

**FAKTOR -FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA USIA 25-59 BULAN DI RSU ISLAM HARAPAN ANDA KOTA TEGAL**

***FACTORS THAT INFLUENCE THE INCIDENCE OF STUNTING IN TODDLERS
AGED 25-59 MONTHS AT RSU ISLAM HARAPAN ANDA KOTA TEGAL***

Vinory Austy¹, Fitriani Nur Damayanti², Siti Istiana³, Novita Nining Anggraini⁴
^{1,2,3,4}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: vinoriyo77@gmail.com

ABSTRAK

Pada tahun 2021 Prevalensi balita stunting Kota Tegal sebesar 23,9% sebanyak 701 dari 12 ribu balita atau 1 dari 18 balita menderita stunting merupakan kasus yang tertinggi daripada kasus malnutrisi yang lain. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan faktor -faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di RSU Islam Harapan Anda Tegal. Penelitian ini kuantitatif analitik dengan desain case control dan dilakukan di RSU Islam Harapan Anda Tegal dengan jumlah sampel 35 orang sebagai kelompok kasus dan 35 orang sebagai kelompok kontrol dengan teknik total sampling. Variabel Independen : Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, BBLR, Riwayat Pemberian MP-ASI dan variabel dependen : Stunting. Analisis data menggunakan chi-square. Hasil uji statistik Riwayat Pemberian ASI Eksklusif didapatkan nilai p-value 0,001 < 0,05 dengan nilai odd ratio 0,067. Hasil uji statistik BBLR didapatkan nilai p-value 0,001 < 0,05 dengan nilai odd ratio 0,055. Hasil uji statistik Riwayat Pemberian MP-ASI didapatkan nilai p-value 0,001 < 0,05 dengan nilai odd ratio 0,088 artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Terdapat pengaruh antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, BBLR, dan Riwayat Pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di RSU Islam Harapan Anda Tegal.
Kata Kunci : Stunting, ASI Eksklusif, BBLR, Riwayat Pemberian MP-ASI

ABSTRACT

*In 2021 the prevalence of stunting toddlers in Tegal City by 23,9% as many as 701 out of 12 thousand toddlers r 1 in 18 toddlers suffering from stunting is the highest cast compared to other cases of malnutrition. **Purpose** To describe the factors that influence the incidence of stunting in toddlers aged 25-59 months at RSU Islam Harapan Anda Tegal. This research is quantitative analytic with case control design and was conducted at RSU Islam Harapan Anda Tegal with a total sample of 35 people as a case and 35 people as a control group with total sampling technique. Independent Variables : History of Exclusive Breastfeeding, BBLR, History of Complementary Foods and dependent variables : Stunting. Data analysis using chi-square. The statistical test of the History of Exclusive Breastfeeding obtained p-value 0,001 < 0,05 with odd ratio 0,067. The statistical test of the BBLR obtained p-value 0,001 < 0,05 with odd ratio 0,055. The statistical test of the History of Complementary Foods obtained p-value 0,001 < 0,05 with odd ratio 0,088 meaning Ho is rejected dan Ha is accepted. There is an influence between the History of Exclusive Breastfeeding, BBLR, History of Complementary Foods to the incidence of stunting in toddlers aged 25-59 months at RSU Islam Harapan Anda Tegal.
Keywords : Stunting, History of Exclusive Breastfeeding, BBLR, History of Complementary Foods*

PENDAHULUAN

RPJMN atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 berinvestasi pada pembangunan setiap warga negara. Penghapusan stunting menjadi prioritas pemerintah serta perlindungan tindakan kekerasan terhadap perempuan, anak-anak, serta kelompok berisiko lainnya. (UNICEF, 2020)

Jumlah kasus balita yang mengalami stunting di bawah usia lima tahun saat ini merupakan kasus yang tertinggi daripada kasus malnutrisi yang lain. Sesuai WHO 2017, hingga 22,9% (155 juta) balita di seluruh dunia telah menderita stunting, sementara overweight 6% (41 juta) dan kurus 7,2% (52 juta balita). (Siswati, 2018)

Di Indonesia kasus stunting masih tinggi, yaitu sebanyak 6,2%. Menurut hasil SSGI (Studi Status Gizi Indonesia), tahun 2021 sekitar 20,9% balita di Jawa Tengah menderita stunting, 1 dari 5 balita di Jawa Tengah mengalami stunting. Prevalensi balita stunting Kota Tegal sebesar 23,9% (Kemenkes RI, 2021) sebanyak 701 dari 12 ribu balita atau 1 dari 18 balita Kota Tegal menderita stunting. (Tegal, 2022)

RSU Islam Harapan Anda Tegal merupakan rumah sakit tipe B yang melaksanakan program penurunan angka

stunting dan menjadi rujukan masalah gizi balita rumah sakit kelas di bawahnya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menelaah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *case control* dengan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* yaitu teknik sampel jenuh.

