

**Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja
Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023**

Analysis of the Incidence of Stunting in Toddlers 24-59 Months of Age in the Work Area
Mariana Health Centre, Banyuasin Regency in 2023

¹Ade Kurnia Asih,²Arie Wahyudi,³Syntia Rahutami
¹²³Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada
Email : adekurniaasih02@gmail.com

Submisi: 25 Juni 2023;Penerimaan: 1 Agustus 2023;Publikasi: 30 Agustus 2023

ABSTRAK

Pada tahun 2020, diperkirakan jumlah penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta atau mencapai 22 % pada tahun 2020. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu Tahun 2018 sekitar 162 juta Balita atau sebesar 21,9% dan Tahun 2019 sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta Balita di dunia mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian stunting pada balita Usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitik dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang melibatkan 97 responden Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisis penelitian dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian MP ASI ($p= 0,027$), penyakit penyerta ($p= 0,012$), kebiasaan merokok ($p= 0,011$) mempunyai hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 Bulan. Diharapkan petugas kesehatan memberikan edukasi tentang pemberian MP ASI yang tepat, sesuai dan beragam pada balita yang dimulai pada usia bayi 6 bulan hingga usia 23 bulan di Posyandu dan kelas ibu balita.

Kata kunci : Anak, Balita,Puskesmas, Stunting.

ABSTRACT

In 2020, it is estimated that the number of stunted sufferers under the age of five will be 149.2 million or reach 22% in 2020. This figure has increased from the previous year, namely in 2018 there were around 162 million children under five or 21.9% and in 2019 there were 21.3% or as many as 144 million children under five in the world were stunted. This study aims to analyze the incidence of stunting in toddlers aged 24–59 months in the working area of the Mariana Health Center, Banyuasin Regency in 2023. The research design used is descriptive analytic with cross sectional method. Sampling using purposive sampling technique involving 97 respondents. Research data collection using a questionnaire. Research analysis with chi square test. The results showed that complementary breastfeeding ($p = 0.027$), co-morbidities ($p = 0.012$), smoking habits ($p = 0.011$) had a relationship with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months. It is hoped that health workers will provide education about proper, appropriate and varied complementary breastfeeding to toddlers starting at the age of 6 months to 23 months in Posyandu and toddler mother classes.

Keywords: Children, Toddlers, Community Health Centers, Stunting.

Pendahuluan

Masih rendahnya akses terhadap makanan bergizi, asupan vitamin dan mineral, kurang nutrisi pada masa kehamilan dan laktasi, infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu dan hipertensi, jarak kelahiran anak yang pendek, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. (Agustina, 2022)

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (PerPres Nomor 72 Tahun, 2021). *Stunting* memiliki dampak terhadap menurunnya intelektualitas dan kemampuan kognitif anak (Ketut Aryastami & Tarigan, 2017).

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF), diperkirakan jumlah penderita *stunting* di bawah usia lima tahun dunia secara global sebanyak 149,2 juta atau mencapai 22 % pada Tahun 2020. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu Tahun 2018 sekitar 162 juta balita atau sebesar 21,9% dan Tahun 2019 sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta Balita di dunia mengalami *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, didapatkan angka kejadian balita *stunting* di Indonesia mencapai 30.8% (Kemenkes, 2019)

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (RI, 2016). Prevalensi balita *stunting* lebih tinggi pada kelompok usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 31.9% (sangat pendek) dan 62.2% (pendek) bila dibandingkan dengan anak usia dibawah 24 bulan, yaitu 36.2% (sangat pendek) dan 46.1% (pendek) (Kemenkes RI, 2019a).

Prevalensi *stunting* usia di bawah lima tahun (di) Indonesia yang tertinggi kedua di Asia Tenggara yaitu mencapai 31,8% pada tahun 2020. Prevalensi *stunting* tertinggi di Timor Leste sebanyak 48,8% dan Laos menempati posisi setelah Indonesia dengan prevalensi 30,2% (Mutia, 2021)

Penelitian lain menyebutkan faktor penyebab *stunting* dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang menghubungkan status gizi anak dan bisa berdampak pada *stunting*. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020).

Dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) disebutkan angka prevalensi *stunting* di Provinsi Sumatera Selatan cenderung mengalami penurunan. Pada Tahun 2019 sebesar 28,9%, Tahun 2021 sebesar 24,8% dan Tahun 2022 sebesar 18,6%. Namun ada beberapa kabupaten yang angka prevalensi *stunting*nya masih di atas angka tersebut yang salah satunya adalah Kabupaten Banyuasin. Prevalensi *stunting* Balita di kabupaten Banyuasin pada Tahun 2022 sebesar 24,8% justru mengalami peningkatan dari Tahun 2021 sebesar 22% dan Tahun 2019 sebesar 28,28%. Tahun 2019 Kabupaten Banyuasin ditetapkan menjadi salah satu lokus *Stunting* dari 160 kabupaten/ kota di Indonesia.

Stunting dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting*. Multi

faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK 1000 hari pertama kehidupan (Kemenkes, 2022).

Faktor Penyebab stunting juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif, selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik (Kemenkes, 2022)

Menurut laporan tahunan aksi konvergensi penanggulangan *stunting* di Kabupaten Banyuasin Tahun 2022, ada beberapa faktor determinan yang menjadi penyebab masalah terjadinya *stunting* di Puskesmas Mariana. Sebanyak 57,5% balita tidak memiliki kepesertaan JKN, 81,8% keluarga Balita memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah, 23,2% memiliki riwayat ibu hamil KEK, 72,1% Balita menderita penyakit penyerta terutama ISPA

Tabel 1 Distribusi Frekuensi variabel Kejadian stunting, Pemberian ASI eksklusif, Riwayat Bumil KEK, Status imunisasi lengkap, Kepesertaan JKN, Riwayat penyakit penyerta dan Kebiasaan merokok.

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Vel dependen</i>			
1.	Kejadian <i>stunting</i>	45	45,5
	Tidak <i>stunting</i>	54	54,5
<i>Variabel independen</i>			
1.	Pemberian ASI Eksklusif		
	Tidak	23	23,2
2.	Ya	76	76,8
	Pemberian MP ASI		
2.	Tidak	42	42,4
	Ya	57	57,6
3.	Riwayat Bumil KEK		
	Ya	15	15,2
3.	Tidak	84	84,8
	Status imunisasi Lengkap		
4.	Tidak	14	14,1
	Ya	85	85,9
5.	Kepesertaan JKN		
	Tidak ada	56	56,6

dan 67,8% keluarga tidak memiliki jamban sehat.

Berdasarkan fakta-fakta di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Analisis Kejadian *Stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mariana, Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian *stunting* pada balita Usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitik dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang melibatkan 97 responden. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisis penelitian dengan uji *chi square*.

Hasil dan Pembahasan

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
6.	Ada	43	43,4
	Riwayat Penyakit penyerta (Infeksi)		
7.	Ada	70	70,7
	Tidak ada	29	29,3
	Kebiasaan Merokok		
	Ya	51	51,5
	Tidak	48	48,5
	Total	99	100

Dari tabel 1 Dari hasil penelitian variabel kejadian stunting 45 responden (45,5%), tidak stunting 54 responden (54,5%). Variabel pemberian ASI eksklusif tidak 23 responden (42,4%), ya 57 responden (57,6%). Variabel riwayat bumil KEK, ya 15 responden (15,2%), tidak 84 responden (84,8%). Variabel status imunisasi lengkap. Tidak 14 responden (14,1%), ya 85 responden (85,9%). Variabel JKN, tidak ada 56

responden (56,6%), ada 43 responden (43,4%). Variabel riwayat penyakit penyerta, ada 70 responden (70,7%), tidak ada 29 responden (29,3%). Variabel kebiasaan merokok, ya 51 responden (51,5%), tidak 48 responden (48,5%).

Tabel 2 Hubungan pemberian ASI eksklusif, Riwayat Bumil KEK, Status imunisasi lengkap, Kepesertaan JKN, Riwayat penyakit penyerta dan Kebiasaan merokok.

