

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-2 Tahun Puskesmas Tabaringan 2024

^KMuhammad Rifky¹, Arni Isnaini Arfah², Andi Husni Esa Darussalam³,
Sidrah Darma⁴, Sigit Dwi Pramono⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): rifky29102002@gmail.com
rifky29102002@gmail.com¹, arniisnaini.arfah@umi.ac.id², ahusniesa.darussalam@umi.ac.id³,
sidrah.darma@umi.ac.id⁴, sigit.dwipramono@umi.ac.id⁵
(085161025295)

ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan fisik pada anak di bawah lima tahun yang ditandai dengan tinggi badan di bawah rata-rata. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan status gizi dan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada anak usia 0–2 tahun di Puskesmas Tabaringan tahun 2024. Metode penelitian menggunakan data rekam medis 24 pasien *stunting* yang dianalisis dengan *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 pasien, 4 anak tergolong *stunting* sangat pendek dan 20 anak stunting pendek. Sebanyak 9 pasien memiliki berat badan normal, 14 berat badan kurang, dan 1 sangat kurang. Dari segi status gizi, 2 pasien mengalami gizi kurang, sedangkan 22 lainnya gizi cukup/normal. Seluruh orang tua pasien memiliki pekerjaan, meskipun jenis pekerjaan tidak tercatat dalam rekam medis. Selain itu, 9 pasien tinggal di lingkungan dengan sanitasi tidak memadai. Seluruh pasien memiliki riwayat pengobatan di puskesmas. Analisis statistik menunjukkan bahwa status gizi dan faktor risiko (pekerjaan orang tua serta riwayat pengobatan) tidak memiliki korelasi signifikan (*p-value* konstan), sedangkan fasilitas sanitasi yang tidak memadai berkorelasi signifikan dengan kejadian stunting. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan, khususnya sanitasi, berperan penting dalam kejadian stunting di Puskesmas Tabaringan.

Kata kunci: *Stunting*; anak 0-2 tahun; status gizi; faktor risiko; puskesmas tabaringan makassar

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 19 May 2025

Received in revised form 16 September 2025

Accepted 25 September 2025

Available online 30 September 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stunting is a physical growth disorder in children under five, characterized by height below the average for their age. This study aims to analyze the relationship between nutritional status and risk factors for stunting in children aged 0–2 years at Tabaringan Community Health Center in 2024. The research method used medical records of 24 stunting patients, analyzed with Statistical Product and Service Solutions (SPSS). Results showed that out of 24 patients, 4 children were classified as severely stunted, while 20 were moderately stunted. Nine patients had normal weight, 14 were underweight, and 1 was severely underweight. In terms of nutritional status, 2 patients experienced poor nutrition, while 22 others had adequate/normal nutrition. All parents were employed, though job types were unrecorded. Additionally, 9 patients lived in environments with inadequate sanitation. All patients had a history of treatment at the health center. Statistical analysis revealed that nutritional status and risk factors (parental employment and treatment history) showed no significant correlation (constant p-value), while inadequate sanitation facilities significantly correlated with stunting. The study concludes that environmental factors, particularly sanitation, play a critical role in stunting cases at Tabaringan Community Health Center.

Keywords: Stunting; children 0-2 years; nutrition status; risk factors; tabaringan makassar community health center

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi di mana pertumbuhan fisik seorang anak terhambat, sehingga tinggi badannya lebih pendek dari rata-rata anak sebayanya pada usia di bawah lima tahun. Menurut WHO, *Stunting* lebih rendah dari standar pertumbuhan normal atau lebih rendah dari -2 standar deviasi (SD) dari median tinggi badan WHO *Growth Standards* (1).

Prevalensi stunting bayi berusia di bawah dua tahun Indonesia pada 2019 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. *Prevalensi stunting* anak Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8% (2).

Jika dibandingkan dengan negara-negara lain, prevalensi *stunting* di Indonesia relatif lebih rendah daripada di India, yang mencapai sekitar 34,7% pada tahun 2020. Filipina juga menghadapi tantangan serupa dengan prevalensi *stunting* sebesar 30,3% pada tahun 2021. Sementara itu, Vietnam memiliki angka *stunting* yang lebih rendah, yaitu sekitar 23,2% pada tahun 2020. Bangladesh, dengan prevalensi *stunting* sekitar 28,8% pada tahun 2020 menunjukkan situasi yang mirip dengan Indonesia, meskipun masih ada ruang untuk perbaikan (3).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 0-2 tahun di Puskesmas Tabaringan 2024. Penelitian ini menentukan bagaimana faktor risiko bisa mempengaruhi anak *stunting*.

