

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN STUNTING DI DESA ULAK PATIAN KECAMATAN KEPENUHAN KABUPATEN ROKAN HULU PROVINSI RIAU TAHUN 2021

Factors Causing The Incidence Of Stunting In Ulak Patian Village, Kepenuhan District, Rokan Hulu Regency, Riau Province In 2021

Yusti Siana^{*1}, Rika Amran², Mhd Nurhuda³, Dian Puspita⁴, Nur haji Siti Rahmi⁵

^{1,2,3,4,5}**Universitas Baiturrahmah**

***Correspondence Author: yustisiana@fk.unbrah.ac.id**

Abstract

Stunting is a condition of growth and development failure in toddlers due to chronic malnutrition that causes children to be too short for their age. Low nutritional intake is a direct cause of nutritional health problems in stunted children. Rokan Hulu Regency is included in the highest stunting locus in 2019-2020 and Ulak Patian Village is one of the villages in Rokan Hulu Regency that is a stunting locus. Objective: To determine the factors causing stunting in Ulak Patian Village, Kepenuhan District, Rokan Hulu Regency, Riau Province in 2021. Method: The scope of this study is child health science. This research was conducted from August 2021 to December 2022. The population in this study were all children aged 24-36 months in Ulak Patian Village, Kepenuhan District, Rokan Hulu Regency, Riau Province, as many as 40 samples with a total sampling technique. Univariate data analysis is presented in the form of frequency distribution and bivariate analysis using the chi-square test, data processing using the computerized SPSS program version IBM 25.0. Results: The most common gender of children is male, namely 24 children (60%), the most common birth weight of children is low birth weight (LBW) namely 21 children (52.5%), the most common level of maternal education is not graduating from elementary school namely 21 mothers (52.5%), the most common socio-economic level of families is low socio-economic namely 23 children (57.5%) and the most common nutritional status of children is malnutrition as many as 18 children (45%). There is no relationship between gender and the incidence of stunting ($p = 0.519$). There is a relationship between birth weight, maternal education level, socio-economic level and nutritional status with the incidence of stunting in children aged 24-36 months in Ulak Patian Village. Conclusion: From the factors causing stunting in Ulak Patian Village, Kepenuhan District, Rokan Hulu Regency, Riau Province, there is almost a relationship between birth weight, education level, socio-economic level and nutritional status with the incidence of stunting

Keywords: *Stunting, gender, birth weight, socio-economic, nutritional status*

Abstrak

Stunting merupakan kondisi kegagalan tumbuh kembang pada balita akibat kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak jadi terlalu pendek pada usianya. Rendahnya asupan gizi merupakan penyebab langsung dari masalah kesehatan gizi pada anak stunting. Kabupaten Rokan Hulu termasuk lokus stunting tertinggi pada tahun 2019 – 2020 dan Desa Ulak Patian merupakan salah satu desa di Kabupaten Rokan Hulu yang menjadi lokus stunting. Tujuan : Mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian stunting di Desa Ulak

Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau Tahun 2021. Metode : Ruang lingkup penelitian ini adalah ilmu kesehatan anak. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 hingga Desember 2022. Populasi pada penelitian ini adalah semua anak berusia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau sebanyak 40 sampel dengan teknik *total sampling*. Analisa data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*, pengolahan data menggunakan komputerisasi program SPSS versi IBM 25.0. Hasil : Jenis kelamin anak terbanyak adalah laki-laki yaitu 24 anak (60%), berat badan lahir anak terbanyak adalah berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 21 anak (52,5%), tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah tidak tamat SD yaitu 21 ibu (52,5%), tingkat sosio-ekonomi keluarga terbanyak adalah sosio-ekonomi rendah yaitu 23 anak (57,5%) serta status gizi anak terbanyak adalah gizi buruk sebanyak 18 anak (45%). Tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian stunting ($p= 0,519$). Terdapat hubungan antara berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat sosio ekonomi dan status gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian. Kesimpulan : Dari faktor-faktor penyebab kejadian stunting di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau hampir terdapat hubungan antara berat badan lahir, tingkat pendidikan, tingkat sosio-ekonomi dan status gizi dengan kejadian stunting

