

**DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
DI PUSKESMAS DARUL IMARAH
KABUPATEN ACEH BESAR**

**DETERMINANTS OF STUNTING INCIDENTS IN TODDLER
AT DARUL IMARAH HEALTH CENTER
GREAT ACEH DISTRICT**

Muhammad Fiqram Mustika^{*1}, Ramadhaniah², Fauzi Ali Amin³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
^{*}email: muhammadfiqram270@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah yang masih dihadapi oleh dunia terutama pada negara miskin dan berkembang. Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2020 sebesar 40% yang artinya prevalensi stunting di kabupaten Aceh Besar melebihi prevelensi Stunting di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko penyebab terjadinya Stunting pada balita usia >6 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. Jenis penelien deskriptik analitik dengan desain penelitian *case control*. Populasi penelitian ini adalah balita. Sampel terdiri dari 100 balita stunting dan 100 balita tidak stunting. Pengumpulan data dilakukan bulan Juli s/d Agustus 2022. Data dianalisis dengan menggunakan uji ChiSquare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan lemak cukup 57.1%, tidak diberikan kolostrum 59.7%, tidak asi eksklusif 57.1%. Hasil uji chi-square diperoleh bahwa ada hubungan kolostrum ($p=0,000$ dan $OR=4,448$), ASI eksklusif ($p=0,024$ dan $OR=1,831$) dengan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas DarulImarah tahun 2022.

Kata Kunci: Stunting, Balita, Kolostrum, ASI, Lemak

Abstract

Stunting is a problem that is still being faced by the world, especially in poor and developing countries. In 2016 stunting cases in Aceh were 26.4%, and increased in 2017 to 35.7%. In Aceh Besar District in 2020 the prevalence of stunting is 40%, which means that the prevalence of stunting in Aceh Besar district exceeds the prevalence of stunting in Indonesia. The purpose of this study was to determine the risk factors for stunting in

toddlers aged > 6 - 59 months in the Darul Imarah Health Center Work Area, Darul Imarah District, Aceh Besar District in 2022. This type of analytic descriptive study was a case control research design. The population of this study were toddlers in the working area of the Darul Imarah Health Center. The sample consisted of a case sample of 100 respondents and a control sample of 100 respondents. Data collection was carried out from July to August 2022. Data were analyzed using the ChiSquare test. The results showed that toddlers who had sufficient fat intake were 57.1% ($p=0.034$ and $OR=0.545$), and toddlers who were not given colostrum were 59.7% while toddlers who do not receive exclusive breastfeeding by 57.1%. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between colostrum and stunting ($p=0.000$ and $OR=4.448$). And exclusive breastfeeding ($p=0.024$ and $OR=1.831$). Based on the research conducted, it can be concluded that two variables have a relationship with stunting in toddlers in the working area of the Darul Imarah Health Center in 2022. It is hoped that the head of the Darul Imarah Health Center, Darul Imarah District, Aceh Besar District, will further improve relations with the community, one of which is by conducting routine health education to the community so that it will increase parents' knowledge of the causes of stunting in children.

Keywords: Stunting, Toddlers, Colostrum, ASI, Fat

PENDAHULUAN

Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 Pendek (stunting) merupakan keadaan status gizi dimana panjang badan atau tinggi badan menurut umur yang dibawah standar dijadikan parameter. Permasalahan gizi kurang yang dialami dalam waktu lama pada masa pertumbuhan dan perkembangan dari awal kehidupan dapat menunjukkan masalah stunting (Kemenkes RI 2019a).

Masa depan anak yang mengalami stunting akan kesulitan untuk mencapai perkembangan fisik yang optimal begitu juga dengan perkembangan kognitifnya. Penyebab dari stunting bisa berasal dari faktor sosial ekonomi, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, kondisi sanitasi lingkungan, infeksi yang dialami bayi ataupun ibu saat hamil dan masih banyak faktor lainnya (Kemenkes RI 2019).

Saat ini Indonesia masih menghadapi masalah gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih sangat tinggi di Indonesia adalah pendek (*Stunting*) dan kurus (*Wasting*) pada anak balita dan masalah lainnya seperti anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung seperti asupan makanan yang tidak kuat dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung dari permasalahan gizi adalah masih tingginya kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, pola asuh yang kurang

bauk, ketersediaan pangan yang kurang, dan pelayanan kesehatan yang kurang optimal (Adriyani 2016).

