



KEJADIAN STUNTING PADA BALITA; STUDI CASE-CONTROL DI PUSKESMAS BASTEM LUWU

Andi Sitti Umrah¹, Andi Kasrida Dahlan², Nurliana Mansyur³

^{1,2,3} Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Palopo, Indonesia

[1umrah89@gmail.com](mailto:umrah89@gmail.com), [2idhamatahari089@gmail.com](mailto:idhamatahari089@gmail.com), [3lianamansyur@gmail.com](mailto:lianamansyur@gmail.com)

ABSTRACT

Keywords:

Stunting;
Food Availability;
Maternal Nutrition Status;
Nutrient intake.

Abstract: Stunting is a condition of stunted growth in children under five due to chronic malnutrition for a long time so that the child is shorter than their supposed age. This study aims to analyze the risk factors for food availability, maternal nutritional status during pregnancy, and nutritional intake on the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Bastem Community Health Center working area. The research method uses a case-control study. Samples were toddlers aged 24-59 months in Puskesmas Bastem. The sampling technique was simple random sampling. The sample was divided into 2 (two) parts: the case and control groups, with as many as 19 people in each group. The analysis technique used the chi-square test and logistic regression. The results of statistical tests showed that food availability ($p = 0,022$; $OR = 10,40$), maternal nutritional status ($p = 0,007$; $OR = 2,41$), nutritional intake ($p = 0,003$; $OR = 6,69$) on the incidence of stunting. Food availability is one of the most risk factors for stunting in under-five children in the Bastem Health Center area.

Kata Kunci:

Stunting;
Ketersedian Pangan;
Status Gizi Ibu;
Asupan gizi.

Abstrak: Stunting merupakan keadaan terhambatnya pertumbuhan pada balita yang disebabkan kekurangan gizi kronis dalam waktu lama, sehingga anak lebih pendek dari usia seharusnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko ketersedian pangan, status gizi ibu selama hamil, dan asupan gizi terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bastem. Metode penelitian menggunakan case control study. Sampel adalah balita usia 24-59 bulan diwilayah Puskesmas Bastem, teknik penarikan sampel secara simple random sampling. Sampel dibagi menjadi 2 (dua) bagian yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol, sebanyak 19 orang pada masing-masing kelompok. Teknik analisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik. Hasil uji statistik diperoleh ketersedian pangan ($p = 0,022$; $OR = 10,40$), status gizi ibu ($p = 0,007$; $OR = 2,41$), asupan gizi ($p = 0,003$; $OR = 6,69$) terhadap kejadian stunting. Ketersedian pangan merupakan salah satu faktor risiko yang besar terjadinya stunting pada balita di wilayah Puskesmas Bastem.

Article History:

Received : 03-04-2020

Revised : 09-06-2021

Accepted : 20-06-2021

Online : 01-07-2021



<https://doi.org/10.31764/mj.v6i2.2767>



This is an open access article under the CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita, atau biasa disebut dengan balita pendek (kerdil). Hal ini merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis jangka panjang, stimulasi psikososial dan paparan penyakit infeksi berulang dalam masa golden period, yakni dari janin hingga anak usia 2 (dua) tahun. Anak yang mengalami stunting diukur berulang berdasarkan panjang/tinggi badan disesuaikan dengan umur balita yang seharusnya. Balita kerdil memiliki tinggi badan lebih dari minus 2 (dua) standar deviasi (SD) median pada standar WHO pertumbuhan anak (de Onis & Branca, 2016; Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stunting menjadi permasalahan gizi utama hampir diseluruh dunia dan menjadi pusat perhatian, termasuk Indonesia. Kejadian stunting dipengaruhi oleh banyak faktor yang terkait, mulai dari

lingkup individu, rumah tangga dan komunitas. Ketersedian pangan, kondisi kesehatan ibu sebelum/setelah hamil baik postur tubuh dan gizi (status gizi ibu), asupan gizi pada balita dengan memperhatikan kualitas, kuantitas dan keamanan pangan yang diberikan juga merupakan penyebab terjadinya stunting. Faktor risiko lainnya yakni jenis kelamin, asupan makro dan mikro, pendidikan orang tua, pengetahuan, sosial ekonomi (pekerjaan dan pendapatan), riwayat BBLR, fasilitas dan tenaga kesehatan serta sanitasi lingkungan (Gebru et al., 2019; Indriyan et al., 2018; Kang et al., 2018; Kemenkes RI, 2018; Khairani & Effendi, 2019; Manggala et al., 2018; Ni'mah Khoirun & Nadhiroh, 2015; Torlesse et al., 2016; Vaozia, 2016; Vonaesch et al., 2017).

Balita yang menderita stunting, memiliki dampak yang buruk bagi masa yang akan datang dan ancaman besar bagi perkembangan manusia. Anak akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif secara optimal, gangguan tingkat kecerdasan sehingga menurunkan produktivitas pada masa dewasa, memiliki peluang menderita penyakit kronis, dan diperkirakan berkontribusi pada penurunan 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) pertahun. Bahkan, meningkatkan morbiditas dan mortalitas dalam siklus hidup manusia (KEMENDES PDTT, 2017; Kemenkes RI, 2018; Moran et al., 2016).

