

**DETERMINAN FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING
DI UPTD PUSKESMAS CIGASONG KABUPATEN MAJALENGKA
TAHUN 2020**

***DETERMINANTS OF FACTORS RELATED TO STUNTING
AT CIGASONG COMMUNITY HEALTH CENTER UNIT, MAJALENGKA
DISTRICT IN 2020***

¹Lia Natalia, ²Desi Evitasari

Prodi DIII Kebidanan STIKes YPIB Majalengka
Email : ¹lianataliahaning@gmail.com, ²desievtasari30@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a health problem highlighted in Indonesia. Factors that can affect stunting among under-five children are parity, maternal age, sex, education, occupation, exclusive breastfeeding, socio-economic status and history of ARI. This study aims to determine the determinants of factors related to stunting. This was an analytic study with cross sectional design. The samples in this study were 90 under-five children. This study was conducted at Cigasong CHC Unit, Majalengka District in May-July 2020. The data analysis used univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with the chi square test. The results showed that most of the women had low level of education (85.6%), were primiparous (62.2%), were included in non-reproductive age (64.4%), had inappropriate level of nutritional adequacy (55.6%). There was a significant relationship between education (p value=0.036), parity (p value=0.09), maternal age (p value=0.008), and nutritional adequacy level (p value=0.003) with stunting. Healthcare providers should work together with cadres to carry out Integrated Health Service Post activities regularly every month, provide counseling on exclusive breastfeeding as well as clean and healthy lifestyles and also provide information about nutrition for children, and women who have under-five children should bring their children to the Integrated Health Service Post regularly every month.

Keywords: *Under-five children Nutrition, Stunting*

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang menjadi sorotan Indonesia. Faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* pada balita yaitu paritas, umur ibu, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pemberian ASI eksklusif, status sosial ekonomi dan riwayat penyakit ISPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan faktor yang berhubungan dengan *stunting*. Jenis penelitian pada penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 90 balita. Penelitiannya dilakukan di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka pada bulan Mei - Juli 2020. Analisis datanya menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu rendah (85.6%), paritas primipara (62.2%), umur ibu tidak reproduktif (64.4%), tingkat kecukupan gizi tidak sesuai (55.6%). Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan (p value = 0.036), paritas (p value = 0.09), umur ibu (p value = 0.008), tingkat kecukupan gizi (p value = 0.003). Petugas kesehatan bekerja sama dengan kader untuk melaksanakan kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan, memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, pola hidup bersih dan sehat dan juga memberikan informasi tentang gizi balita, dan bagi ibu balita agar membawa anaknya setiap bulan ke posyandu.

Kata Kunci: *Gizi Balita, Stunting*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan anak yang pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Balita yang mengalami *stunting* jika kondisi balita memiliki panjang atau tinggi badan

yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Lebih dari setengah pada tahun 2017, balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi balita *stunting* dengan kategori sangat pendek sebesar 11,5% dan balita *stunting* dengan kategori pendek sebesar 19,3%. Bila dibandingkan tahun 2013, prevalensi balita *stunting* dengan kategori sangat pendek sebesar 18,0% atau mengalami penurunan sebesar 6,5% dan balita *stunting* dengan kategori pendek sebesar 19,3% atau mengalami kenaikan sebesar 0,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi balita *stunting* di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 sebesar 20,80% untuk kasus balita pendek dan 8,40% untuk kasus balita sangat pendek (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Cara yang pemerintah untuk mengatasi *stunting* dengan menjadikan 14 kabupaten menjadi fokus intervensi dalam menekan angka *stunting* di Provinsi Jawa Barat. Dalam melakukan Pemantauan Status Gizi (PSG) di 14 Kabupaten dengan tingkat prevalensi *stunting* yang tinggi, diantaranya Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Bandung, Kabupaten Garut Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Subang, Kabupaten Karawang, Kabupaten Bandung Barat dan Kabupaten Majalengka dengan memberikan Tablet Fe untuk ibu, manfaat ASI dan Imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Laporan Pemantauan Bulan Penimbangan Balita tahun 2018 diperoleh status gizi menurut Indikator TB/U Puskesmas Cigasong adalah Puskesmas dengan urutan ketiga paling banyak yaitu sebesar 60, sedangkan puskesmas dengan kasus *stunting* paling tinggi adalah Puskesmas Sindang sebesar 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2018).

