



## Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

<sup>2</sup>Dosen D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi  
Jalan Soekarno Hatta No.11, Manggis Ganting, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat

Email : [restynoflida@fdk.ac.id](mailto:restynoflida@fdk.ac.id)

**Abstrak** : Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Prevalensi angka kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian dikelompokkan menjadi, balita sangat pendek 130 orang (11,4%) dan balita pendek 223 orang (19,5%) dengan demikian jumlah balita stunting adalah 353 orang (31,0%). Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Surian. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik, yang menggunakan metode pendekatan cross sectional dengan Sampel sebanyak 92 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling, yang dilakukan pada bulan Februari 2020. Pengolahan data menggunakan uji statistik Chi-square (P Value), dan nilai odd Ratio (OR) dengan tingkat kepercayaan Confidence Interval (CI 95%). Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting 70 (76,1%), ASI Eksklusif 55 (59,8%), sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat 68 (73,9%), status gizi kurang 24 (26,1%). Hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara Stunting dengan ASI eksklusif (P Value 0,000, CI 1,387-2,722), Sanitasi (P Value 0,000, CI 1,213- 2,953) dan Status Gizi (P Value 0,018, CI 1,159-1,659). Kesimpulan penelitian ini bahwa sebaiknya masyarakat terutama ibu hamil dan ibu menyusui agar melaksanakan saran yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk memberikan hanya ASI saja kepada bayinya dari usia 0-6 bulan, dan memperhatikan asupan gizi serta sanitasi lingkungan tempat tinggal sehingga mengurangi resiko terjadinya stunting.

**Kata Kunci** : Stunting, ASI Eksklusif, Sanitasi, Gizi Balita

**Abstract** : Stunting is a major nutritional problem that will have an impact on social and economic life in society. Stunting toddlers tend to have difficulty to achieve optimal growth and development potential both physically and psychomotorically. The prevalence of stunting in Surian Community Health Center consists of very short toddlers 130 people (11.4%) and short toddlers 223 people (19.5%). Then, the number of stunting toddlers were 353 people (31.0%). This study aimed to determine Factors Related to Stunting in Surian Community Health Center. The type of this study was analytic survey research by using cross sectional approach, with a samples of 92 respondents. They had been chosen by random sampling technique, which was conducted in February 2020. The data were analyzed by Chi-square statistical test (P Value) and odd Ratio (OR) value with confidence level of confidence interle (CI 95%. The results showed that stunting event 70 (76.1%), exclusive breastfeeding 55 (59.8%), sanitation facilities that did not meet the requirements 68 (73.9%), malnutrition status 24 (26.1%). Then, the statistical analysis showed that there was a significant relationship between Stunting and exclusive breastfeeding (P Value 0,000, CI 1,387-2,722), sanitation (P Value 0,000, CI 1,213-2953) and nutritional Status (P Value 0.018, CI 1,159-1,659). It is suggested to the community, especially pregnant women and breastfeeding mothers, should carry out the advice given by health workers to provide only breast milk to their



## Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

**Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

*babies from 0-6 months of age, and pay attention to nutritional intake and sanitation of the living environment so as to reduce the risk of stunting*

**Keywords :** *Stunting, Exclusive ASI, Sanitation, Toddler Nutrition*

### **Pendahuluan**

Pada tahun 2019 di dunia diperkirakan 149 juta anak (21,9% dari seluruh anak) mengalami stunting. Prevelensi stunting tertinggi di wilayah Afrika (33,1%) diikuti dengan wilayah Asia Tenggara (31,9%). Lebih dari sepertiga dari seluruh balita dengan stunting berada di wilayah Afrika (58,8 juta anak) dan lebih dari setengahnya ada di wilayah Asia (81,7 juta anak). Menurut WHO, apabila masalah stunting di atas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (Unicef/ WHO/The World Bank 2019)

Prevelensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). (MCA Indonesia 2015) Prevelensi pendek sebesar 30,8% terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Prevelensi gizi buruk sebesar 3,90% dan gizi kurang sebesar 13,8% (Kemenkes RI 2018). Sebanyak 14 provinsi termasuk kategori berat, dan sebanyak 15 provinsi termasuk kategori serius (Risikesdas 2018). Hal ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada dibawah rata-rata (Kementrian Kesehatan RI2014).

