

Pengaruh faktor risiko ibu dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di desa Penda Asam wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan

Widia Oktaviani^{1*}, Pratiwi Puji Lestari², Rizki Amalia³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia.

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel

Tanggal diterima, 28 Februari 2024
Tanggal direvisi, 13 November 2024
Tanggal dipublikasi, 30 Desember 2024

Kata kunci:

Faktor Risiko Ibu;
Stunting;
Balita;



10.32536/jrki.v8i2.307

Keyword:

Maternal Risk Factors;
Stunting;
Toddler;



ABSTRAK

Latar belakang: Stunting merupakan masalah yang berpotensi menghambat pertumbuhan fisik, mental, serta status kesehatan anak sehingga membutuhkan perhatian khusus. Anak dengan stunting memiliki risiko tinggi untuk tumbuh menjadi individu dewasa yang kurang sehat. Tingginya prevalensi stunting disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat, pola menyusui serta infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga mencakup faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Tujuan penelitian: Mengetahui pengaruh faktor risiko ibu terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Penda Asam, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalahien, Kabupaten Barito Selatan, tahun 2023. Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan case control. Sampel penelitian berjumlah 160 balita, terdiri atas 26 balita kelompok kasus dan 134 balita kelompok kontrol. Hasil: Terdapat pengaruh signifikan antara faktor umur ibu, paritas, jarak kehamilan, tinggi badan, dan status Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Desa Penda Asam. Namun, tidak ditemukan pengaruh signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting di wilayah tersebut. Simpulan: Edukasi dan penyuluhan kepada ibu yang memiliki balita dan calon ibu perlu ditingkatkan, terutama melalui kegiatan posyandu atau kelas ibu hamil, untuk mencegah kejadian stunting pada balita.

Background: Stunting is a problem that has the potential to hamper children's physical, mental growth and health status and therefore requires special attention. Children with stunting have a high risk of growing into unhealthy adults. The high prevalence of stunting is caused by various factors, such as family and household factors, inadequate provision of additional/complementary food, breastfeeding patterns and infections. Family and household factors include maternal factors and home environmental factors. **Objective:** To determine the influence of maternal risk factors on the incidence of stunting among toddlers in Penda Asam Village, Kalahien Community Health Center UPTD working area, South Barito Regency, in 2023. **Methods:** This research uses an analytical design with a case control approach. The research sample consisted of 160 toddlers, consisting of 26 toddlers in the case group and 134 toddlers in the control group. **Results:** There is a significant influence between maternal age, parity, pregnancy interval, height, and Chronic Energy Deficiency (KEK) status on the incidence of stunting in toddlers aged 0-59 months in Penda Asam Village. However, no significant influence was found between maternal education level and the incidence of stunting in this area. **Conclusion:** Education and counseling for mothers with toddlers and mothers-to-be need to be improved, especially through posyandu activities or classes for pregnant women, to prevent stunting in toddlers.

Pendahuluan

Stunting pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan global yang serius. Berdasarkan data WHO tahun 2018, prevalensi stunting balita secara global mencapai (21,9%) (WHO, UNICEF, & World Bank Group, 2018). Di Indonesia, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi stunting balita pada tahun 2022 mencapai (21,6%), turun sebesar 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Meskipun terjadi penurunan, upaya keras masih diperlukan untuk mencapai target prevalensi nasional sebesar (14%) pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2019, prevalensi stunting di Indonesia masih berada di angka (30,8%), menunjukkan bahwa masalah ini memerlukan penanganan segera (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Kalimantan Tengah mencatat prevalensi stunting sebesar (35,6%), lebih tinggi dari angka nasional (24,4%). Berdasarkan survei SSGI (Kemenkes RI, 2023), Kalimantan Tengah menempati urutan ke-14 dari 34 provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Secara khusus, di Desa Penda Asam, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalahien, terdapat 26 balita yang mengalami stunting, menunjukkan prevalensi sebesar (14,8%) dari total 176 balita (Puskesmas Kalahien, 2023). Situasi ini menjadi masalah kesehatan yang mendesak untuk segera diatasi guna menurunkan angka stunting di wilayah tersebut.

