
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI LASI KABUPATEN SOLOK TAHUN 2024

Ibertha Serly Novera^{1*}, Lendrawati²

^{1,2}Institut Teknologi Dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi, Indonesia

*E-mail: ziganserly@gmail.com

ABSTRAK

Stunting atau kekerdilan merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama dan bukan disebabkan oleh kelainan hormon atau penyakit tertentu. Data yang dikumpulkan oleh SSGI Sumatera Barat tahun 2021 tercatat Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2021, wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi ditemukan sebesar 99 kasus (13,75 %) kejadian stunting termasuk tertinggi di Kabupaten Solok. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain kontrol. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi yang dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok kasus yaitu balita yang mengalami stunting dan kelompok kontrol adalah balita yang tidak mengalami stunting. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Data penelitian ini di analisis menggunakan SPSS. Untuk menganalisa data bivariat menggunakan chi Square test dan data multivariat menggunakan regresi logistic. Hasil penelitian ini diketahui pola asuh dan sanitasi berhubungan dengan kejadian stunting dengan nilai p value < 0,05. Berat badan lahir, ASI Eksklusif, imunisasi, riwayat penyakit infeksi dan alokasi penggunaan dana rumah tangga tidak terdapat hubungan bermakna dimana p value >0,05.

Kata kunci: Faktor Stunting; Balita

ABSTRACT

Stunting or dwarfism is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutritional intake for a long time and is not caused by hormonal disorders or certain diseases. Data collected by SSGI West Sumatra in 2021 was recorded by the Solok District Health Service. In 2021, the working area of the Sungai Lasi Community Health Center found 99 cases (13.75%) of stunting, including the highest in Solok Regency. The aim of this research is to determine the factors that influence the incidence of stunting among toddlers in the working area of the Sungai Lasi Community Health Center, Solok Regency. The type of research is quantitative with the research design being observational analytic with a control design. The population of this study were all toddlers in the working area of the Sungai Lasi Community Health Center who were divided into two groups, namely the case group, namely toddlers who experienced stunting and the control group, namely toddlers who did not experience stunting. The sampling technique uses purposive sampling. This research data was analyzed using SPSS. To analyze bivariate data using the chi square test and multivariate data using logistic regression. The results of this research show that parenting and sanitation patterns are related to the incidence of stunting with a p value <0.05. Birth weight, exclusive breastfeeding, immunization, history of infectious diseases and allocation of use of household funds did not have a significant relationship where the p value was >0.05.

Keywords: Stunting Factors, Toddlers

A. PENDAHULUAN

Stunting atau kekerdilan merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama dan bukan disebabkan oleh kelainan hormon atau penyakit tertentu (Inggriani, Maulin ; Sari, 2022). Anak yang mengalami stunting sejak masa kanak-kanak akan mengalami permasalahan pada masalah perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah, Masa ini dimulai sejak masa gestasi hingga usia 2 tahun. Pada masa ini, terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, baik dari sel-sel saraf di

otak, tulang, otot, dan berbagai sistem organ yang lain (Anindya Hapsaril, Yuyun Fadhilah 2022). Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimulai sejak 270 hari masa kehamilan bersamaan dengan 730 hari (atau dua tahun) setelah kelahiran anak. Menurut Wahyuni et al. (2018), fase ini merupakan fase emas dan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Kualitas hidup mereka di masa dewasa.

Untuk mendukung penciptaan generasi yang berkualitas di Indonesia, kebutuhan gizi dan kesehatan harus terpenuhi dengan 17 ideal. Selama 1000 HPK, asupan gizi yang tidak sehat meningkatkan risiko masalah gizi ganda dan penyakit kronis di masa depan (Husnah, 2017). 39 Selain itu, rendahnya kemampuan kognitif akan menghambat kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang, dan solusi untuk masalah ini harus segera diambil (Puspita et al., 2021).

