



**ANGKA KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDIRI 1 TABANAN-BALI**

**Ni Made Candra Citra Sari<sup>1</sup>, Putu Noviana Sagitarini<sup>2</sup>,  
 Anak Agung Istri Wulan Krisnandari D<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jalan Tukad Balian No 180 Renon Denpasar

Post-el: [candracitrasari@gmail.com](mailto:candracitrasari@gmail.com)<sup>1</sup>, [sagitarini.novi@gmail.com](mailto:sagitarini.novi@gmail.com)<sup>2</sup>, [wulankrisnandari.itekesbali@gmail.com](mailto:wulankrisnandari.itekesbali@gmail.com)<sup>3</sup>

**Abstrak**

*Masalah kesehatan yang sering dialami oleh kebanyakan balita di dunia pada saat ini adalah stunting. Hal ini terjadi akibat dampak kekurangan gizi kronis pada anak yaitu tidak dapat tumbuh dengan optimal jika berlangsung secara terus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 Tabanan. Metode penelitian ini adalah deskriptif cross sectional. Penelitian ini melibatkan 2.793 balita yang diteliti. Pengumpulan data dilakukan di 50 posyandu yang ada di semua desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 Tabanan. Hasil penelitian ini dari 2.793 balita yang ada terdapat 100 balita termasuk dalam stunting. Hal ini dilakukan dengan cara melakukan pengukuran berdasarkan tabel Z-score dengan membandingkan umur dan tinggi badan balita saat ini. Masih tingginya kasus stunting diakibatkan oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu, pola asuh, faktor ekonomi, dukungan keluarga dan riwayat pemberian asi eksklusif. Semua petugas kesehatan agar memberikan informasi yang memadai mengenai pentingnya gizi pada balita sedini mungkin. Pemberian informasi dapat diberikan melalui penyuluhan kepada remaja, ibu-ibu selama hamil, nifas dan saat menyusui sewaktu ibu kunjungan ANC, mengikuti kelas ibu hamil, datang ke pusling, dan pada waktu ibu berkunjung ke posyandu.*

**Abstract**

*The health problem that is often experienced by most toddlers in the world today is stunting. This occurs due to the impact of chronic malnutrition on children, namely that they cannot grow optimally if it continues. This research aims to determine the incidence of stunting in the working area of the Kediri 1 Tabanan Community Health Center. This research method is descriptive cross sectional. This research involved 2,793 toddlers who were studied. Data collection was carried out at 50 posyandu in all villages within the working area of the Kediri 1 Tabanan Community Health Center. The results of this research, from 2,793 toddlers, there were 100 toddlers included in stunting. This is done by taking measurements based on the Z-score table by comparing the toddler's current age and height. The still high number of stunting cases is caused by several factors such as maternal knowledge, parenting patterns, economic factors, family support and a history of exclusive breastfeeding. All health workers should provide adequate information about the importance of nutrition to toddlers as early as possible. Information can be provided through counseling to teenagers, mothers during pregnancy, postpartum and breastfeeding when mothers visit ANC, attend classes for pregnant women, come to community health centers, and when mothers visit posyandu.*

**Info Artikel**

Diajukan: 29-7-2023  
 Diterima : 13-8-2023  
 Diterbitkan : 25-9-2023

**Kata kunci:**

*Kejadian stunting; Balita; Puskesmas Kediri*

**Keywords:**

*Stunting incidents; Toddler; Kediri Health Center*

**Cara mensitasi artikel:**

Sari, N.M.C.C., Sagitarini, P.N., Krisnandari D, A.A.I.W. (2023). Angka Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 Tabanan-Bali. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 1(3), 316–320. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

**PENDAHULUAN**

Pemenuhan kebutuhan gizi sangat penting dilakukan pada masa ini karena akan menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang individu dikemudian hari. Masalah kesehatan yang sering dialami oleh kebanyakan balita di dunia pada saat ini adalah stunting. Hal ini terjadi akibat dampak kekurangan gizi kronis pada anak yaitu tidak dapat tumbuh dengan optimal jika berlangsung secara terus (Fauzia & Fitriyani, 2020).

Menurut WHO (2017), lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia yaitu sebanyak 55%, sedangkan lebih dari sepertiganya berasal dari Afrika yaitu sebanyak 39%. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia selatan (58,7%) dan yang ke dua berasal dari Asia Tenggara (14,9%). Indonesia termasuk Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara.

