



Artikel Penelitian

FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS AMPLAS KELURAHAN HARJOSARI 1 KECAMATAN AMPLAS KOTA MEDAN TAHUN 2020

RISK FACTORS AFFECTING STUNTING EVENTS IN PUSKESMAS AMPLAS HARJOSARI 1 MEDAN 2020

Intan Tiara Indra Sanjaya,^a Mayang Sari Ayu^b

^a Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No.77, Medan, 20219, Indonesia

^b Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara, jalan STM, No 77, Medan, 20219, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
11 Januari 2022

Revisi:
21 Januari 2022

Terbit:
1 Juli 2022

Kata Kunci

Kejadian *Stunting*,
Faktor Risiko,
Anak

Korespondensi

Tel.
081224382020
Email:
sanjayaintan20
@gmail.com

A B S T R A K

Stunting ialah kondisi kegagalan pertumbuhan anak yang merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis pada 1000 hari kehidupan pertama. Prevalensi *stunting* tertinggi di dunia dapat ditemukan di benua Amerika Utara-Selatan, Afrika, dan Asia. Indonesia menempati posisi tertinggi ke lima. *Stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor dan dampaknya ada pada masa mendatang. Tujuan penelitian yakni mengetahui faktor penyebab *Stunting* di Puskesmas Amplas Kota Medan tahun 2020. Jenis penelitian observasional analitik. Desain penelitian yaitu analitik *cross sectional* dengan metode *purposive sampling* sebanyak 239 sampel. Data diperoleh dengan melihat pencatatan antropometri dan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data memakai uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan usia ibu, riwayat pendidikan ibu, tinggi badan ibu, riwayat kehamilan, riwayat pemberian air susu ibu eksklusif, pengetahuan ibu, status ekonomi, pola asuh dan asupan gizi berhubungan dengan adanya kejadian *stunting* pada balita. Pada hasil analisis penelitian yang memberi pengaruh signifikan terhadap adanya kejadian *stunting* adalah riwayat pemberian air susu ibu eksklusif dan status ekonomi.

A B S T R A C T

Stunting is a condition of failure of child growth which is the impact of chronic malnutrition, namely the first 1000 days of life. The highest prevalence of *stunting* in the world can be found in North-South America, Africa, and Asia. Indonesia occupies the fifth highest position it caused by several factors and the impact will be in the future. The purpose of the study was to find out the factors causing *stunting* at the Amplas Public Health Center in Medan City in 2020. This type of research was observational analytic. The research design is analytic *cross sectional* with *purposive sampling* method as many as 239 samples. Data was obtained by looking at anthropometric records and interviews using questionnaires. Data analysis using *Chi Square* test. Based on the results of the study, it was shown that maternal age, mother's educational history, maternal height, pregnancy history, history of exclusive breastfeeding, mother's knowledge, economic status, parenting patterns and nutritional intake were related to the incidence of *stunting* in toddlers. The results of the research analysis that have a significant influence on the incidence of *stunting* are the history of exclusive breastfeeding and economic status.

PENDAHULUAN

Masalah pada *stunting* berpotensi menghambat bertumbuhnya fisik, mental serta status anak sehingga pada anak penting diberikan perhatian khusus. Anak dengan *stunting* memiliki potensi cukup besar jika tumbuh menjadi dewasa yang kurang sehat. Kurangnya asupan gizi mengakibatkan infeksi sehingga mendorong tinggi angka kejadian *stunting*. Faktor lainnya antara lain usia dan pengetahuan ibu yang minim dan kesalahan pola asuh seperti riwayat ASI eksklusif yaitu 6 bulan, status ekonomi, jumlah keluarga, sanitasi higienitas yang kurang optimal serta layanan kesehatan masyarakat yang responsif terhadap kondisi yang menjangkit anak, mengingat anak dengan ciri pendek menjadi hal yang dianggap umum oleh masyarakat.¹

Berdasarkan data kementerian kesehatan tahun 2018 dapat diketahui bahwa *Stunting* merupakan permasalahan yang kronis yang dapat diidentifikasi ukuran badan yang kurang dari anak lain dengan usia yang sama dan kerentanan anak pada beberapa penyakit sehingga berpotensi menderita degeneratif.²