Perkembangan janin akan menyesuaikan diri dengan asupan gizi selama kehamilan. Perkembangan fungsi otak berlangsung secara optimal sejak masa embrio dan melambat pada usia di atas 2 tahun (Nefy et al., 2019). Otak bayi yang baru dilahirkan memiliki fungsi 25% dari otak orang dewasa dan 70-80% pada anak usia 2 tahun. Kekurangan gizi pada periode Periode 1000 HPK ini akan berdampak pada gangguan pertumbuhan, perkembangan otak, dan kecerdasan.gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh dan anak menjadi mudah sakit (Dwijayanti et al., 2022). Stunting saat ini menjadi perhatian masyarakat global dengan prevalensi stunting cenderung fluktuatif setiap tahunnya. Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2022 secara global 149,2 juta anak menderita stunting yang disebabkan oleh beragam faktor, baik dari kondisi lingkungan maupun faktor gizi yang tidak terpenuhi sesuai umur mereka (WHO, 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 terdapat 21,9% balita dibawah lima tahun (balita) didunia mengalami stunting. WHO menjelaskan lebih dari setengahnya balita stunting berasal dari Asia sebesar 55%. Dari 81,7 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebesar 57,9%, dan yang kedua dari Asia Tenggara sebesar 14,4%. Proporsi balita stunting di Indonesia tertinggi kedua sebesar 36,4% Salah satu negara di Asia Tenggara dengan prevalensi stunting tertinggi adalah adalah Indonesia sebesar 36,4% setelah Timor leste sebesar 57,5%.(1) Prevalensi stunting di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 sebesar 30,8% terjadi penurunan dari tahun 2013 sebesar 37,2% dan pada tahun 2007 sebesar 36.8%. Pada tahun 2021 prevalensi stunting lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi pada balita lainnya seperti gizi buruk, gizi kurang gizi kurus dan kegemukan. (SUTRIYAWAN et al., 2020)

Data prevalensi di Sumatera Barat di lihat dari tahun 2019 berdasarkan SSGBI 27,47%, dan naik di tahun 2020 berdasarkan e-PPGBM 27,67% dan mengalami penurunan di awal tahun 2021 berdasarkan SSGI 2021 prevalensi di Sumatera Barat adalah 23,3%. Dimana data stunting di masing-masing Kota/Kabupaten sebagai berikut Kota Bukittinggi 19,0%, Kab.Agam 19,1%, Kota Padang Panjang 20,0%, Kota Solok 18,5%, Kota Padang 18,9%, Kab.Dhamasraya 19,5%, Kota Payakumbuh 20,0%, Kota Pariaman 20,3%, Kota Sawahlunto 21,1%, Kab.Tanah Datar 21,5%, Kab.Pasaman Barat 24,0%, Kab.Solok Selatan 24,5%, Kab.Pesisir Selatan 25,2%, Kab.Kepulauan Mentawai 27,3%, Kab.Lima Puluh Kota 28,2%, Kab.Sijunjung 30,1%, Kab.Padang Pariaman 28,3%, Kab.Pasaman 30,2%, Kab.Solok 40,1% (Kementrian Kesehatan RI, 2021)(Haninda et al., 2023)

Sedangkan data yang dikumpulkan oleh SSGI Sumatera Barat tahun 2021 tercatat 23,3% mengalami stunting dengan prevalensi balita stunting terendah terdapat di Kota Solok 18,5%, Kota Padang 18,9% diikuti Kota Bukittinggi 19,1%. Berbanding terbalik dengan itu, Kabupaten Solok justru menjadi penyumbang proporsi balita stunting terbesar di Sumatra Barat dengan

angka prevalensi 24,2 % (SSGI, 2021). Berdasarkan temuan Dinas Kesehatan Kabupaten Solok tahun 2021, wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi ditemukan sebesar 99 kasus (13,75 %) kejadian stunting termasuk tertinggi di Kabupaten Solok.

