

FAKTOR KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKA JAYA KOTA SABANG TAHUN 2022

Dek Cut^{1*}, Fauzi Ali², Basri aramico³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : wulan.icut@gmail.com

ABSTRAK

Stunting atau pendek merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami kegagalan tumbuh kembang sehingga anak memiliki tinggi badan lebih pendek dari standar usianya. Puskesmas Suka Jaya merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Sabang, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas Suka Jaya, diperoleh informasi bahwa prevalensi *stunting* di puskesmas sebesar 46,2%, yang artinya bahwa tingginya prevalensi *stunting* di puskesmas Suka Jaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022. Desain penelitian ini dalam bentuk *observasional analitik dengan pendekatan case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak *stunting* berusia 6-36 bulan tahun sebanyak 114 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022. Sampel kasus adalah ibu yang mempunyai anak *stunting* berusia 6-36 bulan tahun sebanyak 53 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022 dan sebanyak 53 ibu balita yang tidak mengalami *stunting* sebagai kontrol (*control*). Pengumpulan data dari tanggal 02 - 12 September 2022 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* program SPSS 21. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan *stunting* sebesar 50%, BBLR sebesar 57,5%, ASI eksklusif sebesar 45,3%, penyakit infeksi sebesar 54,7%, asupan total energy sebesar 48,1% dan keadaan lingkungan sebesar 43,4%. Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada BBLR $p = 0,001$, ASI eksklusif $p = 0,006$, penyakit infeksi $p = 0,002$, asupan total energi $p = 0,011$ dan keadaan lingkungan $p = 0,019$ dengan *stunting*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa semua variabel memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Kata kunci : ASI eksklusif, asupan energi, BBLR, penyakit infeksi, *stunting*

ABSTRACT

Stunting or shortness is a condition where a child experiences failure to grow and develop so that the child has a height shorter than the age standard. The Suka Jaya Community Health Center is one of the community health centers in Sabang City. The aim of this research is to find out what factors are associated with the risk of stunting among toddlers in the work area of the Suka Jaya Community Health Center, Sabang City in 2022. The design of this research is in the form of analytical observation with a case control approach. The population in this study were all mothers who had stunted children aged 6-36 months, 114 mothers under five in the work area of the Suka Jaya Community Health Center, Sabang City in 2022. The case sample was mothers who had stunted children aged 6-36 months, 53 mothers under five. in the working area of the Suka Jaya Community Health Center, Sabang City in 2022 and as many as 53 mothers of toddlers who did not experience stunting as controls. Data collection from 02 - 12 September 2022 using questionnaires through interviews. Data analysis used the SPSS 21 program Chi-Square test. The results showed that respondents with stunting were 50%, low birth weight were 57.5%, exclusive breastfeeding was 45.3%, infectious diseases were 54.7%, total energy intake was 48.1% and environmental conditions of 43.4%. The results of the chi-square test showed that there was low birth weight $p = 0.001$, exclusive breastfeeding $p = 0.006$, infectious diseases $p = 0.002$, total energy intake $p = 0.011$ and environmental conditions $p = 0.019$ with stunting. Based on the research conducted, it can be concluded that all variables have a relationship with the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months in the Suka Jaya Community Health Center Working Area, Sabang City in 2022.

Keywords : energy intake, exclusive breastfeeding, infectious diseases, low birth weight, *stunting*

PENDAHULUAN

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak pada masa pra-hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode ini disebut periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya (Supriasa, 2017).

Kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*). Janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan sel otak serta organ-organ lainnya (Fikawati, 2015). Sewaktu bayi dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak (Ni'mah, 2015).

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang yang ditandai dengan indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas *z-score* kurang dari -2 SD (Kemenkes RI, 2019). *Stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Vilda, 2019).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu Pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, faktor maternal dan lingkungan rumah tangga. Akar masalah yang menyebabkan kejadian *stunting* yaitu status ekonomi keluarga yang rendah (Setyawati, 2018).