Variabel	Stunting				Jumlah		P Value	PR	95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%			
	n	%	n	%					
ASI Eksklusif									
1. Tidak	11	47,8	12	52,5	23	100,0	0,983	-	-
2. Ya	34	44,7	42	55,3	76	100,0			
Pemberian MP ASI									
1. Tidak	25	59,5	17	40,5	42	100,0	0,027	2,721	1,196-
1. Ya	20	35,1	37	64,9	57	100,0			6,189
Imunisasi Lengkap									
1. Tidak	3	21,4	11	78,6	14	100,0	0,097	-	-
Lengkap	42	49,4	43	50,6	85	100,0			
2. Lengkap									
Penyakit Penyerta									
1. Ada	38	54,3	32	45,7	70	100,0	0,012	3,732	1,412-
2. Tidak ada	7	24,1	22	75,9	29	100,0			9,864
Riwayat ibu hamik KEK									
1. Ya	6	40	9	60	15	100,0	0,858	-	-

2. Tidak	39	46,4	45	53,6	84	100,0			
Kepesertaan JKN									
1. Tidak ada	27	48,2	29	51,8	56	100,0	0,670	-	-
2. Ada	18	41,9	25	58,1	43	100,0			
Kebiasaan Merokok									
1. Ya	30	58,8	21	41,2	51	100,0	0,011	3,143	1,375-
2. Tidak	15	31,2	33	68,8	48	100,0			7,184

Keterangan :

PR = Prevalence Ratio

Tabel 2 diatas hasil analisis uji statistik diperoleh p value = 0,983, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan faktor pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulandi wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,027, maka dapat disimpulkan ada hubungan faktor pemberian MP ASI yang sesuai dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh PR = 2,721. Bila nilai PR > 1 dan rentang interval.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,097, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,012, maka dapat disimpulkan ada hubungan faktor penyakit dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh PR = 3,732. Bila nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan > 1, berarti variabel penyakit penyerta merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,858, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan riwayat ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian *stunting*

pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,670, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan kepesertaan JKN dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,011, maka dapat disimpulkan ada hubungan faktor kebiasaan merokok di keluarga dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023. Hasil perhitungan prevalensi rasio diperoleh PR = 3,143. Bila nilai PR > 1 dan rentang interval kepercayaan > 1, berarti variabel kebiasaan merokok di keluarga merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan.

Pembahasan

Hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,983 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulandi wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain dari (Nova & Afriyanti, 2018), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap

kasus *stunting*. Hasil yang sama juga ditemukan pada penelitian lain dari (Asmirin et al., 2021), di wilayah Kabupaten Ogan Ilir, proporsi Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki status gizi *stunting* lebih banyak, yaitu sebesar (47%) dibandingkan dengan Balita yang diberi ASI-eksklusif. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,834 (> 0,05)$, dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI-eksklusif dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah penelitian.

Asupan ASI eksklusif diprediksi mampu meminimalkan risiko *stunting*. Namun pada penelitian ini riwayat pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan pada kejadian *stunting* pada anak Balita usia 24 -59 bulan. Asumsi peneliti menggambarkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif yang tidak baik pada masa usia 0-6 bulan untuk mencegah *stunting* masih dapat diperbaiki dengan pemberian MP ASI yang tepat dan tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun. Diharapkan setelah anak Balita berusia 2 tahun kondisi status gizinya sudah membaik dan tidak *stunting*.

Hubungan pemberian MP ASI yang sesuai terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,027$ dan $PR = 2,721$, maka dapat disimpulkan faktor pemberian MP ASI berhubungan secara signifikan dan menjadi faktor resiko terjadinya *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain dari (Nova & Afriyanti, 2018), yang dilakukan pada Balita usia 24-59 bulan, penelitian tersebut menyebutkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan.

MP ASI bervariasi mengandung lengkap unsur gizi yang dibutuhkan bayi agar asupan gizi terpenuhi dari berbagai makanan, di samping bayi juga dapat mengenal rasa lebih banyak. Setidaknya mengandung 5 kelompok makanan dari 8 kelompok makanan, yaitu ASI, biji-bijian atau umbi-umbian, kacang-kacangan, produk susu dan olahan, daging, telur, buah dan sayuran kaya vitamin A, buah dan sayuran lainnya. Jika MP ASI yang diberikan tepat yang dimulai sejak usia 6 bulan dan diberikan dalam jumlah yang sesuai dan beragam, maka *stunting* pada anak Balita dapat dicegah.

Hubungan status imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,097$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang didapat dari penelitian lain, di mana riwayat pemberian imunisasi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara (Kasim et al., 2019). Demikian juga dengan hasil penelitian (Fajariya & Hidajah, 2020) yang menunjukkan bahwa status imunisasi tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia.

Asumsi peneliti menyatakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian *stunting* disebabkan imunisasi tidak mencegah secara langsung terjadinya *stunting* pada Balita. Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular. Imunisasi dasar lengkap belum tentu menjamin anak dapat terhindar dari suatu penyakit.