Dengan tingginya kasus stunting maka Pemerintah Kabupaten Solok mengeluarkan Kebijakan sesuai dengan Perbup No. 50 Tahun 2019 Bab 3 tentang Pilar Penurunan Stunting, pasal 5 pilar pertama yaitu komitmen dan visi Bupati. Dalam menyusun kebijakan penanggulangan stunting di Kabupaten Solok, pihak-pihak berikut dilibatkan: Kepala Daerah; Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan (Baperlitbangda); Dinas Sosial, Dinas Kesehatan; Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3KB); Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman (Dinperwaskim); Dinas Pekerjaan Umum (Dinas PU); Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas, dan bidan desa adalah aktor yang melaksanakan konvergensi pada intervensi tertentu. Sebaliknya, aktor yang melaksanakan konvergensi sensitif atau lintas sektor adalah Bappeda, Camat, Forkopincam, Pemda bidang Kesra, Dinas PUPR, Dinas Sosial, Dikbud, Dinas Pertanian, Ketahanan Pangan, Manwil Agama, dan Dinas Kesehatan. (Nurva & Maharani, 2023)

Menurut Illahi (2017), status ekonomi adalah salah satu faktor utama yang berkontribusi pada peningkatan angka anak stunting di Indonesia. Daya beli makanan secara kualitas dan kuantitas akan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga. Keluarga kaya dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anggota keluarganya karena pilihan makanan yang beragam. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah juga memiliki kemampuan yang lebih rendah untuk membeli makanan rumah tangga. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rukmana et al. (2016), ada kemungkinan lebih besar bahwa jumlah balita yang stunting ditemukan dalam keluarga yang status ekonomi kurang mencukupi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rukmana et al, (2016), menyatakan bahwa persentase balita stunting lebih besar pada keluarga yang memiliki pendapatan pada kuintil terendah daripada kuintil tertinggi (Ayuningtyas et al., 2022). Antenatal Care (ANC) adalah kunjungan yang dilakukan ibu selama masa kehamilannya ketenaga kesehatan dengan tujuan melakukan pemeriksaan kehamilannya. Standar pelayanan Antenatal Care (ANC) antara lain meliputi "10T" yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, penghitungan denyut jantung janin (DJJ), vaksinasi Tetanus Toxoid (TT), pengenalan janin, pemberian tablet darah tambahan (tablet besi), pengendalian kasus, dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) yang efektif (14)(15) Pelayanan antenatal adalah upaya kesehatan perorangan yang berfokus pada ketelitian dan kualitas perawatan medis yang diberikan untuk mencegah masalah yang tidak menguntungkan bagi ibu dan janin. Upaya ini bertujuan untuk memastikan bahwa ibu siap secara fisik dan mental. Selama kehamilan, pelayanan antenatal (ANC) biasanya dilakukan setidaknya enam kali, dengan kunjungan dokter minimal dua kali pada awal Trimester pertama, satu kali pada Trimester kedua, dan tiga kali pada Trimester ketiga. Dalam kasus ini, dokter biasanya memeriksa kehamilan sebanyak dua kali pada kunjungan pertama di Trimester pertama dan sebanyak lima kali pada kunjungan kelima di trimester ketiga, pada kunjungan ini diharapkan saat kunjungan dilakukan pemeriksaan USG. (Suarayasa, 2021)

Berat badan lahir rendah adalah indikator malnutrisi kesehatan dalam 42 komunitas, yang termasuk ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, perawatan kesehatan yang buruk, dan kehamilan yang buruk. 69. BBLR secara individual menunjukkan kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan terkait dengan peningkatan risiko

anak. Resiko stunting pada balita dengan berat badan lahir normal tiga kali lebih rendah dari pada balita dengan berat badan lahir normal. (Murti et al., 2020)

Panjang badan lahir adalah salah satu faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya stunting di Indonesia. Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan erat antara panjang badan lahir dengan stunting, menggambarkan proses pertumbuhan bayi (Svefors et al., 2019). Panjang badan lahir merupakan salah satu indikator utama dalam pertumbuhan bayi, yang nantinya berdampak pada pertumbuhan tinggi badan selanjutnya (Ratnadewi, 2019). Penelitian lain (Permatasari dan Sumarmi, 2018) menunjukkan bahwa balita dengan panjang badan lahir yang kurang dari 48 cm memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan panjang badan lahir diatas 48 cm (Fauziah et al., 2023).