Menurut hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018), terdapat 30,8% balita yang mengalami *stunting* di Indonesia. Diketahui dari jumlah presentase tersebut 19,3% anak pendek dan 11,5% anak sangat pendek. Prevalensi *stunting* mengalami penurunan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Provinsi Bali mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sebesar 10,9%.

Hasil Riskesdas 2013 sebesar 32,6% dan pada tahun 2018 sebesar 21,7%. Tabanan sebagai salah satu kabupaten yang ada di provinsi Bali juga masih menemukan 8,2 % balita stunting dengan jumlah balita 24.837 jiwa pada tahun 2022. Kecamatan Kediri sebagai salah satu kecamatan di Kabupaten Tabanan adalah kecamatan dengan jumlah balita terbanyak yaitu 4.928 jiwa pada triwulan I disusul oleh kecamatan Tabanan dan Baturiti (Tabanan, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Kediri 1 didapatkan data pada bulan Januari 2023 jumlah balita 0-59 bulan adalah sebanyak 2793 jiwa sehingga peneliti berkeinginan meneliti dengan judul “Angka Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 Tabanan-Bali”.

**METODE**

Penelitian ini adalah penelitian *deskriptif cross-sectional* untuk mengetahui angka kejadian stunting pada balita dan distribusi berdasarkan karakteristik sampel dan beberapa faktor risiko yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan riwayat pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Pengumpulan sampel dilakukan pada Februari-Juni 2023 dengan teknik total sampling yang dilakukan di semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1. Terdapat 50 posyandu di Puskesmas Kediri 1. Data stunting didapatkan dengan mengukur tinggi badan balita dan disesuaikan dengan kurva TB/U menurut WHO. Untuk data karakteristik lainnya didapatkan melalui wawancara. Selanjutnya, data hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik balita, sebagian besar balita berusia 0-23 bulan (37%), jenis kelamin laki-laki (59%), dan memiliki riwayat ASI eksklusif (91%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik balita**

Karakteristik	f	%
Usia (bulan)		
0-23	1046	37
24-59	1747	63
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1654	59
Perempuan	1139	41
Riwayat Asi Eksklusif		
ya	2556	91
Tidak	237	9

**Tabel 2. Angka Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan**

Karakteristik	Status Stunting	
	Ya f(%)	Tidak f(%)
Usia Balita (bulan)		
0-23	50 (4,7)	996 (95,3)
24-59	50 (2,8)	1697 (97,2)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	56 (56)	1436 (53)
Perempuan	44 (44)	1257 (47)

Balita dengan stunting ditemukan pada balita dengan kelompok usia 24-59 bulan (50%), jenis kelamin laki-laki (56%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa terdapat 100 orang balita berusia 0-59 bulan yang mengalami stunting di Wilayah kerja puskesmas Kediri 1 Tabanan. Balita stunting cenderung terjadi pada balita laki-laki. Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat & Pinatih (2017) yang menyatakan bahwa Prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidemen adalah sebesar 35%. Balita dengan stunting cenderung lebih banyak ditemukan pada balita dengan jenis kelamin perempuan (38,3%), tingkat pendidikan ibu rendah (35,1%), riwayat ASI tidak eksklusif (44,9%), dan memiliki riwayat BBLR (66,7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh et al., (2021) menyatakan bahwa dari 212 balita, sebanyak 116 balita (54,7%) mengalami stunting, diantaranya 64 balita (57%) berusia 13- 24 bulan, dan 64 balita (55%) berjenis kelamin laki-laki. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Hatijar (2023) menyatakan bahwa frekuensi kejadian stunting berdasarkan jenis kelamin laki-laki 80 orang (63,4%) lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan balita umur 0-23 bulan mengalami stunting sebanyak 50 orang balita dan balita berusia 24-59 bulan sebanyak 50 balita. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hatijar (2023) menyatakan bahwa frekuensi angka kejadian stunting berdasarkan usia yang paling banyak mengalami stunting adalah usia 24-59 bulan sebanyak 60 orang (47,7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iwansyah et al., (2022) yang menyatakan bahwa dari jumlah sampel yang dianalisis

10.779 anak umur 0-23 bulan. Hasil analisis menunjukkan prevalensi stunting pada anak usia 0-23 bulan adalah 28,9 persen. Prevalensi stunting pada bayi 0-11 bulan sebesar 22,4 persen lebih kecil dibandingkan prevalensi stunting pada anak balita umur 12-23 bulan (36,8%).

