

## Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak

Ruswati<sup>1</sup>, Andhini Wulandari Leksono<sup>1</sup>, Diendha Kartika Prameswary<sup>1</sup>, Gilar Sekar Pembajeng<sup>1</sup>, Inayah<sup>1</sup>, Jose Felix<sup>1</sup>, Mazaya Shafa Ainan Dini<sup>1</sup>, Nadhira Rahmadina<sup>1</sup>, Sailsa Hadayna<sup>1</sup>, Tiara Roroputri Aprilia<sup>1</sup>, Ema Hermawati<sup>2</sup>, Ashanty<sup>3</sup>

1Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

2Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

3Puskesmas Kelurahan Muarasari, Kecamatan Bogor Selatan

\*e-mail: [ruswati81@ui.ac.id](mailto:ruswati81@ui.ac.id)

### Abstract

**Introduction:** Stunting is a developmental disorder experienced by children due to poor nutrition, repeated infections, and inadequate psychosocial stimulation. Some of the factors that cause stunting are the practice of giving colostrum and exclusive breastfeeding, children's consumption patterns, and infectious diseases, access and availability of food ingredients as well as environmental sanitation and health. **Methods:** This study used univariate, bivariate and USG methods in analyzing the problem. **Results:** The results of the analysis of risk factors with the incidence of stunting obtained 5 factors with three main factors in Muarasari Village, namely exclusive breastfeeding, diet and mother's knowledge. **Conclusion:** Most of the children of the respondents had never suffered from stunting (76.7%) and the remaining 7 children (23.3%) experienced stunting. Based on the bivariate analysis, there were no variables that were significantly related to the incidence of stunting due to the small number of respondents. However, based on the study of the USG method, three main problems were obtained, namely exclusive breastfeeding, diet and mother's knowledge.

**Keywords:** Risk factors for stunting, Muarasari, stunting

### Abstrak

**Pendahuluan:** Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Beberapa faktor penyebab stunting yaitu praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi, akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan univariat, bivariat dan metode USG dalam melakukan analisis masalah. **Hasil:** Hasil analisis faktor risiko dengan kejadian stunting diperoleh 5 faktor penyebab dengan tiga faktor utama di Kelurahan Muarasari yaitu ASI Eksklusif, pola makan dan pengetahuan ibu. **Kesimpulan:** Sebagian besar anak dari responden tidak pernah menderita stunting (76,7%) dan sisanya sebanyak 7 anak (23,3%) mengalami stunting. Secara analisis bivariat tidak ada variabel yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting karena jumlah responden yang sedikit. Namun, berdasarkan kajian metode USG diperoleh tiga masalah utama yaitu ASI Eksklusif, pola makan dan pengetahuan ibu.

**Kata kunci:** Faktor risiko stunting, Muarasari, stunting

## 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (World Health Organization, 2015). Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada stunting. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami kejadian stunting (World Health Organization, 2021). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27,7%. Pada tahun yang sama angka stunting di Jawa Barat juga mengalami penurunan menjadi 26,21% (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu di kota Bogor, angka stunting mengalami kenaikan dari 4,52% pada tahun 2019 menjadi 10,50% di tahun 2020 (LPPM IPB,

2020). Di Kecamatan Bogor Selatan, khususnya Kelurahan Muarasari juga terdapat beberapa anak balita yang mengalami kondisi stunting per April 2021 yaitu sebanyak 6 anak.

Meski terlihat ada penurunan angka prevalensi, tetapi stunting dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensinya yang masih di atas 20%. Oleh karena itu, stunting masih menjadi permasalahan yang serius dan harus segera ditanggulangi agar angka stunting bisa mengalami penurunan dan sesuai dengan anjuran WHO (Kemen PPPA, 2020). Selain itu, stunting berdampak pada perkembangan kognitif, motorik, dan verbal anak menjadi tidak optimal. Di masa mendatang, anak-anak stunting memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami obesitas dan penyakit lainnya. Selain itu, kapasitas belajar dan performa anak serta produktivitas dan kapasitas kerja juga menjadi tidak optimal. Dampak buruk stunting juga berimbas pada kesehatan reproduksi (Pusdatin, 2018).

## 2. METODE

Desain penelitian yang digunakan pada studi ini adalah *cross sectional*. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui hubungan dari faktor risiko dengan kejadian stunting di wilayah RW 06, kelurahan Muarasari, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor. Sampel pada penelitian ini yaitu 30 ibu-ibu yang memiliki anak usia 7-60 bulan di wilayah RW 06 Kelurahan Muarasari. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari instrumen penelitian, yaitu kuesioner *online* dengan menggunakan Google Form, sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari data puskesmas dan data profil kesehatan setempat. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat, bivariat, dan metode USG.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Stunting Anak</b>		
Stunting	7	23,3
Normal	23	76,7

Dari 30 responden, didapatkan bahwa variabel stunting anak di Kelurahan Muarasari terbagi menjadi 23,3% atau sebanyak 7 anak stunting dan 76,7% atau 23 anak tidak stunting.