Menurut Yudianti tahun 2016, bahwa semakin baik pola asuh ibu maka akan semakin berkurang anak dengan stunting, sedangkan semakin buruk pola asuh ibu maka memungkinkan bertambah banyaknya orangtua memiliki anak stunting. Pola asuh ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu dalam mempraktikan, bersikap atau berperilaku dalam merawat anak. Perilaku ibu yang dimaksudkan termasuk memberikan nutrisi kepada anak, menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan anak, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan anak. Stunting pada anak lebih mungkin terjadi karena hubungan pola asuh ibu yang buruk (Banjarmasin & Asuh, 2021).

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan, yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Tingkat cakupan sanitasi yang rendah dapat menurunkan kualitas hidup masyarakat, salah satu konsekuensi darinya adalah stunting. (Wiyono et al, 2018). Asupan zat gizi balita sangat penting untuk mendukung pertumbuhannya sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar mereka tidak mengalami gagal tumbuh, yang dapat menyebabkan stunting, rendahnya tingkat cakupan sanitasi dapat menjadi pencetus timbulnya penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun (Mariana, Nuryani, and .2021).

Banyaknya penelitian yang berhubungan dengan faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian stunting inidapat memberikan dampak positif di masyarakat. Salah satunya adalah pemamfaatan hasil penelitian untuk pengambil kebijakan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Faktor- faktor Yang Berhubungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024”.

B. METODE

Penelitian ini merupakan penelitan observasional analitik dengan Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. metode ini adalah kemampuannya dalam mengidentifikasi dan menganalisis berbagai variabel pada saat yang sama (Nursalam, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita 720 orang di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi. Teknik pengambilan sampel dibagi dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sumber data primer orang tua pasien dan pengawai puskesmas Sungai Lasi dan data sekunder dimabil dari buku, jurnal. Analisis data yang menggunakan SPSS adalah analisis univariat, analisis bivariate dan analisa multivariate.

C. PEMBAHASAN

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan wawancara terhadap responden dengan 116 sampel yang memenuhi sampel paling minimal.

Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Jenis Kelamin	Stunting		Tidak Stunting		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	30	52	28	45	58	48
Perempuan	28	48	34	55	62	52
Total	58	100	62	100	120	100

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat sebanyak 30 orang (52%) balita laki-laki mengalami stunting, sedangkan 28 orang (48%) balita perempuan mengalami stunting. Karakteristik responden berdasarkan usia saat diukur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan usia saat diukur di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Usia saat diukur	0-1 tahun	22	18.3	18.3	18.3
	2-3 tahun	46	38.3	38.3	56.7
	4-5 tahun	52	43.3	43.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat sebanyak 22 orang (18,3%) usia bay 0-1 tahun yang diukur, 46 orang (38,3%) usia 2-3 tahun yang diukur, 52 orang (43,3%) 4-5 tahun yang diukur. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan orang Tua dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan Pendidikan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pendidikan	SMP	88	73.3	73.3	73.3
	SMA dan Sarjana	32	26.7	26.7	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan table 3. dapat dilihat 88 orang (73,3%) Pendidikan orang tua yang lulusan SMP, 32 orang (26,7%) Pendidikan orang tua yang lulusan SMA dan sarjana. Karakteristik responden berdasarkan Penghasilan orang Tua dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan Penghasilan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Penghasilan dibawah 2.500.000	73	60.8	60.8	60.8
Penghasilan diatas 2.500.000	47	39.2	39.2	100.0
Orang Tua Total	120	100.0	100.0	

Pada tabel 4 dapat dilihat penghasilan orang tua dibawah Rp. 2.500.000 sebanyak 73 orang (60,8%) 47 orang (39,2%) penghasilan orang tua diatas Rp. 2.500.000.

Karakteristik responden berdasarkan Berat Badan lahir dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan Berat Badan Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

BBLR	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya (0)	5	9	4	6	9	7,5
Tidak (1)	53	91	58	94	111	92,5
Total	58	100	62	100	120	100

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat sebanyak 5 orang (9%) balita berat badan lahir < 2500 gram (berat badan lahir rendah) mengalami stunting, sedangkan balita dengan berat badan lahir > 2500 gram (normal) mengalami sebanyak 53 orang (91%). Sedangkan balita yang tidak stunting dengan berat badan lahir > 2500 gram (normal) semua balita yaitu 58 orang (94%).

