

DETERMINAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA
24-59 BULAN DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS
SILAYANG KABUPATEN
PASAMAN

by Resty Noflidaputri

Submission date: 04-Aug-2020 02:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 1365793583

File name: 233-726-1-RV.docx (61.79K)

Word count: 4160

Character count: 25690

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SILAYANG KABUPATEN PASAMAN

*Resty Noflidaputri⁽¹⁾, Febriyeni⁽²⁾

¹Program Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock

²Program Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock

Abstrak

Di Indonesia kejadian stunting dianggap kronis selain itu Negara Indonesia menempati peringkat ke 5 dunia. Prevalensi balita stunting tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Di Kabupaten Pasaman tercatat prevalensi status gizi balita stunting berdasarkan TB/U sebesar 26,88% yang merupakan kasus kedua tertinggi di Sumatera Barat tahun 2018. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui determinan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan case control. Populasi kasus pada penelitian ini sebanyak 151 orang dan populasi kontrol sebanyak 368 orang dengan sampel 33 orang ibu balita untuk kasus dan 33 orang ibu balita untuk kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2019. Data dianalisa secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil analisis univariat 66,7% tidak BBLR, 86,4% makan dengan beragam makanan, 63,2% penghindar makanan, 50% memiliki lingkungan tidak sehat. Analisis bivariat diketahui hubungan stunting dengan BBLR (p value=0,019 dan RR=1,882), keragaman makanan (p value=0,031 dan RR=2,027), perilaku makan balita (p value= 0,001 dan RR=2,737) dan sanitasi lingkungan (p value=0,003 dan RR=2,300). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan BBLR, keragaman makanan, perilaku makan balita dan sanitasi lingkungan dengan stunting. Dari semua variabel yang paling mempengaruhi adalah perilaku makan balita. Diharapkan agar ibu balita dapat mengetahui bagaimana cara mengatasi balita yang memiliki perilaku penghindar makanan.

Kata Kunci : BBLR, Keragaman Makanan, Perilaku Makan Balita, Sanitasi Lingkungan, stunting

Abstract

In Indonesia, stunting is considered as chronic cases. Indonesian becomes the 5th in the world. The prevalence of stunting toddlers in 2005-2017 was 36.4%. In Pasaman District, there were 26.88% of nutritional status of stunting under TB / U found. It is the second case in West Sumatra in 2018. The purpose of this study was to determine Determinants of Stunting in 24 - 59 Months Toddler in Silayang Community Health Center of Pasaman Regency in 2019. The type of this study was analytic descriptive with case control approach. The populations were 151 people and control populations were 368 people. Then, by using accidental sampling technique. 33 mothers of children under five for cases and 33 mothers of children under five for control had been chosen as the samples. The study was conducted on July 2019. The data were analyzed by univariate and bivariate by using Chi-square test. The results of this study found that 66.7% of them had not LBW, 86.4% of the respondents ate variety of foods, 63.2% of them were food avoiders, 50% of the respondents had an unhealthy environment. Moreover, there was a correlation between LBW (p value = 0.019 and RR = 1.882), food diversity (p value = 0.031 and RR = 2.027), toddler eating behavior (p value = 0.001 and RR = 2.737) and environmental sanitation (p value = 0.003 and RR = 2.300) toward stunting. In short, it can be concluded that there is a correlation between LBW, food diversity, toddler feeding behavior and environmental sanitation toward stunting. Last, the most influence variable is toddler's eating behavior. It is hoped that toddler mothers can find out how to overcome toddlers who have food avoidance behavior.

Keywords : LBW, Food Diversity, Toddler Behavior, Environmental Sanitation, Stunting

PENDAHULUAN

UNICEF menunjukkan hampir sepertiga anak-anak di bawah usia lima tahun di negara-negara berkembang memiliki tubuh pendek. Menurut laporan *The Lancet's* bahwa prevalensi balita stunting diseluruh dunia mencapai 28,5% dan pada negara berkembang sebesar 31,2%. Asia mempunyai prevalensi sebesar 30,6% (Rahmad, dkk. 2016). *Childhood stunting* atau tubuh pendek pada masa anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Kemenkes RI, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi *stunting* lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis. Dalam upaya mewujudkan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 dengan menurunkan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia (Ermalena, 2018).

