



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SEULIMEUM KABUPATEN ACEH BESAR

Saufa Yarah¹, Andriani²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: saufa_kebidanan@abulyatama.ac.id

Diterima 7 Januari 2023; Disetujui 16 April 2023; Dipublikasi 29 April 2023

Abstract: Problems that occur during growth need special attention in the family or community. Stunting in children under five is a consequence of several factors that are often associated with poverty including nutrition, health, sanitation and the environment. This study aims to determine the factors related to the occurrence of stunting in the Seulimeum Health Center Work Area, Aceh Besar in 2022. This type of research is analytic with a case control design. Data collection was carried out on March 15 to April 15, 2022. The population in this study was all children under five with stunting in the Seulimeum Health Center Working Area with cluster sampling technique with a sample of 74 people. Data collection using primary data. Analysis using chi square test, univariate and bivariate analysis techniques. The results showed that there was a relationship between work ($p = 0.011$; OR: 3.8), maternal nutritional status ($p = 0.000$; OR: 9.6), history of breastfeeding ($p = 0.048$; OR: 3.9), history of anemia ($p=0.005$; OR: 4.5) and history of Fe consumption ($p=0.000$; OR: 24.5) and there was no relationship between education ($p=0.320$) with nutritional status in children. The data concluded that there was a relationship between work, maternal nutritional status, history of ASIE, history of Fe with nutritional status in children. It is hoped that the Puskesmas, especially health workers, in this case, midwives and kader, can closely monitor the growth and development of children and strive for maximum implementation of government programs so that they can reduce stunting cases in the Work Area of the Puskesmas.

Keywords: Education, Occupation, Maternal Nutritional Status, History of ASIE, History of Anemia, History of Fe Consumption, Stunting

Abstrak: Permasalahan yang terjadi pada masa pertumbuhan perlu mendapatkan perhatian khusus dalam keluarga ataupun masyarakat. *Stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan desain *case control*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 April 2022. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum dengan teknik *cluster sampling* dengan jumlah sampel 74 orang. Pengumpulan data menggunakan data primer. Analisis menggunakan *chi square test*, teknik analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian diperoleh terdapat hubungan pekerjaan ($p=0,011$; OR: 3,8), status gizi ibu ($p=0,000$; OR: 9,6), riwayat ASIE ($p=0,048$; OR: 3,9), riwayat anemia ($p=0,005$; OR: 4,5) dan riwayat konsumsi Fe ($p=0,000$; OR: 24,5) dan tidak ada hubungan pendidikan ($p=0,320$) dengan kejadian *stunting*. Dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan pekerjaan, status gizi ibu, riwayat ASIE, riwayat Fe dengan status gizi pada anak. Diharapkan kepada Puskesmas khususnya petugas kesehatan dalam hal ini bidan dan kader dapat melakukan pemantauan ketat tumbuh kembang anak dan mengupayakan pelaksanaan program pemerintah secara maksimal sehingga dapat menekan kasus *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas

Kata Kunci: Pendidikan, Pekerjaan, Status Gizi Ibu, Riwayat ASIE, Riwayat Anemia, Riwayat Konsumsi

PENDAHULUAN

Stunting banyak ditemukan pada anak usia di bawah 5 tahun di negara-negara berkembang. Indonesia termasuk sepertiga dari semua kematian pada anak di bawah 5 tahun yang dikaitkan dengan kekurangan gizi. *Stunting* memberikan efek jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang menurun, perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, produktivitas ekonomi yang menurun, dan kesempatan untuk hidup dalam kemiskinan yang lebih tinggi di masa dewasa¹.

Selama dekade terakhir, telah terjadinya perubahan nutrisi global yang belum pernah terjadi sebelumnya, sehingga *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menciptakan serta memperbaharui strategis dan pendekatan terhadap program nutrisi². Pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal dan anak – anak kecil sangatlah penting untuk masa depan mereka. Anak – anak merupakan masa depan bangsa yang begitu penting dalam pembangunan SDM yang berkualitas, permasalahan yang terjadi pada masa pertumbuhan perlu mendapatkan perhatian khusus dalam keluarga ataupun masyarakat³.

Penyebab langsung terjadinya *stunting* adalah penyakit infeksi dan tingkat asupan zat gizi. Asupan zat gizi yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan linear anak adalah protein, seng, zat besi, dan vitamin A. Secara teoritis perbedaan topografi memberikan kekhasan pada pola makan masyarakat disebabkan ketersediaan pangan di wilayah yang berbeda.¹¹

Beberapa faktor lainnya yang menjadi penyebab *stunting* adalah gizi ibu atau calon ibu, pola asuh, pengetahuan ibu dan ayah, Berat Badan Lahir rendah (BBLR), riwayat ASI

eksklusif, imunisasi, terbatasnya pelayanan kesehatan termasuk layanan *Ante Natal Care* (ANC) dan *post natal care*, kondisi sanitasi dan akses air minum, kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, serta pendapatan keluarga¹².