Hubungan faktor penyakit penyerta (infeksi) terhadap kejadian *stunting* pada

Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,012 dan $PR = 3,73$, maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyakit penyerta (infeksi) berhubungan secara signifikan dan menjadi faktor resiko penyebab *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Sejalan dengan penelitian dari (Dewi & Adhi, 2016), didapatkan bahwa anak Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA atau diare kronik) memiliki risiko 6,61 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA dan diare kronik). Penelitian lain dari (Swathma et al., 2016), mengungkapkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi akan beresiko mengalami kejadian *stunting* sebesar 2,979 kali jika dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami kejadian *stunting*.

Riwayat penyakit penyerta (infeksi) yang ditemukan pada Balita di wilayah Puskesmas Mariana sebagian besar adalah ISPA dan diare. Peneliti menemukan bahwa penyakit infeksi yang dialami Balita usia 24-59 bulan tersebut dikarenakan timbul secara berulang dan dalam waktu yang cukup lama (lebih dari 3 hari) penyembuhannya. Kebutuhan makanan yang bergizi menjadi meningkat pada saat anak sakit. Namun yang terjadi asupan makan justru berkurang selama sakit karena menurunnya nafsu makan. Keadaan ini memperburuk keadaan anak dan menimbulkan kegagalan pertumbuhan secara akut (gizi kurang/ buruk) dan kronik (*stunting*).

Hubungan riwayat ibu hamil yang kurang energi kronis (KEK) terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,858, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan riwayat ibu hamil kurang energi kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Qoyyimah et al., 2021), yang menyimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara riwayat ibu hamil KEK dengan kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatinom, Klaten, dengan hasil p -value = 0,605 ($0,605 > 0,05$).

Peneliti berasumsi bahwa faktor riwayat ibu hamil KEK pada responden di wilayah Puskesmas Mariana bukan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan *stunting* karena masih ada banyak faktor lain yang berhubungan seperti Berat Badan Lahir rendah (BBLR), penyakit infeksi, kebersihan lingkungan dan faktor genetik. Jika ibu hamil kekurangan gizi, maka asupan nutrisi yang dikonsumsi akan digunakan untuk melengkapi kekurangan nutrisi ibu. Dengan demikian janin tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan. Jika janin tidak terpenuhi nutrisinya akan beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah sangat beresiko mengalami *stunting*.

Hubungan kepesertaan JKN terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,670 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan kepesertaan JKN dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Simbolon, 2014), yang menyimpulkan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan berhubungan terhadap riwayat lahir dan kejadian *stunting*. Penelitian ini

menemukan bahwa anak yang lahir dari keluarga peserta jaminan kesehatan Non-ASKESKIN sebagai faktor protektif terjadinya stunting (OR;95% CI =0,78; 0,62-0,98). Artinya anak yang lahir dari keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan berisiko 1,3 kali akan menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari keluarga peserta jaminan kesehatan selain ASKESKIN. Anak dari keluarga peserta jaminan kesehatan Non-ASKESKIN terproteksi dari kejadian *stunting* (OR;95% CI =0,78; 0,62-0,98), namun demikian tidak ada perbedaan risiko *stunting* antara anak dari keluarga peserta ASKESKIN dengan anak dari keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan (OR;95% CI =1,01; 0,69-1,47) (model 3).

Saat ini jumlah peserta JKN telah mengalami peningkatan. Peneliti berasumsi bahwa kejadian stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Mariana lebih dihubungkan oleh penyebab lain di luar kepemilikan atau kepesertaan JKN tersebut. Kepemilikan JKN lebih membawa manfaat pada kemudahan akses mendapatkan pelayanan kesehatan bagi Balita tersebut yang mengalami sakit agar kondisinya lekas membaik dan tidak memperburuk kondisi kesehatan dan status gizinya.

Hubungan faktor kebiasaan merokok di keluarga terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 24– 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuwangi Tahun 2023.

