

Analisis Kejadian Stunting pada Balita Ditinjau dari Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sigompul Kabupaten Humbang Hasundutan

Rosmiaty Silaban¹, Martina Ariani², Lasria Simamora³

^{1,2,3} Mitra Husada Medan Institute of Health Science, Indonesia

Korespondensi Penulis : rosmiatysilaban99@gmail.com

Abstract Approximately 151 million children under the age of five are stunted worldwide, with 55% of stunted children living in Asia and 39% of stunted children living in Africa. Based on the Basic Health Research Data (Riskdas), the prevalence of stunting in Indonesia increased to 36.8% in 2007, 35.6% in 2010, and 37.2% in 2013. Of this number, 18% were very short and 19.2% were short. Based on the 2018 Riskesdas data, the prevalence of stunted babies in Indonesia was 30.8%. Based on the 2019 Indonesian Child Nutrition Survey data, the situation in Indonesia is still relatively high, with a stunting prevalence of 27.67%. This figure shows that the stunting rate in Indonesia is still higher than in Southeast Asia at 24.7%. The results of the study showed that pregnant women's knowledge due to stunting, with an odds ratio of 9.1 (1.99–41.44), with a p value of 0.007 <0.05. To prevent stunting, an integrated and multisectoral program is needed to increase maternal awareness of child nutrition.

Keywords: Stunting, Knowledge, Health Center

Abstrak Sekitar 151 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting di seluruh dunia, dengan 55% anak-anak yang mengalami stunting tinggal di Asia dan 39% anak-anak yang mengalami stunting tinggal di Afrika. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskdas), prevalensi stunting di Indonesia meningkat menjadi 36,8% pada tahun 2007, 35,6% pada tahun 2010, dan 37,2% pada tahun 2013. Dari jumlah tersebut, 18% sangat pendek dan 19,2% mengalami pendek. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi bayi stunting di Indonesia adalah 30,8%. Berdasarkan data Survei Gizi Anak Indonesia tahun 2019, situasi di Indonesia masih tergolong tinggi, dengan prevalensi stunting sebesar 27,67%. Angka tersebut menunjukkan angka stunting di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan Asia Tenggara sebesar 24,7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berkorelasi dengan stunting, dengan odds ratio 9,1 (1,99–41,44), dengan p value 0,007 <0,05. Untuk mencegah stunting, diperlukan program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang gizi anak.

Kata kunci: Stunting, Pengetahuan, Puskesmas

1. LATAR BELAKANG

Status gizi anak balita adalah salah satu fokus pembangunan sektor kesehatan untuk Sustainable Development Goals (SDGs). Stunting (pendek) adalah gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh malnutrisi, asupan zat gizi kronis, atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD. Berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019, prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi, dengan prevalensi 36,8% pada tahun 2007, 35,6% pada tahun 2010, dan 37,2% pada tahun 2013, dengan 18% sangat pendek dan 19,2% sangat pendek. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi stunting balita di Indonesia adalah 30,8%.

Menurut data profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, ada 2,61% balita pendek (TB/U). Kabupaten/Kota dengan tingkat balita pendek tertinggi adalah Gunung Sitoli (41,51%), Nias Barat (16,61%), dan Samosir (11,97%), sementara Kabupaten Humbang

Hasundutan memiliki 1,43%. Stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia karena bukan hanya masalah pertumbuhan fisik yang mengganggu, tetapi juga menyebabkan anak sakit dan mengganggu perkembangan otak dan kecerdasan (Kemenkes RI. 2010). Stunting pada balita atau baduta (bayi di bawah usia dua tahun) akan menyebabkan tingkat kecerdasan yang rendah, meningkatkan risiko penyakit, dan menurunkan tingkat produktivitas di masa depan. Pada akhirnya, stunting memiliki potensi untuk menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperluas ketimpangan.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah rendahnya asupan gizi pada masa 1. 000 hari pertama kehidupan, mulai dari janin hingga bayi berusia dua tahun. Selain itu, fasilitas sanitasi yang buruk, akses air bersih yang terbatas, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga berkontribusi terhadap masalah stunting.

