



Gambaran Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wani

Determinants of Stunting in The Working Area Of Wani Healthy Centre

Sapriana¹, Hanum Sasmita^{1*}

¹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu

*Corresponding author: hanumsasmita.drg@gmail.com

Abstract

Background: In Central Sulawesi, the percentage of short and very short toddlers is 20.4% and 11.9% respectively, higher than the national percentage of 19.3% and 11.5% (BPS Prop. Central Sulawesi, 2020). In the working area of the Wani Health Center there were 198 stunting cases (UPTD Wani Health Center, 2020). **Aims:** to describe the determinants of stunting including maternal factors, child factors, family income and ownership of basic sanitation facilities in households with stunting cases. **Methods:** This research is a descriptive research. It will be held in April 2021. Data is collected by interviewing housewives and home observations. The number of samples is the total population, totaling 198 stunted children. The research instruments are in the form of questionnaires and questionnaires. Furthermore, the data were analyzed descriptively. **Results:** Of the 198 cases of stunting in the PKM Wani work area in 2021, 88.9% have a lower family income than the UMR of Central Sulawesi Province; 75.3% have family latrines that are not sanitary; 53% of children are male; 40.4% first child; 67.7% of mothers are housewives, with a median age of 30 years, the youngest being 18 years and the oldest being 48 years. **Conclusion:** Of the 198 cases of stunting, 88.9% had a family income lower than the UMR of Central Sulawesi Province; 75.3% have family latrines that are not sanitary (the distance of the septic tank from the water source is less than 10 meters); 53% are male; 40.4% first child; 67.7% of mothers are housewives, with a median age of 30 years. It is hoped that this will increase cross-sector collaboration, so that income, food availability, and community insights will improve, especially for households with cases of stunting under five.

Keywords: Stunting, sanitasi facility, family income, determinant

Key Messages:

- Stunting prevention through cross-sector collaboration, so that income, food availability, and community insights will improve.

Access this article online



Quick Response Code

Copyright (c) 2023 Authors.

Received: 20 December 2022
Accepted: 26 December 2022

DOI: 10.56303/jdik.v1i1.97



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

1. Pendahuluan

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Kemenkes RI, 2018).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia Tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8%. Pada Tahun 2010, terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada Tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Prevalensi balita pendek selanjutnya akan diperoleh dari hasil RISKESDAS Tahun 2018 yang juga menjadi ukuran keberhasilan program yang sudah diupayakan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil PSG Tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada Tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada Tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Di Sulawesi Tengah, persentase balita pendek dan sangat pendek masing-masing 20,4% dan 11,9%, lebih tinggi dari persentase nasional yakni 19,3% dan 11,5% (Badan Pusat Statistik Propinsi Sulteng, 2020). Di wilayah kerja Puskesmas Wani kasus stunting sebanyak 198 balita (UPTD Puskesmas Wani, 2020).

Faktor predisposisi anak stunting adalah multifaktor, beberapa diantaranya adalah kepemilikan sarana sanitasi, faktor ibu dan anak serta ekonomi keluarga. Berbagai faktor penyebab stunting pada anak dapat dihindari melalui multistrategi holistik berbasis komunitas.

Pendidikan dan usia ibu berhubungan dengan kejadian stunting. Semakin banyak ibu yang tingkat pendidikannya dibawah SLTP semakin banyak pula kasus stunting, atau dengan kata lain pendidikan ibu yang rendah meningkatkan risiko kejadian stunting (Das et al., 2020). Demikian pula dengan umur ibu, semakin banyak ibu berusia dibawah 20 tahun dan atau diatas 35 tahun, maka semakin banyak pula kasus stunting (Pangulimang, J, 2022).

Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita dapat juga karena kemiskinan. Kemiskinan erat hubungannya dengan pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan kurang dari upah minimum berhubungan dengan kejadian stunting (Agustin & Rahmawati, 2021). Faktor ekonomi keluarga akan berpengaruh pada jumlah pasokan bahan makanan dalam rumah tangga.