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* yang lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) dan sepertiganya lagi tinggal di Afrika (39%). Dari 86,3 juta balita *stunting* di Asia, Asia Selatan memiliki angka tertinggi (58,7%) dan Asia Tengah memiliki angka terendah (0,9%). Berdasarkan data WHO menunjukkan bahwa Indonesia merupakan salah satu dari tiga Negara dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South- East Asia Regional (SEAR). Adapun rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah sebesar 36,4% (UNICEF, 2020). Sasaran WHO pada tahun 2030 adalah penurunan *stunting* hingga 50% sehingga prevalensi *stunting* menjadi 12,2% (Ruswati 2021).

Pencapaian target penurunan *stunting* pada balita diprediksi dapat menyelamatkan 3,7 juta kehidupan anak di dunia dan mengurangi 65 juta anak *stunting* apabila dilakukan secara terus-menerus selama sepuluh tahun ke depan (Kemenkes RI,2018). Berdasarkan gambaran wilayah, Indonesia termasuk dalam kategori Negara yang memiliki kasus *stunting* sangat tinggi yaitu lebih dari 30% (UNICEF, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 melaporkan, prevalensi *stunting* balita secara nasional tahun 2018 adalah 30,8% dan pada tahun 2021 sebesar (14,3%). Pada tahun 2020 Aceh menduduki urutan ke-3 tertinggi kasus *stunting* dengan prevalensi 34,18% dari 34 Provinsi di Indonesia, yang pertama dengan prevalensi tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur 43,82%, dan yang kedua adalah Sulawesi Barat dengan prevalensi sebesar 40,38%, kemudian yang terakhir adalah Bali dengan prevalensi sebesar 14,42% (Kemenkes RI 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2021 prevalensi kasus *stunting* urutan tertinggi di PKM Ingin Jaya yaitu sebanyak 384 kasus dan PKM Darul Imarah 261 Kasus (Dinkes Aceh 2021). Prevalensi *stunting* di wilayah kerja puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar dari tahun 2020 dan 2021 sebesar 261kasus.

Berdasarkan uraian di atas menggambarkan kondisi *stunting* pada balita masih dikategorikan tinggi, sehingga perlu diteliti lebih lanjut tentang adanya Hubungan Asupan Lemak, Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia >6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dalam merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan metode *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah 200 balita. Sampel terdiri dari 100 balita *stunting* dan 100 balita tidak *stunting*. Pengumpulan

data dilakukan bulan Juli s/d Agustus 2022. Data dianalisis dengan menggunakan uji ChiSquare dan odd ratio.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Analisis Univariat

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Kejadian Stunting		
	Stunting	100	50
	Normal	100	50
2	Asupan Lemak		
	Cukup	142	71
	Kurang	58	29
3	Kolostrum		
	Tidak	144	72
	Ya	56	28
4	ASI Eksklusif		
	Tidak ASI Eksklusif	97	48,5
	ASI Eksklusif	103	51,5

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 200 responden diketahui 50% balita mengalami stunting dan 50% balita tidak mengalami stunting. Sebesar 71% balita cukup asupan lemak dibandingkan yang kurang 29%, balita tidak mendapatkan kolostrum 72% dan yang mendapatkan kolostrum 28%. Balita yang ASI eksklusif 51,5% dan yang tidak ASI eksklusif 48,5%.

Tabel 2. Analisis Bivariat

No	Variabel	Risiko terjadinya				OR (95%CI)	<i>p</i> Value
		<i>Stunting</i>					
		Kasus		Kontrol			
n	%	n	%				
1	Asupan Lemak						
	Cukup	94	94	48	48	0,059	0,000
	Kurang	54	52	6	6		
2	Kolostrum						
	Tidak	86	59,7	58	40,3	4,448	0,000
	Ya	14	25,0	42	75,0		
3	ASI Eksklusif						
	Tidak ASI Eksklusif	56	57,1	41	42,3	1,831	0,024
	ASI Eksklusif	44	42,7	59	57,3		

Proporsi responden yang asupan lemak cukup 94% balita mengalami stunting,

sedangkan asupan lemak kurang 52% mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan terjadinya Stunting (p Value 0,059). Dari hasil perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai OR=0,000, hal ini menunjukkan bahwa asupan lemak bukan merupakan faktor risiko terjadinya stunting.

Proporsi responden yang tidak diberikan kolustrum 59,7% balita mengalami stunting, sedangkan responden yang diberikan kolostrum 75,0% tidak mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara kolostrum dengan terjadinya Stunting (p Value 0,000). Dari hasil perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai OR=4,448 kali, hal ini menunjukkan bahwa kolostrum merupakan faktor risiko terjadinya stunting.