Dari hasil analisis bivariat, yaitu variabel stunting dengan variabel usia ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, pendapatan bulanan keluarga, tinggi badan ibu, pengetahuan ibu, pola makan anak, higienitas diri, sanitasi lingkungan, kebersihan pangan, ketersediaan air bersih, riwayat penyakit infeksi, akses fasyankes, imunisasi dasar, dan pemberian vitamin A dapat disimpulkan bahwa tidak ada variabel yang berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada anak karena jumlah respondennya sedikit dan p-value pada masing-masing variabel >0,05.

Tabel 2. Matriks Prioritas Masalah

No	Masalah	Urgency (U)	Seriousness (S)	Growth (G)	Total skor (U+S+G)	Peringkat
----	---------	----------------	--------------------	---------------	-----------------------	-----------

---

1	Pengetahuan Ibu	4	4	3	11	2
2	Pola makan anak	5	5	4	14	1
3	Sanitasi lingkungan	2	3	3	8	3
4	Akses ke Fasyankes	3	2	1	7	4
5	ASI Eksklusif	5	5	4	14	1

---

Hasil uji statistik hubungan pengetahuan ibu dengan stunting anak didapatkan p-value sebesar 0,221 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak di Kelurahan Muarasari. Akan tetapi, penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2020) menemukan bahwa pengetahuan ibu yang lebih rendah dapat meningkatkan risiko stunting pada masa anak-anak (OR= 12,67;  $p < 0,001$ ) (Sari, 2020)

Hasil uji statistik hubungan pola makan anak dengan stunting anak didapatkan p-value sebesar 0,329 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan anak dengan kejadian stunting pada anak di Kelurahan Muarasari. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dayuningsih, Tria Astika Endah Permatasari, dan Nana Supriyatna yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan yang rendah berisiko 6,496 kali lebih besar mengalami kejadian stunting dibandingkan balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang baik (Permatasari, 2021).

Hasil uji statistik hubungan sanitasi lingkungan dengan stunting anak didapatkan p-value sebesar 0,0603 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada anak di Kelurahan Muarasari. Namun penelitian menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu sanitasi lingkungan yang tidak sehat telah dikaitkan dengan stunting melalui berbagai mekanisme dan jalur seperti diare berulang, dan penyakit infeksi lainnya yang berkaitan dengan lingkungan (Wolf et al., 2014).

Hasil uji statistik hubungan akses fasyankes dengan stunting anak didapatkan p-value sebesar 0,666 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara akses fasyankes dengan kejadian stunting pada anak di Kelurahan Muarasari. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Suhartatik, Suriani tahun 2019 menyatakan bahwa akses ke pelayanan kesehatan yang jauh menjadi proporsi tertinggi kejadian stunting. Sedangkan keluarga yang mudah untuk mengakses fasilitas kesehatan tidak terlalu tinggi mengalami kejadian stunting (Dewi, I., 2019).

Hasil uji statistik hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting anak didapatkan p-value sebesar 0,603 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di Kelurahan Muarasari. Namun berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arfianingsih Dwi Putri dan Fanny Ayudia yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting (Putri & Ayudia, 2020).

Dari hasil pengolahan data secara kuantitatif tidak ditemukan hubungan pada variabel pola makan dan ASI Eksklusif. Akan tetapi, hasil menunjukkan jika pola makan anak yang tidak tepat memiliki persentase stunting sebesar 40,0%. Sedangkan pola makan anak yang tepat memiliki persentase stunting sebesar 20,0%. Lalu pada ASI Eksklusif anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki persentase stunting sebesar 33,3%. Sedangkan anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki persentase stunting sebesar 20,8%.

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan univariat, bivariat dan metode *USG* maka dapat diketahui jika pola makan anak, pemberian ASI Eksklusif, pengetahuan ibu, dan sanitasi lingkungan menjadi prioritas masalah yang terdapat di Kelurahan Muarasari. Adanya hasil dari prioritas masalah tersebut, maka akan dijadikan acuan peneliti untuk menentukan hal yang akan dilakukan untuk proses

intervensi. Intervensi dilakukan dengan memprioritaskan penyuluhan guna menyelesaikan tiga prioritas masalah tersebut.

Intervensi di RW 06 Kelurahan Muarasari, Bogor Selatan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kelahiran sebagai upaya pencegahan stunting. Intervensi dilakukan dengan metode penyuluhan secara online menggunakan media Zoom Cloud Meeting. Sebagai alat evaluasi, kami membuat *pre-post test*. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan peserta yang sebelumnya rata-rata bernilai 7,92 menjadi 8,92.