Negara Indonesia jika dibandingkan dengan negara lain masuk dalam grup yang mempunyai prevalensi cukup tinggi yaitu 30%-39%. Negara Indonesia menempati peringkat ke 5 dunia (Trihono, dkk. 2015). Menurut data Riskesdas tahun 2013 balita *stunting* berdasarkan TB/U sebanyak 37,2% (9 juta) sedangkan menurut Sirkesnas tahun 2016 sebanyak 33,6%. Sedangkan Riskesdas 2018 mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 30,8% terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3 pendek (Kemenkes RI, 2018)

Masalah stunting di 14 provinsi di Indonesia tergolong kategori berat, dan sebanyak 15 provinsi lainnya tergolong kategori serius. Tercatat 18 provinsi yang angka prevalensinya di atas prevalensi nasional. Provinsi Sumatera Barat yang berada di urutan 22 setelah urutan provinsi lainnya dengan prevalensi sedang (Riskesdas, 2018).

Di Kabupaten Pasaman, tercatat prevalensi status gizi balita stunting berdasarkan TB/U (Tinggi Badan menurut Umur) sebesar 26,88% terdiri dari sangat pendek dan pendek masing-masing adalah 9,05% dan 17,83% yang merupakan kasus kedua tertinggi di Sumatera Barat tahun 2018 setelah Kabupaten Pasaman Barat. Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat (Ratih, 2014).

Kecamatan Mapat Tunggul Selatan tergolong dalam zona risiko sangat tinggi untuk tingkat risiko sanitasi. Hal ini bertalian dengan risiko tinggi terhadap status kesehatan masyarakat. Risiko balita stunting dengan sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang baik, lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang baik (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman, 2018).

Dibandingkan dengan puskesmas-puskesmas lainnya di Kabupaten Pasaman, Puskesmas Silayang merupakan puskesmas yang memiliki peringkat ke empat dari 16

puskesmas lainnya yang paling berisiko terhadap masalah gizi. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2018, kasus BBLR pada tahun 2018 meningkat menjadi 4,59 % dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 2,67 % dari total kelahiran hidup, jumlah tersebut masih terbilang tinggi, dimana BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Puskesmas Silayang sebanyak 4 kasus (10,3%) (Dinkes Provinsi Pasaman, 2018).

Berdasarkan laporan tahunan puskesmas Silayang tahun 2018 kasus stunting sebesar 34,45%, terbagi pendek sebesar 25,32% dan sangat pendek sebesar 9,13%. Masalah *stunting* Puskesmas Silayang di nilai berat karena prevalensi stunting berada pada rentang 30-39%. Berdasarkan survei awal yang dilakukan dengan 10 orang responden ibu balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang diketahui penyebab stunting yang menarik untuk diteliti diantaranya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), perilaku makan balita, sanitasi lingkungan, keragaman makanan, status ekonomi keluarga, jumlah anggota keluarga dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Determinan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini tentang determinan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman tahun 2019. Tujuan penelitian ini untuk melihat hubungan antara variabel independent (Berat Badan Lahir Rendah, Keragaman Makanan, Perilaku Makan Balita dan Sanitasi Lingkungan) dan dependent (*Stunting*). Jenis penelitian ini *Deskriptif Analitik* dengan metode pendekatan *Case Control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman pada Agustus 2019. Populasi kasus pada penelitian ini adalah balita usia 24 – 59 bulan yang mengalami kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Silayang pada bulan Desember yaitu sebanyak 151 balita dan populasi kontrol pada penelitian ini adalah balita yang tidak mengalami kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas Silayang pada bulan Desember yaitu 368 balita. Sampel yang digunakan sebanyak 33 orang untuk kasus dan 33 orang untuk kontrol dengan ibu balita sebagai responden dengan pengambilan sampel *Accidental Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisa secara *univariat* dan *bivariate* dengan uji statistik *Chi-Square*. Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian yang meneliti tentang determinan kejadian *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Univariat

a. BBLR

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

No	BBLR	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	BBLR	22	33,3
2	Tidak BBLR	44	66,7
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 66 orang responden, sebanyak 22 orang responden atau 33,3% yang mengalami BBLR dan sebanyak 44 orang responden atau 66,7% yang tidak BBLR.