Kondisi kebersihan yang tidak terjaga memaksa tubuh untuk bekerja ekstra dalam melawan penyakit, sehingga menghambat penyerapan gizi yang dibutuhkan (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Selain penyebab yang telah disebutkan, stunting juga dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Penelitian yang dilakukan oleh Supariasa dan Purwaningsih (2019) menunjukkan bahwa ada urutan faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting, yaitu: pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, ukuran keluarga, pendidikan ayah balita, pekerjaan ayah balita, pengetahuan gizi ibu balita, ketahanan pangan keluarga, pendidikan ibu balita, tingkay konsumsi karbohidrat balita, ketepatan dalam pemberian MP-ASI, tingkat konsumsi lemak balita, riwayat penyakit infeksi yang dialami balita, faktor sosial udaya, tingkat konsumsi protein balita, pekerjaan ibu balita, perilaku kesehatan, tingkat konsumsi energi balita, dan kelengkapan imunisasi balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Mizobe et al. (2013) mengenai Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan menunjukkan bahwa ada beberapa elemen yang berkontribusi terhadap stunting pada balita di kedua lingkungan tersebut. Faktor-faktor tersebut meliputi tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI eksklusif, usia saat mulai memberikan MP-ASI, kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi, serta faktor genetik.

Berdasarkan temuan ini, penelitian selanjutnya bertujuan untuk menganalisis kejadian stunting pada balita dengan prespektif pengetahuan ibu di Wilayah kerja Puskesmas Sigompul tahun 2023.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah Survey Analitik dan desainnya adalah Cross Sectional yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan pengetahuan dengan kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sigompul 2023. Pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara bersamaan selama penelitian ini. Proses ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan catatan dari petugas kesehatan, yang mencakup pemeriksaan diagnostik serta observasi terhadap responden. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sigompul Kabupaten Humbang Hasundutan, pada dilakukan sejak Maret –Juni 2023. Populasi kasus pada penelitian ini adalah seluruh Balita yang mengalami stunting pada tahun 2023 sebanyak 36 orang. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling.

Metode ini melibatkan pemilihan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dan mengikutsertakan mereka dalam studi hingga mencapai jumlah responden yang diinginkan.

Responden yang terlibat adalah pasien yang mengunjungi puskesmas selama periode penelitian, serta mereka yang dijangkau melalui kunjungan rumah. Metode analisis yang digunakan adalah analisis bivariat untuk menyatakan analisis terhadap dua variabel, yakni satu variabel independen dan satu variabel dependen (Sastroasmoro, 2016). Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi square* karena variabel independen dengan variabel dependen merupakan data kategorik. Analisis bivariat ini bertujuan untuk analisis kejadian stunting yang ditinjau dari pengetahuan ibu dengan membandingkan nilai p dengan nilai alpha ($p < 0,05$).

3. HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Sigompul tahun 2023

Variabel independen	Tidak Stunting		Stunting	
	%			
Pengetahuan Ibu				
Baik		77,8	5	27,8
Kurang		22,2	13	72,2
Total	18	0		0

Tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik adalah mayoritas pada kelompok tidak stunting sebanyak 14 orang (77,8%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian dilakukan untuk menganalisis pengaruh variabel independen (stunting) ditinjau dari variabel dependen (pengetahuan ibu).

Tabel 2 Analisis Pengetahuan ibu dengan stunting di wilayah kerja puskesmas Sigompul tahun 2023

Variabel independen	Tidak Stunting	Stunting	<i>p- value</i>	OR (95% CI)
		%		
Pengetahuan Ibu			0,007	9,1 (1,99 – 41,44)
Baik	14	77,8		
Kurang	4	22,2		
Total	18	100		

Tabel 2 diatas menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dan stunting dengan nilai p sebesar 0,007.

Pembahasan

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu dan stunting, dengan nilai p value $0,007 < 0,05$. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Zurhayati dan Hidayah pada tahun 2015, yang mengungkapkan bahwa pemahaman gizi adalah faktor yang terkait dengan terjadinya stunting pada anak-anak di bawah lima tahun, dengan $p=0,015$ dan odds ratio sebesar 3,877. Sama halnya dengan hasil penelitian Mizobe et al. pada tahun 2013, yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kejadian stunting di area perkotaan dan pedesaan adalah pengetahuan ibu tentang gizi.