Masih tingginya kejadian stunting di semua daerah dikarenakan oleh beberapa faktor seperti riwayat pemberian tablet penambah darah kepada wanita usia subur, riwayat asi eksklusif, pengetahuan ibu dan faktor ekonomi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Subratha & Peratiwi (2020) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor pendorong (pengetahuan ibu, pemberian ASI Eksklusif), faktor pemungkin (ketersediaan dana, ketersediaan pangan keluarga), faktor penguat (dukungan keluarga). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supariasa & Purwaningsih (2019). Penyebab adanya kejadian stunting berdasarkan faktor yang paling mempengaruhi sesuai urutan yaitu: pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, besar keluarga, pendidikan ayah balita, pekerjaan ayah balita, pengetahuan gizi ibu balita, ketahanan pangan keluarga, pendidikan ibu balita, tingkat konsumsi karbohidrat balita, ketepatan pemberian MP-ASI, tingkat konsumsi lemak balita, riwayat penyakit infeksi balita, sosial budaya, tingkat konsumsi protein balita, pekerjaan ibu balita, perilaku kadarzi, tingkat konsumsi energi balita, dan kelengkapan imunisasi balita. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Tebi et al., (2022) menyatakan bahwa Faktor penyebab terjadinya stunting pada balita di dapatkan bahwa faktor berat badan lahir rendah (BBLR), usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu, status ekonomi dan pelayanan kesehatan balita.

Semua petugas kesehatan agar memberikan informasi yang memadai mengenai pentingnya gizi pada balita sedini mungkin. Pemberian informasi dapat diberikan melalui penyuluhan kepada remaja, ibu-ibu selama hamil, nifas dan saat menyusui sewaktu ibu kunjungan ANC, mengikuti kelas ibu hamil, datang ke pusling, dan pada waktu ibu berkunjung ke posyandu.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 2.793 balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 terdapat 100 orang balita yang mengalami stunting. Dari 100 balita tersebut 50 balita berusia 0-23 bulan dan 50 balita berusia 24-59 bulan. Stunting lebih banyak terjadi pada balita laki-laki.

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dengan adanya penelitian ini masyarakat dapat melakukan pencegahan penyebab terjadinya stunting pada balita. Perlu di lakukan penelitian lanjutan sehingga dapat mengurangi penyebab terjadinya stunting pada balita di Indonesia.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Kediri 1 Tabanan dan ITEKES Bali atas kesempatan yang diberikan untuk melakukan penelitian ini. Harapan kami, agar kegiatan ini dapat memberikan manfaat kepada institusi berkaitannya dengan stunting.

## DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 4-5
- Fikawati, dkk. (2017). Gizi Anak dan Remaja. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Hatijar, H. (2023). *Angka Kejadian Stunting Pada Bayi dan Balita Pendahuluan*. 12–17.
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). *PREVALENSI STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDEMEN KARANGASEM*. 6(7), 1–5.
- Iwansyah, A. C., Riset, P., Masyarakat, K., & Riset, B. (2022). (*The Journal of Nutrition and Food Research*). 45(2), 101–110.
- Luh, N., Asri, M., Nengah, N., Primadewi, H., Puri, D., Barat, D., & Denpasar, K. (2021). *Kejadian stunting pada balita usia 12-36 bulan*. 9(1), 55–60.
- Subratha, H. F. A., & Peratiwi, N. M. I. (2020). *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gianyar Bali*. 10(2), 99–106.
- Supariasa, I. D. N., & Purwaningsih, H. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang*. 1(2), 55–64.
- Tebi, Dahlia, Eny, Imran, Rahmawati, Sri, & Akhmad. (2022). *Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita*. 1(3), 234–240.
- Tabanan, D. K. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2021*.
- World Health Organization. (2017). *Reducing Stunting in Children Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication. Diperoleh tanggal 10 Juni 2023 dari [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/978924\\_1513647-eng.pdf?sequence=](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/978924_1513647-eng.pdf?sequence=)