Stunting berpotensi menghambat pertumbuhan fisik, mental dan status kesehatan anak. Anak dengan stunting berisiko tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat. Faktor penyebab stunting meliputi usia ibu, pengetahuan yang minim, pola asuh yang kurang baik, riwayat pemberian ASI eksklusif, status ekonomi, jumlah anggota keluarga, sanitasi yang tidak memadai dan layanan kesehatan yang kurang optimal (Sampe et al., 2022).

Studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Kalahien menunjukkan bahwa asupan gizi yang tidak tercukupi selama kehamilan, pola asuh yang kurang baik dan nutrisi balita yang tidak adekuat menjadi faktor risiko utama. Selain itu, jarak

kehamilan, paritas, tinggi badan ibu dan faktor genetik juga memengaruhi kejadian stunting.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi stunting, salah satunya melalui Keputusan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Kebijakan ini mencakup strategi nasional yang bertujuan untuk menurunkan prevalensi stunting, meningkatkan kualitas persiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta memperluas akses terhadap air minum dan sanitasi.

Di tingkat desa, upaya yang dilakukan melibatkan rembuk stunting, yaitu forum diskusi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk tokoh masyarakat, agama dan adat untuk merancang dan melaksanakan program pencegahan stunting secara terintegrasi dan efektif.

Faktor risiko seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan dan tinggi badan ibu perlu dikaji lebih mendalam untuk mendukung bidan dan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang optimal guna menurunkan angka stunting.

Metode penelitian

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan menggunakan desain *case control*. Pendekatan *case control* adalah metode penelitian yang bertujuan untuk mempelajari faktor risiko dengan pendekatan retrospektif. Studi ini mengkaji hubungan antara faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita. Faktor risiko yang diteliti meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan dan tinggi badan ibu. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian stunting sedangkan variabel bebasnya meliputi umur ibu, paritas, jarak kehamilan dan tinggi badan ibu.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling*, sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 160 balita, terdiri atas 134 balita yang tidak mengalami stunting dan 26 balita yang mengalami stunting.

*Korespondensi penulis.

Alamat E-mail: ramdhanilist@gmail.com

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar isian serta data register ibu dan balita yang terdapat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh izin resmi dengan nomor KEPK: 0128226371 dan rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Tinggi Badan Ibu, KEK Dan Tingkat Pendidikan

No	Distribusi Frekuensi	Kategori	f	%
1	Stunting	Stunting	26	16.2
		Tidak stunting	134	83.8
		Jumlah	160	100.0
2	Umur ibu	Risiko	29	18.1
		Tidak Risiko	131	81.9
		Jumlah	160	100.0
3	Paritas	Risiko	75	46.9
		Tidak risiko	85	53.1
		Jumlah	160	100.0
4	Jarak kehamilan	Terlalu dekat dan terlalu jauh	75	46.9
		Ideal	85	53.1
		Jumlah	160	100.0
5	Tinggi badan ibu	Tidak normal	32	21.9
		Normal	125	78.1
		Jumlah	160	100.0
6	KEK	KEK	40	25
		Tidak KEK	120	75
		Jumlah	160	100.0
7	Tingkat pendidikan	Dasar	105	65.6
		Tinggi	55	34.4
		Jumlah	160	100.0

Berdasarkan tabel 1, dari total 160 responden terdapat 26 balita (16,2%) yang mengalami stunting sedangkan 134 balita (83,8%) tidak mengalami stunting. Distribusi frekuensi umur ibu menunjukkan bahwa 131 responden (81,9%) berada pada kategori umur yang tidak berisiko sementara 29 responden (18,1%) termasuk dalam kategori umur yang berisiko.

Distribusi frekuensi paritas menunjukkan bahwa sebanyak 75 responden (46,9%) memiliki paritas berisiko sedangkan 85 responden (53,1%) memiliki paritas tidak berisiko. Distribusi frekuensi jarak kehamilan menunjukkan bahwa 75 responden (46,9%) memiliki jarak kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh sementara 85 responden (53,1%) memiliki jarak kehamilan yang ideal.