Tabel 3. Perbandingan Rata-rata Nilai Sebelum Intervensi (*Pre-Test*) dan Sesudah Intervensi (*Post-Test*)

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pre-Test</i>	12	7.92	1.443	6	10
<i>Post-Test</i>	12	8.92	1.084	7	10

Dari tabel di atas, didapatkan rata-rata skor tes pengetahuan ibu sebelum intervensi adalah 7.92 dengan standar deviasi sebesar 1.443. Setelah diberikan intervensi, rata-rata skor tes pengetahuan ibu menjadi 8.92 dengan standar deviasi sebesar 1.084. Terdapat perbedaan nilai mean sebesar 1.00 dengan standar deviasi yaitu 1.595. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Dengan terlihatnya peningkatan, membuktikan bahwa salah satu upaya pencegahan stunting pada anak dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu melalui intervensi. Namun, hasil yang didapatkan masih kurang representatif karena jumlah responden yang mengisi *pre-post test* hanya sedikit. Hal ini disebabkan karena intervensi dilakukan secara online dan kami tidak dapat melakukan pengawasan secara langsung.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan, didapatkan 30 responden dimana 7 anak (23,3%) diantaranya mengalami stunting dan 23 anak (76,7%) tidak mengalami stunting. Berdasarkan uji statistik, menunjukkan bahwa pada semua variabel didapatkan nilai yang tidak signifikan atau tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting. Hal ini terjadi karena jumlah responden yang kurang representatif. Namun berdasarkan kajian teori, variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting.

Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu terhadap upaya pencegahan stunting melalui optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan. Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan ibu sebelum intervensi dan setelah intervensi yakni dari 7,92 menjadi 8,92. Keterbatasan penelitian ini terdapat pada pelaksanaan yang dilakukan secara daring. Pengambilan data melalui kuesioner sampai terlaksananya intervensi menjadi terhambat dan membutuhkan waktu yang lebih lama dikarenakan akses yang terbatas antara mahasiswa dan masyarakat.

Kader diharapkan dapat aktif, responsif, dan memiliki inisiatif tinggi dalam membantu Puskesmas menjalankan program penyuluhan mengenai 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting serta Puskesmas dapat melengkapi dan memperbaharui data stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, I., Suhartatik., Suriani. 2019. *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah*. Available at <<http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1281914&val=17115&title=FAKTOR%20YANG%20MEMPENGARUHI%20KEJADIAN%20STUNTING%20PADA%20BALITA%2024-60%20BULAN%20DI%20WILAYAH%20KERJA%20PUSKESMAS%20LAKUDO%20KABUPATEN%20BUTON%20TENGAH>>
- Kemenkes RI, 2019. *Buletin: Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia*. 1st ed. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, pp.26-28.
- Kemen PPPA, 2020. *PANDEMI COVID-19, STUNTING MASIH MENJADI TANTANGAN BESAR BANGSA*. [online] Available at: <<https://www.kemennppa.go.id/index.php/page/read/29/2929/pandemi-covid-19-stunting-masih-menjadi-tantangan-besar-bangsa>> [Accessed 2 August 2021].
- LPPM IPB, 2020. *Guru Besar IPB University Mengabdi Temukan Penyebab Kenaikan Angka Stunting Di Kota Bogor Saat Pandemi*. [online] LPPM IPB. Available at: <<https://lppm.ipb.ac.id/guru-besar-ipb-university-mengabdi-temukan-penyebab-kenaikan-angka-stunting-di-kota-bogor-saat-pandemi/>> [Accessed 2 August 2021].
- Permatasari, T.A.E., 2021. PENGARUH POLA ASUH PEMBERIAN MAKAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), pp.3-11.
- Pusdatin, 2018. Topik Utama: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. [online] Available at: <<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>>
- Putri, A.D. and Ayudia, F., 2020. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI KOTA PADANG. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2), pp.91-96.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. and Permanasari, Y., 2020. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), pp.169-182.
- Sari, M. T., Daryanto., & Oesmani, M. (2020). Maternal Characteristics And Knowledge On The Risk Of Childhood Stunting At Simpang Kawat Community Health Center, Jambi. The 7th International Conference on Public Health Solo, Indonesia. 279-284. <https://doi.org/10.26911/the7thicph-FP.03.32>
- Wolf, J., Prüss-Ustün, A., Cumming, O., Bartram, J., Bonjour, S., Cairncross, S., ... & Higgins, J. P. (2014). Systematic review: assessing the impact of drinking water and sanitation on diarrhoeal disease in low-and middle-income settings: systematic review and meta-regression. *Tropical medicine & international health*, 19(8), 928-942.
- World Health Organization, 2021. *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%)*. [online] Available at: <<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>> [Accessed 2 August 2021].
- World Health Organization, 2015. Stunting in a nutshell. [online] Available at: <<https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>>