Dari hasil uji statistik diperoleh p value = 0,011 dan $PR = 3,143$, maka dapat disimpulkan analisa bivariat ini bahwa faktor kebiasaan merokok di keluarga memiliki hubungan secara signifikan dan menjadi faktor resiko terjadinya *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023. Kemudian dengan analisa multivariat didapatkan bahwa variabel kebiasaan merokok merupakan faktor yang paling berhubungan menyebabkan kejadian

stunting tersebut karena p value = 0,008 dengan nilai $Exp(B) = 3,184$, artinya keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok dalam rumah lebih berisiko memiliki anak Balita *stunting* sebanyak 3,184 kali dibandingkan dengan keluarga yang tidak mempunyai kebiasaan merokok dalam rumahnya. Kemudian diperoleh nilai *Nagelkerke R Square* 0.165 artinya memperkirakan kebiasaan merokok dapat menimbulkan masalah *stunting* sebesar 16,5% pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Resiyanti, 2020), perilaku merokok pada orangtua tidak hanya berdampak negatif pada individu tersebut tetapi juga kepada keluarga dan orang sekitar. Kadar nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada sistem respirasi dan menimbulkan komplikasi juga pada organ lainnya. Paparan timbal juga akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, yang nantinya akan mempengaruhi berat badan bayi saat dilahirkan. (Astuti et al., 2020), yang juga melaporkan dalam penelitian mereka bahwa paparan asap rokok lebih dari 3 jam sehari meningkatkan risiko *stunting* sebanyak 10,316 kali pada Balita. Sebagian besar anak *stunting* dalam penelitian ini memiliki ayah perokok dengan riwayat merokok lebih dari 3 tahun dan frekuensi lebih dari merokok lebih dari 3 kali sehari.

Penelitian (Muchlis et al., 2023), menunjukkan pula ada hubungan paparan asap rokok dengan *stunting* pada anak usia 0-59 bulan di pedesaan dan keluarga miskin di Indonesia. Prevalensi *stunting* diperkirakan 145 (65,6%). Anak yang tinggal dengan orang tua perokok sebanyak 157 (71%), dan pajanan merokok terbanyak berasal dari ayah sebanyak 147 (67,4%). Prediktor *stunting* pada anak di bawah 5 tahun adalah ayah perokok dengan (AOR 1.8; 95% CI 1.281-4.641), kedua orang tua perokok

meningkatkan risiko stunting dengan (COR 3.591; 95% CI 1.67-3.77), terpapar merokok lebih dari 3 jam sehari meningkatkan risiko anak pendek (COR 2,05; 95% CI 1,214-3,629), dan menggunakan rokok tradisional atau kretek meningkatkan risiko pendek (AOR 3,19; 95% CI 1,139-67,785).

Anak-anak yang tinggal dengan orang tua yang tidak merokok akan tumbuh 1,5 kg lebih berat dan 0.34 cm lebih tinggi daripada mereka yang tinggal dengan orang tua perokok kronis. Ini menunjukkan bahwa perokok aktif/kronis cenderung memiliki probabilitas anak-anak pendek atau kerdil (Kemenkes, 2018)

Kebiasaan merokok bagi sebagian besar masyarakat di Indonesia masih dianggap sebagai perilaku yang wajar dan merupakan bagian dari kehidupan dan gaya hidup masyarakat. Sebagian besar perokok aktif di pedesaan mengabaikan resiko dan bahaya paparan asap rokok bagi diri sendiri dan orang lain (Hartono et al., 2019)

Asap rokok mengandung berbagai macam kandungan kimia yang dapat menyebabkan mutasi dan kanker pada seseorang yang menghirupnya. Ketika terpapar rokok dalam jangka waktu yang lama, bahan-bahan kimia khususnya nikotin, tar dan karbon monoksida menyebabkan tersumbatnya pembuluh darah. Ketika arteri darah tersumbat, zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk melakukan metabolisme menjadi tidak seimbang. Terjadinya ketidakseimbangan membuat tubuh lebih rentan terkena penyakit. Ibu hamil dan anak yang menjadi perokok pasif dimungkinkan memiliki dampak yang sama dengan perokok aktif.

Merokok merupakan kegiatan yang berdampak buruk tidak hanya bagi diri sendiri, tetapi juga orang lain atau keluarga yang ada di sekitarnya baik dalam waktu singkat maupun jangka panjang. Perlu diketahui, bahwa di dalam rokok terkandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia yang berbahaya bagi tubuh (Kemenkes, 2023)

Peneliti berasumsi bahwamasih tingginya kebiasaan merokok di keluarga Balita wilayah Puskesmas Mariana menyebabkan paparan zat kimia berbahaya dari rokok dalam jangka waktu yang lama pada Balita dan bisa jadi dimulai dari kandungan ibunya. Di samping itu biaya pengeluaran rumah tangga yang seharusnya dapat dibelanjakan untuk pemenuhan makanan bergizi bagi Balita menjadi berkurang karena dibelanjakan untuk rokok. Kenyataan ini yang membuat kebiasaan merokok menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah Puskesmas Mariana Tahun 2023.