Faktor yang paling konsisten terkait dengan stunting adalah ibu yang rendah pendidikannya, bertambahnya usia anak, jenis kelamin laki-laki, rumah tangga miskin, lama menyusui, berat badan lahir rendah, umur ibu (<20 tahun), sumber air minum (tidak layak), IMT ibu rendah (<18,5), episode diare, pendidikan ayah rendah dan bertempat tinggal di pedesaan (Tahangnacca, Amiruddin, Ansariadi, & Syam, 2020). Demikian pula halnya dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar di rumah tangga, ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kepemilikan fasilitas sanitasi dasar rumah tangga (Suryani, 2022). Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan faktor determinan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wani, Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan determinan

kejadian stunting yang meliputi faktor ibu, faktor anak, dan kepemilikan sarana sanitasi dasar pada rumah tangga dengan kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Wani. Dilaksanakan pada Bulan April 2021. Data dikumpulkan dengan cara wawancara ibu rumah tangga dan observasi rumah. Jumlah sampel adalah total populasi, berjumlah 198 anak stunting. Adapun instrumen penelitian berupa kuesioner, dan angket. Selanjutnya data dianalisis secara deskriptif.

3. Hasil

Tabel 1.
Hasil Analisis Deskriptif Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja PKM Wani

Variabel	n	%
Kepemilikan Sarana Sanitasi		
Sarana Jamban Keluarga		
Ada	149	75,3
Tidak ada	49	24,7
Sarana Air Bersih		
Ada	169	85,4
Tidak ada	29	14,6
Sarana Pembuangan Air Limbah		
Ada	123	62,1
Tidak ada	75	37,9
Sarana Pembuangan Sampah		
Ada	134	67,7
Tidak ada	64	32,3
Sarana Cuci Tangan		
Ada	5	2,5
Tidak ada	193	97,5
Jarak septik tank dari sumber air		
<10 meter	149	75,3
≥10 meter	28	14,1
Langsung ke laut	1	0,5
lainnya	20	10,1
Faktor Ibu		
Umur Ibu		
Umur termuda : 18 tahun		
Umur tertua : 48 tahun		
Median : 30 tahun		
Pekerjaan ibu		
IRT	134	67,7
Wiraswasta	34	17,2
Petani	23	11,6
Honorar	3	1,5
Buruh	2	1,0
Guru	1	0,5
PNS	1	0,5
Faktor Anak		
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	105	53

Perempuan	93	47
Anak ke		
Satu	80	40,4
Dua	72	36,4
Tiga	32	16,2
Empat	13	6,6
Lima	1	0,5
Pendapatan Keluarga		
<UMR Prop.Sulteng	176	88,9
≥UMR Prop.Sulteng	22	11,1

Sumber : Data primer, 2021

Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat rumah tangga yang belum memiliki sarana jamban keluarga (24,7%), tidak memiliki sarana air bersih (14,6%), tidak ada sarana pembuangan air limbah (37,9%), tidak ada sarana pembuangan sampah (32,3%), tidak ada sarana cuci tangan (97,5%), dan septik tank yang tidak memenuhi standar (24,7%). Usia ibu rata-rata 30 tahun dengan jenis pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga (IRT) (67,7%). Sedangkan faktor terkait anak menunjukkan sebagian besar adalah laki-laki (53%) dan merupakan anak pertama (40,4%). Pendapatan keluarga menunjukkan sebagian besar kurang dari UMR Sulawesi Tengah (88,9%) (Tabel 1).

4. Pembahasan

Stunting sering tidak difahami oleh keluarga maupun masyarakat. Balita dengan perawakan pendek dapat dianggap normal oleh sebagian orang, padahal ini merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki dampak di kemudian hari baik bagi individu, keluarga, masyarakat dan bangsa jika tidak dilakukan upaya penanggulangan sejak dini.

Hasil Analisis deskriptif menunjukkan bahwa dari 198 kasus stunting di wilayah kerja PKM Wani pada Tahun 2021, 88,9% pendapatan keluarga lebih kecil dari Upah Minimum Regional Prop.Sulteng; 40,4% anak pertama; 53% anak berjenis kelamin laki-laki; 67,7% ibu balita merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT); median umur ibu adalah 30 tahun; 75,3% memiliki Jamban keluarga, namun seluruhnya (75,3%) jarak septik tank dari sumber air kurang dari 10 meter; 97,5% tidak memiliki sarana CTPS; 67,7% memiliki sarana pembuangan sampah; 62,1% memiliki sarana pembuangan limbah; dan 85,4% memiliki sarana air bersih.