Berdasarkan data pada tahun 2018, jumlah balita di UPTD Puskesmas Cigasong tercatat sebanyak 2.369 balita. Dari jumlah tersebut yang mengalami *stunting* dengan

kategori pertumbuhan pendek sebanyak 243 balita (10,26%) dan yang mengalami *stunting* dengan kategori pertumbuhan sangat pendek sebanyak 38 balita (1,60%). Pada tahun 2019 jumlah balita di puskesmas Cigasong tercatat sebanyak 2.271 balita dengan balita pendek sebesar 116 balita (6,5%) dan yang sangat pendek sebanyak 17 balita (0,8%) (UPTD Puskesmas Cigasong, 2019). Walaupun kejadian balita *stunting* di UPTD Puskesmas Cigasong tahun 2018-2019 mengalami penurunan tetapi masih terdapat angka kejadian *stunting*.

Menurut WHO dalam Kementerian Kesehatan RI (2018), dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting*, meliputi jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek akibat *stunting* adalah peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan *kognitif*, *motorik*, dan *verbal* pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

Hasil penelitian Dewi dan Nindya (2016) di Desa Suci Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat besi dan seng dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian Kullu (2018) di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita Usia 24-59 bulan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2020.”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 90 balita. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka pada Bulan April - Mei 2020. Pengumpulan data ini dibantu Bidan dan kader di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka. Analisis yang

digunakan yaitu analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Jumlah	%
Stunting	Stunting	45	50.0
	Tidak Stunting	45	50.0
Pendidikan Ibu	Rendah	77	85.6
	Tinggi	13	14.4
Paritas	Multipara	34	37.8
	Primipara	56	62.2
Umur Ibu	Tidak Reproduksi	58	64.4
	Reproduktif	32	35.6
Tingkat Kecukupan Gizi	Tidak Sesuai	25	55.6
	Sesuai	20	44.4

Tabel 2. Hubungan Determinan Faktor Terjadinya Stunting

Variabel	Kategori	Stunting				P- value
		Stunting		Tidak Stunting		
		f	%	f	%	
Pendidikan Ibu	Rendah	42	54.5	35	45.5	0.036
	Tinggi	3	23.1	10	76.9	
Paritas	Multipara	23	67.6	11	32.4	0.09
	Primipara	22	39.3	34	60.7	
Umur Ibu	Tidak Reproduksi	35	60.3	23	39.7	0.008
	Reproduktif	10	31.3	22	68.7	
Tingkat Kecukupan Gizi	Tidak Sesuai	25	55.6	11	24.4	0.003
	Sesuai	20	44.4	34	75.6	

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pendidikan, paritas, umur ibu dan tingkat kecukupan gizi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. *Stunting* adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (Soediutama, 2015). *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Roesli, 2015). Kejadian *stunting* disebabkan karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi yang berkaitan dengan sosial ekonomi yang rendah, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri.

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar *Z score* dari WHO. Klasifikasi *stunting* menurut TB/U dapat dikategorikan menjadi dua yaitu *non stunting* (normal) jika $Z\ score \geq -2\ SD$ dan *stunting* (pendek) jika $Z\ score < -2\ SD$ (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pendidikan responden mayoritas berpendidikan SMP dan hanya 1 responden yang berpendidikan perguruan tinggi. Benny (2007 : 41) menyatakan bahwa peningkatan tingkat pendidikan akan mempermudah seseorang menerima informasi, termasuk informasi gizi dan kesehatan yang selanjutnya akan menimbulkan sifat yang positif di bidang kesehatan. Makin tingginya tingkat pendidikan wanita, maka semakin mudah bagi mereka menerima pembaharuan di bandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah. karena dengan pendidikan tinggi ibu akan memberikan pengasuhan yang baik kepada anaknya sehingga tidak terjadi stunting terutama dalam 1000 Hari pertama kehidupan yang akan mempengaruhi pertumbuhan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara paritas dengan kejadian Stunting. Jumlah paritas akan mempengaruhi ibu dalam pemberian zat gizi yang diberikan kepada anaknya. Semakin banyak anak maka semakin kecil perhatian gizi yang diberikan kepada anak-anaknya karena ini juga berhubungan dengan tingkat pendapatan keluarga. Hasil wawancara dengan responden didapatkan lebih dari setengahnya berpendapatan/berpenghasilan rendah dalam keluarganya.