Menurut peneliti, berat badan lahir sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak jangka panjang. Anak yang lahir dengan berat lahir rendah akan menurun dari generasi ke generasi, selain itu mereka memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Untuk mengatasi hal ini maka diperlunya pemantauan gizi pada saat kehamilan dan setelah bayi lahir, karena BBLR biasanya terjadi karena kekurangan gizi. Oleh sebab itu diperlukannya promosi kesehatan berupa edukasi bagi ibu hamil maupun ibu balita agar dapat mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga kecukupan janin yang dikandungnya atau balita akan terpenuhi.

b. Keragaman Makanan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keragaman Makanan Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

No	Keragaman Makanan	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	Tidak Beragam	9	13,6
2	Beragam	57	86,4
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dijelaskan bahwa dari 66 orang responden, sebanyak 9 orang responden atau 13,6% yang tidak makan beragam makanan dan sebanyak 57 orang responden atau 86,4% yang makan dengan beragam makanan.

Menurut peneliti, keragaman makanan atau pangan merupakan salah satu cara dalam mengonsumsi makanan dengan gizi yang berbeada. Misalnya asupan sayuran hijau, asupan zat besi, asupan susu, dan lainnya. Semakin beragamnya makanan yang dikonsumsi seorang balita maka semakin banyak gizi yang seimbang dapat diterima tubuh balita. Hal ini menunjuk jika balita dapat menerima gizi yang seimbang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan mengalami kemajuan dengan baik sehingga balita akan terhindar dari kejadian stunting. Oleh sebab itu diperlukannya promosi kesehatan berupa pemberian contoh makan atau cara mengolah makanan untuk balita. Sehingga ibu balita dapat memberikan makanan yang beragam dan baik dikonsumsi oleh balita.

c. **Perilaku Makan Balita**

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Makan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

No	Perilaku Makan Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Penghindar Makanan	38	63,2
2	Penyuka Makanan	28	36,8
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa dari 66 orang responden, sebanyak 38 orang responden atau 63,2% yang penghindar makanan dan sebanyak 28 orang responden atau 36,8% yang penyuka makanan.

Menurut peneliti, perilaku makan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Semakin balita suka makan maka akan semakin banyak gizi yang dapat diterima tubuhnya, sedangkan jika balita menghindari makan, maka balita akan sedikit memperoleh gizi dari makanan yang dimakannya. Hasil penelitian menunjukan balita penghindar makanan lebih banyak dibandingkan penyuka makanan yang dapat dibuktikan dari pernyataan tentang porsi makan anak yang bertambah saat kesal, hanya 1 responden yang menjawab setuju, hal ini membuktikan selain perilaku makan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, ada beberapa hal lain yang dapat membuat anak akan menjadi penghindar makanan. Salah satunya perasaan pada anak balita, semakin jelek perasaan anak seperti kesal maka semakin malas anak untuk mengonsumsi makanan.

d. Sanitasi Lingkungan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Makan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Lingkungan Tidak Sehat	33	50
2	Lingkungan Sehat	33	50
Jumlah		66	100

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa dari 66 orang responden, sebagian responden memiliki lingkungan tidak sehat dan sebagian lagi memiliki lingkungan sehat yaitu sebanyak 33 orang responden atau 50%.

Menurut peneliti, sanitasi lingkungan kurang sehat dapat meningkatkan kejadian infeksi sehingga kesehatan anak akan menurun, lebih buruknya hal tersebut akan mempengaruhi kemajuan pertumbuhan dan perkembangan balita. Sedangkan balita yang memiliki sanitasi lingkungan sehat tidak mudah untuk terserah penyakit sebab lingkungan yang ditinggalinya dalam keadaan baik dan sehat. Sehingga kemajuan pertumbuhan anak akan berjalan dengan baik. Hal ini dibuktikan dari pernyataan tentang jamban (sarana pembuangan kotoran) sebagian besar mengatakan ada jamban dengan leher angsa dan mempunyai septitank. Hal ini membuat kotoran yang dibuang sesuai pada tempatnya.