Stunting merupakan masalah kesehatan yang multifaktor. Faktor ekonomi, dimana pendapatan keluarga yang rendah berpengaruh terhadap stunting (Rahayu et al, 2018). Pendapatan keluarga yang rendah menjadikan daya beli bahan pangan keluarga juga rendah, sehingga konsumsi makanan yang bergizi juga minim bagi anggota keluarga termasuk balita. Bila hal ini terjadi dalam waktu yang lama maka risiko untuk stunting besar kemungkinannya terjadi (Eva Purwita, 2022). Sebagian besar 67,7% ibu balita tidak bekerja atau IRT, artinya pendapatan keluarga hanya bersumber dari ayah sebagai pencari nafkah keluarga, dan hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar (88,9%) pendapatan keluarga lebih rendah dari UMR Propinsi.

Asupan yang tidak adekuat ditambah dengan penyakit infeksi akan meningkatkan kemungkinan untuk stunting pada balita (Julianti & Elni, 2020). Penyakit infeksi yang berbasis lingkungan dapat melalui udara, tanah, air, makanan minuman, dan vektor. Sarana sanitasi yang tidak saniter memungkinkan untuk terjadinya penularan penyakit (Zahrawani, Nurhayati, & Fadillah, 2022). Dari 198 kasus stunting di wilayah kerja PKM Wani, 75,3% memiliki jamban keluarga dengan septik tank kurang dari 10 meter dari sumber air, padahal jamban keluarga yang saniter memiliki septik tank berjarak lebih dari 10 meter dari sumber air.

Penularan penyakit berbasis lingkungan, seperti penyakit penyakit yang disebabkan oleh bakteri,

virus, parasit, dan lainnya dapat dikendalikan dengan pemanfaatan sarana sanitasi (Ihsan, Riviwanto, & Darwel, 2020), perilaku hidup bersih dan sehat, dan cuci tangan pakai sabun (Mitha Adzura, 2021). Kejadian stunting berhubungan dengan PHBS (Nasrul, 2019). Seorang ibu yang mencuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan dan memberi makan anaknya dapat mencegah penularan penyakit infeksi, misalnya diare (Agus Iryanto, Joko, & Raharjo, 2021), sebagaimana diketahui bahwa seorang anak yang menderita diare dalam waktu yang lama akan menghabiskan sejumlah protein dan kalori, yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Infeksi ini dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Diharapkan agar sanitasi lingkungan rumah tangga harus memenuhi syarat-syarat kesehatan untuk mencegah terjadinya penyakit, khususnya diare pada balita.

Cuci tangan pakai sabun merupakan salah satu contoh perilaku hidup bersih dan sehat, adalah tindakan dari hasil tahu. Pengetahuan seorang ibu tentang PHBS erat hubungannya dengan frekuensi keterpaparan informasi, dan informasi tersebut dapat diperoleh melalui media, penyuluhan, maupun dari pendidikan formal. Hasil penelitian menemukan median umur ibu balita yang stunting adalah 30 tahun, umur termuda 18 tahun dan umur tertua 48 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa masih ada responden yang melahirkan di usia dini dan tua, yang mana merupakan risiko tinggi untuk terjadinya BBLR (Islam, Zafar Ullah, Mainali, Imam, & Hasan, 2020); (Mediani, 2020); (Ramdianiati & Nastiti, 2019). Pada usia 18 tahun saat hamil dan melahirkan secara normal baru menyelesaikan jenjang pendidikan menengah, hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu tentang faktor-faktor risiko balita stunting masih kurang.

Pengetahuan ibu yang kurang tentang faktor risiko stunting, misalnya pengetahuan tentang asupan gizi bagi ibu hamil dan menyusui, pengetahuan tentang perawatan perinatal dan neonatal berefek pada kejadian stunting pada anak pertama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 40,4% anak stunting adalah anak pertama, dan 53% berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian (Das et al., 2020) yang menyimpulkan bahwa sebagian besar anak stunting berjenis kelamin laki-laki, dan anak pertama. Anak laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menjadi pendek (AOR 1,33; 95% CI 1,14, 1,54).