Faktor maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah nutrisi yang buruk sebelum konsepsi. Nutrisi ibu yang buruk sebelum konsepsi akan menyebabkan bayi IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Anak yang BBLR lebih berisiko mengalami *stunting* (WHO, 2017). Asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Protein merupakan zat pengatur dalam tubuh manusia. Protein pada balita dibutuhkan untuk pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh dan untuk sintesis jaringan baru. Selain itu, protein juga dapat membentuk antibodi untuk menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi dan bahan-bahan asing yang masuk ke dalam tubuh (Tutik, 2019).

Status gizi pendek atau *stunting* sebagai alat ukur atas tingkat sosial-ekonomi yang rendah dan sebagai salah satu indikator untuk memantau ekuitas dalam kesehatan Keluarga dengan status ekonomi yang rendah akan berdampak terhadap daya beli keluarga akan bahan makanan yang bervariasi. Oleh karena itu banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah kurang gizi seperti *stunting* (Renyoe, 2016).

Hasil penelitian (Fenske, 2013) menyatakan bahwa status gizi disebabkan oleh karakteristik orang tua seperti tinggi badan orang tua memungkinkan anak memiliki risiko gagal pertumbuhan serta mengalami *underweight* pada balita tinggi badan dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan selama periode pertumbuhan yang disebabkan oleh asupan yang tidak memadai dan sering terjadi infeksi. Penelitian Maulidah (2019) terdapat hubungan antara

tingkat konsumsi energi, protein, kalsium, zink, dan riwayat penyakit infeksi kronis dengan kejadian stunting pada balita.

Menurut Wanimbo (2020) menyatakan bahwa karakteristik ibu atau keadaan ibu yang meliputi tinggi badan merupakan faktor genetika yang menyebabkan *Stunting*. Orangtua yang memiliki tinggi badan yang pendek karena gen pembawa kromosom pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut terhadap anaknya. Hal ini dikarenakan adanya kondisi patologis yaitu defisiensi hormon pertumbuhan yang dimiliki oleh gen pembawa kromosom tersebut, apabila tidak didukung dengan asupan yang kuat untuk menyokong pertumbuhan pada generasi berikutnya akan berdampak terhadap kegagalan pertumbuhan. Secara global, masalah *stunting* sering terjadi di Negara berkembang. Pada tahun 2019 sebanyak 144 juta anak usia di bawah 5 tahun mengalami *stunting*, 47 juta anak *wasting* dan 38 juta anak *overweight* (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan level malnutrisi yang dikeluarkan oleh UNICEF, terdapat jutaan anak yang kegemukan, kurang nutrisi dan *stunting* di dunia.

Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2020 prevalensi bayi yang mengalami *stunting* tertinggi terdapat di Negara Kongo sebesar 40,8%, Ethiopia sebesar 35,3% dan Rwanda sebesar 32,6%. Sedangkan Negara dengan prevalensi *stunting* terendah yaitu Korea Selatan sebesar 2,2%. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 31,8% dan ini mengalami penurunan dari tahun 2017 sebesar 37,2%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2018 turun menjadi 30,8% dengan 19,3% bayi pendek dan 11,5% bayi sangat pendek. Sedangkan, data hasil Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan penurunan *stunting* jika dibandingkan dengan Riskesdas 2018 yaitu 27,67% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari studi status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 37,8%, Sulawesi Barat sebesar 33,8%, Aceh 33,2%, Nusa Tenggara Barat sebesar 31,4%, dan Sulawesi Tenggara sebesar 30,2%. Provinsi Aceh berada pada urutan ke tiga dengan prevalensi *stunting* sebesar 33,3%. Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Aceh prevalensi *stunting* di Aceh pada tahun 2020 sebesar 34,18% sedangkan di Kota Sabang pada tahun 2020 prevalensi *stunting* sebesar 40% yang artinya prevalensi *stunting* di Kota Sabang melebihi prevalensi *stunting* di Indonesia (Dinas Kesehatan Aceh, 2020). Data dari Dinkes Sabang prevalensi *stunting* tertinggi di wilayah kerja PKM Suka Jaya sebesar 46,2%, PKM Cot Ba'u sebesar 38,7%, PKM Iboh sebesar 35,8%, PKM Pria Laut sebesar 33,6%, PKM Jaboi sebesar 28,8% dan PKM Suka Karya sebesar 22,6 (Dinas Kesehatan Sabang, 2022).