Masa periode emas adalah periode terjadinya hanya satu waktu pada fase hidup manusia, dinyatakan sebagai *Golden Age* karena sedikitnya 100 miliar sel yang terdapat pada otak ini siap untuk menerima rangsangan sehingga menjadikan kecerdasan berkembang dengan optimal. *Golden age* ini terjadi pada 1000 hari pertama anak yang penghitungannya dimulai sejak anak ada pada kandungan hingga kurang lebih berumur 2 tahun. Masa ini juga dapat dimaknai dengan masa waspada yang

berakibat tumbuh kembang maupun kognisi anak.³

Balita malnutrisi yang berlangsung sejak dalam kandungan hingga kelahiran dapat dinyatakan sebagai gizi buruk. Bayi yang berpotensi *stunting* biasanya disadari ketika usianya 2 tahun yang tercermin dari pertumbuhan yang gagal sebagaimana diukur dengan ketetapan standar *World Health Organization* (WHO).⁴ Berbagai faktor yang terjadinya *Stunting*, yakni faktor host Rentan, asupan zat gizi, pola asuh, konsumsi ASI, pengetahuan ibu, status ekonomi, riwayat kehamilan, berat badan Lahir rendah, pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan, dan Faktor genetik.^{2,5,6,7,8,9}

Gangguan gizi salah satunya disebabkan oleh kemampuan dalam menerapkan informasi seperti halnya informasi berkenaan dengan kebutuhan gizi dalam keseharian sehingga tidak memilih makanan yang berdampak baik pada kesehatan keluarga.⁸ Posyandu memiliki kaitan yang cukup erat dengan informasi berkenaan dengan *Stunting* sebaiknya posyandu rutin dilakukan penimbangan terhadap berat badan balita tiap 6 bulan sekali dan kemudian perolehan hasilnya dimuat dalam grafik berdasar buku KIA. Bidan desa juga sangat perlu dilibatkan dalam peningkatan kesehatan masyarakat ini.¹⁰ Pentingnya memanfaatkan buku KIA sehingga kesehatan ibu dan gizi anak dapat terpantau dengan cara mencegah dan deteksi secara dini dari sebelum lahir maupun setelah kelahiran sampai anak berusia lima tahun.¹¹

Data yang bersumber dari *World Health Organization* tahun 2014 menyatakan bahwa

terdapat setidaknya 24,5% anak dengan *Stunting* sebanyak 80% nya berada pada 14 negara di dunia¹² Prevalensi *stunting* tertinggi ada pada India yakni menyentuh angka 48% atau sebesar 61.723 anak, kemudian adanya Nigeria, Pakistan, dan juga China sedangkan Indonesia merupakan dengan kelima dengan penderita *stunting* dalam kategori tinggi yakni mencapai angka 35% atau sebanyak 7.547. berdasar atas hasil tersebut dinyatakan bahwa Indonesia cukup darurat *Stunting*.²

Menurut *United Nation Children's Fund* (UNICEF) di ASIA anak *stunting* sebanyak 56%. Hingga kini di Indonesia pun masih banyak masyarakat yang tumbuh kembangnya mengalami permasalahan. Terdapat setidaknya 24 negara asia afrika terjadi *stunting*. Sedangkan Indonesia sendiri menduduki urutan nomor 5 di Asia Selatan (38%).¹³

Prevalensi *stunting* di Indonesia pada pemantauan status gizi (PSG) 2017 yakni *stunting* cukup tinggi yakni 29,6% lebih dari standar *World Health Organization* (WHO) yaitu 20%.² Pada tahun 2019 di benua Amerika utara-selatan, Afrika dan Asia merupakan tiga tempat angka kejadian *stunting* tertinggi di dunia. Pada tahun 2019, prevalensi sebesar 21,3% atau sekitar 140 juta anak umur di bawah 5 tahun terjadi *stunting*. Indonesia dikategorikan angka *stunting* sangat tinggi tahun 2019 lebih dari 30%.¹⁴