Provinsi Aceh juga menghadapi masalah gizi *stunting* sama seperti daerah lainnya yang ada di Indonesia. Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 kejadian *stunting* di Provinsi Aceh adalah 34,18% dan angka ini masih di atas rata-rata Nasional yaitu sebesar 20%, dimana Provinsi Aceh merupakan urutan ke empat tertinggi di Indonesia.⁹ Untuk merespon kondisi yang ada, pada tahun 2018 Pemerintah meluncurkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* sebagai acuan bersama dalam pelaksanaan Program. Dengan Skenario Percepatan, Stranas menargetkan untuk menurunkan prevalensi *stunting* hingga 14% pada tahun 2024.⁹

Antisipasi awal balita *stunting* dapat dilakukan dengan melahirkan bayi dengan berat badan normal atau tidak BBLR. Salah satu faktor penyebab terjadinya BBLR yaitu ibu yang anemia. Penyebab utama terjadinya anemia pada ibu hamil adalah akibat kekurangan zat besi. Salah satu usaha pemerintah untuk mencegah anemia pada ibu hamil yaitu melalui program pemberian tablet besi (Fe). Kementerian Kesehatan menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet besi selama kehamilan. Namun tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe masih rendah. Kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengkonsumsi tablet besi, frekuensi konsumsi per hari.¹³

Berdasarkan data gizi Puskesmas Seulimum, diketahui bahwa prevalensi Balita *stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) sebesar 21% (SPM <21,1%). Jumlah Balita *stunting* 2021 adalah 290 balita dari 1492 jumlah balita (Puskesmas Seulimum). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *survei analitik* dengan desain penelitian *case control*. Penelitian dimulai dengan melakukan pengukuran variabel dependent, yakni *stunting* pada balita, baik pada kelompok kasus maupun kelompok control, sedangkan variabel independennya ditelusuri secara retrospektif. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 April 2022. Populasi adalah objek yang secara keseluruhan digunakan untuk penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum yang berjumlah 290 orang. Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 74 orang, yang terdiri dari 37 balita *stunting* dan 37 balita dengan status gizi normal. Adapun perbandingan kasus dan control adalah 1:1 dapat digunakan pada power 80% dan *confidence interfal* 95%. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *cluster sampling* (pengambilan sampel secara kelompok atau gugus). Terdapat 34 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum dimana penentuan desa ditentukan berdasarkan simple random sampling yaitu sebanyak 3 desa untuk mencukupi sampel yang ada di Wilayah kerja Puskesmas

Seulimum, kemudian semua balita yang ada di 3 desa tersebut menjadi sampel penelitian

HASIL PENELITIAN

1. Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan mRespoden di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	23	31,1
2	Menengah	47	63,5
3	Tinggi	4	5,4
Total		74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat terlihat bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pendidikan menengah sebanyak 47 orang (77%).

2. Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Respoden di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Kategori Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	36	48,6
2	Tidak Bekerja	38	51,4
Total		74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 38 orang (51,4 %).

3. Hasil Gizi Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Status Gizi Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Normal	54	73
2	Tidak Normal	20	27
Total		74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki status gizi normal sebanyak

54 responden (73%).

4. Riwayat Asi Eksklusif

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Ya	16	21,6
2	Tidak	58	78,4
	Total	74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat terlihat bahwa sebagian besar ibu tidak berhasil memberikan riwayat ASI eksklusif sebanyak 58 responden (78,4%).

5. Riwayat Anemia

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Riwayat Anemia	Frekuensi	Persentase
1	Ya	31	41,9
2	Tidak	43	58,1
	Total	74	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki riwayat anemia sebanyak 43 responden (58,1%).

6. Riwayat Konsumsi Fe

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Riwayat Konsumsi Fe Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Riwayat Konsumsi Fe	Frekuensi	Persentase
1	Ya	58	78,4
2	Tidak	16	21,6
	Total	74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil mengkonsumsi Fe sesuai dengan

aturan sebanyak 58 responden (78,4%)

7. Status Gizi Anak (Stunting)

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak (Stunting) di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimum Tahun 2022

No	Status Gizi Anak	Frekuensi	Persentase
1	Normal	37	50
2	Stunting	37	50
	Total	74	100

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel 4.7 dapat terlihat bahwa masing-masing status gizi anak 37 responden (50%) memiliki status gizi normal dan stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan Dengan Terjadinya *Stunting*. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa hasil uji silang didapatkan nilai p value 0,320 ($> \alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan terjadinya stunting.

Hubungan Pekerjaan Dengan Terjadinya *Stunting*. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,011 ($< \alpha = 0,05$) dengan nilai OR 3,8 yang bermakna ibu yang bekerja berpeluang 3,8 kali memiliki anak dengan status stunting, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_a diterima yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan terjadinya stunting.