2. Hasil Bivariat

a. Hubungan BBLR dengan *Stunting*

Tabel 5.5

Hubungan BBLR dengan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

BBLR	<i>Stunting</i>				Jumlah (N)	<i>p value</i>	RR
	<i>Stunting</i>		Tidak				
	n	%	n	%			
BBLR	16	48,5	6	18,2	22	0,019	1,882
Tidak BBLR	17	51,5	27	81,8	44		(1,198 – 2,957)
Jumlah	33	100	33	100	66		

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa dari 33 orang responden *stunting* yang BBLR sebanyak 16 orang responden atau 48,5%, sedangkan dari 33 orang responden

tidak *stunting* yang BBLR sebanyak 6 orang responden atau 18,2%. Hasil uji *Chi-square* terhadap BBLR dengan *stunting* di dapat nilai $p\ value = 0,019$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan BBLR dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Relative Risk* (RR) = 1,882 artinya responden BBLR memiliki peluang untuk *stunting* sebanyak 2 kali lebih besar dibandingkan responden tidak BBLR.

Menurut peneliti berat badan bayi yang lahir dipengaruhi oleh konsumsi gizi selama kehamilan. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah dapat mempengaruhi hambatan pertumbuhan dan perkembangan balita. Sehingga balita akan mudah untuk terserang penyakit dan infeksi salah satunya seperti *stunting*. Agar hal tersebut tidak terjadi, maka diperlukannya promosi kesehatan berupa edukasi tentang konsumsi gizi selama kehamilan agar bayi yang dilahir dengan berat badan normal. Sehingga kemungkinan anak akan mengalami *stunting* akan sedikit karena kecukupan gizi yang tercukup sejak didalam kandungan dapat membantu kemajuan pertumbuhan dan perkembangan balita yang baik.

b. Hubungan Keragaman Makanan dengan *Stunting*

Tabel 5.6
Hubungan Keragaman Makanan dengan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

Keragaman Makanan	<i>Stunting</i>				Jumlah (N)	<i>p value</i>	RR
	<i>Stunting</i>		Tidak				
	n	%	n	%			
Tidak Beragam	8	24,2	1	3,0	9	0,031	2,027 (1,395 – 2,945)
Beragam	25	75,8	32	97,0	57		
Jumlah	33	100	33	100	66		

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa dari 33 orang responden *stunting* yang makan tidak beragam sebanyak 8 orang responden atau 24,2%, sedangkan dari 33 orang responden tidak *stunting* yang makan tidak beragam sebanyak 1 orang responden atau 3%. Hasil uji *Chi-square* terhadap Keragaman Makanan dengan *stunting* di dapat nilai $p\ value = 0,031$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan Keragaman Makanan dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Relative Risk* (RR) = 2,027 artinya responden yang makan tidak beragam memiliki peluang untuk *stunting* sebanyak 2 kali lebih besar dibandingkan responden yang makan dengan beragam.

Menurut peneliti, keragaman pemberian makanan atau pangan dapat mempengaruhi kejadian stunting, hal ini disebabkan karena semakin banyak ragam makanan yang dikonsumsi maka kebutuhan tubuh akan semakin terpenuhi. Keragaman makan seperti sayuran hijau, protein dari daging, telur, atau tempe, susu, dan lain-lainnya jika dikonsumsi secara bersamaan dengan komposisi makanan yang benar akan membantu mengisi kebutuhan gizi pada tubuh sehingga terhindar dari masalah *stunting*. Namun jika seorang balita hanya mengonsumsi satu model makanan seperti hanya mengonsumsi sayuran, maka balita akan kekurangan protein dan zat gizi. Hal ini membuat balita akan cenderung dapat terjadi stunting. Oleh sebab itu dibutuhkan promosi kesehatan berupa edukasi dan cara mengolah makanan yang baik untuk balita seusianya.

c. Hubungan Perilaku Makan Balita dengan *Stunting*

Tabel 5.7

Hubungan Perilaku Makan Balita dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

Perilaku Makan Balita	<i>Stunting</i>				Jumlah (N)	<i>p value</i>	RR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%			
Penghindar Makanan	26	78,8	12	36,4	38	0,001	2,737
Penyuka Makanan	7	21,2	21	63,6	28		(1,391 – 5,386)
Jumlah	33	100	33	100	66		

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa dari 33 orang responden *stunting* yang penghindar makanan sebanyak 26 orang responden atau 78,8%, sedangkan dari 33 orang responden tidak *stunting* yang penghindar makanan sebanyak 12 orang responden atau 36,4%. Hasil uji *Chi-square* terhadap perilaku makan balita dengan *stunting* di dapat nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan perilaku makan balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Relative Risk* (RR) = 2,737 artinya responden yang penghindar makanan memiliki peluang untuk *stunting* sebanyak 3 kali lebih besar dibandingkan responden yang penyuka makanan.