Sedangkan prevalensi di Provinsi SUMUT diketahui anak pendek sebesar 18,6% masuk kategori sangat pendek 13,6%. Provinsi SUMUT menempati posisi pertama sebagai wilayah tertinggi berumur 0-23 bulan dibanding provinsi lain di Pulau Sumatera.¹⁵ Berdasarkan

riset yang dilakukan pada 2018 berkenaan angka terjadinya *Stunting* di Sumatera Utara terdapat sebanyak setidaknya 32,4% balita menderita *Stunting*. Pada 2019 menurun menjadi 30,11%.¹⁶

Berdasarkan Survei Awal Di Puskesmas Amplas terdapat 706 ibu dari balita yang terdata dalam data pencatatan antropometri pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PBGM) tahun 2020 yang sudah dikumpulkan oleh Tenaga Petugas Gizi UPT Puskesmas Amplas kecamatan Amplas Kota Medan. Terdapat berbagai macam ukuran tinggi badan balita normal hingga *stunting* baik balita berjenis laki-laki maupun perempuan. Puskesmas Amplas memiliki jadwal imunisasi pada balita yang dilaksanakan setiap hari selama satu bulan pada dimulai hari Senin sampai Jum'at di beberapa posyandu pada kecamatan Harjosari 1. Berdasarkan paparan latar belakang yang dilakukan maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Puskesmas Amplas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Amplas kota Medan Provinsi Sumatera Utara.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan *cross sectional*. Populasi ibu yang memiliki balita yang terdata di Puskesmas Amplas Kecamatan Amplas Kelurahan Harjosari 1 Kota Medan sebanyak 706 orang. Pengambilan sampel secara *purposive sample* yakni dengan adanya kriteria yang telah peneliti tetapkan sehingga diperoleh sebanyak 239 orang sampel.

Data dikumpulkan menggunakan Kuisisioner Data pencatatan antropometri pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) Tenaga Petugas Gizi UPT Puskesmas Amplas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Amplas Kota Medan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya Stunting. Penelitian dengan Analisis univariat untuk mendeskripsikan ciri dengan karakter variabel penelitian yakni variabel usia ibu, riwayat pendidikan, tinggi badan ibu, riwayat kehamilan, riwayat ASI eksklusif, pengetahuan ibu, pekerjaan, status ekonomi, jumlah keluarga, pola asuh, asupan gizi, riwayat BBLR dan pelayanan kesehatan. Analisis univariat pada penelitian ini dilakukan dengan penyajian data menggunakan tabel frekuensi. Data akan disampaikan dalam bentuk analisis deskriptif dengan melihat tabel *percent* pada hasil *output* analisis univariat data kategorik. Adapun rumus analisis distribusi frekuensi pada masing-masing variabel penelitian pada rumus dibawah.

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan:

P= Persentase subjek kategori tertentu

X= Jumlah sampel karakteristik tertentu

Y= Total sampel

Pengambilan data menggunakan metode *cross sectional* dan responden diberikan kuesioner. Dilaksanakan penelitian dengan kelayakan etik dari komisi etik dengan No 146/EC/KEPK.UISU/VIII/2021.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan responden dengan ibu umur >35 tahun sebanyak 131 orang (54,8%), usia 20-35 tahun lebih sedikit yakni 108 (45,2%). Riwayat pendidikan ibu mayoritas pendidikan tinggi yaitu 130 orang (54,4%), riwayat pendidikan rendah sebanyak 109 orang (45,6%). Tinggi badan ibu yang mendominasi yaitu >145 cm sebanyak 178 orang (74,5%). sedangkan tinggi ibu ≤ 145 cm hanya sebanyak 61 orang (25,55%). Riwayat kehamilan ibu yang tidak mengalami anemia yaitu 189 orang (79,1%), sedangkan anemia sebanyak 50 (20,9%). Ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 207 (86,6%), sedangkan, 6 bulan sebanyak 32 (13,4%). Mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan yang baik 168 (70,3%), pengetahuan kurang sebanyak 71 (42,3%). Ibu yang bekerja sebanyak 138 orang (57,7%), ibu yang tidak bekerja sebanyak 101 (42,3%). Status ekonomi >2,5 juta sebanyak 197 orang (82,4%), adapun pendapatan ≤ 2,5 juta sebanyak 42 (17,6%). Jumlah keluarga satu rumah <4 orang sebanyak 164 orang (68,6%), dan >4 orang sebanyak 75 (31,4%). Ibu lebih banyak memberikan pola asuh secara baik sebanyak 205 orang (85,5%), kurang baik sebanyak 34 (19,2%). Asupan gizi yang baik sebanyak 193 orang (80,8%), kurang baik sebanyak 46 (19,2%). Riwayat kehamilan dengan tidak BBLR sebanyak 211 (83,3%), BBLR hanya 28 (11,7%). Mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik, sebanyak 208 orang (87%), kurang baik hanya 1 orang (0,4%). Sumber air bersih 232 orang (96,7%), tidak mendapatkan sumber air bersih sebanyak 7 (2,9%). Sanitasi lingkungan bersih 231 orang