Tahun 2018 provinsi Sumatera Barat menempati angka stunting dengan persentase angka kejadian sebesar 20,30% balita pendek, 9,60% balita sangat pendek, 70,10% balita normal. Angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 9,30% balita sangat pendek, 21,30% balita pendek, 69,40% balita normal. Menurut hasil terbaru untuk provinsi Sumatera Barat didapatkan kejadian stunting di Kabupaten Solok sebesar 17,9% (Kemenkes RI 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, (2019) didapat 26.080 balita yang hadir dalam penimbangan di posyandu dapat dikelompokkan menjadi, sangat pendek 1.269 balita (4,87%), pendek 3.393 balita (13%), normal 21.418 balita (82%) dan tinggi 0 balita (0%). Dari beberapa Puskesmas di Kab. Solok, pada Puskesmas Surian didapatkan data prevalensi angka kejadian stunting yang dikelompokkan menjadi, balita sangat pendek 130



orang (11,4%) dan balita pendek 223 orang (19,5%) dengan demikian jumlah balita stunting adalah 353 orang (31,0%)

Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study), nilai Z- Scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai Z- Scorenya kurang dari -3SD. Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit yang berulang karena sanitasi yang kurang baik (Pengan et al.2015).

Dari survey awal terhadap 20 orang ibu balitayang dilakukanpada tanggal 9-11 Desember 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Surian,terdapat 10 orang balita *stunting*. Pada umumnya penyebab *stunting* dari 10orang balita tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya statusgizi,pemberian ASI eksklusif dan sanitasi. Apabila faktor–faktor resiko tidak diperhatikan, masalah anak pendek atau Stunting bisa saja terus meningkat, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktoryang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian tahun 2020”.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Crosssectional*, sedangkan Sampel penelitian menggunakan teknik *non-probably* sampling dengan metode *random sampling*. Pengumpulan Data dilakukan menggunakan kuisisioner dan wawancara dan. Populasi dalam penelitian ini adalah 1079 balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. Sampel diperoleh sebesar 92 yang dicari dengan menggunakan rumus *Slovin*.

## Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	42	45,7%
Perempuan	50	54,3%
Jumlah	92	100%

Sumber : Data Primer



## Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi ASI eksklusif pada kejadian Stunting di Puskesmas Surian

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
Tidak ASI Eksklusif	55	59,8%
ASI Eksklusif	37	40,2%
Jumlah	92	100%

Sumber : Data Primer

Pada tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden balita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 55 balita (59,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yusrina and Devy 2016) dengan judul faktor yang mempengaruhi niat ibu untuk memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Magersari Sidoarjo bahwa, responden yang memberikan ASI eksklusif lebih banyak yaitu sebesar (57.4%), dibandingkan dengan yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu (42.6%).

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi bahwa sebagian besar bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif karena ibu menganggap bayinya tidak kenyang dengan ASI saja dan bayi rewel sehingga ibu menambah makanan lain. Kemudian disaat bayi sakit ibu tetap memberi obat dengan menggunakan air putih. Hal ini terjadi karena ibu tidak mengetahui bahwa bayi umur 0–6 bulan hanya diberi ASI saja. Untuk itu upaya meningkatkan pemberian ASI Eksklusif tidak terlepas dari dukungan Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, dan masyarakat serta keluarga.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Pada Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Sanitasi	Frekuensi	Persentase
Tidak Ada	68	73,9%
Ada	24	26,1%
Jumlah	92	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki sarana sanitasi yaitu sebanyak 68 responden (73,9%). Menurut peraturan menteri kesehatan nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud dengan STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggara STBM bertujuan untuk



mewujudkan perilaku yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zairinayati & Purnama, (2019) dengan judul hubungan kondisi hygiene sanitasi lingkungan (jenis jamban, sumber air bersih, kejadian diare, kejadian kecacingan) dengan kejadian stunting. Dari hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada pengaruh sanitasi lingkungan tempat tinggal terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil distribusi data sanitasi lingkungan tidak dilakukan analisis, karena semua balita yang menderita stunting maupun tidak stunting mempunyai kondisi sanitasi lingkungan yang tidaksehat.