Kata Kunci : Stunting, jenis kelamin, berat badan lahir, sosio-ekonomi, status gizi

PENDAHULUAN

Gizi merupakan bagian terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan, dikarenakan terdapat keterkaitan dan berhubungan dengan kecerdasan dan kesehatan. Salah satu masalah gizi yang diderita oleh balita yakni stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis menyebabkan anak jadi terlalu pendek untuk usianya. Setelah bayi berusia 2 tahun kondisi stunting baru terlihat. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) ialah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang sesuai dengan umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dimana anak balita dengan nilai Z-score nya kurang dari -2 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*).¹ Angka kejadian stunting di seluruh dunia pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau 154,8 juta balita dibawah umur 5 tahun. Sebanyak 87 juta balita yang mengalami stunting berada di Asia dan menduduki posisi pertama dalam angka kejadian stunting diikuti oleh kawasan Afrika sebanyak 59 juta dan 6 juta di Amerika Latin serta di area karibea.² Untuk kawasan ASEAN sendiri didapatkan data pada November tahun 2015 mencatat bahwa angka kejadian stunting pada balita usia dibawah 5 tahun adalah sebanyak 30% atau sebanyak 17,9 juta yang mana Indonesia memegang angka kejadian stunting paling tinggi yaitu Secara nasional pada tahun 2013 angka kejadian pendek terjadi sebanyak 37,2%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2010 yakni sebesar 35,6% dan pada tahun 2007 sebesar 36,8%. Angka kejadian kasus pendek sebanyak 37,2% yang meliputi dari 18,0% sangat pendek ($Z\text{-score} < -3,0$) dan 19,2% pendek ($Z\text{-score} \geq -3,0 \text{ s/d} < -2$).⁴ Tetapi pada tahun 2018, angka kejadian stunting mengalami penurunan menjadi 30,8% yang meliputi 11,5% sangat pendek dan sebesar pendek sebesar 19,3% . Berdasarkan data di Provinsi Riau, angka kejadian dari stunting lebih rendah dari angka kejadian nasional. Angka

kejadian stunting di Provinsi Riau pada tahun 2018 adalah sebesar 27,4% disebutkan bahwa balita sangat pendek sebesar 10,3% dan pendek sebesar 17,3%.⁴

Rendahnya asupan gizi merupakan penyebab langsung dari masalah kesehatan gizi pada anak stunting. Penurunan kasus stunting ini menitikberatkan pada penatalaksanaan penyebab masalah gizi, yang berkaitan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap makanan bergizi, lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan anak dan bayi, akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pengobatan dan pencegahan, serta kesehatan lingkungan yang terdiri dari tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi status kesehatan ibu, anak, dan asupan gizi. Intervensi terhadap keempat faktor itu diharapkan dapat mencegah masalah gizi yakni kekurangan maupun kelebihan gizi.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono *et al* mengemukakan bahwa stunting merupakan hasil dari interaksi yang kompleks dari beberapa faktor di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat, yang mana semuanya berkontribusi terhadap tingginya prevalensi anak-anak nutrisi rendah di Indonesia. Wicaksono juga mengemukakan bahwa jenis kelamin anak, tingkat pendidikan orang tua, kekayaan rumah tangga, tempat tinggal (perkotaan atau pedesaan), tempat tinggal daerah kumuh serta jumlah anggota keluarga adalah faktor risiko penting terjadinya anak dengan nutrisi rendah.^{5,6,7,8} Selanjutnya penelitian yang dikemukakan Aridiyah *et al* mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita yang berada di wilayah perkotaan dan pedesaan mendapatkan bahwa pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MPASI, tingkat kecukupan zat besi dan zink, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting yang dimana faktor yang paling berpengaruh adalah tingkat kecukupan zinc.⁹ Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Wali *et al* mengemukakan bahwa faktor-faktor yang paling berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting di wilayah Asia Selatan adalah ibu yang tidak mengenyam pendidikan serta ibu yang memiliki perawakan pendek. Wali *et al* juga menambahkan bahwa beberapa faktor-faktor lain juga berperan dalam kejadian stunting seperti ibu dengan indeks massa tubuh $\leq 18,5$, keberagaman makanan yang sedikit serta tinggal di wilayah ekonomi rendah.¹⁰