(96,7%), sedangkan yang berada pada sanitasi lingkungan tidak bersih sebanyak 8 orang (3,3%). Mendapatkan pelayanan kesehatan dengan baik 238 orang (99,6%), hanya 1 orang (0,4%) yang tidak mendapatkan pelayanan

kesehatan dengan baik. Riwayat terinfeksi Covid-19 sebagian besar belum pernah terinfeksi COVID-19 sebanyak 232 (97,1%), hanya 7 (2,9%) yang mengaku pernah terinfeksi COVID-19.

Tabel 1 Karakteristik yang mempengaruhi kejadian *stunting*

Variabel	Kelompok	Jumlah	Persentase
Usia Ibu	23-35 tahun	108	45,2
	>35 tahun	131	54,8
Riwayat Pendidikan	Rendah dan menengah (SD-SMA)	109	45,6
	Tinggi (akademi dan perguruan tinggi)	130	54,4
Tinggi Badan	≤ 145cm	61	25,5
	>145cm	178	74,5
Riwayat Kehamilan	Anemia	50	20,9
	Tidak anemia	189	79,1
ASI Eksklusif	6 bulan	207	86,6
	≤ 6 bulan	32	13,4
Pengetahuan Ibu	Baik	168	70,3
	Kurang	71	42,3
Pekerjaan	Bekerja	138	57,7
	Tidak Bekerja	101	42,3
Status Ekonomi	< 2,5 juta	42	17,6
	2,5juta	197	82,4
Jumlah Keluarga	< 4 orang	164	68,6
	> 4 orang	75	31,4
Pola Asuh	Baik	205	85,8
	Kurang Baik	34	14,2
Asupan gizi	Baik	193	80,8
	Kurang Baik	46	19,2
Riwayat BBLR	≤2500 gram	28	11,7
	>2500 gram	211	88,3
Pelayanan Kesehatan	Baik	208	87
	Kurang Baik	31	13,0
Sumber Air Bersih	Baik	232	97,1
	Tidak	7	2,9
Sanitasi Lingkungan	Bersih	231	96,7
	Tidak Bersih	8	3,3
Pelayanan Kesehatan	Baik	238	99,6
	Kurang Baik	1	0,4
Terinfeksi Covid-19	Pernah	7	2,9
	Belum Pernah	232	97,1
TOTAL		239	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*

Variabel	Frekuensi	Jumlah	Persentase
Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Stunting</i>	9	3,77
	Tidak <i>Stunting</i>	230	96,23
Total		239	100

Tabel 2 tersebut diketahui bahwa kejadian *stunting* yaitu sebanyak 9 balita (3,77%). Sedangkan yang tidak *stunting* yaitu sebanyak 230 balita (96,23%).

DISKUSI

Penelitian bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di puskesmas Amplas Kota Medan.