Menurut peneliti, perilaku makan dapat mempengaruhi kejadian stunting karena anak yang penghindar makanan akan cenderung susah untuk makan. Hal ini dapat mempengaruhi asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh berkurang, semakin berkurangnya asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh balita makan akan banyak hambatan yang memperlambat pertumbuhan dan perkembangan balita. Sedangkan

untuk balita penyuka makanan, mereka akan mampu memperoleh asupan gizi yang cukup untuk tubuhnya, kecukupan gizi yang dimiliki balita akan membantu kemajuan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada hal inilah kejadian stunting akan mudah diturunkan. Sehingga dibutuhkan promosi kesehatan kepada ibu balita untuk memperluas wawasan edukasi dalam menghadapi balita dengan susah makan atau penghindaran makanan.

d. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Stunting

Tabel 5.8

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman

Sanitasi Lingkungan	Stunting				Jumlah (N)	p value	RR
	Stunting		Tidak				
	n	%	n	%			
Lingkungan Tidak Sehat	23	69,7	10	30,3	33	0,003	2,300 (1,308 – 4,044)
Lingkungan Sehat	10	30,3	23	69,7	33		
Jumlah	33	100	33	100	66		

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dijelaskan bahwa dari 33 orang responden *stunting* yang sanitasi lingkungan tidak sehat sebanyak 23 orang responden atau 69,7%, sedangkan dari 33 orang responden tidak *stunting* yang sanitasi lingkungan tidak sehat sebanyak 10 orang responden atau 30,3%. Hasil uji *Chi-square* terhadap sanitasi lingkungan dengan *stunting* di dapat nilai *p value* = 0,003 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Relative Risk* (RR) = 2,300 artinya responden yang sanitasi lingkungan tidak sehat memiliki peluang untuk *stunting* sebanyak 2 kali lebih besar dibandingkan responden yang sanitasi lingkungan sehat.

Menurut peneliti, sanitasi lingkungan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Lingkungan yang tidak sehat akan mempengaruhi kejadian stunting kepada balita, sehingga balita akan mudah terserang penyakit. Hal tersebut dapat membuat pertumbuhan dan perkembangan balita perlambat. Sedangkan pada lingkungan yang sehat, balita tidak akan mudah terserang penyakit, karena lingkungan disekitarnya dalam keadaan bersih dan baik sesuai standar. Oleh sebab itu dibutuhkannya sebuah promosi kesehatan yang menginformasikan tentang lingkungan yang baik dan sehat dalam mewujudkan keluarga yang sehat, agar tidak mudah terserang penyakit termasuk *stunting*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman dapat disimpulkan bahwa :

1. Terdapat hubungan BBLR dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019 (*p value* = 0,019 dan RR =1,882).
2. Terdapat hubungan keragaman makanan dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019 (*p* = 0,031 dan RR = 2,027).
3. Terdapat hubungan perilaku makan balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019 (*p* = 0,001 dan RR = 2,737).
4. Terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman Tahun 2019 (*p* = 0,003 dan RR = 2,300).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih pada segenap jajaran Puskesmas Silayang Kabupaten Pasaman atas dukungan dalam penelitian ini, serta responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini. Selanjutnya, terima kasih kepada Institusi dan rekan-rekan yang telah memberi saran dan masukan atas penelitian ini dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

REFERENSI

- Adriani, Merryana, dkk. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita; Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana
- Anindita, Putri. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6–35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 617 - 626 Online di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Anisa, Paramitha. 2012. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Aridiyah dkk. 2016. *Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Pedesaan dan Perkotaan*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015
- Ariyanti, SF. 2017. *Epidemiologi Stunting*. Universitas Sumatera Utara. Tersedia di <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/57498/4/Chapter%20II.p df> (diakses pada 28 Maret 2018)
- Ayuningtias, Mutia. (2016). *Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Baru Sekolah*. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.