Menurut WHO, diperkirakan sekitar 161 juta balita diseluruh dunia mengalami stunting. Sedangkan berdasarkan hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG), selama tiga tahun terakhir, prevalensi balita pendek lebih tinggi dibandingkan dari masalah gizi lainnya. Diperkirakan sekitar 27,5% balita pendek pada tahun 2016 dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 29,6%. Prevalensi ini selama dari tahun 2013 sampai pada tahun 2018 cenderung mengalami statis. Melihat situasi tersebut, pada akhirnya stunting akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan (Branca, 2016; Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil survei lokasi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, stunting merupakan permasalahan kesehatan yang sedang trend di Kabupaten Luwu. Salah satu kecamatan yang memiliki prevalensi stunting tertinggi adalah Puskesmas Bastem. Data yang diperoleh di Puskesmas Bastem tahun 2016 prevalensi stunting pada balita usia 24-59 tahun sebanyak 207 orang. Pada tahun 2017 sekitar 195 orang dan tahun 2018 sekitar 179 orang.

Berdasarkan kondisi diatas, terlihat bahwa prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Bastem masih tinggi. Penurunan yang terjadi tidak secara signifikan dari tahun ke tahun. Akibatnya akan berdampak pada bagi generasi penurus bangsa. Sementara anak merupakan aset yang sangat penting bagi bangsa. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor risiko yang terkait dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan pendekatan case-control. Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu. Sampel adalah balita usia 24-59 bulan sebanyak 38 orang, terbagi menjadi 2 kelompok (kasus dan kontrol). Teknik penarikan sampel secara simple random sampling. Sampel kasus yaitu balita dengan tinggi badan/umur (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi sebanyak 19 orang dan sampel kontrol adalah balita dengan TB/U lebih dari -2 SD. Variabel independen (ketersedian pangan, status gizi ibu selama hamil, dan asupan gizi) dan variabel dependen (kejadian stunting). Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian (kuesioner), dan alat bantu berupa timbangan berat badan, dan aplikasi nutrisurvey untuk pengumpulan data pada variabel asupan gizi. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik sederhana (OR) dengan tingkat signifikan 95%.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu, dengan sampel adalah anak balita usia 24-59 bulan. Sampel terbagi 2 (dua) yaitu kelompok kontrol (balita normal) sebanyak 19 orang dan kelompok kasus (stunting sebanyak 19 orang). Berikut hasil penelitian menggunakan analisis bivariat dan multivariat:

1. Analisis Bivariat

Tabel 1. Faktor Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting		p Value
	Kasus (n=19)	Kontrol (n=19)	
Ketersediaan Pangan			
Terpenuhi	7 (18,4%)	14 (36,8%)	0,022*
Tidak terpenuhi	12 (31,6%)	5 (13,2%)	
Status gizi selama hamil			
Normal	8 (21,1%)	16 (42,1%)	0,007*
Kurang	11 (28,9%)	3 (7,9%)	
Asupan gizi			
Cukup	6 (15,8%)	15 (39,5%)	0,003*
Kurang	13 (34,2%)	4 (10,5%)	

* Signifikan secara statistik; uji chi-square.

Berdasarkan hasil uji statistik, menunjukkan bahwa ketersedian pangan (p value = 0,022) status gizi selama hamil (p value = 0,007) dan asupan gizi (p value = 0,003) memiliki faktor risiko terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Basten Kabupaten Luwu.

2. Analisis Multivariat

Tabel 2. Faktor Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Analisis Multivariat

Variabel	OR	95% CI	P Value
Ketersedian Pangan	10,4	(2,31-46,8)	0,002
Status gizi ibu selama hamil	2,41	(0,44-13,3)	0,30
Asupan gizi	6,69	(1,23-36,8)	0,03

**Uji Regresi Logistik.

Berdasarkan tabel 2. Menggunakan uji regresi logistik, menunjukkan bahwa faktor risiko ketersedian pangan ($OR=10,4$) status gizi selama hamil ($OR = 2,41$) dan asupan gizi ($OR = 6,69$) terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Basten Kabupaten Luwu.

Stunting merupakan salah satu gangguan nutrisi atau jenis malnutrisi yang berpotensi buruk bagi kehidupan anak balita. Hal ini sering kali tidak diketahui oleh kelompok masyarakat. Padahal, memberikan efek jangka yang tidak baik bagi keberlangsungan hidup dimasa yang akan datang (World Health Organization, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa ketersedian pangan yang tidak terpenuhi merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan daerah pesisir menemukan bahwa ketersedian pemanfaatan pangan yang kurang, dapat memicu terjadinya stunting pada balita. Kurangnya ketersedian pangan telah mengancam

penurunan konsumsi makanan beragam dan bergizi di tingkat rumah tangga (Kusumawati et al., 2015; Rohmatul Bariroh Al Faiqoh, Suyatno, 1392).