Jumlah keseluruhan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 70 orang yang diambil sesuai dengan kriteria dan dari ibu yang memiliki balita usia 25-29 bulan sebanyak 35 orang sebagai kelompok kasus dan 35 orang sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di RSU Islam Harapan Anda Tegal terletak di Kota Tegal, Provinsi Jawa Tengah.

Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan taraf signifikansi 0,05 atau 95%. Untuk menunjukkan sejauh mana faktor risiko yang diselidiki mempengaruhi penyakit menggunakan Odd Ratio (OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSU Islam Harapan Anda Tegal, hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Variabel	Jumlah	Kejadian			
			Stunting	%	Tidak Stunting	%
Jenis Kelamin						
1.	Laki-laki	32	13	37,1	19	54,3
2.	Perempuan	38	22	62,9	16	45,7
Jumlah		70	35	100,0	35	100,0

Hasil analisis didapatkan pada kelompok stunting balita laki-laki sebanyak 13 orang (37,1%) dan balita perempuan 22 orang (62,9%), sedangkan pada kelompok tidak stunting balita laki-laki sebanyak 19 orang (54,3%) dan balita perempuan 16 orang (45,7%). Kasus stunting paling banyak terjadi pada balita perempuan yaitu sebanyak 22 balita (62,9%).

Hasil penelitian (Rahayu & Casnuri, 2020) menunjukkan bahwa balita perempuan (52%) dan tidak mengalami stunting (68%), serta tidak adanya

hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting ($p=0,673$). Penyebabnya adalah pada balita belum terlihat perbedaan yang signifikan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut mulai tampak saat memasuki usia remaja, yaitu perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan berisiko sama mengalami stunting.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Umur di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Variabel	Jumlah	Kejadian			
			Stunting	%	Tidak Stunting	%
Umur (dalam Bulan)						
1.	25-30	27	14	40,0	13	37,1
2.	31-35	9	8	22,9	1	2,9
3.	36-40	17	6	17,1	11	31,4
4.	41-45	13	4	11,4	9	25,7
5.	46-50	4	3	8,6	1	2,9
6.	51-55	0	0	0	0	0
7.	56-59	0	0	0	0	0
Jumlah		70	35	100,0	35	100,0

Pada kelompok stunting umur 25-30 bulan sebanyak 14 orang (40,0%), umur 31-35 bulan sebanyak 8 orang (22,9%), umur 36-40 bulan sebanyak 6 orang (17,1%), umur 41-45 bulan sebanyak 4 orang (11,4%), umur 46-50 bulan sebanyak 3 orang (8,6%), dan tidak terdapat balita stunting pada umur 51-55 bulan dan 56-59 bulan, sedangkan pada kelompok tidak stunting umur 25-30 bulan sebanyak 13 orang (37,1%), umur 31-35 bulan sebanyak 1 orang (2,9%), umur 36-40 bulan sebanyak 11 orang (31,4%), umur 41-45 bulan sebanyak 9 orang (25,7%), umur 46-50 bulan sebanyak 1 orang (2,9%). Kasus stunting paling banyak terjadi pada balita usia 25-30 bulan yaitu sebanyak 14 balita (40,0%).

Berdasarkan penelitian (Ningrum & Utami, 2017) menunjukkan bahwa balita pada usia 12-35 bulan memiliki perkembangan normal 23 responden (88,5%), balita pada usia > 35 bulan memiliki perkembangan normal 33 responden (97,1%). Hasil uji Fisher exact

tes menunjukkan $p(0,307) < 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara usia dengan perkembangan balita.

