

Analisis Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan

By NOORDIATI NOORDIATI

2 Analisis Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan

7

Abstrak

Stunting³ adalah masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor dan terjadi secara lintas generasi. Di Indonesia masyarakat sering beranggapan bahwa tubuh pendek atau tinggi adalah keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat perlu mendapatkan perhatian yang serius dari masyarakat dan pemerintah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Desain penelitian adalah *cross sectional* dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kotawaring Timur, populasi penelitian adalah anak yang berusia 12-15 bulan berjumlah 396, dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Hasil : penelitian menunjukkan variabel pendidikan ibu ($p = 0,010$) dengan nilai OR = 4,4, pekerjaan ibu ($p = 0,025$) dengan nilai OR = 5,4, pemberian ASI eksklusif ($p = 0,016$) nilai OR = 5,8 dan kejadian infeksi pada anak ($p = 0,027$) nilai OR = 3,6 berhubungan dengan kejadian stunting, sedangkan penghasilan, jenis kelamin anak, dan status imunisasi anak tidak menunjukkan hubungan bermakna ($p = >0,05$). Stunting diakibatkan oleh multifactor yang dimulai sejak kehamilan hingga masa prasekolah sehingga harus dicegah sedini mungkin melalui kesehatan ibu, pemberian ASI, makanan yang bergizi, pencegahan penyakit infeksi dan lingkungan yang bersih.

Kata Kunci : faktor risiko, stunting, anak usia 12-59 bulan.

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by many factors and occurs across generations. In Indonesia, people often assume that a short or tall body is hereditary. The incorrect perception in society needs to get serious attention from the community and the government. The objective study to analyze the risk factors for stunting in children aged 12-59 months. Methods: The research design was a cross sectional study conducted in the Ketapang Public Health Center in East Kotawaring, the research population is children age 12-59 months totaling 396, with the count of sampel was 60 people. The results study showed the mother's education variable ($p = 0.010$) with OR = 4.4, mother's employment status ($p = 0.025$) with OR = 5.4, exclusive breastfeeding ($p = 0.016$) OR value = 5.8 and the incidence of infection in children ($p = 0.027$) OR value = 3.6 associated with the incidence of stunting, while income, sex of children, and child's immunization status did not show a significant relationship ($p = > 0.05$). Stunting is caused by multifactors starting from pregnancy to preschool it must be prevented as early as possible through maternal health, breastfeeding, nutritional support, prevention of infectious diseases and environmental cleanliness.

Keywords : risk factor, stunting, children aged 12-59 months

Pendahuluan

Diperkirakan pada tahun 2018 satu dari empat anak usia dibawah lima tahun mengalami gagal tumbuh di sepanjang lintasan optimal pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO. Kegagalan tumbuh ini dikenal sebagai stunting, istilah yang diberikan untuk gangguan pertumbuhan linier panjang atau tinggi anak berdasarkan usia pada tahun-tahun awal kehidupan. Stunting dapat terjadi pada masa 1000 hari pertama kehidupan dimulai setelah konsepsi, dimana masa tersebut merupakan fase penting terjadinya perkembangan sel-sel otak. Kejadian stunting pada anak apabila tinggi badan anak kurang dari -2 standar deviasi pada tabel z.¹

Stunting pada masa anak-anak merupakan salah satu masalah kesehatan penting yang tidak boleh diabaikan dalam bidang kesehatan masyarakat. Malnutrisi kronis seperti ini membatasi potensi pertumbuhan anak karena asupan nutrisi yang tidak memadai.² Stunting yang terjadi sebelum usia dua tahun merupakan penanda risiko perkembangan anak yang buruk dan berdampak terhadap kemampuan kognitif yang buruk pula di masa anak-anak dan remaja nanti, dan pada gilirannya akan menghambat produktivitas individu, rumah tangga dan masyarakat.³ Singkatnya dalam jangka pendek stunting akan mengakibatkan lambatnya pertumbuhan dan pada jangka panjang akan berdampak pada kecerdasan serta kemungkinan penyakit tidak menular,⁴ sehingga kejadian stunting merupakan indikator kesejahteraan anak pada suatu negara.⁵

