakan uji chi-square terdapat hubungan antara Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Pemberian MPASI, terhadap kejadian stunting pada balita umur 9-59 bulan di Kalimantan Utara. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Padang dimana terdapathubungan yang bermakna antara Riwayat ASI Eksklusif dan Pemberian MPASI terhadap kejadian stunting(9). Sedangkan menurut penelitian di Blitar Pola pengasuhan tidak memberikan ASI Eksklusif merupakan factor tidak langsung yang mempengaruhi stunting(7).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa anak balita yang diberikan MP-ASI sebelum 6 bulan memiliki kemungkinan terkena stunting yang jauh lebih tinggi (OR 3,16 95% CI (1,9-1,523)(10). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahawa sebagaian besar balita yang terlulu dini diberikan MP-ASI banyak yang menderita stunting.

Hasil analisis multivariate Riwayat pemberian ASIEklusif bukan merupakan factor risiko terjadinya stunting. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian di padang dan jawa tengah dimana status pemberian ASI Eksklusif bukan factor risiko terjadinya stunting (Setiawan, dkk, 2018). Hal ini disebabkan karena stunting tidak hanya ditentukan oleh factor Riwayat pemberian ASI Eksklusif, tetapi juga dipengaruhi oleh factor lain seperti: Kualitas makanan pendamping ASI (MP-ASI), kecukupan asupan gizi yang diberikan pada balita setiap hari, serta status kesehatan balita.

4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara tempat tinggal, Riwayat pemberian MPASI, sumber air dengan kejadian stuntinh pada balita usia 9-59 bulan di Kalimantan Utara. Faktor tempat tinggal memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.

Tempat tinggal yang kurang sehat dan pola hidup yang tidak sehat akan mempengaruhi kesehatan, serta tumbuh kembang balita, saran kedepannya walaupun tinggal di pesisir pantai kualitas makanan yang diberikan pada balita hendaknya diperhatikan dengan baik, serta aktivitas fisik yang mendukung optimalisasi tumbuh kembang anak hendaknya diajarkan sejak dini sesuai dengan tumbuh kembang anak, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Borneo Tarakan atas dana penelitian yang telah disediakan untuk kelancaran proses penelitian ini. Dinas Kesehatan Kota Tarakan, Puskesmas Kota Tarakan, dan rekan-rekan yang telah membantu dan mendukung penelitian masyarakat ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Vol. 301, Kementerian Kesehatan RI. 2018. 1163–1178 hal.
2. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8.
3. Sutarto, Mayasari D, Indriyanti R. Stunting, Faktor Risiko dan Pencegahannya. J Agromedical. 2018;5(1):243–243.
4. Yanti ND, Betriana F, Kartika IR. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. REAL Nurs J. 2020;3(1):1–10.
5. Lestari W, Margawati A, Rahfiludin Z. Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. J Gizi Indones (The Indones J Nutr. 2014;3(1):37–45.
6. Indah Budiastutik, Muhammad Zen Rahfiludin. Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . Amerta Nutr. 2019;3(3):122–9.
7. Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery). 2018;5(3):268–78.
8. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. Matern Child Nutr. 2018;14(4):1–10.
9. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. 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. J Kesehat Andalas. 2018;7(2):275.
10. Rachmi CN, Agho KE, Li M, Baur LA. Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. PLoS One. 2016;11(5):1–17.