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu yang diperoleh melalui pengalaman sensorik, terutama melalui indera penglihatan dan pendengaran terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah aspek kunci dalam perkembangan perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, J, D, T. 2017). Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari proses penginderaan manusia atau pemahaman seseorang mengenai suatu objek melalui indra yang dimilikinya (Notoatmodjo,S. 2012).

Secara biologis, seorang ibu merupakan penyambung kehidupan bagi anaknya. Tingkat pendidikan seorang ibu memainkan peran penting dalam menentukan cara dia menangani berbagai tantangan, seperti meminta vaksinasi untuk anak, memberikan oralit saat diare, atau bersedia mengikuti program keluarga berencana. Anak-anak yang lahir dari ibu dengan pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki peluang lebih baik untuk hidup dan berkembang. Ini termasuk adanya sikap terbuka dalam merangkul perubahan

atau inovasi demi kesehatan anak. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali berhubungan dengan pendapatan yang lebih besar, sehingga ayah juga akan lebih peduli terhadap asupan gizi anak. Suami yang memiliki pendidikan yang baik biasanya akan menikahi wanita yang juga berpendidikan. Ibu yang terdidik diketahui memiliki pemahaman yang lebih luas mengenai cara merawat anak. Keluarga yang memiliki pendidikan tinggi dan tinggal dalam rumah tangga kecil berpotensi untuk tinggal di tempat yang lebih baik, memanfaatkan layanan kesehatan yang lebih berkualitas, dan mampu menjaga lingkungan hidup yang bersih.

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan oleh penulis, diperoleh hasil bahwa pengetahuan terkait dengan stunting menunjukkan nilai p value 0,007 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita stunting memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan yang rendah ini mengakibatkan ibu tidak dapat memberikan gizi yang optimal untuk bayi nya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan stunting dengan nilai p value $0,007 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan frekuensi, pengetahuan yang memadai paling banyak terdapat pada kelompok yang tidak mengalami stunting dengan jumlah 14 responden. (77,8%). Perlunya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berkaitan dengan pencegahan stunting.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2011). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Arikunto, S. (Ed.). (2012). *Dasar-dasar evaluasi pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Dewi, V. N. L. (2013). *Asuhan neonatus bayi dan anak balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2010). *Buku kesehatan ibu dan anak*.
- Kemenkes RI. (2011). *KEPMENKES RI tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Jurnal de Pediatria*, 95(4), 41.
- Kemenkes RI. (2014). *Permenkes RI No. 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak*.

- Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak* (14).
- Kemenkes RI. (2021). *Buku KIA kesehatan ibu dan anak*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015*. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>
- Kementrian Kesehatan. (2020). *Situasi stunting di Indonesia. Jendela data dan informasi kesehatan*, 208(5), 1–34.
- Marmi. (2013). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Mizobe, H., et al. (2013). Structures and binary mixing characteristics of enantiomers of 1-oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO). *JAACS, Journal of the American Oil Chemists' Society*, 90(12), 1809–1817.
- Muqni, A. D., Hadju, V., & Jafar, N. (2012). Status gizi anak balita di kelurahan Tamamaung Makassar: The correlation of birth weight among maternal and child health toward the nutrition status of children under five.
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *1 dari 3 balita Indonesia derita stunting*. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/1-dari-3-balita-indonesia-derita-stunting#:~:text=Penyebab%20dari%20stunting%20adalah%20rendahnya%20Clingku ngan%20juga%20menjadi%20penyebab%20stunting>
- Pemerintah Indonesia. (2012). *PP RI No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif*.
- Pemerintah Kabupaten Humbang Hasundutan. (2020). *Upah minimum provinsi*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/917>
- Proverawati, A., & Wati, E. K. (2011). *Ilmu gizi untuk perawat dan gizi kesehatan*. Yogyakarta: Yulia Medika.
- Putri, A. (2017). *Ilmu gizi dilengkapi dengan standar penilaian status gizi dan daftar komposisi bahan makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2016). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sumatera Utara, Dinas Kesehatan. (2019). *Provinsi Sumatera Utara. Jurnal Ilmiah Smart III*(2), 68–80.
- Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 1(2), 55–64. Retrieved from <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>

Tando, N. M. (2016). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi dan anak balita*. Jakarta: EGC.

Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10.