

Gambaran Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Usia 2-60 Bulan di Wilayah Puskesmas Cimahi Selatan pada Tahun 2020

Fariz Akbar Maulana, Hana Sofia Rachman, & Widayanti

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

email: fariz4akbar@gmail.com, hanasofia@unisba.ac.id, widayanti@unisba.ac.id

ABSTRACT: Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition so that children are shorter for their age. Many factors are risk factors for stunting, including parental education, parental occupation, family economic status, basic immunization, and the number of children in the family. The incidence of stunting in Indonesia, especially in West Java, is still high, so it is necessary to conduct research on the description of risk factors for stunting. The purpose of this study was to describe the risk factors for stunting in children aged 2-60 months in the South Cimahi Health Center in 2020. The method used in this study was descriptive observational. The data collection technique used a cross sectional method using a questionnaire to determine some risk factors for children aged 2-60 months. The number of research subjects was 80 people. The results of the study were 40 men and 40 women, the average age was 29.63 months, most of the fathers were working (98.8%) and most of the mothers did not work (68.8%), most of them had fathers with a secondary education level (63.75%) and the majority of mothers having an education level are high school (72.5%) and primary school (7.50%), most of them come from very low to medium economic status (86, 25%), most of them did not receive complete basic immunization (62.50%), most of them came from families with 3 or more children (60%). In conclusion, the factors that most influence stunting are economic status and basic immunization.

Keywords: Stunting, Toddler, Risk Factor.

ABSTRAK: *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Banyak faktor yang menjadi faktor risiko *stunting*, antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi keluarga, imunisasi dasar, dan jumlah anak dalam keluarga. Angka kejadian *stunting* di Indonesia khususnya di Jawa Barat masih tinggi, sehingga perlu dilakukan penelitian tentang gambaran faktor risiko yang *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko *stunting* pada anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan pada tahun 2020. Metode yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif observasional. Teknik pengambilan data menggunakan metode *cross sectional* memakai kuesioner untuk mengetahui beberapa faktor risiko pada anak usia 2-60 bulan. Jumlah subjek penelitian sebanyak 80 orang. Hasil penelitian sebanyak 40 orang laki-laki dan 40 orang perempuan, rata-rata usia 29,63 bulan, sebagian besar ayah yang bekerja (98,8%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja (68,8%), sebagian besar memiliki ayah dengan tingkat pendidikan sekolah menengah (63,75%) dan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan adalah sekolah menengah (72,5%) dan sekolah dasar (7,50%), sebagian besar berasal dari status ekonomi sangat rendah sampai sedang (86,25%), sebagian besar tidak mendapat imunisasi dasar lengkap (62,50%), sebagian besar berasal dari keluarga dengan jumlah anak 3 orang atau lebih (60%). Kesimpulannya, faktor yang paling berpengaruh terhadap *stunting* yaitu status ekonomi dan imunisasi dasar.

Kata Kunci: Balita, Faktor Risiko, Perawakan Pendek.

1 PENDAHULUAN

Provinsi dengan prevalensi tertinggi balita *stunting* pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali. Pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di Jawa Barat masih cukup

tinggi yaitu 31,1%.^{1 21}

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.³ Efek dari *stunting* dapat dibagi menjadi jangka pendek dan jangka panjang. Efek *stunting* jangka pendek yaitu dapat menyebabkan peningkatan kejadian

kesakitan dan kematian; perkembangan kognitif dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Efek yang dapat ditimbulkan *stunting* dalam jangka panjang antara lain seperti postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan dengan yang seumurnya); meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; menurunnya kesehatan reproduksi; kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat sekolah; dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.²

Adapun faktor yang dapat menyebabkan *stunting*, antara lain asupan makanan, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi, pelayanan kesehatan, dan jumlah anak dalam keluarga. Di dalam pelayanan kesehatan terdapat imunisasi dasar yang merupakan hal yang sangat penting dalam pencegahan terjadinya *stunting*, dikarenakan imunisasi dasar merupakan salah satu cara agar kekebalan tubuh seorang anak meningkat, efeknya seorang anak akan menjadi tidak mudah terserang berbagai penyakit.¹⁸

Sebuah riset menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman *stunting*. Selain itu, ketika anak sakit biasanya nafsu makannya menurun, sehingga asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh anak tersebut kurang. Keadaan itu dapat menyebabkan asupan nutrisi ke otak akan berkurang, sehingga pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak akan terhambat. Dampak *stunting*, anak terancam pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tidak dapat berkembang dengan maksimal.⁴

Berkaitan dengan latar belakang ini peneliti akan melakukan penelitian tentang gambaran faktor risiko *stunting* pada anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan pada tahun 2020 untuk mengetahui gambaran tentang faktor risiko *stunting*.