METODE

Penelitian ini menggunakan rekam medis pasien yang mengalami *stunting* di Puskesmas Tabaringan tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan setelah meminta perizinan dari pihak Puskesmas Tabaringan Makassar. Instrumen yang digunakan adalah pengolahan komputer *Statistical Product and Service Solutions (SPSS)*. Instrumen ini memiliki dua metode yang terbagi dengan metode distribusi

frekuensi dan persentasi, dan metode korelasi dengan menggunakan *Chi-Square*. Metode *Chi-Square* digunakan untuk menguji hubungan atau asosiasi antara dua variabel kategorikal. Metode ini membandingkan frekuensi observasi (data aktual) dengan frekuensi harapan (data yang diharapkan jika tidak ada hubungan). Jika nilai $p\text{-value} < 0.050$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan signifikan antara kedua variabel. Sebaliknya jika $p\text{-value} > 0.050$, maka tidak ada cukup bukti untuk menyatakan adanya korelasi, sehingga kedua variabel dianggap tidak berkorelasi. Jika $p\text{-value}$ konstan, berarti kedua variabel yang diuji memiliki nilai yang sama (tidak bervariasi), maka metode Chi-Square tidak dapat dilakukan karena tidak ada variasi dalam data yang memungkinkan untuk menguji hubungan atau korelasi antara variabel-variabel tersebut.

HASIL

Status Gizi Pasien

Tabel 1. Perawakan Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar Berdasarkan TB/U

TB/U	Jumlah	%
Pendek	20	83.3
Sangat Pendek	4	16.7
Total	24	100.0

Dari 24 pasien didapatkan pasien dengan perawakan sangat pendek yakni 4 pasien (16.7%), sedangkan pasien dengan perawakan pendek yakni 20 pasien (83.3%).

Tabel 2. Hasil Penelitian Berat Badan Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar

BB/U	Jumlah	%
Kurang	14	58.3
Normal	9	37.5
Sangat Kurang	1	4.2
Total	24	100.0

Sebanyak 1 pasien (4,2%) sangat kurang gizi, 14 pasien (58,3%) kurang gizi, dan 9 pasien (37,5%) gizi normal.

Tabel 3. Hasil Penelitian Gizi Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar

BB/TB	Jumlah	%
Kurang	2	8.3
Normal	22	91.7
Total	24	100.0

Dari 24 pasien didapatkan pasien dengan gizi yang kurang yakni 2 pasien (8.3%), sedangkan pasien dengan gizi cukup/normal yakni 22 pasien (91.7%).

Faktor Risiko Pasien

Tabel 4. Status Pekerjaan Orang Tua Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar

	Jumlah	%
Bekerja	24	100.0
Tidak Bekerja	0	0.0
Total	24	100.0

Dari 24 pasien didapatkan seluruh orang tua pasien memiliki pekerjaan yakni 24 pasien (100%).

Tabel 5. Fasilitas Sanitasi Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar

	Jumlah	%
Ada	15	62.5
Tidak Ada	9	37.5
Total	24	100.0

Dari 24 pasien didapatkan pasien dengan tidak adanya fasilitas sanitasi yakni 9 pasien (37.5%), sedangkan pasien dengan adanya fasilitas sanitasi yakni 15 pasien (62.5%).

Tabel 6. Riwayat Pengobatan Pasien Puskesmas Tabaringan Makassar

	Jumlah	%
Pernah	24	100.0
Tidak Pernah	0	0.0
Total	24	100.0

Dari 24 pasien didapatkan seluruh pasien pernah berobat di Puskesmas Tabaringan yakni 24 pasien (100%).

Hubungan Status Gizi dan Faktor Risiko dengan *Stunting* AnakTabel 7. Hubungan *Stunting* Pasien dengan Pekerjaan Orang Tua Puskesmas Tabaringan Makassar

	TB/U		Total	P Value
	Sangat Pendek	Pendek		
Bekerja	4	20	24	Konstan
Tidak Bekerja	0	0	0	
Total	4	20	24	

Dari hasil penelitian metode *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* konstan, maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tidak bervariasi sehingga metode penelitian tidak bisa dilakukan.

Tabel 8. Hubungan *Stunting* Pasien dengan Fasilitas Sanitasi Puskesmas Tabaringan Makassar

	TB/U		Total	P Value
	Sangat Pendek	Pendek		
Ada	0	15	15	0.012
Tidak Ada	4	5	9	
Total	4	20	24	

Dari hasil penelitian metode *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0.012 ($p\text{-value} < 0.050$), maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel berkorelasi atau berhubungan signifikan.

