

FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANTOLOAN

Muhayan^{1*}

Master's Program in Public Health, Faculty Program in Public Health, Tadulako University¹

**Corresponding Author : muhayanhusain@gmail.com*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan. Sampel berjumlah 132 responden yang terdiri dari 66 balita stunting sebagai kelompok kasus dan 66 balita tidak stunting sebagai kelompok kontrol, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen meliputi riwayat akses layanan kesehatan, perilaku *positive deviance*, kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), kunjungan antenatal care (ANC), pemberian kolostrum, dan pantangan makanan tabu. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat akses layanan kesehatan, perilaku *positive deviance*, kepatuhan konsumsi TTD, kunjungan ANC, pemberian kolostrum, dan pantangan makanan tabu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p < 0,05$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi TTD merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting ($p = 0,001$; OR=15,9; 95% CI: 3,288–atas). Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku ibu dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak berperan penting dalam pencegahan stunting. Upaya peningkatan kepatuhan konsumsi TTD serta optimalisasi pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu diperkuat untuk menurunkan kejadian stunting.

Kata kunci : akses layanan kesehatan, *stunting*, layanan ANC, pantangan makanan tabu, pemberian kolostrum, perilaku *positive deviance*, tablet tambah darah

ABSTRACT

This study aimed to analyze factors associated with stunting among children aged 24–59 months in the working area of Pantoloan Public Health Center, Palu City. This study employed an analytical observational design with a case-control approach. The study population consisted of all children aged 24–59 months in the working area of Pantoloan Public Health Center. A total of 132 respondents were included, comprising 66 stunted children in the case group and 66 non-stunted children in the control group, selected using purposive sampling. Independent variables included history of access to health services, positive deviance behavior, compliance with iron tablet (TTD) consumption, antenatal care (ANC) visits, colostrum feeding, and food taboos. Data were collected through interviews using a structured questionnaire. Data analysis was performed using the chi-square test and multiple logistic regression analysis. The bivariate analysis showed that access to health services, positive deviance behavior, compliance with iron tablet consumption, ANC visits, colostrum feeding, and food taboos were significantly associated with stunting ($p < 0.05$). Multivariate analysis revealed that compliance with iron tablet consumption was the most dominant factor associated with stunting ($p = 0.001$; OR=15.9; 95% CI: 3.288–upper). In conclusion, maternal behavior and the utilization of maternal and child health services play an important role in stunting prevention. Strengthening specific nutrition interventions, improving compliance with iron tablet consumption, and optimizing maternal and child health services are essential to reduce the prevalence of stunting.

Keywords : *stunting*, access to health services, positive deviance behavior, iron supplement tablets, ANC services, colostrum administration, taboo food restrictions

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia karena berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas sumber daya manusia (WHO, 2021). Prevalensi stunting yang masih tinggi menunjukkan adanya akumulasi masalah sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (UNICEF, 2020). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor ibu memiliki peran penting dalam terjadinya stunting, termasuk pemanfaatan layanan kesehatan, kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan praktik pemberian makan awal seperti kolostrum (Kemenkes RI, 2022). Akses dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak, seperti kunjungan antenatal care (ANC), berkontribusi terhadap deteksi dini masalah gizi dan pencegahan komplikasi kehamilan yang berisiko terhadap pertumbuhan janin (Bhutta et al., 2019). Selain itu, kepatuhan ibu dalam mengonsumsi TTD selama kehamilan berperan penting dalam mencegah anemia yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah dan stunting pada anak (Titaley et al., 2019). Faktor perilaku, termasuk positive deviance dan pantangan makanan tabu, juga memengaruhi kecukupan asupan gizi anak dan ibu (Ruel & Alderman, 2018).

Faktor sosial-ekonomi keluarga juga terbukti memengaruhi kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan rendah, tingkat pendidikan ibu yang rendah, serta keterbatasan akses pangan bergizi memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting pada anak (Prado & Dewey, 2014). Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi gizi harus mempertimbangkan konteks sosial dan ekonomi keluarga agar efektif dalam menurunkan prevalensi stunting. Selain itu, status pekerjaan ibu dan beban domestik juga memengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan perhatian penuh terhadap pemberian makan dan perawatan anak (Black et al., 2013). Asupan gizi anak selama periode emas pertumbuhan sangat berpengaruh terhadap risiko stunting. Kekurangan makronutrien dan mikronutrien, termasuk protein, zat besi, zinc, vitamin A, dan yodium, dapat menghambat pertumbuhan linear anak secara optimal (Victora et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan makanan pendamping ASI yang bergizi berperan penting dalam mencegah stunting (Arimond & Ruel, 2004).