Menurut asumsi peneliti sebahagian besar responden tidak memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat karena kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor geografi dan faktor soisal budaya. Pada umumnya responden tinggal di sekitar aliran sungai dengan sosial budaya yang merasa nyaman buang air besar dan mandi di sungai.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Status Gizi pada kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi Kurang	24	26,1%
Gizi Baik	68	73,9%
Jumlah	92	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa sebanyak 24 responden (26,1%) memiliki status gizi kurang. Kondisi anak yang lahir dari ibu kekurangan gizi dan hidup dalam lingkungan yang miskin akan menghasilkan generasi kekurangan gizi dan mudah terkena penyakit infeksi. Di negara-negara maju seperti Jepang, dimana status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan dalam kondisi baik, sehingga menghasilkan anak dengan potensi pertumbuhan yang prima (Fikawati 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Margawati & Astuti, (2018) dengan judul Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang dengan hasil (80%) memiliki status gizibaik. Menurut asumsi peneliti status gizi baik terjadi karena terpenuhinya kebutuhan nutrisi anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak yang sesuai dengan umur dan masa awal anak-anak ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (growth spurt).



## Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

Mencukupi kebutuhan asupan energi yang adekuat merupakan hal yang sangat penting bagi anak.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

<b>Kejadian Stunting</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Stunting	70	76,1%
Tidak Stunting	22	23,9%
Jumlah	92	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 diatas, dapat diketahui bahwa sebanyak 70 responden (76,1%) merupakan balita yang mengalami stunting. Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (multicentre growth reference study) (Kemendes PDTT RI 2018). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif pada penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (MCA Indonesia 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Setiawan et al., (2018) dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang, dengan hasil Persentase kejadian stunting pada penelitian sebesar 26,9 persen. Persentase tersebut lebih rendah dibandingkan prevalensi kejadian stunting nasional berdasarkan data Riskesdas (2013) yaitu sebesar 37,2 persen. Menurut penelitian ini sebagian besar responden mengalami stunting karena kekurangan gizi kronis sejak bayi dalam kandungan hingga periode awal kehidupan anak (1000 hari setelah lahir). Beberapa faktor yang mengakibatkan kekurangan gizi kronis, antara lain: faktor gizi buruk yang dialami ibu saat hamil. Menurut asumsi peneliti kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian terjadi karena faktor gizi kurang, tidak terlaksananya pemberian ASI secara Eksklusif dan sanitasi yang tidak memenuhi syarat serta faktor – faktor determinan lainnya.



**Tabel 6.** Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p value</i>	<i>OR</i>
	Stunting		Normal		<i>n</i>	<i>%</i>		
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>				
Tidak ASI Eksklusif	52	94,5%	3	13,2%	55	100	0,000	18,296
ASI Eksklusif	18	48,6%	19	51,4%	37	100		
Jumlah	70		22		92	100		

Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 responden (94,5%) dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 18 responden (48,6%). Hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu 0,000 yang artinya nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Pada Tahun 2020. Statistik lanjut diperoleh  $OR = 18,296$ , artinya responden yang tidak disusui secara eksklusif, beresiko sebesar 18 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang sudah disusui secara eksklusif.

Menurut asumsi peneliti, stunting yang dialami balita di wilayah kerja Puskesmas Surian disebabkan karena riwayat ASI tidak Eksklusif sehingga menyebabkan lemahnya imunitas pada anak, sehingga anak mudah terserang penyakit. Apabila balita terserang penyakit akan terjadi pengalihan energy. Energi yang seharusnya digunakan untuk pertumbuhan tetapi akhirnya digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit yang ada di dalam tubuhnya, sehingga pertumbuhan balita terhambat dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif yang mempunyai kekebalan tubuh secara alami sehingga tidak mudah terserang penyakit.

Sebaiknya masyarakat terutama ibu hamil dan ibu menyusui agar melaksanakan saran yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk memberikan hanya ASI saja kepada bayinya dari usia 0-6 bulan, serta memberikan MP-ASI sesuai dengan anjuran petugas kesehatan agar balita tidak mudah terserang penyakit yang menyebabkan pertumbuhannya terhambat sehingga mengurangi resiko terjadinya stunting.



Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

**Tabel 7.** Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Kondisi Sanitasi	Kejadian Stunting				Jumlah	<i>p value</i>	OR
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%	n		
Tidak Memenuhi Syarat	59	86,8%	9	13,2%	68	100	0,000 7,743
Memenuhi Syarat	11	45,8%	13	54,2%	24	100	
Jumlah	70		22		92	100	

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak pada responden yang tidak memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 59 responden (86,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 11 responden (45,8%). Hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu 0,000 yang artinya nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara Sanitasi dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Pada Tahun 2020. Statistik lanjut diperoleh OR = 7,743, artinya responden yang tidak memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat, beresiko sebesar 8 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana sanitasi yang memenuhisyarat.