Karakteristik responden berdasarkan ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Balita berdasarkan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya	29	50	42	68	71	59
Tidak	29	50	18	32	49	41
Total	58	100	62	100	120	100

Pada tabel 6. dapat dilihat, sama banyak balita dengan ASI Eksklusif mengalami stunting yaitu 29 orang (50 %). Balita tidak stunting yaitu diberi ASI Eksklusif 42 orang (68 %) dan 18 orang (32%) balita yang tidak ASI Eksklusif.

Karakteristik responden berdasarkan Imunisasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

imunisasi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya (0)	17	29	20	34.5	37	31.9
Tidak (1)	41	71	38	65.5	79	68.1
Total	58	100	62	100	120	100

Pada tabel 7. dapat dilihat, sebanyak 17 orang (29%) balita memiliki riwayat imunisasi yang baik mengalami stunting sedangkan dengan pola asuh yang kurang baik lebih banyak sebanyak 41 orang (71%). Pada balita yang tidak stunting dengan riwayat imunisasi yang baik yaitu 20 orang (34,5 %) dan 38 orang (65,5%) tidak imunisasi.

Karakteristik responden berdasarkan penyakit infeksi dapat dilihat dari tabel berikut:
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Penyakit Infeksi Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya	35	60	34	55	69	58
Tidak	23	40	28	45	51	42
Total	58	100	62	100	120	100

Pada tabel 8. dapat dilihat, sebanyak 35 orang (60%) balita ada riwayat penyakit infeksi yang mengalami stunting dan 23 orang (40%) yang tidak ada riwayat penyakit infeksi. Sedangkan pada balita yang tidak stunting dengan riwayat penyakit infeksi 28 orang (45%) dan 34 orang (55%) yang tidak ada riwayat penyakit infeksi.

Karakteristik responden berdasarkan pola asuh dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Pola Asuh Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya	17	29	35	57	52	43
Tidak	41	71	27	43	68	57
Total	58	100	62	100	120	100

Pada tabel 9. dapat dilihat, sebanyak 17 orang (29%) balita memiliki pola asuh yang baik mengalami stunting sedangkan dengan pola asuh yang kurang baik lebih banyak sebanyak 41 orang (71%). Pada balita yang tidak stunting dengan pola asuh yang baik yaitu 35 orang (57%) dan 27 orang (43%) dengan pola asuh yang kurang baik.

Karakteristik responden berdasarkan sarana sanitasi dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Sarana Sanitasi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	25	43	37	62	62	52
Tidak memenuhi syarat	33	57	25	38	58	48
Total	58	100	62	100	120	100

Pada tabel 10. dapat dilihat, sebanyak 25 orang (43%) balita memiliki sarana sanitasi yang memenuhi syarat mengalami stunting sedangkan dengan sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat lebih banyak yaitu 33 orang (57%). Pada balita yang tidak stunting memiliki syarat sebanyak 37 orang (62 %) dan 25 orang (38 %) dengan sarana sanitasi yang tidak memenuhi syarat.

Karakteristik responden berdasarkan alokasi penggunaan dana rumah tangga dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Alokasi penggunaan dana rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Alokasi penggunaan dana RT	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%
	n	%	n	%		
Ya	35	60	34	55	69	58
Tidak	23	40	28	45	51	42

Total	58	100	62	100	120	100
-------	----	-----	----	-----	-----	-----

Pada tabel 11. dapat dilihat, sebanyak 35 orang (60.%) balita yang alokasi penggunaan dana rumah tangga mengalami stunting dan 23 orang (40 %) yang tidak ada alokasi penggunaan dana rumah tangga. Sedangkan pada balita yang tidak stunting dengan alokasi penggunaan dana rumah tangga 28 orang (45 %) dan 34 orang (55 %) yang tidak ada alokasi penggunaan dana rumah tangga.

Analisa Bivariat Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 12. hubungan jenis kelamin dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Variable	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis kelamin Ya (0)	30	52	24	41	54	47	0,35	(0,316-1,372)
Tidak (1)	28	48	34	57	62	53		

Pada tabel 12. hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,35$, artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian stunting.