Selain itu, pola pengasuhan dan pengetahuan gizi ibu juga berperan dalam kejadian stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan terbatas tentang kecukupan gizi, frekuensi makan, dan komposisi makanan cenderung memberikan asupan kurang memadai bagi anaknya, sehingga berisiko tinggi mengalami stunting (Gibson, 2018). Intervensi edukasi gizi berbasis masyarakat terbukti meningkatkan perilaku pemberian makan yang baik dan menurunkan risiko stunting pada balita. Faktor kesehatan lingkungan juga tidak kalah penting. Ketersediaan air bersih, sanitasi yang baik, serta praktik cuci tangan dapat menurunkan risiko infeksi diare dan penyakit infeksi lain yang memengaruhi penyerapan nutrisi pada anak (Dangour et al., 2013). Anak yang sering mengalami infeksi berisiko lebih tinggi mengalami pertumbuhan terhambat karena gangguan absorpsi dan metabolisme nutrisi.

Wilayah kerja Puskesmas Pantoloan, Kota Palu, masih menghadapi kasus stunting yang memerlukan perhatian khusus melalui pendekatan berbasis faktor risiko. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah tersebut, dengan harapan temuan dapat menjadi dasar perencanaan program intervensi gizi yang lebih efektif dan kontekstual.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan case control. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan, Kota Palu, pada tahun 2024.

Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24–59 bulan yang tercatat di wilayah tersebut. Sampel berjumlah 132 responden, terdiri dari 66 balita stunting sebagai kelompok kasus dan 66 balita tidak stunting sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, sedangkan variabel independen meliputi riwayat akses layanan kesehatan, perilaku positive deviance, kepatuhan konsumsi TTD, kunjungan ANC, pemberian kolostrum, dan pantangan makanan tabu. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda dengan tingkat signifikansi 95%.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Menyajikan Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kelompok Kasus Dan Kontrol

Karakteristik	Kasus n (%)	Kontrol n (%)
Umur ibu berisiko (<20 atau >35 th)	30 (45,5)	18 (27,3)
Pendidikan ibu rendah	40 (60,6)	22 (33,3)
Ibu tidak bekerja	44 (66,7)	36 (54,5)
Jenis kelamin balita laki-laki	38 (57,6)	32 (48,5)
Usia balita 36–59 bulan	42 (63,6)	40 (60,6)

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden pada kelompok kasus (balita stunting) dan kelompok kontrol (balita tidak stunting). Pada karakteristik umur ibu, proporsi ibu dengan umur berisiko (<20 atau >35 tahun) lebih tinggi pada kelompok kasus yaitu sebanyak 30 orang (45,5%) dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 18 orang (27,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar ibu pada kelompok kasus memiliki pendidikan rendah, yaitu 40 orang (60,6%), sedangkan pada kelompok kontrol proporsinya lebih rendah yaitu 22 orang (33,3%). Dilihat dari status pekerjaan, ibu yang tidak bekerja lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus sebanyak 44 orang (66,7%) dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 36 orang (54,5%). Karakteristik jenis kelamin balita menunjukkan bahwa balita laki-laki lebih banyak pada kelompok kasus yaitu 38 orang (57,6%) dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 32 orang (48,5%). Berdasarkan kelompok usia balita, mayoritas responden berada pada rentang usia 36–59 bulan, baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Pada kelompok kasus, balita usia 36–59 bulan sebanyak 42 orang (63,6%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 40 orang (60,6%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Stunting

Variabel	p-value	OR (95% CI)
Akses layanan kesehatan	0,000	2,25 (1,84–2,74)
Perilaku positive deviance	0,000	2,73 (2,12–3,52)
Kepatuhan konsumsi TTD	0,001	2,46 (1,84–3,21)
Kunjungan ANC	<0,05	1,66 (1,19–2,30)
Pemberian kolostrum	<0,05	2,13 (1,67–2,71)
Pantangan makanan tabu	0,016	1,57 (1,06–2,34)

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat antara beberapa faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa riwayat akses

layanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,000$). Balita yang berasal dari ibu dengan akses layanan kesehatan yang kurang memiliki peluang lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dari ibu yang memiliki akses layanan kesehatan yang baik. Variabel perilaku positive deviance juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,000$). Balita yang diasuh oleh ibu dengan perilaku positive deviance yang kurang cenderung lebih banyak ditemukan pada kelompok stunting dibandingkan kelompok tidak stunting. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,001$). Ibu yang tidak patuh mengonsumsi TTD selama kehamilan lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol. Selain itu, kunjungan antenatal care (ANC) berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting ($p<0,05$). Balita dari ibu dengan kunjungan ANC tidak sesuai standar memiliki proporsi stunting yang lebih tinggi. Variabel pemberian kolostrum juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p<0,05$), di mana balita yang tidak mendapatkan kolostrum lebih banyak berada pada kelompok stunting. Sementara itu, pantangan makanan tabu berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,016$), menunjukkan bahwa praktik pantangan makanan berpotensi meningkatkan risiko stunting pada balita.