Prevalensi kejadian stunting di Indonesia adalah 30,8% dan beberapa daerah di Indonesia berada di atas angka prevalensi nasional. Kalimantan Tengah merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stunting di Pulau Kalimantan yaitu sekitar 34,0%.⁶ Kabupaten Kotawaringin Timur merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi setelah Kabupaten Kapuas dan Kabupaten Gunung Mas dengan prevalensi sekitar 27,1%.⁷

Studi tentang faktor risiko stunting di negara berkembang telah dilakukan dengan hasil yang beragam, sehingga faktor risiko belum dapat disimpulkan.⁸ Sebuah penelitian di Kenya Tenggara melaporkan bahwa kerawanan pangan rumah tangga dan status ekonomi yang rendah memiliki kontribusi terhadap kejadian stunting.⁹ Penelitian lain menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah dan menyusui berkepanjangan selama lebih dari 12 bulan, pendidikan ibu dan usia juga merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting.¹⁰ Sementara penelitian lain menyatakan bahwa determinan stunting di Indonesia disebabkan oleh faktor rendahnya pemberian ASI eksklusif, status ekonomi rendah, kelahiran prematur, pendidikan ibu yang rendah, tinggal di pedesaan, dan lingkungan yang tidak bersih merupakan faktor penentu stunting di Indonesia.¹¹ Dari beberapa penelitian tersebut diketahui

faktor apa saja yang menjadi risiko terjadinya stunting, namun dikarenakan latar tempat penelitian dilakukan di beberapa tempat berbeda membuat faktor risiko belum dapat disimpulkan. Dalam penelitian ini akan dilakukan analisis terhadap beberapa variabel yang dianggap sebagai faktor risiko untuk mengetahui factor apa yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di Kabupaten Kotawaringin Timur. Adapun variabel independen yang akan di analisis adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan, jenis kelamin anak, pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi dan kelengkapan imunisasi.

Metode

Desain penelitian ini adalah potong lintang (*cross sectional*), penelitian dilakukan tahun 2021 dengan populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak berusia 12-59 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kotawaringin Timur sejumlah 396 orang. Sampel penelitian ini adalah ibu dengan anak balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang Kotawaringin Timur yang berusia 12-59 bulan berjumlah 60 orang dengan kriteria inklusi ibu bersedia menjadi responden penelitian dan kriteria eksklusi adalah anak dengan kelainan bawaan. Data dikumpulkan dengan metode *consecutive sampling*, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai subjek yang diperlukan terpenuhi. Data merupakan data primer yang dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner meliputi pendidikan ibu, penghasilan, pekerjaan, jenis kelamin, pemberian ASI dan riwayat infeksi. Selain data primer juga dibutuhkan data sekunder seperti catatan kelengkapan imunisasi , selanjutnya data di olah menggunakan program SPSS dengan dua tahap yaitu univariate untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel, dan bivariate untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan menggunakan aplikasi SPSS dengan uji *chi-square* dengan nilai alpha 0,05.

Hasil

Tabel 1. analisis univariate menunjukkan bahwa terdapat 30% proporsi anak dengan kejadian stunting. Mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi (58,3%) dengan penghasilan diatas UMR (73,3%), dan sebagian besar ibu tidak bekerja (68,3%). Lebih dari separo anak-anak berjenis kelamin laki-laki (58,3%), sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif

(60%), sebagian kecil anak memiliki riwayat penyakit infeksi (18,3%) dan hampir seluruh anak sudah mendapatkan imunisasi lengkap (88,3%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Kejadian Stunting		
- Normal	42	70
- Stunting	18	30
Pendidikan Ibu		
- Tinggi	35	58,3
- Rendah	25	41,7
Penghasilan		
- > UMR	44	73,3
- < UMR	16	26,7
Pekerjaan Ibu		
- Bekerja	19	31,7
- Tidak Bekerja	41	68,3
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	35	58,3
- Perempuan	25	41,7
Pemberian ASI		
- Eksklusif	24	40
- Tidak Eksklusif	36	60
Riwayat Infeksi		
- Tidak Ada	49	81,7
- Ada Riwayat	11	18,3
Status Imunisasi		
- Lengkap	53	88,3
- Tidak Lengkap	7	11,7