Hubungan Berat Badan lahir dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita berdasarkan Berat Badan Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Variable	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%		
	n	%	n	%				
Berat Badan Lahir Ya (0)	5	9	4	6	9	7,5	0,004	13,340 (1.661-107.128)
Tidak (1)	53	91	58	94	111	92,5		

Pada tabel 4.11 dari uji statistic didapatkan nilai $p = 0,004$ artinya terdapat hubungan bermakna antara Berat Badan Lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024. Anak dengan Panjang badan lahir pendek beresiko 13,340 kali menjadi stunting.

Hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 14. Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

variabel	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		n	%		
	n	%	n	%				
ASI Eksklusif Tidak Ya	29	50	42	68	71	59	0,058	2.222 (1.041-4.742)
Ya	29	50	18	32	49	41		

Pada tabel 12. dari uji statistic didapatkan nilai $p=0,058$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024.

Hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 15. Hubungan Imunisasi dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Variable	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		N	%		
	N	%	N	%				
Imunisasi Tidak	17	29.3	20	34.5	37	31.9	0,691	0.788 (0.360-1.723)
Ya	41	70.7	38	65.5	79	68.1		

Dari uji statistik yang dilakukan pada tabel 13. didapatkan nilai $p=0,691$ artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara imunisasi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024. Hubungan pola asuh balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 16. Hubungan Pola Asuh dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Variable	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		N	%		
	N	%	N	%				
Pola Asuh Kurang Baik	17	29	35	57	52	43	0,005	3.184 (1.477-6.862)
Baik	41	71	27	43	68	57		

Dari uji statistik yang dilakukan pada tabel 4.14 didapatkan nilai $p=0,005$ artinya terdapat hubungan bermakna antara pola asuh yang tidak baik dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024. Maknanya anak dengan pola asuh kurang baik berpeluang 3.184 menjadikan anak *stunting*. Hubungan riwayat penyakit infeksi pada balita dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dapat dilihat pada tabel berikut;

Tabel 15. Hubungan Penyakit Infeksi dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

variabel	Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
	Stunting (1)		Tidak Stunting (0)		N	%		
	n	%	n	%				
Riwayat Penyakit Infeksi Ya	35	60	34	55	69	58	0,454	1.420 (0.680-2.966)
Tidak	23	40	28	45	51	42		

Pada tabel 15. dari uji statistik yang dilakukan terdapat nilai $p=0,454$ artinya tidak terdapat makna antara anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024.

Hubungan antara sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 16. Hubungan Penyakit Sanitasi dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

Variable		Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
		Stunting (1)		Tidak Stunting (0)					
		N	%	n	%	n	%		
Sanitasi	Tidak	33	57	25	38	58	48	0,040	2.326
	Ya	25	43	37	62	62	62		(1.103-4.905)

Dari uji statistik yang dilakukan pada tabel 16 didapatkan nilai $p=0,040$ artinya terdapat hubungan bermakna antara sarana sanitasi yang ada dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024. Maknanya anak yang tidak memiliki sarana sanitasi yang baik dirumahnya 2.326 akan menjadi stunting.

Tabel 17. Hubungan Alokasi penggunaan dana Rumah Tangga dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

variabel		Kejadian Stunting				Total		p Value	OR (95%CI)
		Stunting (1)		Tidak Stunting (0)					
		N	%	n	%	n	%		
Alokasi penggunaan dana rumah tangga	Ya	35	60	34	55	69	58	0,454	1.420
	Tidak	23	40	28	45	51	42		(0.680-2.966)

Pada tabel 17. dari uji statistik yang dilakukan terdapat nilai $p=0,454$ artinya tidak terdapat makna antara anak yang alokasi penggunaan dana rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024.

Dari 8 variabel yang dilakukan uji statistik terhadap faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi terdapat 3 variabel yang bermakna, yaitu Pola Asuh dan kondisi sarana sanitasi yang ada di rumah balita.

Analisa Multivariat Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024.

Analisa multivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan beberapa variable independen terhadap satu variable dependen secara bersama-sama. Analisa multivariat yang digunakan adalah regresi logistic untuk melihat variable independen yang paling berpengaruh dalam variable dependen.