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah penyakit diare. Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti akan menyebabkan resiko terjadinya stunting (Nasikhah, 2012). Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Diare dan muntah dapat menghalangi penyerapan makanan dan zat gizi di dalam tubuh. Anak yang sehat biasanya akan tumbuh dengan baik sedangkan anak yang sakit pertumbuhannya akan terganggu sehingga menyebabkan resiko stunting juga semakintinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kejadian stunting dengan sanitasi lingkungan. Dari hasil observasi lapangan juga terlihat bahwa sebanyak 32 responden (34,8%) tidak memiliki sarana air bersih dan sebanyak 68 responden (73,9%) tidak memiliki sarana jamban sehat yang tidak memenuhi syarat. Dari observasi lapangan juga terlihat kebanyakan responden tidak memiliki septick tank yang memenuhi syarat sehingga walaupun telah menggunakan jamban leher angsa namun



pembungannya masih belum bisa dikategorikan kepada jamban sehat selain itu jarak pembuangan jamban ke sumber air bersih juga tidak terlalu menjadi perhatian sehingga menambah resiko terjadinya penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan khairun (2018) dengan judul faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Diharapkan kepada ibu balita agar memperhatikan faktor sanitasi lingkungan rumah terutama kepemilikan jamban sehat dan air bersih. Selain itu faktor hygiene sanitasi perorangan seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun juga penting diperhatikan karena hal ini juga mempunyai kaitan yang sangat erat dengan faktor resiko terjadinya diare sehingga menyebabkan stunting.

**Tabel 8.** Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

Status Gizi	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p value</i>	OR
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Gizi Kurang	23	95,8%	1	4,2%	24	100	0,018	10,277
Gizi Baik	47	69,1%	21	30,9%	68	100		
Jumlah	70		22		92	100		

Berdasarkan tabel 8, dapat diketahui bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak pada responden yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 23 responden (95,8%) dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 47 responden (69,1%). Hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu 0,018 yang artinya nilai  $p < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan antara status gizi balita dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian Pada Tahun 2020. Statistik lanjut diperoleh OR = 10,277, artinya responden yang memiliki status gizi buruk beresiko sebesar 10 kali untuk mengalami stunting dibandingkan dengan responden yang memiliki gizi baik

Status gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak. Fase perkembangan otak pesat pada usia 30 minggu - 18bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitaian Setiawan et al., (2018) yang menyebutkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting. Kejadian stunting



## Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

**Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

lebih beresiko 13,37 kali lebih besar pada balita yang memiliki status gizi buruk dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi yang baik. Dari hasil observasi lapangan juga didapatkan bahwa pola konsumsi masyarakat yang tidak seimbang sehingga mempengaruhi status gizi balita, riwayat ibu hamil KEK dan riwayat pemberian ASI Eksklusif juga menyebabkan status gizi balita menjadi buruk sehingga menambah resiko terjadinya stunting.

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Surian Tahun 2020. Untuk itu diharapkan kepada ibu balita agar memperhatikan pola konsumsi terutama saat hamil dan menyusui dan memberikan bayi hanya ASI saja selama 6 bulan guna untuk mencegah gizi kurang sehingga resiko terjadinya stunting dapat dihindari.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Surian dapat disimpulkan bahwa : (a) Pemberian ASI Eksklusif mempunyai hubungan yang erat dengan kejadian stunting dengan P-value 0,000 (95%CI 1,387-2,722). Stunting berpeluang 18,296 kali pada balita yang tidak diberi ASI Eksklusif dibandingkan dengan balita yang diberi ASI Eksklusif. (b) Sanitasi mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting dengan P-value 0,000 (95%CI 1,213- 2,953). Stunting berpeluang 7,743 kali pada responden yang memiliki sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat. (c) Status gizi balita mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting P-value 0,018 (95%CI 1,159-1,659). Stunting berpeluang 10,277 kali pada responden yang memiliki status gizi buruk dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi baik.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih pada segenap jajaran Puskesmas Surian Kabupaten Solokatas dukungan dalam penelitian ini, serta responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini. Selanjutnya, terima kasih kepada Institusi dan rekan-rekan yang telah



memberi saran dan masukan atas penelitian ini dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