Dalam rangka percepatan penurunan angka stunting, pemerintah menetapkan 1000 desa prioritas intervensi stunting. Penetapan ini ditentukan dengan melihat indikator jumlah balita stunting, angka kejadian stunting dan tingkat ekonomi. Untuk di Provinsi Riau sendiri, Kabupaten Rokan Hulu menjadi prioritas intervensi stunting.¹¹ Hal ini ditunjang oleh BAPPEDA LITBANG Riau tahun 2020, Masalah stunting pada balita di Indonesia, khususnya Kabupaten Rokan Hulu termasuk lokus Stunting tertinggi di tahun 2019–2020 setelah Kabupaten Kampar. Sepuluh desa di Kabupaten Rokan Hulu yang memiliki prevalensi kejadian stunting yaitu: Desa Senaming, Suka Maju, Tambusai Timur, Kepenuhan Hilir, Ulak Patian, Rambah Samo, Marga Mulya, Teluk Aur, Bangun Purba Barat, dan Desa Kepayang.

Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan menjadi salah satu lokus stunting di Kabupaten Rokan Hulu yang perlu ditinjau. Ulak patian merupakan desa yang termasuk permasalahan stunting tertinggi dari beberapa desa/kelurahan. Daerah

tersebut daerah dataran rendah, kebanyakan warga disana membuat rumah panggung karena daerah tersebut pun berdekatan dengan aliran sungai yang panjang, sehingga jika musim hujan air sungai pun naik dan merambat kerumah rumah warga. Masyarakat Desa Ulak Patian Sebagian bekerja sebagai nelayan, petani, buruh dan sopir truk pengangkut sawit. Berdasarkan hasil Analisa data puskesmas Kecamatan Kepenuhan penimbangan balita 24– 59 bulan pada Bulan Agustus 2020 memiliki nilai persentasi paling tinggi dari beberapa desa/kelurahan tersebut. Ini dikarenakan beberapa faktor yang mengakibatkan terjadinya stunting.¹²

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian stunting di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau pada Tahun 2021. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh anak berusia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah balita dengan usia 24–36 bulan yang tinggal di Desa Ulak Patian. Untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah balita dengan penyakit berat, responden yang tidak hadir dan tidak bersedia. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan total sampling. Variabel yang diteliti pada penelitian ini berupa jenis kelamin, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, status sosio-ekonomi, status gizi serta kejadian stunting. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Seluruh data yang didapatkan kemudian di olah menggunakan aplikasi statistik. Dikatakan bermakna bila nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah anak usia 24 – 36 bulan yang berada di Desa Ulak Patian yang mengalami stunting berjumlah 32 anak (80%) berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 anak (62,5%).

Tabel 1. Berdsarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Stunting (%)	Normal (%)
1	Laki – Laki	20 (62,5)	4 (50)
2	Perempuan	12 (37,5)	4 (50)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi berat badan lahir anak usia 24 - 36 bulan di Desa Ulak Patian paling banyak adalah memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) serta yang mengalami stunting 21 anak (65,6%).

Tabel 2. Berat Badan Lahir Anak Usia 24 – 36 Bulan di Desa Ulak Patian

No	Berat Badan Lahir	Stunting (%)	Normal (%)
1	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	21 (65,6)	0 (14,3)
2	Normal	11 (34,4)	8 (85,7)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi tingkat sosio-ekonomi keluarga dengan anak usia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian mengalami stunting paling banyak dari keluarga dengan tingkat sosio-ekonomi rendah sebanyak 22 anak (68,8%).