Proporsi responden yang tidak diberikan asi eksklusif pada kelompok kasus 57.1%. Sedangkan responden yang diberikan asi eksklusif pada kelompok kontrol 57.3%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara Asi eksklusif dengan terjadinya Stunting (p Value 0,024). Dari hasil perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai OR=1,831, hal ini menunjukkan bahwa asi eksklusif merupakan faktor risiko terjadinya stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Asupan Lemak dengan Stunting

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Zogara (2020), yang menunjukkan bahwa ada hubungan asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita di di Desa Kairane dan Desa Fatukanutu, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang Tahun 2019.

Berdasarkan asumsi Verawati (2021) dari pengamatan dan wawancara langsung yang dilakukan oleh peneliti yaitu dari 14 balita yang asupan lemak kurang tetapi anaknya tidak mengalami stunting disebabkan karena ibu memberikan asupan zat besi dan asam folat sehingga mencukupi kebutuhan gizi pada anak dan anak tidak mengalami stunting dan jika dilihat dari asupan energi balita tersebut cukup sehingga tidak bermasalah dengan pertumbuhan balita tersebut.

Asupan energy, zat gizi mikro seperti zat besi dan asupan folat yang cukup akan menyebabkan staus gizi anak baik dan akan mencegah terjadinya maslaah gizi krooni. Makanan sumber nabati mengandung lebih rendah zat gizi mikro dari pada lemak hewani, sehingga asupan makanan sumber hewani yang lebih tinggi berkaitan dengan penurunan stunting (Sulistyoningsih 2016). Makanan sumber lemak hewani mempunyai komposisi asam amino esensial yang lebih tinggi dibandingkan nabati dan meningkatkan penyerapan mineral seperti besi dan seng. Asam amino pada makanan sumber protein hewani dibutuhkan untuk sintesis dari beberapa hormon seperti hormon tiroid, terdiri dari 1 asam amino. Hormon tiroid bekerja penentu utama laju metabolik tubuh secara keseluruhan, pertumbuhan, dan perkembangan tubuh serta fungsi saraf. Hormon lain yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu human growth hormon (HGH) atau hormon pertumbuhan (Adriyani 2016).

Hubungan Antara Kolostrum dengan Stunting

Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa hubungan pemberian kolostrum dengan kejadian stunting di Posyandu Desa Bonde. Hasil penelitian diperoleh $P=0,137$ ($P > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian stunting pada sampel tersebut (Amelia 2019). Penelitian Pertiwi (2021) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Bantargadung, dengan nilai p value = 0,099. Didukung oleh penelitian Nadiyah (2014) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian kolostrum dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan, dengan nilai p value = 0,552.

Kolostrum dikonsumsi oleh bayi sebelum ASI sebenarnya. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Level immunoglobulin A (IgA) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman masuk. IgA juga mencegah alergi makanan. Dalam dua minggu pertama setelah melahirkan, kolostrum pelan-pelan hilang dan digantikan oleh ASI matur (Irmawati 2015). Kolostrum lebih banyak mengandung protein dibandingkan dengan ASI matur tetapi kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah. Mengandung zat anti infeksi 10 sampai 17 kali lebih banyak dibandingkan dengan ASI matur. Pada awal menyusui kolostrum keluar hanya sedikit, mungkin hanya 1 sendok teh saja. Namun akan terus meningkat setiap hari sampai 150-300 ml/hari (Sampe 2020).

Kolostrum adalah cairan pertama yang disekresi oleh kelenjar payudara. Kandungan tertinggi dalam kolostrum adalah antibodi yang siap melindungi bayi ketika kondisi bayi masih sangat lemah. Kandungan protein dalam kolostrum lebih tinggi dibandingkan dengan kandungan protein dalam susu matur. Pemberian kolostrum secara awal pada bayi dan pemberian ASI secara terus menerus merupakan perlindungan yang terbaik pada bayi karena bayi dapat terhindar dari penyakit dan memiliki zat anti kekebalan 10-17 kali daripada susu matang/matur (Soetjningsih 2018).

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaan bayi yang masih dalam tahap pendewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI (Haryono dkk, 2014).