Tabel 9. Hubungan *Stunting* Pasien dengan Riwayat Pengobatan Puskesmas Tabaringan Makassar

	TB/U		Total	P Value
	Sangat Pendek	Pendek		
Ada	4	20	24	Konstan
Tidak Ada	0	0	0	
Total	4	20	24	

Dari hasil penelitian metode *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* konstan, maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tidak bervariasi sehingga metode penelitian tidak bisa dilakukan.

PEMBAHASAN

Status Gizi Pasien

Berdasarkan dari hasil rekam medis terhadap 24 pasien penderita *stunting* anak didapatkan 4 pasien yang mengalami *stunting* sangat pendek dibandingkan dengan 20 pasien yang hanya mengalami *stunting* pendek. Hasil ini konsisten dengan studi Soekatri (2020) yang melaporkan bahwa anak dengan perawakan sangat pendek memiliki risiko *underweight* lebih tinggi (15).

Adapun penelitian terhadap 24 pasien penderita *stunting* anak didapatkan 9 pasien yang mempunyai berat badan yang normal, 14 pasien yang mempunyai berat badan yang kurang, lebih banyak dibandingkan pasien berat badan normal, dan 1 orang yang memiliki berat badan yang sangat kurang yang lebih parah dibandingkan pada pasien berat badan yang kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rachmalina (2020) yang menemukan bahwa anak *stunting* berisiko lebih tinggi untuk mengalami *underweight* (16).

Status gizi dari 24 pasien penderita *stunting* anak didapatkan 2 pasien yang mengalami gizi yang kurang dibandingkan dengan 22 pasien yang mempunyai gizi yang cukup/normal. Hasil penelitian ini konsisten dengan studi Sari (2020) di mana sebagian besar anak *stunting* menunjukkan gizi yang adekuat (17).

Faktor Risiko Pasien

Berdasarkan dari hasil rekam medis terhadap 24 pasien penderita *stunting* anak didapatkan seluruh orang tua pasien memiliki pekerjaan, namun jenis pekerjaan tidak tercatat dalam rekam medis.

Temuan ini sejalan dengan studi Wahyuni (2019) yang menemukan bahwa pekerjaan orang tua berperan penting dalam menentukan akses layanan kesehatan dan pemenuhan gizi anak, terutama melalui faktor ekonomi dan ketersediaan waktu (18).

Adapun penelitian terhadap 24 pasien penderita *stunting* didapatkan 9 pasien tinggal di lingkungan yang tidak bersih karena tidak adanya fasilitas sanitasi yang memadai. Temuan ini konsisten dengan penelitian Suryani (2021) di wilayah pedesaan yang melaporkan bahwa balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk memiliki risiko *stunting* lebih tinggi dibandingkan yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi baik (19).

Riwayat pengobatan dari 24 pasien penderita *stunting* didapatkan seluruh pasien telah pernah berobat di puskesmas, menunjukkan bahwa akses ke layanan kesehatan dasar telah tercapai. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2021) yang melaporkan seluruh pasien cakupan kunjungan puskesmas pada balita *stunting* di wilayah perkotaan dan pedesaan (20).

Hubungan Status Gizi dan Faktor Risiko dengan *Stunting* Anak

Berdasarkan dari hasil rekam medis terhadap 24 pasien penderita *stunting* didapatkan hubungan status gizi dan faktor risiko pekerjaan orang tua pasien dan riwayat pengobatan pasien terlihat nilai *p-value* konstan, hal ini berarti kedua variabel yang diuji memiliki nilai yang sama (tidak bervariasi) untuk semua observasi.