Anak yang stunting mengalami pertumbuhan rangka yang lambat dan pendek. Kondisi ini diakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan makanan dan meningkatnya kesakitan dalam masa waktu yang lama. Prevalensi anak stunting dan kurus banyak terjadi pada tahun ke-2 dan ke-3 dalam kehidupan. Pengaruh perbedaan genetik dan suku menjadi pertimbangan ketika melakukan evaluasi tinggi badan terhadap usia. (Ningrum & Utami, 2017)

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Tinggi Badan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Variabel	Jumlah	Kejadian			
			Stunting	%	Tidak Stunting	%
Tinggi Badan (dalam Kg)						
1.	75-80	6	6	17,1	0	0
2.	81-85	15	15	42,9	0	0
3.	86-90	15	10	28,6	5	14,3
4.	91-95	14	4	11,4	10	28,6
5.	96-100	11	0	0	11	31,4
6.	101-105	9	0	0	9	25,7
Jumlah		70	35	100,0	35	100,0

Pada kelompok stunting tinggi badan 75-80 cm sebanyak 6 orang (17,1%), tinggi badan 81-85 cm sebanyak 15 orang (42,9%), tinggi badan 86-90 cm sebanyak

10 orang (28,6%), tinggi badan 91-95 cm sebanyak 4 orang (11,4%), sedangkan pada kelompok tidak stunting tinggi badan 86-90 cm sebanyak 5 orang (14,3%), tinggi badan 91-95 cm sebanyak 10 orang (28,6%), tinggi badan 96-100 cm sebanyak 11 orang (31,4%), tinggi badan 101-105 cm sebanyak 9 orang (25,7%).

Tinggi badan balita stunting pada umumnya memiliki kondisi tubuh kategori pendek hingga sangat pendek. Kondisi stunting adalah suatu keadaan kurangnya gizi pada balita secara kronis dalam jangka panjang. (Yuningsih & Perbawati, 2022)

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Berat Badan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Variabel	Jumlah	Kejadian			
			Stunting	%	Tidak Stunting	%
	Berat Badan					
1.	5-10	6	6	17,1	0	0
2.	11-15	43	27	77,1	16	45,7
3.	16-20	21	2	5,7	19	54,3
	Jumlah	70	35	100,0	35	100,0

Pada kelompok stunting berat badan 5-10 kg sebanyak 6 orang (17,1%), berat badan 11-15 kg sebanyak 27 orang (77,1%), berat badan 16-20 kg sebanyak 2 orang (5,7%), sedangkan pada kelompok tidak stunting berat badan 11-15 kg sebanyak 16 orang (45,7%), berat badan 16-20 kg sebanyak 19 orang (54,3%).

Menurut ahli nutrisi dan penyakit metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dr. Cut Nurul Hafifah, Sp. A (K), stunting dimulai dengan pertumbuhan berat badan anak yang tidak adekuat atau tidak memenuhi syarat. Anak dikatakan gagal tumbuh apabila penambahan berat badannya berada di bawah persentil lima pada grafik pertumbuhan anak. (Ayudya, 2017)

Tabel 5.
Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Kejadian Stunting di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Faktor Risiko	Kejadian				p-value	OR
		Stunting		Tidak Stunting			
		n	%	n	%		
	ASI Eksklusif						
1.	Ya	4	11,4%	23	65,7%	0,001	0,067
2.	Tidak	31	88,6%	12	34,3%		

Berdasarkan data tabel diatas, kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 31 balita (88,6%) dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 4 orang (11,4%), hal ini didukung dengan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value*

Hal ini sesuai dengan penelitian (Medhyana, 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam, Provinsi Sumatera Barat sebanyak 39 balita (54,9%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menunjukkan $p = 0,000 < \alpha$ (0,05), maka terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, serta didapatkan nilai OR sebesar 2,902 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif berpeluang 3 kali lebih besar mengalami kejadian stunting.

Kualitas anak dipengaruhi oleh ASI yang terkandung berbagai nutrisi yang memiliki peran penting dalam pencegahan terhadap berbagai kondisi kesehatan

$0,001 < 0,05$ antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai odds ratio 0,067 artinya riwayat ASI eksklusif merupakan faktor protektif untuk mencegah terjadinya stunting.

kronik, termasuk stunting. Berdasarkan Rekomendasi dari WHO setidaknya ASI diberikan hingga anak berusia 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu faktor terjadinya stunting yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan dapat mengurangi resiko terjadinya stunting karena dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi. (Kemenkes RI, 2018)

Tabel 6.
Pengaruh Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Faktor Risiko	Kejadian		<i>p-value</i>	OR		
		Stunting	Tidak Stunting				
		n	%	n	%		
Berat Badan Lahir							
1.	≥ 2500gr	13	37,1%	32	91,4%	0,001	0,055
2.	≤ 2500gr	22	62,9%	3	8,6%		