Tabel 1 diatas terdapat 239 responden mayoritas responden berusia >35 tahun menunjukkan bahwa ibu sudah memiliki kecukupan atau kematangan dalam pola asuh kepada anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Wanimbo (2020). Diperoleh bahwa sikap dewasa yang dimiliki oleh ibu sangat berdampak pada tumbuh kembang anak. Jika ibu secara psikologis telah dewasa lebih memiliki kemampuan dalam hal pengendalian emosi serta tindakan dibanding ibu muda.¹⁷

Dari hasil penelitian jumlah pendidikan ibu yakni pendidikan tinggi. Tingginya pendidikan berdampak untuk penerimaan informasi, yang mana tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan penerimaan informasi menjadi lebih mudah, akan tetapi bertolak belakang dengan penelitian Mentari tahun 2019 dijelaskan bahwa ibu yang berpendidikan rendah dapat mengasuh lebih lama karena rata-rata tidak bekerja.⁸

Berdasarkan tinggi badan sebagian besar dalam kategori >145 cm sebanyak 178 orang (74,7%). Salah satu faktor *stunting* tinggi badan dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, didorong oleh berbagai faktor salah satunya ialah genetik. Orang tua dengan struktur tubuh pendek tinggi risiko untuk pendek pada anak, hasil ini juga sejalan dengan Jannah yang dilakukan pada tahun 2019.¹⁸

Dari wawancara yang saya lakukan bahwa ibu dengan anemia pada saat kehamilan membawa dirinya untuk segera berobat ke pelayanan kesehatan terdekat dan diberikan vitamin Fe. Sehingga lebih banyak responden dengan riwayat kehamilan yang tidak mengalami anemia. Hal ini dikarenakan kadar Hb antara ibu mengandung berhubungan dengan ukuran badan bayi ketika lahirkan. Jika kadar hb tinggi maka bayi akan semakin panjang dan sebaliknya. Jika ibu mengalami anemia Suplai oksigen yang diterima otak akan lebih kecil sehingga berdampak kondisi tubuh seperti kehilangan nafsu makan, letih, dan sebagainya yang berdampak pula pada bayi.⁹

Adapun pengakuan ibu dominan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kualitas anak dipengaruhi pula oleh ASI yang terkandung berbagai nutrisi yang memiliki peran penting dalam pencegahan terhadap berbagai kondisi kesehatan kronik. Membangun hubungan antara ibu dan anak dapat diciptakan dari memberikan ASI. Berdasarkan Rekomendasi dari WHO setidaknya ASI diberikan hingga anak berusia 6 bulan.²

Dari sisi pengetahuan bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini berkaitan dengan peranan yang diemban orang tua yang

begitu dibutuhkan anak terhadap pemenuhan kebutuhan gizi agar pertumbuhan berjalan dengan optimal. Orang tua perlu memilih menu yang diberikan pada anak sehingga gizi anak dan keluarga terpenuhi.¹⁹

Lebih banyak ibu yang bekerja sebesar 138 orang (57,7%) sedangkan responden dengan tidak bekerja 101 orang (42,3%). Keberadaan ibu dalam mendampingi tumbuh kembang anak sangat penting sehingga jika ibu rumah tangga yang bekerja khawatir pola asuh tidak dapat diberikan secara maksimal dan berdampak pada tumbuh kembang anak.²⁰

Dari sisi faktor ekonomi mayoritas pendapatan >2.5 juta. Adapun penelitian Ngaisyah, 2015 mengatakan bahwa pendapatan yang tinggi tidak menjamin akan terpenuhi gizi. Salah satu hal yang menyebabkan kondisi stunting secara tidak langsung adalah status sosial yang mana hal ini berdampak pada pendidikan yang semakin tinggi. Semakin tinggi pendidikan maka peluang dalam memperoleh penghasilan juga semakin tinggi. Di lain sisi pendidikan yang tinggi memungkinkan untuk memilih makanan yang baik dan bergizi. Yang berdampak pada Stunting.²¹

Jumlah keluarga dalam satu rumah responden yang ≤ 4 orang yaitu sebanyak 164 orang (68,6%). Sedangkan responden yang jumlah keluarga dalam satu rumah > 4 orang yaitu sebanyak 75 (31,4%). Semakin sedikit anggota keluarga semakin minim kebutuhan yang wajib dipenuhi.²²

Adapun penyebab terjadinya stunting yaitu pola asuh orangtua. Pada penelitian lebih banyak pada ibu yang memberikan pola asuh baik. Kurangnya pola asuh juga berdampak pada

stunting secara spesifik seperti pengetahuan yang dimiliki ibu kurang berkenaan dengan kadar pemenuhan nutrisi. Pola asuh ini erat kaitannya dengan kualitas makanan yang diberikan, kebersihan, fasilitas, dan dorongan pertumbuhan kembangan yang optimal.²³