Tabel 3 Tingkat Sosio-Ekonomi Keluarga dengan Anak Usia 24 – 36 Bulan di Desa Ulakan

No	Tingkat Sosio-Ekonomi	Stunting (%)	Normal (%)
1	Rendah	22 (68,8)	1 (12,5)
2	Tinggi	10 (31,3)	7 (87,5)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak berusia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian sebagian besar tidak tamat SD yaitu 19 ibu (59,4%).

Tabel 4 Tingkat Pendidikan Ibu di Desa Ulak Patian

No	Tingkat Pendidikan Ibu	Stunting (%)	Normal (%)
1	Tidak Tamat SD	19 (59,4)	2 (25)
2	SD	9 (28,1)	2 (25)
3	SMP	2 (6,3)	3 (37,5)
4	SMA	2 (6,3)	1 (12,5)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi status gizi pada anak usia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian yang mengalami stunting paling banyak memiliki status gizi buruk yaitu sebanyak 18 anak (56,3%).

Tabel 5 Status Gizi pada Anak Usia 24 – 36 Bulan di Desa Ulak Patian

No	Status Gizi	Stunting (%)	Normal (%)
1	Gizi Buruk	18 (56,3)	0
2	Gizi Kurang	10 (31,3)	0
3	Gizi Baik	4(12,5)	3 (37,5)
4	Berisiko Gizi Lebih	0	3 (37,5)
5	Gizi Lebih	0	2 (28,6)

Pada penelitian ini didapatkan hubungan signifikan antara, berat badan lahir, sosioekonomi, Pendidikan dan berat badan lahir.

No	Variabel	Jumlah (Persentase %)		P Value
		Stunting	Norm al	
1	Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	20 (62,5)	4 (50)	0,519
	Perempuan	12 (37,5)	4 (50)	
2	Berat Badan Lahir			
	Berat Badan Lahir Rendah	21 (65,6)	0 (14,3)	0,001
	Normal	11 (34,4)	8 (85,7)	
3	Tingkat Pendidikan Ibu			
	Rendah	28 (87,5)	4 (50)	0,018
	Tinggi	4 (12,5)	4 (50)	
4	Tingkat Sosio Ekonomi			
	Rendah	22 (68,8)	1 (12,5)	0,004
	Tinggi	10 (31,3)	7 (87,5)	
5	Status Gizi			
	Gizi Buruk	18 (56,3)	0	0,000
	Gizi Kurang	10 (31,3)	0	
Gizi Baik	4(12,5)	3 (37,5)		

Berisiko Gizi Lebih	0 (9,1)	3 (37,5)
Gizi Lebih	0	2 (28,6)

PEMBAHASAN

Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau merupakan salah satu dari 1000 desa prioritas *stunting* pada tahun 2018. Kabupaten Rokan Hulu ditetapkan sebagai salah satu kabupaten dari 100 kabupaten/kota prioritas penanganan *stunting*. Angka kejadian *stunting* di Desa Ulak Patian cukup tinggi sehingga menjadi prioritas penanganan *stunting*.¹¹ Pada penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar anak berusia 24 – 36 bulan yang berada di Desa Ulak Patian mengalami *stunting*. Tingginya kejadian *stunting* di Desa Ulak Patian dipengaruhi oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor pemenuhan gizi.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Stunting

Penelitian ini mengemukakan bahwa sebagian besar anak berusia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau yang mengalami *stunting* berjenis kelamin laki-laki namun tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan Rahayu *et al* tahun 2020 terhadap 25 balita berusia 0 – 59 bulan di Wilayah Puskesmas Kalas yang mengemukakan tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* (*p value* 0,673).¹³