Pada uji statistik berat badan lahir dengan kejadian stunting didapatkan jumlah kejadian stunting lebih banyak pada bayi dengan berat lahir ≤ 2500 gr yaitu sebanyak 22 balita (62,9%) dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir ≥ 2500 gr sebanyak 13 balita (37,1%), dimana nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai odds ratio 0,055 artinya riwayat BBLR merupakan faktor protektif untuk mencegah terjadinya stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Badjuka, 2018), presentase balita dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami stunting adalah sebesar 66,7% dari total populasi balita. dan nilai $\rho (0,00) < \alpha (0,05)$, sehingga terdapat hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 24- 59

bulan di Desa Haya-haya Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran kesehatan masyarakat termasuk ibu dengan malnutrisi jangka panjang. BBLR merupakan faktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan dikaitkan dengan risiko tinggi pada anak-anak. Berat lahir pada umumnya erat kaitannya dengan pertumbuhan perkembangan jangka panjang. Dengan demikian, dampak selanjutnya dari BBLR bisa dalam bentuk kegagalan pertumbuhan. Seseorang yang lahir dengan BBLR akan merasa sulit untuk mengejar ketinggalan dengan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal secara normal akan menyebabkan anak menjadi stunting. (Nurmalasari et al., 2019)

Tabel 7.
Pengaruh Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting di RSUD Islam Harapan Anda Tegal

No	Faktor Risiko	Kejadian				<i>p-value</i>	OR
		Stunting		Tidak Stunting			
		n	%	n	%		
MP-ASI							
1.	Ya	8	22,9%	27	77,1%	0,001	0,088
2.	Tidak	27	77,1%	8	22,9%		

Uji statistik pada riwayat pemberian MP-ASI didapatkan jumlah kejadian stunting lebih banyak pada balita dengan riwayat pemberian ASI ≤ 6 bulan sebanyak 27 balita (77,1%) dibandingkan balita dengan riwayat pemberian ASI ≥ 6 bulan

sebanyak 8 balita (22,9%), dimana nilai *p-value* 0,001 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting dan didapatkan nilai odds ratio 0,088 artinya riwayat pemberian MP-ASI merupakan

faktor protektif untuk mencegah terjadinya stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Aridiyah et al., 2015) di wilayah Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur, pada umur pemberian MP-ASI pertama kali pada anak balita stunting yang berada di desa sebagian besar adalah pada umur ≤ 6 bulan sebanyak 64,5%, sedangkan untuk di wilayah perkotaan sebagian pada umur ≥ 6 bulan dengan persentase 60%. Pada hasil uji bivariat diketahui bahwa umur pertama pemberian MP-ASI merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada

balita yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* $< \alpha$ (0,05).

Balita yang diberikan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu balita memberikan ASI eksklusif yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi. Setelah itu pada usia 6 bulan anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. (Kemenkes RI, 2018)

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat 35 kasus stunting balita usia 25-59 bulan di RSUD Islam Harapan Anda Tegal.
2. Terdapat pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,001 < \alpha$ (0,05) dengan nilai odds ratio 0,067.

3. Terdapat pengaruh Riwayat BBLR terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,001 < \alpha$ (0,05) dengan nilai odds ratio 0,055.
4. Terdapat pengaruh Riwayat Pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan RSUD Islam Harapan Anda Tegal. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,001 < \alpha$ (0,05) dengan nilai odds ratio 0,088.

DAFTAR PUSTAKA

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-Faktor yang

Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Pustaka Kesehatan*,

- 3(1), 163–170.
- Ayudya, E. (2017). Pentingnya Memantau Berat Badan untuk Mendeteksi Stunting. *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 37.
- Badjuka, B. Y. M. (2018). Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Haya-Haya Gorontalo. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 23–33.
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. *Pusat Data Dan Informasi*.
- Kemendes RI. (2021). *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*. 1–14.
- Medhyana, V. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2018. *Maternal Child Health Care*, 1(2), 18.
- Ningrum, E. W., & Utami, T. (2017). Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Bidan*, 5(2), 70–79.
- Nurmalasari, Y., Alfarisi, R., & Kartika, S. (2019). The correlation of the low birth weight with stunting incident on child aged 6-59 months in Lampung-Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 2(2), 47–51.
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional UNRIYO*, 135–139.
- Resti, E., Wandini, R., & Rilyani, R. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.
- Siswati, T. (2018). *Stunting*. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Tegal, B. K. (2022). *Ekspose Data dan Analisis Situasi Stunting Kota Tegal Tahun 2022*. Bappeda Kota Tegal.
- UNICEF. (2020). Situasi Anak di Indonesia - Tren, peluang, dan Tantangan dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. *Unicef Indonesia*, 8–38.
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53.