Pemberian asupan gizi dengan baik juga disadari oleh banyak ibu. Sehingga ibu mengaku memberikan yang terbaik untuk anaknya walaupun terkadang anak memilih makan. Hasil ini sejalan dengan Aisyah yang menyatakan bahwa asupan gizi memberikan risiko 6 kali pada kejadian stunting. Gangguan pertumbuhan yang ada pada 2-3 tahun pertama kehidupan.²⁴ Status Gizi berdampak pada kondisi kesehatan dan juga perkembangan dari janin. Terganggunya pertumbuhan berdampak pada berat lahir yang rendah.

Dari hasil penelitian bahwa mayoritas lebih banyak yang tidak mengalami BBLR. BBLR ini merupakan kondisi kekurangan gizi jangka panjang yang dapat berdampak pada masalah kesehatan juga alat ukur yang dipergunakan untuk memprediksi kesehatan lingkungan serta keberlangsungan hidup bayi baru lahir dan kemungkinan terjadinya *stunting*. Jika bayi menderita BBLR akan cenderung sulit untuk menyetarakan pertumbuhan awal sesuai standar bahkan berpotensi *stunting*.²⁵

Dari sisi pelayanan kesehatan ibu mengaku bahwa pelayanan kesehatan termasuk kategori baik. Hasil penelitian responden cukup memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti membawa balita ke posyandu dan memanfaatkan fasilitas kesehatan setempat seperti berobat jika anak sakit, melakukan imunisasi. Pentingnya ibu membawa anak ke

posyandu untuk memantau pertumbuhan balita secara berkala.

Balita lebih banyak tinggal di lingkungan yang memiliki sumber air bersih. Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh tinggal di lingkungan air bersih. Jika tidak mendapatkan sumber air yang bersih dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti tingginya penyakit menular seperti diare, cacangan, dan pernafasan akut.²⁶

Diikuti dengan sanitasi lingkungan bersih. Sanitasi lingkungan yang terdiri atas air tidak bersih, fasilitas jamban kurang layak dan sebagainya berdampak pada peningkatan penyakit. Sehingga berdampak buruk bagi balita.²⁷

Dari penelitian yang saya dapat bahwa mayoritas ibu lebih banyak sadar akan memanfaatkan pelayanan kesehatan guna tumbuh kembang anak secara optimal. Posyandu ini memiliki kaitan yang cukup erat dengan informasi berkenaan dengan *stunting* mengingat hendaknya pada posyandu rutin dilakukan penimbangan terhadap berat badan anak tiap 6 bulan sekali dan kemudian perolehan hasilnya dimuat dalam grafik berdasar buku KIA sehingga *stunting* dapat terdeteksi. Bidan desa juga sangat perlu dilibatkan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat ini.¹¹

Di era pandemi mayoritas ibu mengaku bahwa sebagian besar pada balita mereka belum pernah terinfeksi COVID-19. Balita dapat mengalami malnutrisi karena berbagai sebab salah satunya adalah tingginya angka penyakit menular. Adapun anak balita sangat rentan terhadap infeksi COVID-19. Di sisi lain, adanya pembatasan untuk keluar rumah/ *lockdown*

sehingga pemenuhan pangan untuk memenuhi asupan gizi balita berkurang.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian sebanyak 9 balita dari responden yang mengalami *stunting*. Hal ini dapat terjadi disebabkan oleh faktor-faktor yang mempengaruhi seperti usia ibu, riwayat pendidikan, tinggi badan yang berkaitan dengan genetik yang akan diturunkan, riwayat kehamilan, ASI eksklusif, pengetahuan, pekerjaan, diikuti status ekonomi yang berkaitan dengan memenuhi kebutuhan, pola asuh asupan gizi riwayat tidak BBLR, pemanfaatan pelayanan kesehatan, sumber air bersih, sanitasi lingkungan bersih, mendapatkan pelayanan kesehatan dan riwayat terinfeksi COVID-19. Dari faktor-faktor tersebut terdapat faktor yang signifikan yaitu pemberian ASI eksklusif dan status ekonomi. Sehingga pentingnya perhatian dan peran puskesmas untuk mengedukasi ibu dalam pencegahan *stunting*.