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Stunting

Berat badan lahir rendah atau biasanya disebut dengan BBLR adalah suatu kondisi dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar anak usia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian memiliki riwayat BBLR serta sebagian besar anak dengan riwayat BBLR mengalami *stunting*. Penelitian ini juga mendapatkan terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*. Hal ini serupa dengan penelitian Fitri pada tahun 2018 di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* (*p value* = 0,000).¹⁵ Penelitian terbaru oleh Murti *et al* tahun 2020 pada balita berusia 2 – 5 tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul mengemukakan hal yang serupa bahwa terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara BBLR dengan kejadian *stunting* (*p value* = 0,000).¹⁶

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Stunting

Penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar ibu dengan anak berusia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian memiliki tingkat pendidikan yang rendah yang mana tidak tamat SD dan hanya tamat SD. Kejadian *stunting* sebagian besar terjadi pada anak dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah serta didapatkan hubungan yang bermakna signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. penelitian Nurmalasari *et al* tahun 2020 pada 237 anak usia 6 – 59 bulan di Desa Mataram Ilir mengemukakan adanya hubungan yang bermakna signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (*p value* = 0,000).¹⁷ Hal yang sama juga dikemukakan oleh Husnaniyah *et al* tahun 2020 pada ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur Indramayu yang mengemukakan bahwa

terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (p value = 0,005).¹⁸ *stunting* terkait dengan pengambilan keputusan terhadap asupan gizi serta perawatan kesehatan pada keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu diharapkan akan lebih mempertimbangkan gizi yang lebih baik untuk anaknya.¹⁹

Hubungan Sosio-Ekonomi Keluarga dengan Stunting

Penelitian ini mendapatkan adanya hubungan yang bermakna signifikan antara tingkat sosio-ekonomi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 36 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulisa *et al* tahun 2021 pada anak usia 24 – 60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang yang mengemukakan terdapatnya hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan tingkat sosio-ekonomi keluarga (p value = 0,022).²⁰ Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Munnawarroh *et al* tahun 2022 pada anak usia 24 – 59 bulan di Posyandu wilayah Puskesmas Sungai Puar mengemukakan terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara kejadian *stunting* dengan pendapatan keluarga (p value = 0,000).²¹ Tingkat ekonomi merupakan salah satu determinan dari *stunting*. Tingkat sosio-ekonomi sebuah keluarga tidak lepas dari tingkat pendapatan seseorang. Tingkat pendapatan merupakan faktor penentu dalam kualitas serta kuantitas makanan yang dapat disediakan dalam sebuah keluarga. Pendapatan yang rendah akan mengakibatkan lemahnya daya beli sehingga tidak memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan secara efektif terutama untuk anak. Pendapatan yang semakin meningkat akan mempengaruhi terhadap perbaikan kesehatan dan keadaan gizi.²²

Hubungan Status Gizi dengan Stunting

Penelitian ini mendapatkan bahwa anak usia 24 -36 bulan di Desa Ulak Patian memiliki status gizi buruk. Penelitian ini juga mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara status gizi dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini didukung oleh penelitian Yuwanti *et al* tahun 2021 pada balita *stunting* usia 0 – 59 bulan di Kabupaten Grobogan yang mengemukakan bahwa status gizi balita berhubungan dengan kejadian *stunting* (p value = 0,022).²³ Penelitian Yuningsih *et al* tahun 2022 pada 82 balita di Puskesmas Kaliwates mengemukakan hal yang sama bahwasanya terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian *stunting* (p value = 0,04).²⁴ Status gizi pada seorang anak merupakan salah satu tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. Status gizi seorang anak akan menjadi baik apabila kebutuhan nutrisinya telah terpenuhi. Hal ini ditunjukkan dengan berat badan serta tinggi badan yang sesuai dengan umur dan masa awal anak yang ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Sehingga apabila status gizi anak tersebut kurang maka anak tidak akan memperoleh pertumbuhan yang cepat tersebut dan pada akhirnya menyebabkan kejadian *stunting*.²⁵ Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak di Desa Ulak Patian tidak dapat dicapai secara optimal dikarenakan berbagai faktor. Anak-anak di Desa Ulak Patian masih diberikan air tajin atau air cucian beras pada saat berusia lebih dari enam bulan. Anak-anak di desa ini juga masih sering diberikan kental manis sebagai pengganti susu karena tidak sanggup untuk membeli susu padahal kandungan gizi di kental manis sangatlah kurang. Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah dan tingkat sosio-ekonomi keluarga yang juga rendah. Kedua hal yang ditemukan pada penelitian ini diduga menjadi faktor penyebab dari tidak optimalnya pemenuhan kebutuhan