Hubungan Antara Asi Eksklusif dengan Stunting

Hasil penelitian Magfirah (2020) di wilayah kerja Puskesmas Reubee Kecamatan Delima menunjukkan baduta mendapatkan ASI eksklusif 54,7%. Sedangkan baduta tidak mendapatkan ASI eksklusif 45,2%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting (p Value 0,005). Dari hasil perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai $OR=6,3$, hal ini menunjukkan bahwa ASI eksklusif

merupakan faktor risiko terjadinya stunting, artinya risiko stunting pada baduta yang tidak ada ASI eksklusif 6 kali lebih besar dibandingkan pada baduta yang ada ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina & Hamisah (2019), yang menunjukkan bahwa baduta yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko yang lebih besar terhadap kejadian stunting dibandingkan dengan baduta yang mendapatkan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian Christin Angelina F (2018), hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi TB/U diperoleh bahwa proporsi kejadian stunting pada balita 6-23 bulan lebih banyak ditemukan pada balita yang tidak ASI eksklusif (26,6%) dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif (11,4%). Hasil uji chi-squarediperoleh nilai $p=0,028$ maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting balita usia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=2,808$, artinya bahwa balita yang ASI eksklusif, memiliki peluang menjadi stunting 2,808 kali dibandingkan dengan balita yang ASI eksklusif.

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan ibu pada saat bayi berusia enam bulan pertama tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain (Palino & Majid, 2017). Anak baduta yang diberikan ASI eksklusif sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu baduta yang memberikan ASI eksklusif yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak baduta sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi (Aridiyah & Rohmawati, 2015).

Pemberian ASI eksklusif yang terlalu lama dihubungkan dengan risiko kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padmadas bahwa anak mendapat ASI eksklusif hingga lebih dari 6 bulan memiliki risiko 1,36 kali lebih besar untuk menjadi stunting daripada anak yang diberikan ASI eksklusif kurang dari 6 bulan. ASI eksklusif yang diberikan terlalu lama akan menunda pemberian MPASI. Akibatnya, anak akan menerima asupan zat gizi yang tidak adekuat untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Setelah usia 6 bulan, pemberian ASI harus didampingi oleh MPASI karena ASI saja sudah tidak mampu mencukupi kebutuhan energi dan zat gizi. Ditambahkan waktu pengenalan MPASI tidak berhubungan dengan kejadian stunting setelah mengendalikan variabel umur, tinggi badan ibu, dan riwayat BBLR (Sampe 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara Asupan Lemak dengan penyebab terjadinya stunting pada Balita >6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 (p value 0,000) ($OR=0,059$).
2. Ada hubungan antara Kolostrum dengan penyebab terjadinya stunting pada Balita >6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 (p value 0,000) ($OR=4,448$).

3. Ada hubungan antara Asi Eksklusif dengan penyebab terjadinya stunting pada Balita >6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022 (p value 0,024) (OR=1,831).

SARAN

Bagi Puskesmas diharapkan kepada tenaga kesehatan puskesmas Darul Imarah Kecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar agar memberikan penyuluhan dan pengetahuan khususnya tentang kolostrum agar mau memberikan kolostrum kepada bayinya sehingga bayinya mendapatkan daya tahan tubuh dan diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan, pendidikan, penyuluhan kepada masyarakat terkait dengan pemberian kolostrum pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani. 2016. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- Amelia. 2019. "Hubungan Pemberian Kolostrum Dengan Kejadian Stunting Di Posyandu Desa Bonde." *Jurnal Kesehatan*.
- Dinkes Aceh. 2021. "Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021." In Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Irmawati. 2015. *Bayi Dan Balita Sehat*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Kemenkes RI. 2019. *Buku-Saku-Antropometri*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2019. "Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan KIA."
- Kemenkes RI. 2020. "Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020." In Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-profil-kesehatan.html>.
- Nadiyah. N. 2014. "Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0—23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur." *Jurnal gizi dan pangan* 9(2).
- Pertiwi. F. D. 2021. "Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 10(04), 20.
- Ruswati. 2021. "Risiko Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak." *Jurnal pengabdian kesehatan masyarakat* Vol, 1. No.
- Sampe. 2020. "ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* Vol.11, No.
- Soetjiningsih. 2018. *Tumbuh Kembang Anak, Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Sulistyoningsih. 2016. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Graha Ilmu.
- UNICEF / WHO / World Bank Group. 2020. *Joint Child Malnutrition Estimates Key Findings*.
- Verawati. B. 2021. "Hubungan Asupan Protein Dan Ketahanan Pangan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid 19." *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(1).
- Zogara. A. U. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(02), 85-.