- BPS Kabupaten Pasaman. 2018. *Kabupaten Pasaman dalam Angka 2017*. Pasaman : BPS Kabupaten Pasaman
- Candra, Aryu. 2013. *Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Tahun*. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Candra, Dewi, dkk. 2017. *Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24- 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III*. Arc. Com. Health, 3(1):36-46
- Darteh et al. 2014. *Correlates of stunting among children in Ghana*. BMC Public Health 2014, 14:504 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/504>
- Deliens T, dkk. (2014). Determinants Of Eating Behaviour In University Students: A Qualitative Study Using Focus Group Discussions. BMC Public Health. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/53>
- Dewi, Devillya Puspita. 2015. *Status Stunting Kaitannya dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Baita di Kabupaten Gunung Kidul*. Jurnal Medika Respati Vol X nomor 4 Oktober 2015: 60-65
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Pasaman Tahun 2017*. Pasaman: Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman
- Ernawati, Fitrah, dkk. 2013. *Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil Dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor*. Penelitian Gizi Dan Makanan, Juni 2013 Vol. 36 (1): 111
- Faramita, Ratih. 2014. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. Skripsi. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
- Fassah, DR & Sofia Retnowati. (2014). Hubungan Antara Emotional Distress dengan Perilaku Makan Tidak Sehat pada Mahasiswa Baru. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Fitryaningsih, Ani. 2016. *Hubungan Berat Badan Lahir dan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Gilingan Surakarta*. Skripsi. Program Studi S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Gahagan, S. The Development of Eating Behavior - Biology and Context. J Dev Behav Pediatr 33, 263-271 (2013).
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Agama RI. 2014. *Mushaf Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah*. Jawa Barat: Penerbit Abyan

- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Kementerian Kesehatan RI. 2011
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No : 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Dan Anak Direktorat Bina Gizi, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Khoirun dkk. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: Hlm. 13–19
- Kusumawati, dkk. 2015. *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9(3):249-256
- Kurnia, Wina. 2014. *Hubungan Asupan Zat Gizi dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014*. Skripsi. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin.
- Loida, dkk. (2017). *Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique*. Nutrients 2017, 9, 491; doi:10.3390/nu9050491. www.mdpi.com/journal/nutrients
- 4 Mallan, K. M., Daniels, L. A. & Nicholson, J. M. *Obesogenic Eating Behaviors Mediate the Relationships Between Psychological Problems and BMI in Children*. *Pediatr. Obes.* 25, 928–934 (2017).
- 3 MCA Indonesia. 2015. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Tersedia di <http://mcaindonesia.go.id/wpcontent/uploads/2015/01/BackgrounderStunting-ID.pdf> (diakses 25 Oktober 2018).
- 1 Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Oktarina, Zilda, dkk. 2013. *Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24–59 Bulan) di Sumatera*. Jurnal Gizi dan Pangan, November 2013, 8(3): 175—180
- Ngaisyah, Rr Dewi, 2017. *Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol:13 No:1
- 1 Par'i, Holil Muhammmad. 2014. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Infodatin. 2016, *Situasi Balita Pendek*. Jakarta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Infodatin. 2015, *Situasi dan Analisis Gizi*. Jakarta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Infodatin. 2015, *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta
- 1 Rahayu Atikah, dkk. 2015. *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Kesmas*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 9(3):67-73

- Robert dkk. (2008). *Maternal and Child Undernutrition 1; Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences*. The Lancet, 371: 243-260 Said, Amin Mahfudh. 2013.
- 1 Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- 1 Suciari, Luh Sri. 2015. *Hubungan Antara Status Gizi Saat Hamil, Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir, dan Umur Awal Pemberian MP-ASI Dengan Keadaan Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan di UPT Puskesmas Klungkung I (Skripsi)*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- 3 Susanti, Nila. 2018. *NCP Komunitas*. Malang: Wineka Media
- Unicef Indonesia, 2013. *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*, Oktober 2012.
- 4 Tersedia www.unicef.org (diakses tanggal 25 Oktober 2018)
- Wardle J, Guthrie, C.A., Sanderson, S., R. L. Development of Children's Eating Behavior Questionnaire. *J. Child Psychol. Psychiatry*42, 963–970 (2001).

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SILAYANG KABUPATEN PASAMAN

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

18%

2

Submitted to Universitas Teuku Umar

Student Paper

2%

3

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

2%

4

eprints.undip.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On