Ucapan terima kasih

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Mariana yang memberikan arahan selama penyusunan penelitian ini

Referensi

- 2021, P. N. 72 T. (2021). tentang Percepatan Penurunan Stunting. <https://stunting.go.id/perpres-nomor-72-tahun-2021-tentang-percepatan-penurunan-stunting/>
- Agustina, N. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita. https://yank.es.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita
- Aryastami, NK, I. T. (2017). Kejadian Stunting Pada Balita (Usia 24-59 Bulan). https://dx.doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233_240
- Asmirin, Hasyim, H., Novrikasari, & Faisya, F. (2021). Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita (Usia 24-59 Bulan) Asmirin1., Jurnal 'Aisyiyah Medika, 6(2). [http://repository.unsri.ac.id/60527/1/Analisis Determinan Kejadian Stunting Pada Balita %20Usia 24-59](http://repository.unsri.ac.id/60527/1/Analisis%20Determinan%20Kejadian%20Stunting%20Pada%20Balita%20Usia%2024-59)

- Bulan%29.pdf
- Astuti, D. D., Handayani, T. W., & Astuti, D. P. (2020). Cigarette smoke exposure and increased risks of stunting among under-five children. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(3), 943–948. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.02.029>
- Dewi, I. A., & Adhi, K. T. (2016). Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Pendek Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida Iii. *Arc. Com. Health*, 3(1), 36–46. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v37i2.161>
- Fajariya, R. N., & Hidajah, A. C. (2020). Analysis Study Epidemiology of Dermatitis Diseases on the Farmers. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 8(1), 89–96. <https://doi.org/10.20473/jbe.v8i12020>
- Hartono, R. K., Hamid, S. A., & Hafizurrachman, M. (2019). Do the number of cigarettes smokes per day contribute to the incident of malignant cancer? *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(5), 1403–1408. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.5.1403>
- Kasim, E., Malonda, N., & Amisi, M. (2019). Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Bios Logos*, 9(1), 35–43. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/bioslogos/article/view/23421/23113>
- Kemenkes. (2018). Konsumsi Rokok Akibatkan Anak Stunting. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/konsumsi-rokok-akibatkan-anak-stunting>
- Kemenkes. (2019). Buletin: Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia. 1st ed. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. 26–28.
- Kemenkes. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita
- Kemenkes. (2023). Dampak Buruk Rokok Bagi Perokok Aktif dan Pasif. <https://promkes.kemkes.go.id/dampak-buruk-rokok-bagi-perokok-aktif-dan-pasif>
- Kemenkes RI.(2016). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016. Infodatin Nfodatin'. *Medika Respati*, 11(2), 51–61.
- Kemenkes RI. (2019). Buletin: Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia. 1st ed. Jakarta. Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI, 26–28.
- Ketut Aryastami, N., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://media.neliti.com/media/publications-test/222768-kajian-kebijakan-dan-penanggulangan-masa-56207083.pdf>
- Muchlis, N., Yusuf, R. A., Rusydi, A. R., Mahmud, N. U., Hikmah, N., Qanitha, A., & Ahsan, A. (2023). Cigarette Smoke Exposure and Stunting Among Under-five Children in Rural and Poor Families in Indonesia. *Environmental Health Insights*, 17(December 2022). <https://doi.org/10.1177/11786302231185210>
- Mutia, A. (2021). Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi ke-2 di Asia Tenggara. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara>
- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asidosis Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas

- Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33663/jkp.v5i1.92>
- Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Miftakhul. (2021). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, 1783–1789. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/954/961>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Sari, N. A. M. E., & Resiyanthi, N. K. A. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30.
- Simbolon, D. (2014). Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin Terhadap Status Kelahiran Dan Kejadian Stunting Pada Baduta Indonesia (Analisis Data Ifls 1993-2007). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 03(2), 55–65. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36359/21238>
- Swathma, D., Lestari, H., & Ardiansyah, R. (2016). Analisis Faktor Risiko Bblr, Panjang Badan Bayi Saat Lahir Dan Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 186294. <https://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1088/746>