Faktor risiko fasilitas sanitasi pasien menunjukkan korelasi signifikan terhadap kejadian *stunting*, hal ini dapat diartikan pula bahwa status gizi pasien mempunyai korelasi dengan faktor risiko fasilitas sanitasi pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahayu (2022) yang menyatakan bahwa sanitasi buruk meningkatkan risiko *stunting* secara statistik (21). Implikasi klinis dari hasil ini menekankan pentingnya intervensi berbasis lingkungan, khususnya perbaikan sanitasi rumah tangga, sebagai strategi pencegahan *stunting* yang efektif. Selain itu, puskesmas dapat mengintegrasikan edukasi gizi dan pemantauan status gizi balita ke dalam program kunjungan rumah atau posyandu, terutama bagi keluarga dengan kondisi sanitasi yang kurang memadai.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Pertama, jumlah sampel yang relatif kecil (24 pasien) membatasi kemampuan generalisasi temuan. Kedua, penggunaan data sekunder dari rekam medis menyebabkan ketergantungan pada kelengkapan dan akurasi dokumentasi yang ada, seperti tidak tercatatnya informasi rinci mengenai jenis pekerjaan orang tua. Keterbatasan ini menyoroti perlunya kehati-hatian dalam menyimpulkan hasil serta pentingnya penelitian lanjutan dengan cakupan sampel yang lebih besar dan data primer yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Dari 24 pasien yang tercatat dalam rekam medis, ditemukan 4 pasien mengalami *stunting* sangat pendek dengan BB/U dan BB/TB di bawah batas normal. Meskipun seluruh orang tua pasien memiliki pekerjaan, jenis pekerjaan tidak tercatat dalam data. Sebanyak 3 pasien tinggal di lingkungan tidak bersih akibat kurangnya fasilitas sanitasi. Seluruh pasien pernah berobat di puskesmas, namun faktor risiko pekerjaan dan riwayat pengobatan tidak dapat dianalisis karena nilainya tidak bervariasi. Faktor risiko fasilitas sanitasi pasien menunjukkan korelasi signifikan terhadap kejadian *stunting*, hal ini dapat diartikan bahwa status gizi pasien mempunyai korelasi dengan faktor risiko fasilitas sanitasi pasien. Bagi pelayanan kesehatan, temuan mengenai pengaruh status gizi terhadap *stunting* pada anak usia 0-2 tahun dapat diintegrasikan ke dalam program puskesmas sebagai upaya pencegahan dan penanganan *stunting* yang lebih komprehensif. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lebih mendalam dengan memperluas variabel, seperti faktor lingkungan, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi, guna memperoleh pemahaman yang lebih holistik dalam upaya pencegahan *stunting* dan peningkatan kesejahteraan pasien. Selain itu, disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat, seperti *case-control* atau *cohort*, guna memperkuat analisis hubungan kausal antara faktor risiko dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hutabarat EN. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya [Skripsi]. Medan: Universitas Imelda; 2023.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Prevalensi Stunting di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
3. UNICEF. Joint Child Malnutrition Estimates. Levels and Trends. 2020 Edition. New York: UNICEF; 2020.
4. Rahayu A, Khairiyati L. Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan. Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research). 2015;38(1):45-52.
5. Pratiwi R, Sari RS, Ratnasai F. Dampak Asupan Gizi Pendek (Stunting) terhadap Prestasi Belajar. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan. 2021;12(2):78-90.
6. Sumartini E. Dampak Stunting terhadap Kemampuan Kognitif Anak. In: Prosiding Seminar Nasional Kesehatan; 2020; Surabaya. p. 112-120.
7. Sirajuddin, Rauf S, Nursalim. Status Zat Besi Berkolasi dengan Kejadian Stunting Balita di Kecamatan Maros Baru. Journal of The Indonesian Nutrition Association. 2020;43(2):89-98.
8. Sutarto, Mayasari D, Idriyani R. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung; 2018.
9. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. Paediatr Int Child Health. 2014;34(4):250-65.
10. Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. Lancet Glob Health. 2021;9(3):e326-e335.

11. Larson LM, Phiri KS, Pasricha SR. Iron and zinc supplementation in children: A systematic review of the evidence from randomized controlled trials. *J Nutr.* 2012;142(6):1055-63.
12. Rah JH, Melse-Boonstra A, Agustina R, van Zutphen KG, Kraemer K. The triple burden of malnutrition among adolescents in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2020;16(S2):e12945.
13. Fink G, Günther I, Hill K. The effect of water and sanitation on child health: Evidence from the demographic and health surveys 1986–2007. *PLoS Med.* 2011;8(11):e1001121.
14. Kurniawan A, Sari K, Fitri N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.* 2020;15(2):123-30.
15. Soekatri MOE. Stunting dan Underweight pada Anak di Indonesia: Analisis Status Gizi dan Faktor Risiko. *Jurnal Gizi dan Kesehatan.* 2020;8(2):45-53.
16. Rachmalina S, Irawati A, Soekatri M, Agustina R. Prevalence and risk factors of stunting among children under-five years in Indonesia. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1-12.
17. Sari D, Hastuti J, Wijaya-Erhardt M. Nutritional status discrepancy between height and weight in stunted Indonesian children. *J Nutr Sci.* 2020;9:e15.
18. Wahyuni S. Faktor sosioekonomi yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.* 2019;10(2):45-56.
19. Suryani D, Agustina R, Fitriani Y. Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.* 2021;20(2):45-53.
20. Rahmawati D, Suryanto A, Fitriani N. Cakupan layanan kesehatan pada balita stunting di puskesmas wilayah perkotaan dan pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.* 2021;15(3):210-8.
21. Rahayu A, Sari DP, Wijayanti R. Pengaruh Faktor Sanitasi terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional.* 2022;17(3):45-56.