5. Kesimpulan

Dari 198 kasus stunting di wilayah kerja PKM Wani Tahun 2021, 88,9% memiliki pendapatan keluarga lebih kecil dari UMR Prop.Sulawesi Tengah; 75,3% memiliki jamban keluarga yang tidak saniter (jarak septik tank dari sumber air kurang dari 10 meter); 53% berjenis kelamin laki-laki; 40,4% anak pertama; 67,7% ibunya sebagai IRT, dengan median umur adalah 30 tahun.

Pendanaan: Penelitian ini merupakan penelitian mandiri, yang pendanaannya bersumber dari peneliti sendiri

Ucapan Terima kasih: Di bagian ini, anda dapat mengucapkan terima kasih atas dukungan apa pun yang diberikan pihak telah memberikan kontribusi atau pendanaan penulis. Ini mungkin termasuk dukungan administratif dan teknis, atau sumbangan dalam bentuk barang (misalnya, bahan yang digunakan untuk eksperimen).

Konflik Kepentingan: tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

Agus Iryanto, A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in

- Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1166>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Das, S., Chanani, S., Shah More, N., Osrin, D., Pantvaidya, S., & Jayaraman, A. (2020). Determinants of stunting among children under 2 years in urban informal settlements in Mumbai, India: evidence from a household census. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 39(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41043-020-00222-x>
- Eva Purwita. (2022). Determinants of Stunting in Children Under Five in Rural Areas. *Science Midwifery*, 10(4), 2858–2865. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i4.729>
- Ihsan, A., Riviwanto, M., & Darwel, D. (2020). Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, Dan Pola Asuh Terhadap Stunting Pada Balita Dengan Diare Sebagai Variabel Intervening. *Buletin Keslingmas*, 39(1), 1–5. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v39i1.5619>
- Islam, M. S., Zafar Ullah, A. N., Mainali, S., Imam, M. A., & Hasan, M. I. (2020). Determinants of stunting during the first 1,000 days of life in Bangladesh: A review. *Food Science and Nutrition*, 8(9), 4685–4695. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1795>
- Julianti, E., & Elni. (2020). Determinants of stunting in children aged 12-59 months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 301). Jakarta: Pusat Data dan Informasi. Retrieved from https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf
- Mediani, H. S. (2020). Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*, 12(8), 83. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n8p83>
- Mitha Adzura. (2021). Hubungan Sanitasi, Air Bersih Dan Mencuci Tangan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. 21(1), 0854-624X. Retrieved from <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/2098>
- Nasrul, N. (2019). Pengendalian Faktor Risiko Stunting Anak Baduta Di Sulawesi Tengah. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 131–146. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i2.495>
- Pangulimang, J., at al. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu dan Umur Ibu Dengan Kasus Stunting Di Distrik Masni, Kabupaten Manokwari. *Journal Scientific of Mandalika (JSM)*, 3(7), 851–855.
- Rahayu et al. (2018). *The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*. 3(2), 105–118. Retrieved from <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>
- Ramdianiati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 47–54. Retrieved from <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/view/2877>
- Suryani, D. (2022). Kepemilikan Fasilitas Sanitasi Dasar Rumah Tangga Di Desa Air Selumar Kecamatan Sujuk Kabupaten Belitung. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 164–172. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v6i3.171>
- Tahangnacca, M., Amiruddin, R., Ansariadi, & Syam, A. (2020). Model of stunting determinants: A systematic review. *Enfermeria Clinica*, 30, 241–245. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.076>
- UPTD Puskesmas Wani. (2020). *Status Gizi Balita UPTD PKM Wani 2020*.
- Zahrawani, T. F., Nurhayati, E., & Fadillah, Y. (2022). Hubungan Kondisi Jamban dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Cicalengka Tahun 2020 *The Relationship of Latrine Conditions with Incidence of Stunting in the Cicalengka Public Health Center in 2020*. 4(1), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.29313/jiks.v4i1.7770>