

FAKTOR RISIKO ASUPAN ENERGI DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN

Este Latifahanun^{1*}, Apoina Kartini², Kamilah Budhi R³

¹Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro, Jl. Imam Bardjo SH No. 5 Semarang, Indonesia

²Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Jl. Imam Bardjo SH No. 5 Semarang, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSUP dr Kariadi, Jl. Dr. Sutomo No. 16 Semarang 50244, Indonesia

*Corresponding Author : estelatifahanun88@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition of a child's height below normal ($< 2SD$) based on nutritional status according to WHO child growth standard, Indicates chronic malnutrition in early growth and development of life. In 2017, around 150,8 million children under five in the world were stunted, half of children from Asia (55%), while 39% live in Africa. The design of this research used a case control study. The population this study was all children aged 24-59 month in Guntur I health center. Sampling techniques using simple random sampling amounted to 32 case and 32 control, data were analyzed with Chi-Square. The results of the study showed that energy intake was a risk factor for stunting (p value 0,012 OR 4,259 95%CI 1,488-12,192) and infection disease is not a risk factor for stunting (p value 0,080 OR 4,324 95%CI 1,010,462-7,643). The results of the overall analysis showed that low intake energy was a risk factor for stunting in children aged 24-59 month.

Keywords : *Energy intake, Infection disease, Stunting*

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan tinggi badan anak di bawah normal ($< 2SD$) berdasarkan status gizi menurut WHO *child growth standard*, menunjukkan gizi kurang yang bersifat kronik pada pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupan. Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, setengah balita dari Asia (55%) sedangkan 39% tinggal di Afrika. Desain pada penelitian ini menggunakan studi kasus kontrol. Populasi studi adalah semua balita 24-59 bulan di puskesmas Guntur I. Teknik sampling menggunakan simple random sampling sebanyak 32 kasus dan 32 kontrol, analisa data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan asupan energi berisiko terhadap *stunting* (p value 0,012 OR 4,259 95%CI 1,488-12,192) dan riwayat penyakit infeksi tidak berisiko terhadap *stunting* (p value 0,080 OR 4,324 95%CI 1,010,462-7,643). Hasil analisis secara keseluruhan menunjukkan bahwa asupan energi rendah berisiko terhadap *stunting* balita 24-59 bulan.

Cara Mengutip: Latifahanun, Este, Kartini, Apoina & R, Kamilah Budhi. (2021). Faktor Risiko Asupan Energi dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 334-339

Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1465>

Kata Kunci : Asupan energi, Riwayat penyakit infeksi, *Stunting*

PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan penyebab utama penyakit pada anak secara global (UNICEF, 2015). Tiga indikator utama yang digunakan untuk mendefinisikan kekurangan gizi yaitu, *stunting*, *underweight*, dan *wasting*, dengan mengukur TB/U, BB/TB, dan BB/U. (WHO, 2018)

Stunting adalah keadaan tinggi badan anak di bawah normal ($<-2SD$) berdasarkan status gizi menurut WHO *child growth standard*, menunjukkan gizi kurang yang bersifat kronik pada pertumbuhan dan perkembangan awal kehidupan (WHO, 2018). Balita *stunting* umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik, serta pada usia dewasa berisiko terkena penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan obesitas (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, setengah balita dari Asia (55%) sedangkan 39% tinggal di Afrika (WHO, 2018). Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi *stunting* di Jawa Tengah (23,9%), Kabupaten Demak urutan keempat dari semua kabupaten (31,8%),

dengan jumlah kasus paling banyak tahun 2018 berada di Puskesmas Guntur I (550 orang), sebanyak 187 balita sangat pendek dan 363 balita pendek (Dinkes Kabupaten Demak, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan asupan energi dan riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko dan beberapa penelitian yang lain mengungkapkan bukan sebagai faktor risiko. Tujuan penelitian untuk mengetahui asupan energi dan riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko *stunting* pada balita 24-59 bulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain *case control*. Populasinya adalah balita 24-59 bulan di puskesmas Guntur I. Teknik sampling menggunakan simple random sampling berjumlah 32 kasus dan 32 kontrol. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara, dan *recall* 2x24 jam untuk mengetahui asupan, sedangkan analisis data menggunakan Chi-Square. Penelitian ini telah melalui uji etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan nomor sertifikat 190/EC/FK UNDIP/V/2019.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi pendidikan ibu yang rendah pada kelompok *stunting* sebanyak 10 (31,3%) dan kelompok kontrol 10 (31,3%), pendidikan ibu yang tinggi kelompok kasus sebanyak 22 (68,8%). Ibu balita

stunting yang bekerja sebanyak 12 (37,5%) dan kelompok kontrol 15 (46,9%), sedangkan ibu yang tidak bekerja kelompok kasus 20 (62,5%) lebih banyak daripada yang tidak *stunting* 17 (53,1%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita

Variabel	Karakteristik responden	Kasus	Kontrol
Pendidikan Ibu	Rendah	10 (31,3%)	10 (31,3%)
	Tinggi	22 (68,8%)	22 (68,8%)
Pekerjaan Ibu	Bekerja	12 (37,5%)	15 (46,9%)
	Tidak bekerja	20 (62,5%)	17 (53,1%)

Tabel 2 Faktor Risiko Asupan Energi Rendah dengan Stunting

Asupan Energi	Kasus		Kontrol		P	OR	95% CI
	n	%	n	%			
Rendah	20	62,5	9	28,1	0,012	4,259	1,488-12,192
Cukup	12	37,5	23	71,9			
Total	32	100	32	100			