Pada distribusi frekuensi tinggi badan ibu, terdapat 125 responden (78,1%) dengan tinggi badan normal dan 35 responden (21,9%) dengan

tinggi badan tidak normal. Distribusi frekuensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) menunjukkan bahwa 120 responden (75%) tidak mengalami KEK sedangkan 40 responden (25%) mengalami KEK.

Distribusi tingkat pendidikan menunjukkan bahwa 105 responden (65,6%) memiliki tingkat pendidikan dasar sedangkan 55 responden (34,4%) memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Tabel 2. Tabel Silang Umur ibu, Paritas, Jarak kehamilan, Tinggi badan ibu, KEK dan Tingkat pendidikan Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting				Total	P-Value	OR (CI95%)	
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	N	%				
Umur ibu								
Berisiko	9	31	20	69	29	100	0.025	3.018
Tidak berisiko	17	13	114	87	131	100	0.002	(1.182-7.704)
Paritas								
Risiko	20	26.7	55	73.3	75	100	0.002	4.788
Tidak berisiko	6	7.1	79	92.9	85	100		(1.806-12.65)
Jarak kehamilan								
Terlalu dekat dan terlalu jauh	19	25.3	56	74.7	75	100	0.007	3.781
Idel	7	8.2	78	91.8	85	100		(1.489-9.602)
Tinggi badan ibu								
Tidak normal	10	28.6	25	71.4	35	100	0.048	2.725
Normal						100		(1.106-6.741)
KEK								
KEK	13	32.5	27	67.5	40	100	0.003	3.963
Tidak KEK	13	10.8	107	89.2	120	100		(1.649-9.525)
Tingkat pendidikan								
Dasar	21	20	84	80	105	100	0.121	2.500
Tinggi	5	9.1	50	90.9	55	100		(8.87-7.046)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan usia berisiko memiliki anak yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 20 orang (69%). Sementara itu, mayoritas ibu dengan usia tidak berisiko juga memiliki anak yang tidak mengalami stunting yaitu sebanyak 114 orang (87%).

Analisis data menghasilkan nilai $p = 0,025$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh signifikan antara usia ibu dan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Desa Penda Asam, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalahien, Kabupaten Barito Selatan, pada tahun 2023.

Nilai Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa ibu dengan usia berisiko memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting dibandingkan ibu dengan usia tidak berisiko.

Umur Ibu

Umur adalah rentang waktu individu sejak dilahirkan hingga usia tertentu. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan emosional, kemampuan berpikir dan kemampuan fisik seseorang cenderung meningkat. Usia ibu berkaitan erat dengan kematangan dalam menerima, memahami dan menyikapi informasi, termasuk terkait kesehatan dan pola asuh anak (Mariana et al., 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan ($p = 0,025$). Responden dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan usia ibu yang tidak berisiko.

Hal ini mendukung penelitian Nisa (2020) yang menyatakan bahwa usia ibu saat hamil signifikan memengaruhi risiko stunting pada balita. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), kehamilan pada usia berisiko sering dikaitkan dengan komplikasi kehamilan, bayi lahir prematur, atau berat badan lahir rendah (BBLR) yang berkontribusi pada stunting.

Paritas Ibu

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh paritas terhadap kejadian stunting ($p = 0,002$). Responden dengan paritas berisiko memiliki peluang 4,7 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan paritas yang tidak berisiko. Penelitian ini sesuai dengan temuan Sarman & Darmin (2021) yang menunjukkan hubungan signifikan antara paritas dan kejadian stunting pada anak usia 6-12 bulan, dengan peluang risiko 2,176.

Ibu dengan jumlah anak yang banyak, terutama pada keluarga dengan kondisi ekonomi kurang, cenderung mengalami kesulitan memenuhi kebutuhan gizi serta memberikan perhatian yang memadai untuk seluruh anak sehingga meningkatkan risiko stunting.

Jarak Kehamilan

Penelitian ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat atau terlalu jauh memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting ($p = 0,007$), dengan peluang 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan jarak kehamilan yang ideal (≥ 2 tahun). Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan ibu kesulitan memulihkan kondisi fisiknya secara optimal pasca persalinan dan menghadapi kesulitan dalam mengasuh lebih dari satu balita.