2 METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling* yang pada penelitian ini diambil sebanyak 80 orang sampel dengan perumusan yang sudah ditentukan.

Seluruh responden telah mengisi formulir

informed consent dan kuesioner. *Informed consent* dilakukan untuk menjelaskan persetujuan terhadap subjek penelitian untuk menjadi responden pada penelitian ini. Kuesioner dipergunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat memicu terjadinya *stunting* pada anak usia 2-60 bulan yang dilihat dari beberapa faktor yang terdiri dari jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi, imunisasi dasar, dan jumlah anak dalam keluarga di Puskesmas Cimahi Selatan. Perangkat lunak SPSS dipergunakan untuk analisis data.

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi konsep	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Jenis kelamin	Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir.	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Kategori
2	Usia	Usia responden saat dilakukan penelitian berdasarkan tahun kelahiran	Kuesioner	2 – 60 bulan	Kategori
3	Pekerjaan	Kegiatan di luar rumah dengan tujuan mencari nafkah untuk keluarga	Kuesioner	Bekerja Tidak bekerja	Kategori
4	Pendapatan	Penghasilan perbulan dalam standar Upah Minimum Regional (UMR).	Kuesioner	Rendah (Rp. 1.000.000Rp. 2.000.000) Sedang (Rp. 2.000.000- Rp. 4.000.000) Tinggi (Rp. 4.000.000- Rp. 5.000.000) Sangat Tinggi (>Rp. 5.000.	Ordinal

				000)	
5	Pendidikan	Jenjang pendidikan orang tua mulai dari SD-PT	Kuesioner	1) Tidak Bersekolah 2) SD 3) SLTP/SMP 4) SLTA/SMA 5) Perguruan Tinggi	Ordinal
6	Imunisasi dasar	Kelengkapan imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi BCG 1x, Hepatitis B 3x, DPT 3x, Polio 4x, Campak 1x sebelum bayi berusia 1 tahun.	KMS	Lengkap Tidak Lengkap	Nominal
7	Jumlah anak	jumlah anak lahir hidup yang mendasari besar keluarga	Kuesioner	1-2 anak 3-4 anak >4 anak	Nominal
8	Tinggi Badan	Tinggi badan berdasarkan umur (TB/U)	WCGS (Z Score)	Tidak <i>stunting</i> <i>Stunting</i>	Kategori

Persetujuan Etik pada penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor surat 063/KEPK-Unisba/X/2020.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 2 Kejadian *Stunting* Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Imunisasi Dasar

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	40	50,00
Perempuan	40	50,00
Total	80	100,00
Usia (bulan)		
Mean	29,63	
Median	28,50	
Std. Deviation	15,36	
Minimum	4,00	

Maximum	60,00	
Imunisasi Dasar	N	%
Lengkap	30	37,50
Tidak Lengkap	50	62,50
Total	80	100,00

Diketahui bahwa anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden, sebanyak 40 orang (50%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 40 orang (50%) berjenis kelamin perempuan.

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden rata-rata usianya sebesar 29,63 bulan, dengan usia minimum 4 bulan dan usia maksimum 60 bulan.

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden diketahui dari 80 orang responden berdasarkan imunisasi dasar sebanyak 30 orang (37,50%) dengan imunisasi dasar lengkap dan sebanyak 50 orang (62,50%) dengan imunisasi dasar tidak lengkap.

Tabel 3 Kejadian *Stunting* Berdasarkan Status Pekerjaan, Pendidikan Orang Tua, Status Ekonomi, dan Jumlah Anak

Status pekerjaan	N	%
Ayah		
Tidak bekerja	1	1,3
Bekerja	79	98,8
Ibu		
Tidak bekerja	55	68,8
Bekerja	25	31,3
Total	80	100,00
Pendidikan orang tua	N	%
Pendidikan Ayah		
Tidak bersekolah	0	0,00
SD	0	0,00
SMP/SLTP	8	10,00
SMA/SLTA	51	63,75
Perguruan tinggi	21	26,25
Total	80	100,00
Pendidikan Ibu		
Tidak bersekolah	0	0,00
SD	6	7,50
SMP/SLTP	8	10,00
SMA/SLTA	58	72,50
Perguruan tinggi	8	10,00
Total	80	100,00
Status Ekonomi	N	%

Sangat Rendah (< Rp. 1000.000)	4	5,00
Rendah (Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000)	27	33,75
Sedang (Rp 2.000.000 – Rp. 4.000.000)	38	47,50
Tinggi (Rp. 4.000.000 – Rp. 5.000.000)	6	7,50
Sangat Tinggi (> Rp. 5.000.000)	5	6,25
Total	80	100
Jumlah anak	N	%
1-2 anak	32	40,00
3-4 anak	31	38,75
>4 anak	17	21,25
Total	80	100,00

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden berdasarkan status pekerjaan sebanyak 98,8% ayah dengan anak *stunting* bekerja dan 31,3% ibu dengan anak *stunting* bekerja.