Puskesmas Suka Jaya merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Sabang, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas Suka Jaya, diperoleh informasi bahwa prevalensi *stunting* di puskesmas sebesar 46,2%, yang artinya bahwa tingginya prevalensi *stunting* di puskesmas Suka Jaya. Anak-anak *stunting* berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif, seperti kanker, diabetes, dan obesitas. Hal ini disebabkan karena kebutuhan zat gizi mikro dan makro dalam tubuh tidak terpenuhi secara maksimal sehingga pembentukan fungsi sel tubuh dan lainnya tidak sempurna. Anak yang mengidap masalah *stunting*, berdampak pada sistem kekebalan tubuh anak terbilang lebih rentan. Anak mudah terserang penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau virus. Karena daya tahan tubuh mereka rendah, proses penyembuhan anak *stunting* menjadi lebih lama jika dibandingkan dengan anak pada umumnya (Aridiyah, 2015).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini dalam bentuk observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak stunting berusia 6-36 bulan tahun sebanyak 114 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022. Sampel kasus adalah ibu yang mempunyai anak stunting berusia 6-36 bulan tahun sebanyak 53 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022 dan sebanyak 53 ibu balita yang tidak mengalami stunting sebagai kontrol (control). Pengumpulan data dari tanggal 02 – 12 September 2022 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji Chi-Square program SPSS 21.

HASIL

Tabel 1. Analisis Univariat

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Stunting		
	Stunting	53	50
	Normal	53	50
2	BBLR		
	BBLR	61	57.5
	Normal	45	42.5
3	ASI Eksklusif		
	Ya	48	45.3
	Tidak		54.7
4	Penyakit Infeksi		
	Ada	58	54.7
	Tidak ada	48	45.3
5	Asupan Total Energi		
	Cukup	51	48.1
	Tidak Cukup	55	51.9
6	Keadaan Lingkungan		
	Baik	46	43.4
	Kurang	60	56.6

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 106 responden terdapat 53 (50%) ibu yang memiliki balita stunting dan 53 (50%) ibu yang memiliki balita tidak stunting, ibu yang memiliki balita dengan lahir BBLR sebesar 61 (57.5%), ibu yang tidak memberikan balitanya ASI eksklusif 58 (54.7%), balita yang ada penyakit infeksi 58 (54.7%), ibu balita yang memberikan asupan total energi cukup 51 (48.1%) dan 60 (56.6%) keadaan lingkungan yang tidak baik di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 2 menjelaskan hasil analisis balita yang lahir BBLR lebih tinggi pada balita yang mengalami stunting sebesar 63.9% sedangkan balita yang lahir tidak BBLR lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami stunting sebesar 68.8%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.001 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita BBLR 3.925 kali beresiko *stunting* dibandingkan balita yang tidak BBLR (CI 1.730-8.907) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 2 menjelaskan hasil analisis balita yang mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami stunting sebesar 64.5%. sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi pada balita yang mengalami stunting sebesar 62.0%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.006 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif 2.984 kali beresiko *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif (CI 1.348-6.604) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 2. Analisa Bivariat

No	Variabel	<i>Stunting</i>				CL (95%)	OR	P Value
		Kontrol		Kasus				
		n	%	n	%			
1	BBLR							
	BBLR	22	36.0	39	63.9	1.730 – 8.907	3.925	0.001
Normal	31	68.8	14	31.1				
2	ASI Eksklusif							
	Ya	31	64.5	17	35.4	1.348-6.604	2.984	0.006
Tidak	22	37.9	36	62.0				
3	Penyakit Infeksi							
	Ada	21	36.2	37	63.7	1.577-7.876	3.524	0.002
Tidak ada	32	66.6	16	33.3				
4	Asupan Total Energi							
	Cukup	32	62.7	19	37.2	1.242-5.986	2.727	0.011
Tidak Cukup	21	38.1	34	61.8				
5	Keadaan Lingkungan							
	Baik	29	63,0	17	36.9	1.161-5.642	2.559	0.019
Kurang	24	40	36	60				