Hal ini sesuai dengan temuan BKKBN (2019) yang menyebutkan bahwa jarak kehamilan ideal penting untuk mengurangi risiko komplikasi ibu dan meningkatkan kesehatan anak. Hasil ini juga mendukung penelitian Ernawati (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian stunting.

Tinggi Badan Ibu

Analisis menunjukkan adanya pengaruh tinggi badan ibu terhadap kejadian stunting ($p = 0,048$). Ibu dengan tinggi badan tidak normal memiliki peluang 2,7 kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu dengan tinggi badan normal. Tinggi badan ibu dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Ibu yang memiliki genetik tubuh pendek berpotensi menurunkan sifat tersebut kepada anak, yang meningkatkan risiko stunting (Jannah & Nurhidayah, 2020).

Penelitian ini konsisten dengan temuan Hapsari (2018) yang menunjukkan hubungan bermakna antara tinggi badan orang tua dan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan.

Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh signifikan antara KEK dan kejadian stunting ($p = 0,002$). Ibu yang mengalami KEK memiliki peluang 3,9 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK. KEK pada ibu hamil ditandai dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm, yang mencerminkan kurangnya jaringan otot dan lemak. Kondisi ini mengindikasikan bahwa ibu tidak memiliki cadangan energi yang cukup selama kehamilan, yang dapat berdampak pada berat badan lahir

bayi dan meningkatkan risiko stunting (Ruaida & Soumokol, 2018).

Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting ($p = 0,121$). Namun, ibu dengan tingkat pendidikan dasar memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Nisa (2020), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak selalu berkorelasi langsung dengan kejadian stunting. Namun, pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu memahami informasi kesehatan dan gizi dengan lebih baik, sehingga dapat mendukung keputusan yang lebih tepat untuk meningkatkan kesehatan anak (Nurwahyuni et al., 2023).

Keseluruhan temuan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor usia ibu, paritas, jarak kehamilan, tinggi badan dan KEK memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, sementara tingkat pendidikan ibu tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Hasil ini dapat digunakan untuk merancang intervensi berbasis faktor risiko guna menurunkan prevalensi stunting di wilayah penelitian.

Simpulan

Terdapat pengaruh signifikan antara faktor umur ibu, paritas, jarak kehamilan, tinggi badan dan kondisi KEK dengan kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Desa Penda Asam, wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalahien, Kabupaten Barito Selatan, tahun 2023. Namun, tidak ditemukan pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah tersebut.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan disarankan untuk memberikan edukasi atau penyuluhan secara rutin kepada ibu yang memiliki balita dan calon ibu, baik melalui kegiatan posyandu maupun kelas ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting pada balita.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan Kepala Puskesmas Kalahien serta semua pihak yang telah memberikan dukungan untuk penelitian ini.

Daftar Pustaka

- BKKBN. 2019. Sosialisasi Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan. Available.
- Ernawati, R. 2021. Hubungan Jarak Kehamilan dan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 56-63.
- Hapsari, Windi. 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan.
- Jannah, M., & Nurhidayah, I. 2020. Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bulukumba. *Idea Nursing Journal*, 11(2), 12-17.
- Kemendes RI. 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2019. Profil kesehatan Indonesia 2019. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In Kementerian Kesehatan RI (Ed.), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2023. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (ed.)).
- Mariana, R., Nuryani, D. D., & Angelina, C. 2021. Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *JOURNAL OF Community*, 1-18.

- Nisa, N. S. 2020. Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas. *Higea Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3).
- Nurwahyuni, N., Nurlinda, A., Asrina, A., & Yusriani, Y. 2023. Socioeconomic Level of Mrs. Baduta Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 331–338.
- Rohmawati, W., Wintoro, P. D., & Sari, T. W. 2021. HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIANN STUNTING DI KLATEN. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 40–44.
- Ruaida, N., & Soumokil, O. 2018. Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 45–51.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. 2022. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11.
- Sarman, & Darmin. 2021. Hubungan Asi Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu : Studi Retrospektif. *Gema Wiralodra*, 12(2).