Wanita yang mempunyai paritas 4 atau lebih dari 4 orang anak, akan kurang memperhatikan asupan gizinya dengan baik. Walaupun terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian stunting, namun tetap diperlukan konseling tentang status gizi kepada responden.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa proporsi balita *stunting* dengan tingkat kecukupan gizi tidak sesuai (55,6%), lebih tinggi dibanding proporsi balita *non stunting* dengan tingkat kecukupan gizi tidak sesuai (24,4%) juga terdapat perbedaan tingkat kecukupan gizi pada balita *stunting* (p value = 0.03). Ibu balita di UPTD Puskesmas Cigasong masih banyak yang hanya memberikan jajanan warung kepada anaknya sehingga anaknya tidak mau makan akibatnya anak mudah terserang penyakit dan mengalami gangguan terhadap kondisi tubuh dan gizinya, hal ini karena masih banyak ibu di Cigasong yang belum paham tentang penyebab kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi dan Nindya (2016) di Desa Suci Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik menunjukkan bahwa proporsi anak yang mengalami kejadian *stunting* dan tingkat kecukupan gizi kurang sebesar 63,3% lebih tinggi dibanding proporsi anak yang tidak mengalami kejadian *stunting* dan tingkat kecukupan gizi kurang sebesar 35,7% dan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan zat besi dan seng dengan kejadian *stunting* ($p = 0,001$).

Kecukupan gizi adalah banyaknya zat-zat minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan status gizi yang adekuat. Kecukupan gizi yang dianjurkan didasarkan pada patokan berat badan untuk masing-masing kelompok umur, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan, kondisi khusus (hamil dan menyusui) dan aktivitas fisik (Almatsier, 2015).

Pemenuhan kebutuhan zat gizi dalam sehari dapat dilakukan dengan mengkonsumsi 3 (tiga) kali makan besar (nasi, lauk hewani, lauk nabati, buah dan sayur) dan 2 (dua) kali makanan selingan (cemilan), atau dikenal juga dengan gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu jenis kelamin, umur dan status kesehatan. Secara umum menu makanan yang seimbang dengan komposisi energi dari karbohidrat 50% - 65%, protein 10% - 20%, dan lemak 20% - 30% (Supariasa, 2015).

Asupan gizi yang baik berperan penting di dalam mencapai pertumbuhan badan yang optimal. Dan pertumbuhan badan yang optimal ini mencakup pula pertumbuhan otak yang sangat menentukan kecerdasan seseorang. Banyak ibu yang kurang memahami gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa mengetahui makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak dan tidak mengimbanginya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi (Susianto, 2015).

Cara makan yang baik adalah mengandung makanan pokok, lauk-pauk, buah-buahan dan sayur-sayuran serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Jenis hidangan yang beraneka ragam dapat menjamin terpenuhinya kecukupan sumber tenaga, zat pembangun dan zat pengatur bagi kebutuhan gizi balita (Sudiaetama, 2015).

Masih banyak balita di UPTD Puskesmas Cigasong dengan tingkat kecukupan gizi tidak sesuai, maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada ibu balita tentang kebutuhan gizi bagi balita dengan cara makan utama minimal 3 x sehari dengan menu yang beragam disertai makan selingan dan mengurangi ketergantungan terhadap jajan yang tersedia di warung atau di jalanan. Bagi ibu balita agar lebih terampil dalam menyajikan menu makanan bagi anaknya agar anak mau makan di rumah, membatasi dan mengawasi anaknya jajan di warung, dan membawa anaknya untuk ditimbang secara rutin ke posyandu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengahnya Pendidikan responden rendah, paritas ibu primipara, umur ibu tidak reproduktif dan tingkat kecukupan gizi tidak sesuai. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, paritas, umur dan tingkat kecukupan gizi dengan kejadian *stunting* di UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2020.

Diharapkan tenaga kesehatan memberikan Pembelajaran pola asuh Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) untuk ibu dalam bentuk kelas ibu, kunjungan rumah dan konseling dengan frekuensi minimal 8x (penyelenggaraan oleh kader, nara sumber dari petugas kesehatan-Puskesmas), Pendataan sasaran dan pendampingan pemberian makanan tambahan pemulihan untuk anak kurus umur 6-23 bulan dari keluarga miskin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dibiayai oleh Dana Hibah Penelitian Simlitabmas dari DRPM DIKTI dengan Nomor Kontrak 092/SP2H/LT-MONO/LL4/2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2015. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Dewi dan Nindya. 2016. *Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi dan Seng dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-23 Bulan di Desa Suci Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik*. *Amerta Nutr* (2017) 361-368 363 DOI : 10.2473/amnt.v1i4.2017.361-368.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2017*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Situasi dan Analisis Gizi Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Kullu, V. M. 2018. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 3, No.2, April 2018.
- Roesli, U. 2015. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sudiaoetama. 2015. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supriasa, I. D. N. 2015. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Susianto. 2015. *The Miracle of Vegan*. Jakarta: Qanita.