Sementara itu, status gizi ibu hamil memiliki peranan penting dalam pertumbuhan dan pekembangan janin. Hasil penelitian ini menemukan bahwa status gizi ibu selama hamil memiliki faktor risiko terjadinya stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu di Kalimantan Selatan mengemukakan bahwa stunting terjadi pada ibu yang mendapatkan asupan gizi kurang selama kehamilan dan ibu hamil KEK (17,3%) (Indriyan et al., 2018; Kemenkes RI, 2018). Selain itu, ibu yang memiliki status gizi yang baik akan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan normal dan sehat. Sedangkan ibu hamil dengan KEK cenderung melahirkan bayi dengan postur tubuh yang kecil dan pendek (stunting) (Alfarisi et al., 2019; Kemenkes RI, 2018).

Nutrisi memiliki peranan penting bagi kehidupan manusia. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa balita yang mengkonsumsi asupan gizi yang rendah akan nutrisi lebih rentan mengalami stunting. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu di Surakarta, mengemukakan bahwa tinggi badan perumur pada balita dipengaruhi oleh asupan protein, energi. Secara teori, asupan gizi mikro dan makro ternyata memiliki dampak yang besar bagi tumbuh kembang anak. Segala jenis makanan yang dikonsumsi perhari harus memenuhi kebutuhan nutrisi dan berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya asupan energi yang cukup digunakan untuk aktivitas otot yang dikaitkan dengan perkembangn motorik anak (Dwi Utami et al., 2017; Kemenkes RI, 2018; Putri et al., 2019).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Faktor risiko yang menyebabkan kejadian stunting diwilayah Puskesmas Bastem adalah ketersedian pangan, status gizi ibu hamil, dan asupan gizi pada balita usia 24-59 bulan. Perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut tentang sanitasi lingkungan dan pengetahuan orang tua tentang kecukupan nutrisi perhari bagi anak bayi dan balita, serta perlu studi lanjut untuk intervensi stunting di lingkup individu, dan rumah tangga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada KEMENRISTEK BRIN, atas pendanaan yang diberikan. Selain itu, tim juga mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Palopo, Ka.Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu, Ka. Puskesmas Bastem yang telah mendukung kegiatan penelitian ini hingga berjalan dengan lancar.

DAFTAR RUJUKAN

- Alfarisi, R., NurmalaSari, Y., Nabilla, S., Dokter, P. P., Kedokteran, F., Malahayati, U., Dokter, P. P., Kedokteran, F., Malahayati, U., Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2019). *Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan*. 5(3), 271–278.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dwi Utami, A., Lanti, Y., & Dewi, R. (2017). The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor toward Stunting Incidence among Primary School Students in Surakarta. *Journal of Epidemiologi and Public Health*, 2(1), 1–10.
- Gebru, T. T., Tesfamichael, Y. A., Bitow, M. T., Assefa, N. E., Abady, G. G., Mengesha, M. B., & Gebremedhin, H. T. (2019). Stunting and associated factors among under-five children in Wukro town, Tigray region, Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4535-2>
- Indriyan, E., Dewi, Y. L. R., & Salimo, H. (2018). Biopsychosocial Determinants of Stunting in Children Under Five: A Path Analysis Evidence from the Border Area West Kalimantan. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(02), 146–155. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.07>
- Kang, Y., Aguayo, V. M., Campbell, R. K., Dzed, L., Joshi, V., Waid, J. L., Gupta, S. D., Haselow, N. J., & West, K. P. (2018). Nutritional status and risk factors for stunting in preschool children in Bhutan. *Maternal and Child Nutrition*, 14(February), 1–16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12653>
- KEMENDES PDTT. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.

- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pedoman Strategi Komunikasi. *Jurnal Kesehatan*.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2019). Family characteristics as risk factors of stunting among children age 12-59 month. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 119–130. <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.188>
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model of Stunting Risk Factor Control among Children under Three Years. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3), 249–256.
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Moran, V. H., Pérez-escamilla, R., Moran, V. H., Christian, P., Officer, S. P., Development, G., Gates, M., & Pérez-escamilla, R. (2016). *Maternal Edited by r*: 12(2), 1–260.
- Ni'mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Putri, R., Nuzuliana, R., & Kurniawati, H. F. (2019). Management of stunting to improved children nutritional status and cognitive. *1st International Respati Health Conference (IRHC)*, 490–500.
- Rohmatul Bariroh Al Faqoh, Suyatno, A. K. (1392). HUBUNGAN KETEHNAN PANGAN KELUARGA DAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI DAERAH PESISIR (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (...), 6(5), 413–421.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Vaozia, S. (2016). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan)*. 5, 314–320.
- Vonaesch, P., Tondeur, L., Breurec, S., Bata, P., Nguyen, L. B. L., Frank, T., Farra, A., Rafaï, C., Giles-Vernick, T., Gody, J. C., Gouandjika-Vasilache, I., Sansonetti, P., & Vray, M. (2017). Factors associated with stunting in healthy children aged 5 years and less living in Bangui (RCA). *PLoS ONE*, 12(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182363>
- World Health Organization. (2018). Global Nutrition Targets 2025 to improve maternal, infant and young child. *World Health Organization*, 2(6), 375–388.