Tabel 2 menjelaskan hasil analisis balita yang ada penyakit infeksi lebih tinggi pada balita yang mengalami stunting sebesar 63.7%, sedangkan balita yang tidak ada penyakit infeksi lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami stunting sebesar 66.6%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.002 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang ada penyakit infeksi 3.524 kali beresiko *stunting* dibandingkan balita yang tidak ada penyakit infeksi (CI 1.577-7.876) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 2 menjelaskan hasil analisis balita yang cukup asupan total energi lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami stunting sebesar 62.7%, sedangkan balita yang tidak cukup asupan total energi lebih tinggi pada balita yang mengalami stunting sebesar 61.8%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.011 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak cukup asupan total energi 2.727 kali beresiko *stunting* dibandingkan balita yang cukup asupan total energi (CI 1.242-5.986) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Tabel 2 menjelaskan hasil analisis balita yang keadaan lingkungan baik lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami stunting sebesar 63.0%, sedangkan balita yang keadaan lingkungan tidak baik lebih tinggi pada balita yang mengalami stunting sebesar 60%. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.019 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang keadaan lingkungan kurang baik 2.559 kali beresiko *stunting* dibandingkan balita yang keadaan lingkungan baik (CI 1.161-5.642) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

PEMBAHASAN

Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.002 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita BBLR 3.925 kali beresiko stunting dibandingkan balita yang tidak BBLR (CI 1.730-8.907) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwasannya balita yang lahir dengan keadaan BBLR sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutriai kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan predictor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak (Fitri, 2018).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting (Setiawan, 2018).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting* (Nianggolan, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Tanjung Langkat yang dilakukan oleh (Zahriany, 2017) menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. Berat Badan Lahir Rendah memiliki resiko stunting 3 kali lebih besar dari pada balita dengan berat badan lahir normal.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.011 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif 2.984 kali beresiko stunting dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif (CI 1.348-6.604) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwasannya balita yang mendapatkan ASI eksklusif sangat banyak manfaatnya mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi dll, sehingga dapat membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan balitanya.

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan yang diciptakan khusus yang keluar langsung dari payudara seseorang ibu untuk bayi. ASI merupakan makanan bayi yang paling sempurna, praktis, murah dan bersih karena langsung diminum dari payudara ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan bayi untuk memenuhi kebutuhan gizi pada 6 bulan pertamanya. Jenis ASI terbagi menjadi 3 yaitu kolostrum, ASI masa peralihan, dan ASI mature. Kolostrum adalah susu yang keluar pertama, kental, berwarna kuning dan mengandung protein tinggi dan sedikit lemak (Indriani, 2018).

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012

tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012). Pemenuhan kebutuhan bayi usia 0-6 bulan dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui Eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna. Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak (Sampe, 2020).

Angka kematian bayi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu. Sebagian bayi di negara yang berpenghasilan rendah membutuhkan ASI untuk pertumbuhan agar bayi dapat bertahan hidup karena ASI merupakan protein yang berkualitas baik dan mudah didapat. Karena kandungan zat dalam ASI sangat berbeda dari yang lainnya. Penelitian yang dilakukan Ika Pramulya, dkk tahun 2021 tentang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 bulan didapatkan hasil dari 44 balita, 47,8% balita mengalami stunting dimana 38 diantaranya tidak diberikan ASI Eksklusif dan hanya 6 yang diberikan ASI Eksklusif, sehingga ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan p value 0,001 (Ika, 2021).