### Daftar Pustaka

- Andrean Dikky, Pradhana Putra Mursid Rahardjo Tri Joko. 2017. *Hubungan Sanitasi Dasar Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 1, Januari 2017 (ISSN: 2356-3346) 5(9):1689–99.
- Ardiyanti, Maya, Besral. 2014. *Pola Asuh Gizi, Sanitasi Lingkungan Dan Pemanfaatan Posyadu Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Indonesia (Analisis Data Risesdas 2010)*. FKM UI.
- Aridiyah, F. O. et al. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3 (No. 1) Januari 2015 VOL.3.
- Cahyono, Firmanu. 2016. *Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Kabupaten Kupang*. Jurnal Gizi Dan Pangan 11(1):9– 18.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. 2019. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Solok 2019*.
- Fikawati, Sandra. 2017. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Fikawati, Sandra. 2018. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Depok: Rajawali Pers/Raja Grafindo Persada.
- Haryono, Rudi. Sulis, Setianingsih. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasan, Amrul, and Haris Kadarusman. 2019. *Akses Ke Sarana Sanitasi Dasar Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan*. Jurnal Kesehatan 10(3):413.
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfa Beta.
- Irviana, I; Ibrahim., and R. Faramita. 2014. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. Al-Sihah :Public Health Science Journal6(2):63–75.
- Kemendes PD TT RI. 2018. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi RI.
- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Vol. 1227.
- Kemenkes RI. Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Pp. 1–99



Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian

**Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock, Bukittinggi

- Lailatul, Muniroh, and C. Ni'mah. 2015. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin*. Media Gizi Indonesia 10(2015):84–90.
- Larasati, Nadia Nabila. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta 1–104.
- Mahayu, Putri. 2016. *Buku Lengkap Perawatan Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Saufa.
- Margawati, Ani, and Astri Mei Astuti. 2018. *Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition) 6(2):82–89.
- Maryunani, Anik. 2015. *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- MCA Indonesia. 2015. *Stunting Dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nurjanah, Lutfiana Oktadila. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018*. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Nurmayasanti, Atin, and Trias Mahmudiono. 2019. *Status Sosial Ekonomi Dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting Dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk*. Amerta Nutrition 3(2):114–21.
- Pengan, Johan, Shirley Kawengian, Dina V Rombot, and Keshetana. 2015. *Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Sam Ratulangi Manado 8.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: PenebarPlus+.
- Proverawati, Atikah. 2017. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 2018. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI, 56.
- Riskesdas. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (National Health Survey) 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.



- Risikesdas. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas Tahun 2018)*. Jakarta.
- Rosha, Bunga Ch, Kencana Sari, Indri Yunita SP, Nurilah Amaliah, and N. H. Utami. 2016. *Peran Intervensi Gizi Spesifik Dan Sensitif Dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita Di Kota Bogor*. Buletin Penelitian Kesehatan 44(2):127–38.
- Setiawan, Eko, Rizanda Machmud, and Masrul Masrul. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas 7(2):275.
- Soetjiningsih, and IGN Gde Ranuh. 2013. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. 2nd ed. Jakarta: Penertbit buku kedokteran EGC.
- Sulistiyawati, Ari. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Naka*. Jakarta: Salemba Medika.
- Supariasa, I. Dewa Nyoman. 2013. *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Revisi. Jakarta: Penertbit buku kedokteran EGC.
- Supariasa, I. Dewa Nyoman. 2016. *Ilmu Gizi Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Penertbit buku kedokteran EGC.
- Syafrina, Merri, Masrul Masrul, and Firdawati Firdawati. 2019. *Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman Dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas 8(2):233.
- TNP2K. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Vol. 1. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI.
- Unicef/ WHO/The World Bank. 2019. *Levels and Trends in Child Malnutrition - Unicef WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, Key Findings Pf the 2019 Edition*. Unicef 4.
- Winowatan, Gabrielisa, Nancy S. H. Malonda, and Maureen I. Punuh. 2017. *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa.* Kesmas 6(3):224–31.
- Yusrina, Arifa, and Shrimarti Rukmini Devy. 2016. *Influencing Factors of the Intentions Mothers Breastfeeding Exclusively in Kelurahan Magersari , Sidoarjo*. Jurnal Promkes 4(1):11–21.
- Zairinayati, and Rio Purnama. 2019. *Hubungan Hygiene Sanitasi Dan Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan 10(1):78–91



Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah  
Kerja Puskesmas Surian

**Mima Salamah<sup>(1)</sup>, Resty Noflidaputri<sup>(2)</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi D4 Kebidanan, Fakultas Kesehatan,  
Universitas Fort De Kock, Bukittinggi