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden berdasarkan status pendidikan sebanyak 51 orang ayah (63,75%) berpendidikan SMA dan sebanyak 58 orang (72,50%) berpendidikan SMA.

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden diketahui dari 80 orang responden berdasarkan status ekonomi sebagian besar berasal dari orang tua dengan tingkat pendapatan sangat rendah sampai sedang (86,25%).

Anak usia 2-60 bulan di wilayah Puskesmas Cimahi Selatan dari 80 orang responden diketahui dari 80 orang responden berdasarkan jumlah anak sebagian besar berasal dari keluarga dengan jumlah anak 3 atau lebih (60%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil deskriptif terkait gambaran faktor risiko *stunting* di Puskesmas Cimahi Selatan pada anak usia 2-60 bulan ini dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit *stunting* pada anak usia 2-60 bulan di Puskesmas Cimahi Selatan pada tahun 2020 yang diantaranya adalah jenis kelamin, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi, imunisasi dasar, dan jumlah anak.

Gambaran faktor risiko *stunting* pada anak,

berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan sama banyak yaitu 40 orang (50%), hal ini berbeda dengan salah satu penelitian di Ethiopia, bahwa anak laki-laki cenderung untuk menjadi *stunting* dibandingkan anak perempuan. Berdasarkan usia anak rata-rata anak yang mengalami *stunting* sebesar 29.63 bulan, dengan usia minimum 4 bulan dan usia maksimum 60 bulan. Berdasarkan UNICEF, pada tahun 2013 lebih dari 37% anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, atau sebanyak 8,4 juta anak di seluruh Indonesia mengalami *stunting*. Berdasarkan status pekerjaan orang tua, 79% ayah bekerja dan 68,68% ibu tidak bekerja, hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Delmi Sulastri yang menunjukkan 84% ibu tidak bekerja dan diperkuat oleh Wanda Lestari pada tahun 2018 sebanyak 81,2% ibu tidak bekerja. Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berpendidikan sekolah menengah (63,75%) sebagian besar ibu juga berpendidikan sekolah menengah (72,50%), Soekirman dalam Delmi Sulastri (2012) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih memilih bahan makanan yang berkualitas tinggi. Menurut penelitian Sulastri, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik status gizi anaknya.⁵ Berdasarkan status ekonomi, lebih dari setengahnya responden memiliki status ekonomi rendah sampai sedang (86,25%), hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Delmi Sulastri, status ekonomi orang tua pada anak *stunting* berada pada kriteria rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan riwayat imunisasi dasar mayoritas balita diberikan imunisasi dasar tidak lengkap (62,50%), hal ini sejalan dengan penelitian Eko Setiawan yang menunjukkan 77,6% balita tidak diberikan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan jumlah anak, kebanyakan berada pada keluarga dengan jumlah anak 3 orang atau lebih (60%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanda Lestari yaitu jumlah anggota rumah tangga merupakan faktor risiko kejadian *stunting*, menurut penelitian Wanda Lestari bahwa jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak. Anak yang *stunting* pada penelitian Wanda Lestari terdapat pada keluarga

dengan jumlah anggota keluarga lebih dari 4 orang dikarenakan Keluarga yang jumlah anggotanya lebih banyak, disertai dengan pendapatan keluarga yang rendah, anak tersebut berpeluang untuk tidak mendapat asupan yang lebih baik guna memenuhi kebutuhan tubuhnya.

4 KESIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil dari penelitian ini bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* yaitu status ekonomi dan imunisasi dasar. Walaupun terdapat faktor lain, namun tidak memperlihatkan pengaruh yang signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kusudaryati DPD. Kekurangan asupan besi dan seng sebagai faktor penyebab *stunting* pada anak. Profesi [Internet]. 2014;10 (September 2013):57–61.
- [2] Kemiskinan TN. 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017.
- [3] Kemenkes. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. 2018;
- [4] Sutriyawan A, Kurniawati RD, Hanjani R, Rahayu S. Prevalensi *Stunting* dan Hubungannya dengan Sosial Ekonomi. Jurnal Kesehatan. 2020 Dec 21;11(3):351–5.
- [5] Sulastrri D. Faktor determinan kejadian *stunting* pada anak usia sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. Majalah Kedokteran Andalas. 2012 Apr 30;36(1):39–50.
- [6] Haskas Y. Gambaran *Stunting* di Indonesia : Literatur Review. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2020 May 30;15(2):154–7.
- [7] Lestari W, Rezeki SH, Siregar DM, Manggabarani S. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. Jurnal Dunia Gizi. 2018 Jun 29;1(1):59–64.