Variabel yang menjadi kandidat model multivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 18 Variabel Kandidat Model Multivariat dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

No	Variabel	POR	95 % CI	P
1	Berat Badan Lahir	2.094	1.724 – 2.544	0.057
2	ASI Eksklusif	2.222	1.041 – 4.742	0.058
3	Pola Asuh	3.184	1.477 – 6.862	0.005
4	Sanitasi	2.326	1.103 – 4.905	0.040

Dari tabel 18. dapat dilihat merupakan 4 kandidat variable yang akan dilakukan uji Analisa regresi logistic yaitu Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif, Pola Asuh dan Sanitasi.

Hasil regresi Logistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. Hasil Analisa Multivariat Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi Tahun 2024

No	Variabel	Nilai B	POR	95% CI	P
1	Pola Asuh	1.060	2.885	1.261 – 6.600	0.005
2	Sanitasi	0.770	2.159	0.954 – 4.888	0.040

Berdasarkan tabel 19. dapat dilihat dari hasil uji multivariat didapatkan hasil bahwa factor yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita sebagai berikut:

- Balita dengan pola asuh yang kurang baik memiliki resiko 2.885 kali lebih besar untuk mengalami kejadian stunting dibanding balita dengan pola asuh yang baik dengan nilai p value $0,005 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting dengan nilai (95 % CI 1.261 – 6.600)
- Balita dengan kondisi sarana sanitasi di rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 2.159 kali lebih besar untuk mengalami kejadian stunting dibanding balita dengan kondisi sarana sanitasi di rumah yang memenuhi syarat dengan nilai p value $0,040 < \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kondisi sarana sanitasi di rumah dengan kejadian stunting dengan nilai (95 % CI 0.954 – 4.888).

D. KESIMPULAN

Tidak ada pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.

- Tidak ada pengaruh ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi
- Tidak ada pengaruh riwayat penyakit terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.
- Tidak ada pengaruh imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.
- Ada pengaruh sarana sanitasi di lingkungan tempat tinggal anak terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.
- Ada pengaruh pola asuh terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.
- Tidak ada pengaruh Alokasi penggunaan dana rumah tangga terhadap kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi.
- Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi adalah pola asuh dan sanitasi. Hal ini dapat diantisipasi melalui peningkatan pengetahuan ibu pada 1000 HPK melalui kelas ibu hamil dan kelas balita, kegiatan pos gizi dan pemecuan STBM.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindya Hapsari*, Yuyun Fadhillah, H. E. W. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care Dan Berat Badan Lahir. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 114.
- Ayuningtyas, H., Nadhiroh, S. R., Milati, Z. S., & Fadilah, A. L. (2022). Status Ekonomi Keluarga dan Kecukupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 145-152. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.145-152>
- Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.

<https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>

- Dwijayanti, I., Wulandari, C., & Mauhibah, F. U. (2022). Edukasi Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu di Komunitas Kesehatan Keluarga. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 509–515. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i3.1006>
- Fauziah, D. K., Pujiastuti, N., Solikhah, F. K., & Nataliswati, T. (2023). Peran Faktor Persalinan terhadap Stunting pada Balita : Studi di Desa. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 19(2), 99–108.
- Haninda, P., Rusdi, N., Angellina, S., Mariyona, K., & Nugrahmi, M. A. (2023). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2023. 8(3), 565–571.
- Inggriani, Maulin ; Sari, Ifira M. (2022). *Jurnal Mitra Masyarakat (JMM) PENCEGAHAN STUNTING DENGAN PENERAPAN PHBS*. 03(01), 46–52.
- Mariana, R., Nuryani, D. D., & ... (2021). Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *JOURNAL OF Community ...*, 1–18.
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nursalam. (2017). Populasi, Sampel, Sampling, dan Besar Sampel. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Nurva, L., & Maharani, C. (2023). Analisis Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(02), 74–83.
- Suarayasa, K. (2021). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Pengaruh Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita : Literature Review. *Mppki*, 4(3), 349–354.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & HABIBI, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif Relationship*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>