nutrisi pada anak sehingga pada akhirnya menyebabkan sebagian besar anak usia 24 – 36 bulan di Desa Ulak Patian memiliki status gizi yang buruk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang "Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting di Desa Ulak Patian Kecamatan Kepenuhan kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau didapatkan sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki, lahir dengan riwayat berat badan lahir rendah, ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah, status sosio-ekonomi yang rendah serta status gizi yang buruk. Dari faktor-faktor tersebut hampir terdapat hubungan antara berat badan lahir, tingkat pendidikan, tingkat sosio-ekonomi dan status gizi dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel faktor penyebab stunting yang lebih banyak dan jumlah sampel yang lebih banyak

DAFTAR PUSTAKA

1. TNP2K. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta; 2017.
2. WHO. Reducing Stunting In Children: Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025 [Internet]. Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018. 40 p. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>
3. UNICEF. Regional Report on Nutrition Security in ASEAN. Reg Rep Nutr Secur ASEAN. 2016;2:184.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. UNICEF. Improving Child Nutrition - The Achievable Imperative for Global Progress. United Nations. 2013.
6. Institute IFPR. Global Nutrition Report 2016 - From promise to impact: ending malnutrition by 2030. Washington DC; 2016.
7. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting [Internet]. 2018;(November):1–51. Available from: <https://www.bappenas.go.id>
8. Wicaksono F, Harsanti T. Determinants of stunted children in Indonesia: A multilevel analysis at the individual, household, and community levels. Kesmas. 2020;15(1):48–53.
9. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas) Farah. e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 2015;3(1):163–70.



10. Wali N, Agho KE, Renzaho AMN. Wasting and associated factors among children under 5 years in five south asian countries (2014–2018): Analysis of demographic health surveys. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9).
11. Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2018.
12. Rahayu PP, Casnuri. Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan jenis Kelamin. 2020.
13. Anggraeni ZEY, Kurniawan H, Yasin M, Aisyah AD. Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2020;12(1):51–6.
14. Fitri L. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*. 2018 Mar 19;3(1):131.
15. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2 - 5 Tahun di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2020 Dec 11;16(2):52.
16. Nurmalasari Y, Wihelmia Febriany T. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6 - 59 Bulan. *JURNAL KEBIDANAN*. 2020;6(2):205–11.
17. Husnaniyah D, Yulyanti D. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2020;12(1):57–64.
18. Maywita E, Putri NW. Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Bayi 6 - 24 Bulan. *Jurnal Human Care*. 2019;4(3):173–7.
19. Zulisa E, Ulfiana E, Mainy Handiana C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes (Data Penimbangan Serentak Bulan Februari Tahun 2018). *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021;7(1):513–22.
20. Munnawaroh F, Murni D, Susmiati S. Sosio Ekonomi Keragaman Makanan Terhadap Kejadian Stunting. *LINK*. 2022 May 31;18(1):29–36.
21. Purwanti R, Nurfitia D. Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2019 Dec 20;47(3):153–64.
22. Yuwanti, Mahanani Mulyaningrum F, Mulya Susanti M. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting Balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(1):75–84.
23. Yuningsih. Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2022;9(2):102–9.
24. Salamah M dan RN. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. *J Ilm J-HESTECH [Internet]*. 2021;4(1):43–56