Tabel 3 Faktor Risiko Riwayat Penyakit Infeksi dengan Stunting

Penyakit Infeksi	Kasus		Kontrol		P	OR	95% CI
	n	%	n	%			
Berisiko	20	62,5	12	37,5	0,080	2,778	1,010-7,643
Tidak Berisiko	12	37,5	20	62,5			
Total	32	100	32	100			

Pada tabel 2 proporsi asupan energi rendah pada balita *stunting* sebanyak 20 (62,5%) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 9 (28,1%). Hasil analisis statistik menunjukkan asupan energi merupakan faktor risiko *stunting* dengan $p\text{ value} = 0,012$ dan OR 4,259 (95%CI =1,488-12,192). Balita dengan asupan energi rendah memiliki risiko 4,259 kali terkena *stunting* dibandingkan balita dengan asupan energi cukup.

Berdasarkan tabel 3 proporsi riwayat penyakit infeksi pada kelompok kasus sebanyak 20 (62,5%) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol sebanyak 12 (37,5%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi tidak menjadi faktor risiko *stunting* dengan $p\text{ value} = 0,080$ dan OR 2,778 (95%CI =1,010-7,643).

PEMBAHASAN

Faktor risiko asupan energi rendah terhadap *stunting* balita 24-59 bulan

Pada tabel 2 menunjukkan variabel asupan energi merupakan faktor risiko kejadian *stunting* dengan besar OR 4,529 (95%CI =1,488-12,192), artinya bahwa balita dengan asupan energi rendah memiliki risiko 4,259 kali terkena *stunting*

dibandingkan balita dengan asupan energi cukup.

Penelitian yang dilakukan oleh Yasmin (2014), berdasarkan data sekunder Riskeddas tahun 2010 pada delapan provinsi di Indonesia menyatakan bahwa anak balita dengan tingkat kecukupan energi <70% memiliki risiko 1,335 kali lebih tinggi mengalami *stunting*. Asupan energi dapat menjadi faktor risiko terhambatnya pertumbuhan dikarenakan ketika asupan energi rendah maka asupan nutrisi lain akan rendah (Yasmin et al, 2014).

Penelitian serupa dilakukan oleh Zilda (2013) di Sumatera, bahwa balita yang mendapatkan asupan energi rendah berisiko 1,28 kali mengalami *stunting* (Oktarina, 2013).

Faktor risiko riwayat penyakit infeksi terhadap *stunting* balita 24-59 bulan

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa variabel riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* dengan $p\text{ value} = 0,080$ dan OR 2,778 (95%CI =1,010-7,643).

Dalam jangka pendek, *stunting* berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas akibat infeksi, terutama

pneumonia dan diare (Prendergast & Humphrey, 2014). Schmidt (2014) menyatakan bahwa sanitasi buruk dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan pencernaan yang mengakibatkan energi untuk pertumbuhan digunakan menghadapi infeksi.

Kusumawati, E (2015) mengungkapkan bahwa pada usia balita ditemukan tingginya risiko menderita penyakit infeksi disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang kurang baik, kepadatan penduduk, kurangnya sarana pencegahan dan pengobatan penyakit, masalah ekonomi yang rendah serta kultur masyarakat, sehingga penyakit infeksi sebagai penyebab gangguan pertumbuhan (Kusumawati dkk, 2013).

Penelitian serupa oleh Kurnia, *et al* (2016) di Makassar bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan *stunting*.⁽¹²⁾ Hal ini dikarenakan kebanyakan balita yang mengalami penyakit infeksi berupa ISPA dan diare 2-3 bulan terakhir tidak lebih dari enam kali dan lama menderita <7 hari sehingga riwayat penyakit infeksi tidak cukup menyebabkan *stunting*.

KESIMPULAN

Hasil analisis statistik bahwa asupan energi rendah dikatakan sebagai faktor risiko *stunting*. Diharapkan adanya gerakan pemberian gizi seimbang dari Ibu kepada balita sehingga asupan terhadap zat gizi dapat terpenuhi dalam rangka mengurangi kejadian *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya sampaikan untuk pembimbing, keluarga, dan semua pihak yang mendukung

REFERENSI

- UNICEF. (2015). *State of the World's Children Statistical Report*. <<http://sowc2015.unicef.org>
- WHO. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition*. Washington DC : WHO Geneva and the Development Data Group of the World Bank.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta; Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Jakarta; Kementrian Kesehatan RI
- Dinkes Kabupaten Demak. (2018). *Laporan Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Demak*. Demak; Dinas Kesehatan Kabupaten Demak.
- Yasmin G, Kustiyah L, Dwiriani CM. (2014). Risk Factors of Stunting among School-Aged Children From Eight Provinces in Indonesia. *Pakistan J Nutr*.557–556.
- Oktarina Z. (2013). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatra. *Jurnal Gizi dan Pangan*

- 8(3) :175–80.
- Prendergast AJ., & Humphrey JH. (2014). The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatr Int Child Health*. 34(4): 250–265.
- Schmidt CW. (2014). Beyond Malnutrition: The Role of Sanitation in Stunted Growth. *Environ Health Perspect*;122(11):298–303.
- Kusumawati E., Rahardjo S., & Sari HP. (2013). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *Kesehat Masy Nas*.;9(3):249–56.
- Uliyanti, Tamtomo DG., & Anantanyu S. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Vokasi Kesehat*.;3(2):1–11.
- Kurnia, Ibrarim, Damayanti. (2016). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan. *Media Gizi Pangan. Media Gizi Dan Pangan*;18(2):70–7.