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.003 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang ada penyakit infeksi 3.524 kali beresiko stunting dibandingkan balita yang tidak ada penyakit infeksi (CI 1.577-7.876) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwasannya balita yang menderita penyakit infeksi erat kaitannya dengan malnutrisi dan gagal tumbuh sehingga akan menyebabkan anak mengalami stunting. Berdasarkan hasil temuan peneliti di tempat penelitian kasus penyakit infeksi yang paling banyak ditemui adalah penyakit diare dan ISPA.

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, yaitu bakteri, virus, parasit dan fungi. Penyakit ini dapat menular secara langsung ataupun tidak langsung, dari satu individu ke individu lain.

Riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-60 bulan. Penyakit infeksi mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan anak. Penyakit infeksi yang diderita oleh anak, biasanya akan terjadi kenaikan suhu tubuh, sehingga juga akan terjadi kenaikan kebutuhan zat gizi. Kondisi tersebut apabila tidak diimbangi oleh asupan makan, asupan gizi yang kuat, maka akan timbul malnutrisi dan gagal tumbuh (Millward, 2017).

Penelitian dari Hairunis, Rohmawati dan Ratnawati (2016) di wilayah kerja Puskesmas Soromandi didapatkan hasil yang serupa bahwa adanya hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p-value = 0,012 dan OR sebesar 4,1 yang berarti anak balita yang mengalami penyakit infeksi memiliki risiko terjadi stunting 4,1 kali lebih besar dibandingkan dengan anak balita yang tidak mengalami penyakit infeksi.

Hubungan Asupan Total Energi dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.019 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang tidak cukup asupan total energi 2.727 kali beresiko stunting dibandingkan balita yang cukup asupan total energi (CI 1.242-5.986) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwasannya Asupan gizi merupakan salah satu faktor lain

yang menentukan kebugaran jasmani. Pemberian asupan gizi yang cukup akan membantu dalam proses tumbuh kembang balita.

Asupan zat gizi merupakan kebutuhan yang berperan dalam proses pertumbuhan terutama dalam perkembangan otak. Kemampuan seseorang untuk dapat mengembangkan saraf motoriknya adalah melalui pemberian asupan gizi yang seimbang (Aramico, 2017). Asupan gizi merupakan salah satu faktor lain yang menentukan kebugaran jasmani. Asupan gizi digunakan untuk sumber energi dalam melakukan aktifitas atau pekerjaan. Tingkat Kebugaran Jasmani berpengaruh terhadap tinggi rendahnya prestasi belajar siswa. Siswa yang mempunyai tingkat kebugaran jasmani yang baik akan memiliki daya tahan, daya konsentrasi, dan ketersediaan tenaga untuk melakukan aktivitas belajar (Ridwan, 2017).

Status gizi pada anak dipengaruhi oleh faktor langsung yaitu pola makan dan faktor tidak langsung yaitu keadaan ekonomi. Pengetahuan gizi mempunyai peranan penting dalam pembentukan pola makan seseorang sebab dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Seseorang yang didasari dengan pengetahuan gizi yang baik akan memperhatikan keadaan gizi setiap makanan yang dikonsumsinya. Makanan yang bergizi bukanlah suatu makanan yang mahal dan enak rasanya (Taiyeb, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jati and Nindya (2017) yang menyatakan bahwa asupan energi yang tidak adekuat berhubungan dengan risiko stunting pada balita. Selain menyebabkan status gizi kurang, asupan energi juga berhubungan terhadap tingkat perkembangan anak stunting. Anak balita dengan stunting memiliki tingkat perkembangan yang rendah dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi yang normal (Adani and Nindya, 2017).

Hubungan Keadaan Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.031 < 0.05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan balita yang keadaan lingkungan kurang baik 2.559 kali beresiko stunting dibandingkan balita yang keadaan lingkungan baik (CI 1.161-5.642) di wilayah kerja Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwasannya kondisi lingkungan sekitar sangat besar pengaruh terhadap pertumbuhan balita, keadaan lingkungan yang baik akan mencegah balita dari penyakit infeksi serta dapat meningkatkan pertumbuhan balita.