DAFTAR REFERENSI

1. Mitra. Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya *Stunting* (Suatu Kajian Kepustakaan). *J Kesehat Komunitas*, 2015;2(6):254-261.
2. Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Pusat data dan Informasi; 2018.
3. Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *J Sist Kesehat*. 2019;4(3).
4. Hidayani W. Riwayat Penyakit Infeksi Yang Berhubungan Dengan *Stunting* di Indonesia: Literatur Review: Riwayat Penyakit Infeksi Yang Berhubungan Dengan *Stunting* di Indonesia Literatur Review. In: *J Semin Nasional*.

- 2020;2(8):45-53.
5. Thahir A. *Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. EGC; 2019.
 6. Wiyono S. *Epidemiologi Gizi Konsep Dan Aplikasi*. Sagung Seto; 2016.
 7. Jalal F. Penanggulangan Stunting dan Peningkatan Mutu Pendidikan sebagai Contoh Upaya Pencapaian Tujuan SDGs. Published online 2017.
 8. Ni'mah K, Nadhiroh SR. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indones*. 2015;10(1):13-19.
 9. Sukmawati S, Hendrayati, H., Chaerunnimah, C. Nurhumaira N. Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*. 2018;25(1):18-24.
 10. Maywita E. Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2018;3(1):56-65.
 11. Ayu MS. Efektivitas Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak Sebagai Media Komunikasi, Edukasi dan Informasi. *J Kedokt Ibnu Nafis*. 2019;8(2):9-17.
 12. WHO. *Maternal Mortality*. World Health Organization.; 2014.
 13. UNICEF. *The State of the World's Children 2014 in Numbers. Everychild Counts: Revealing Disparities, Advancing Children's Rights*. United Nations International Children's Emergency Fund; 2014.
 14. WHO. *Malnutrition*. World Health Organization; 2014.
 15. Balitbangkes. *Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 16. KEMENKES. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *J Phys A Math Theor*. 2018;44(8):1-200.
 17. Nurbaena WO. Pengaruh Perkawinan Usia Muda Terhadap Pola Asuh Keluarga Di Kota Baubau. *J Stud Kepemerintahan*. 2019;2(1):28-38.
 18. Surmita S, Noparini I, Dewi M, Priawantiputri W, Fitria M. Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Ris Kesehat Poltekkes Depkes Bandung*. 2019;11(1):387-391.
 19. Devi N. *Gizi Anak Sekolah*. Buku Kompas; 2012.
 20. Azwar L. Pola Asuh Ibu bekerja (Studi kasus : 5 keluarga Ibu bekerja pengisi polybag di CV. Tani Subur Jorong Cubadak Nagari Cubadak Kecamatan Lima Kaum Kabupaten Tanah Datar. *J Perspekt*. 2020;3(2).
 21. Ngaisyah RD. Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul. *Medika Respati. J Ilm Kesehatan*. 2015;10(4).
 22. Hanum N. Pengaruh Pendapatan, Jumlah Tanggungan Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Nelayan Di Desa Seuneubok Rambong Aceh Timur. *J Samudra Ekon*. 2018;2(1):75-84.
 23. Yudianti Y, Saeni RH. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *J Kesehat Manarang*. 2017;2(1):21-25.
 24. Fatimah I, Djokosujono K. Berat lahir sebagai faktor dominan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Harapan Mulya Kota Bekasi tahun 2013= Birthweight as a dominant factor of stunting among children aged 24-59 months at Harapan Mulya Sub District in Bekasi City. 2013.
 25. Zahriany AI. Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Langkat Tahun 2017. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2017;2(2):129-141.
 26. Mawardi. Air dan masa depan kehidupan. *J Tarjih dan Pengemb Pemikir Islam*. 2014;12(1):131-142.
 27. Kwami CS, Godfrey S, Gavilan H, Lakhanpaul M, Parikh P. Water, sanitation, and hygiene: linkages with stunting in rural Ethiopia. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(20).