Hasil analisis bivariat Tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting, hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010$ dengan nilai OR = 4,4 dan 95% CI = 1,37 – 14,49, yang artinya bahwa ibu dengan pendidikan rendah mempunyai kemungkinan 4,4 kali lebih besar memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Ibu yang tidak bekerja dan kejadian stunting juga memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,025$, nilai OR = 5,4 dan 95% CI = 1,10-26,78, yang artinya bahwa anak yang memiliki ibu tidak bekerja berpeluang

mengalami stunting sebanyak 5,4 kali dibandingkan anak yang memiliki ibu bekerja. Demikian halnya dengan pemberian ASI eksklusif menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0,016$, nilai OR = 5,8 dan 95% CI = 1,25 – 19,86, yang artinya bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 5,8 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Riwayat penyakit infeksi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, diperoleh nilai $p = 0,027$, nilai OR = 3,6 dan 95% CI = 1,12 – 11,9, artinya bahwa anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki kemungkinan 3,6 kali mengalami stunting dibandingkan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting		p	OR	95% CI
	n (%)				
	Normal	Stunting			
Penidikan Ibu					
- Tinggi	29 (82,9)	6 (17,1)	0,010	4,4	1,37 - 14,49
- Rendah	13 (52,0)	12 (48,0)			
Penghasilan					
- > UMR	28 (63,6)	16 (36,4)	0,070	0,2	0,05 - 1,24
- < UMR	14 (87,5)	2 (12,5)			
Pekerjaan Ibu					
- Bekerja	17 (89,5)	2 (10,5)	0,025	5,4	1,10 - 26,78
- Tidak Bekerja	25 (61,0)	16 (39,0)			
Jenis Kelamin					
- Laki-laki	24 (68,6)	11 (31,4)	0,775	0,8	0,27 – 2,62
- Perempuan	18 (72,0)	7 (28,0)			
Pemberian ASI					
- Eksklusif	21 (87,5)	3 (12,5)	0,016	5,8	1,25 – 19,86
- Tidak Eksklusif	21 (58,3)	15 (41,7)			
Riwayat Infeksi					
- Tidak Ada	33 (78,6)	9 (21,4)	0,027	3,66	1,12-11,95
- Ada Riwayat	9 (50)	9 (50)			
Status Imunisasi					
- Lengkap	36 (67,9)	17 (31,1)	0,334	0,35	0,39 – 3,16
- Tidak Lengkap	6 (85,7)	1 (14,3)			

Penghasilan, jenis kelamin anak, dan status imunisasi anak berdasarkan hasil uji statistik

tidak menunjukkan hubungan bermakna, diperoleh nilai $p = >0,05$ dan nilai 95% CI nilai 0 tercakup di dalamnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi.

Pembahasan

Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting, hal ini sejalan dengan beberapa penilaian yang menyampaikan bahwa ibu dengan pendidikan rendah memiliki persentase yang lebih tinggi dengan anak stunting dibandingkan ibu dengan pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.^{12,13} Ibu dengan pendidikan tinggi memberikan keuntungan kognitif dan social bagi rumah tangganya, dimana ibu dengan pendidikan tinggi memiliki perhatian terhadap kesehatan dan dapat mengidentifikasi masalah kesehatan pada anaknya.¹⁴ Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan berbagai masalah dalam keluarga melalui berbagai informasi, orang tua dengan pendidikan yang baik memiliki pengetahuan yang baik pula tentang gizi dan pengasuhan anak, sehingga tingkat pendidikan ibu menjadi predictor kuat terhadap terjadinya stunting.¹⁵

Pekerjaan ibu memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting, ibu yang bekerja memiliki pengaruh positif terhadap kesehatan dan pendidikan anak-anak. Ibu yang bekerja lebih memiliki wawasan yang luas karena memperoleh informasi yang relevan.^{16,17} Lebih lanjut penelitian di Aligarh menunjukkan bahwa prevalensi stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja, hal ini diperkirakan karena ibu yang bekerja memiliki akses yang lebih besar untuk memperoleh sumber makanan yang lebih baik bagi anak-anak mereka.¹⁸ Ibu yang bekerja memiliki kemungkinan lebih rendah mempunyai anak stunting karena pekerjaan dikaitkan dengan pendapatan dan standar hidup yang lebih tinggi.¹⁹

Berbeda dengan penelitian yang di lakukan di Peru, menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status ibu yang bekerja dengan kejadian stunting pada anak usia 6-36 bulan.²⁰ Penelitian yang di lakukan di Ethiopia mengemukakan hasil bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki kemungkinan stunting yang lebih rendah, hal ini disebabkan ibu yang tinggal di rumah lebih mungkin untuk menyusui dan merawat bayinya²¹.

Pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan kejadian stunting, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki risiko mengalami stunting lebih tinggi.¹¹ ASI eksklusif mengandung protein yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Asupan gizi yang memadai sangat dibutuhkan oleh balita dalam rangka mencapai pertumbuhan yang optimal.²²

Selain sebagai sumber nutrisi optimal, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan hingga 2 tahun, memiliki efek perlindungan terhadap morbiditas dan mortalitas terkait diare dengan mengurangi paparan pathogen yang ditularkan melalui air.^{23,24}

Namun pemberian ASI eksklusif yang diberikan sampai usia 6 bulan setelahnya harus di ikuti dengan pemberian makanan tambahan, karena kebutuhan nutrisi bayi tidak tercukupi dengan ASI saja, balita yang mendapatkan ASI eksklusif saja setelah 6 bulan tanpa makanan pendamping sampai lebih dari 1 tahun, akan berpeluang memiliki risiko stunting 2,77 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dan mendapatkan suplementasi makanan pada usia 6 bulan ke atas.²⁵

Dalam penelitian ini anak yang memiliki riwayat infeksi memiliki risiko 3,66 kali mengalami stunting dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat infeksi. Asupan makanan yang tidak memadai dan infeksi memiliki efek langsung terhadap kejadian stunting. Diperkirakan setengah dari kasus kekurangan gizi disebabkan oleh infeksi parasite usus yang berulang karena kurangnya air minum yang aman dan layak, sanitasi yang tidak memadai, kebersihan pribadi yang buruk dan sanitasi lingkungan yang tidak memadai.²⁶ Anak-anak dengan pathogen enteric mengalami inflamasi enteric dan penurunan pertumbuhan linier, bahkan ketika anak tidak mengalami diare.²⁷

Infeksi lain yang sering di alami oleh anak adalah ISPA, anak dengan riwayat ISPA memiliki risiko 3 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak tanpa riwayat ISPA.²⁸ Anak dengan ISPA memiliki gangguan metabolisme akibat peradangan yang terjadi di dalam tubuhnya. Kondrosit dalam tulang akan terpengaruh sehingga akan berdampak pada proses pembentukan tulang. Di saat anak berusia dibawah lima tahun merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cepat dan dianggap penting, karena di saat anak memasuki usia sekolah, proses ini menjadi mulai menurun, sehingga apabila anak memiliki riwayat penyakit ISPA maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu.²⁹ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Surabaya menunjukkan hasil bahwa riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko terhadapnya stunting.³⁰

Kesimpulan

Dari serangkaian faktor risiko yang di analisis dalam penelitian ini, ditemukan ada beberapa variabel seperti pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi yang dimiliki anak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Penghasilan keluarga, jenis kelamin anak dan kelengkapan imunisasi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Kejadian stunting diakibatkan

oleh multifactor sehingga dibutuhkan studi yang mendalam dan retrospektif serta melibatkan variabel lain untuk mengatasi keterbatasan hasil penelitian ini.

Analisis Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	www.researchgate.net Internet	23 words — 1%
2	scholar.unand.ac.id Internet	18 words — 1%
3	Dwining Handayani, Erik Kusuma, R.A Helda Puspitasari, Ayu Dewi Nastiti. "Pemanfaatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) dalam Mengurangi Kejadian Stunting yang Berwawasan Agronursing di Kawasan Pesisir Desa Watuprapat Kecamatan Nguling Kabupaten Pasuruan", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022 Crossref	12 words — < 1%
4	repository.stipram.ac.id Internet	9 words — < 1%
5	eprints.undip.ac.id Internet	8 words — < 1%
6	es.scribd.com Internet	8 words — < 1%
7	idtesis.com Internet	8 words — < 1%
8	www.scribd.com	

Internet

8 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES OFF
EXCLUDE MATCHES OFF