Kondisi kesehatan lingkungan saat ini merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian, karena dapat menyebabkan status kesehatan masyarakat berubah antara lain: Peledakan penduduk, penyediaan terhadap air bersih, pengolahan sampah, pembuangan air limbah, penggunaan pestisida, masalah gizi, masalah pemukiman, pelayanan kesehatan, ketersediaan obat yang kurang, populasi udara, abrasi pantai, penggundulan hutan dan kepadatan rumah yang dapat meningkatkan resiko serta tingkat keparahan penyakit yang berbasis lingkungan (Sinatrya, 2019).

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulonm Kabupaten Bondowoso menunjukkan kondisi lingkungan disana masih sangat minim buktinya dari hasil kuesioner yang menyatakan bahwa sanitasi air bersih dan kurangnya aspek jamban yang sangat mempengaruhi kejadian stunting. Sanitasi lingkungan terutama air yang bersih mencegah perkembangan penyakit yang secara bersama-sama dengan sanitasi dan kebersihan memengaruhi kesehatan status gizi terutama gizi kurang. Lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit, Keadaan rumah berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita. Sanitasi lingkungan yang baik dapat melindungi anak terhadap kejadian stunting (Wulandari, 2019).

Sumber air minum yang digunakan oleh responden untuk kebutuhan sehari-hari menggunakan air galon isi ulang. Saat ini kesadaran masyarakat untuk mendapatkan air yang memenuhi syarat kesehatan semakin meningkat. Seiring dengan majunya teknologi dan

semakin sibuknya aktivitas manusia maka cenderung masyarakat akan memilih cara yang praktis dan biaya yang relatif murah. Salah satu pemenuhan kebutuhan manusia yang menjadi alternatif yaitu menggunakan air minum isi ulang. Depot air minum yaitu usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen. Syarat Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 bahwa air yang dikonsumsi pada manusia setiap harinya harus melalui proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan agar dapat langsung diminum (Sinatrya, 2019).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan BBLR ($p = 0,001$), ASI eksklusif ($p = 0,006$), penyakit infeksi ($p = 0,002$), asupan total energi ($p = 0,011$) dan keadaan lingkungan ($p = 0,019$) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang tahun 2022.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala Puskesmas Suka Jaya Kota Sabang yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan kepada responden yaitu ibu yang memiliki balita yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, Farah O., dkk. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1).
- Fikawati. S. Syafika. Karima. K. (2015). *Gizi ibu dan bayi*. Grafindo.
- Fitri, L. 2018. Hubungan BBLR dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance* 3(1) Februari 2018 (131-137). Diakses di <https://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/view/1767>
- Hairunis, M. N. & N. Rohmawati, and L. Y. Ratnawati, "Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat," *E-Jurnal Pustaka Kesehat.*, vol. 4(2), no. 2, pp. 323–329, 2016.
- Ika dkk. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2021;12(1):35–41.
- Indriani dkk. Prenatal Factors Associated with the Risk of Stunting: A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk, East Java. *J Matern Child Heal*. 2018;3(4):294–300
- Kemendes RI. (2012). pokok - pokok peraturan pemerintah no. 33 tahun 2012: Pemberian air susu ibu eksklusif. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). *Infodatin Situasi Blaita Pendek*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2019). *Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA*.
- Nianggolan., 2019. Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun. *Nutrik Jurnal* vol. 3 nomor 1 April 2019.
- Ni'mah. K. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting balita. *Media Gizi Indonesia.*, Vol. 10, N.
- Sampe A, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun. *J Ilmu Kesehat sandi Husada*. 2020; 11(1)
- Setiawan, E, Machmud, R, dan Masrul. 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 Kesehatan Andalas*. Diakses dari: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Setyawati.V.A. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.

Supriasa. (2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. EGC.

Tutik. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish.

Vilda.A. (2019). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.

WHO. (2017). *World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition*. World Health Organization.

Zahriany, A. I. (2017). 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017 The Effect of LBW on Stunting in Children Age 12-60 Months in Puskesmas Working Area Tanjung Langkat 2017 Dosen Prodi D-III Kebidanan , Akademi Kebidanan Kharisma Husada. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(2), 129–141.