Hubungan Status Gizi Ibu Dengan Terjadinya *Stunting*. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,000 ($< \alpha = 0,05$) dengan nilai OR 9,6 yang bermakna ibu dengan status gizi tidak normal saat hamil berpeluang 9,6 kali memiliki anak dengan status *stunting*, maka dapat

disimpulkan bahwa hipotesis Ha diterima yang artinya ada hubungan status gizi ibu dengan terjadinya stunting.

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Terjadinya *Stunting*. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,011 ($\alpha = 0,05$) dengan nilai OR 3,9 yang bermakna ibu yang bekerja berpeluang 3,9 kali memiliki anak dengan status *stunting*, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan pekerjaan dengan terjadinya *stunting*.

Hubungan Riwayat Anemia Dengan Terjadinya *Stunting* Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,005 ($\alpha = 0,05$) dengan nilai OR 24,5 yang bermakna ibu dengan riwayat anemia saat hamil berpeluang 24,5 kali memiliki anak dengan status stunting, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan riwayat anemia dengan terjadinya *stunting*.

Riwayat Konsumsi Fe Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa setelah dilakukan uji silang didapatkan nilai p value 0,005 ($\alpha = 0,05$) dengan nilai OR 4,5 yang bermakna ibu dengan riwayat anemia saat hamil berpeluang 4,5 kali memiliki anak dengan status stunting, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang artinya ada hubungan riwayat anemia dengan terjadinya stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan terjadinya *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Seulimeum Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 yang dilakukan pada tanggal 15 Maret s/d 15 April 2022, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan pendidikan dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,320 ($p < 0,05$).
2. Terdapat hubungan pekerjaan dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,011 ($p < 0,05$) dan OR: 3,8.
3. Terdapat hubungan status gizi ibu dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dan OR: 9,6.
4. Terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,048 ($p < 0,05$) dan OR: 3,9.
5. Terdapat hubungan riwayat anemia dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,005 ($p < 0,05$) dan OR: 4,5.
6. Terdapat hubungan riwayat konsumsi fe dengan terjadinya *stunting* dimana nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dan OR: 24,5.

DAFTAR PUSTAKA

1. Grantham-McGregor S., Cheung Y.B., Cueto S., et al. Developmental Potential in The First 5 Years for Children in Developing Countries. *Lancet*. 2017;369(9555):60-70.
2. UNICEF. *UNICEF's Approach to Scaling Grow up Nutrition for Mother and Their Children*. New York : Unicef; 2019.
3. Agho K.E., Inder K.J., Bowe S.J., Jacobs J., Dibley M.J. Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province of Indonesia. *BMC Pediatr*. 2013;9(1):64.
4. WHO. *Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief Series*. World Health Organization; 2018.
5. Murray RK, Granner DK, Rodwell W. *Biokimia Harper*. EGC; 2015.
6. UNICEF. *Undernutrition Contributes to Nearly Half of All Deaths in Children*

- under 5 and Is Widespread in Asia and Africa.*; 2018.
<https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
7. Kemenkes. *Laporan Hasil Riskesdas 2018*. Kemenkes RI; 2018.
 8. KemenkesRI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Kemenkes RI; 2018.
 9. Izwardy D. *Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019*. Balitbangkes Kemenkes RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
 10. KemenkesRI. *Hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
 11. Supariasa. *Penilaian Status Gizi*. EGC; 2012.
 12. Trihono., Atmarita., Tjandrarini DH., et al. *Pendek (Stunting) Di Indonesia: Masalah Dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2015.
 13. Nurfatimah. *Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil*. *J Ilmu Kesehat*. 2021;15(2):97-104.
 14. KemenkesRI. *Stunting Dalam Kacamata Kesehatan Lingkungan*. Kemenkes RI; 2017.
 15. Pardede R. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Dada Balita Usia 24 –59 Bulan Di Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017*. Universitas Sumatra Utara; 2017.
 16. Yuliana, Hakim. *Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia; 2019.
 17. DJKM. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2018.
 18. Candra A. *Epidemiologi Stunting*. Universitas Diponegoro; 2020.
 19. Adriani, Wirjatman. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Kencana; 2016.
 20. Ekasanti N. *Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Dan Ekonomi Ibu Terhadap Kejadian Stunting Daerah Perkotaan Dan Perdesaan Di Puskesmas Wonosari Ii Dan Puskesmas Patuk I Kabupaten Gunung Kidul*. *J Kebidanan Indones*. 2021;4(3).
 21. KemenkesRI. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Kemenkes RI; 2020.
 22. Deeks A., Lombard C., Michelmores J., Teede H. *The Effects of Gender and Age on Health Related Behaviors*. *BMC Public Health*. 2019;9(1):213.