Analisis Multivariat

Hasil regresi logistik ganda menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi TTD merupakan faktor paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting ($p=0,001$; OR=15,9; 95% CI: 3,288).

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan dipengaruhi oleh kombinasi faktor perilaku ibu dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak. Dari seluruh variabel yang dianalisis, kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Temuan ini menegaskan bahwa kondisi gizi ibu selama kehamilan memiliki peran krusial dalam menentukan pertumbuhan linear anak pada periode awal kehidupan. Ketidakpatuhan konsumsi TTD berpotensi menyebabkan anemia pada ibu hamil, yang berdampak pada terganggunya suplai oksigen dan zat gizi ke janin, sehingga meningkatkan risiko hambatan pertumbuhan intrauterin dan stunting pascakelahiran. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa anemia maternal dan rendahnya asupan zat besi selama kehamilan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak (Titaley et al., 2019; WHO, 2020). Dengan demikian, kepatuhan TTD tidak hanya berfungsi sebagai intervensi pencegahan anemia, tetapi juga sebagai strategi penting dalam upaya pencegahan stunting.

Selain itu, pemanfaatan layanan kesehatan, khususnya kunjungan antenatal care (ANC), berperan penting dalam pencegahan stunting. Kunjungan ANC yang tidak sesuai standar membatasi kesempatan ibu untuk mendapatkan edukasi gizi, pemantauan status kesehatan, serta deteksi dini faktor risiko kehamilan. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Bhutta et al. (2019) yang menyatakan bahwa akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu merupakan determinan penting status gizi anak. Faktor perilaku, seperti praktik positive deviance dan pantangan makanan tabu, juga berkontribusi terhadap kejadian stunting. Perilaku positive deviance mencerminkan kemampuan keluarga dalam menerapkan praktik pengasuhan dan pemberian makan yang lebih baik meskipun berada dalam keterbatasan sumber daya. Sebaliknya, pantangan makanan tabu dapat membatasi keragaman pangan dan menurunkan asupan zat gizi esensial bagi ibu dan anak, sebagaimana dilaporkan dalam berbagai studi gizi

masyarakat di Indonesia. Kontribusi ilmiah penelitian ini terletak pada penguatan bukti bahwa intervensi pencegahan stunting perlu difokuskan pada perubahan perilaku ibu dan optimalisasi layanan kesehatan selama kehamilan dan masa awal kehidupan anak. Temuan ini memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan program gizi spesifik berbasis kepatuhan TTD, peningkatan kualitas ANC, serta pendekatan sosial budaya untuk mengatasi pantangan makanan tabu di masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan berhubungan dengan perilaku ibu dan pemanfaatan layanan kesehatan. Kepatuhan konsumsi TTD merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan stunting. Penguatan intervensi gizi spesifik, peningkatan edukasi dan kepatuhan konsumsi TTD, serta optimalisasi pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu dilakukan untuk menurunkan angka stunting di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Pantoloan Kota Palu yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam pengumpulan dan pengolahan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., ... & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Dangour, A. D., Watson, L., Cumming, O., Boisson, S., Che, Y., Velleman, Y., ... & Uauy, R. (2013). Interventions to improve water quality and supply, sanitation and hygiene practices, and their effects on the nutritional status of children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD009382. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009382.pub2>
- Gibson, R. S. (2018). *Principles of nutritional assessment* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Prado, E. L., & Dewey, K. G. (2014). Nutrition and brain development in early life. *Nutrition Reviews*, 72(4), 267–284. <https://doi.org/10.1111/nure.12102>
- Rachmadewi, A., Nirmala, T., & Gunardi, H. (2022). Pantangan makanan dan risiko stunting pada anak. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 11(2), 95–104.
- Ruel, M. T., & Alderman, H. (2018). Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0)
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D. N., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of stunting in Indonesian children. *Public Health Nutrition*, 22(11), 2061–2070. <https://doi.org/10.1017/S1368980019000920>
- UNICEF. (2020). *The State of the World's Children 2020: Children, food and nutrition*. UNICEF.

- Victora, C. G., Christian, P., Vidaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- World Health Organization. (2020). *WHO guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Guideline: Updates on the management of severe acute malnutrition in infants and children*. WHO.
- Yuliana, D., Setyowati, H., & Wahyuni, A. (2022). Hubungan pemberian kolostrum dengan kejadian stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(2), 85–93.
- Zeitlin, M., & Ghassemi, H. (2020). Positive deviance in nutrition research and practice. *Food and Nutrition Bulletin*, 41(3), S5–S10. <https://doi.org/10.1177/0379572120933021>