

**FAKTOR RISIKO *STUNTING* PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI
KECAMATAN CIRACAS KOTA JAKARTA TIMUR**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi dan Memenuhi

Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh

Gelar Sarjana Pendidikan



Disusun oleh:

Nida Syahidah

(1601035026)

PROGRAM STUDI

PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI

FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU KEPENDIDIKAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Kecamatan
Ciracas, Jakarta Timur

Nama : Nida Syahidah

NIM : 1601035026

Setelah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi, dan direvisi sesuai saran
penguji

Program Studi : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini

Fakultas : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP)

Universitas : Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Hari : Sabtu


Tanggal : 15 Agustus 2020

Tim Penguji :

	Nama Jelas	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	: Amelia Vinayastri, M.Pd		09-09-2020
Sekretaris	: Khusniyati Masykuroh, M.Pd		08-09-2020
Pembimbing	: Amelia Vinayastri, M.Pd		09-09-2020
Penguji I	: Dr. Sri Mawani, M.Pd		01-09-'20
Penguji II	: Oktarina Dwi Handayani, M.Pd		07-09-2020

Disahkan oleh,




Dr. Desivian Bandarsyah, M.Pd
NIDN.0317126903

ABSTRAK

Nida Syahidah : 1601035026 “ *Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 12 – 24 Bulan di Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur*”. Skripsi. Jakarta : Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMK, 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risik *stunting* pada anak usia 12-24 Bulan di Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif deskriptif. Sampel yang digunakan adalah *convenience sampling*.

Pada uji validitas dan reliabilitas penelitian ini menggunakan pendapat para ahlis (*expert judgment*) dan menggunakan metode Aiken. Penelitian ini diuji oleh 3 pakar ahli yaitu dosen PG PAUD UHAMKA, Perawat dan bidan dengan nilai rata-rata lebih dari 0,8 sehingga dikatakan ke dalam kategori validitas tinggi. Hasil reliabilitas dari perhitungan spss menunjukkan bahwa nilai reliabilita 0.963, maka kuesioner dikatakan sempurna

Pada uji hipotesis, penelitian ini menggunakan jenis hiptesis analisis deskriptif untuk mengetahui apa sajakah faktor risiko *stunting*. Dari hasil hipotesis mengenai faktor risiko stunting pada anak usia 12-24 bulan di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur diperoleh data sebagai berikut : Mean : 55.78, Median : 40.00, Modus : 40. Maka berdasarkan hasil data tersebut, dapat dikatakan bahwa terdapat faktor risiko stunting pada anak usia 12-24 Bulan di Kec. Ciracas Jakarta Timur

ABSTRACT

Nida Syahidah: 1601035026 "Risk Factors for Stunting in Children Aged 12-24 Months in Ciracas District, East Jakarta". Essay. Jakarta: Early Childhood Education Teacher Education Study Program, Faculty of Teacher Training and Education, Prof. Dr. HAMK, 2020.

This study aims to determine the risk factors for stunting in children aged 12-24 months in Ciracas District, East Jakarta. The research method used is descriptive quantitative research methods. The sample used is convenience sampling.

In the validity and reliability test, this study uses expert judgment and uses the Aiken method. This study was tested by 3 expert experts, namely PG PAUD UHAMKA lecturers, nurses and midwives with an average score of more than 0.8 so that it was said to be in the high validity category. The reliability results of the SPSS calculation show that the reliability value is 0.963, so the questionnaire is said to be perfect

In testing the hypothesis, this study uses a descriptive type of hypothesis analysis to determine the risk factors for stunting. From the results of the hypothesis regarding the risk factors for stunting in children aged 12-24 months in Ciracas, East Jakarta, the following data were obtained: Mean: 55.78, Median: 40.00, Mode: 40. So based on these data results, it can be said that there are risk factors for stunting in children aged 12-24 months in the district. Ciracas, East Jakarta.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	I
HALAMAN PERSETUJUAN	III
SURAT PERNYATAAN	III
ABSTRAK	IV
ABSTRACT	V
KATA PENGANTAR	VII
DAFTAR ISI	VII
DAFTAR TABEL	IX
DAFTAR GAMBAR	X
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH	1
B. IDENTIFIKASI MASALAH	6
C. BATASAN MASALAH	6
D. RUMUSAN MASALAH	7
E. MANFAAT PENELITIAN	7

1. MANFAAT TEORITIS	7
2. MANFAAT EMPIRIS	7
BAB II	9
KAJIAN TEORI	9
A. DESKRIPSI TEORITIS	9
F. DEFINISI STUNTING	9
G. FAKTOR – FAKTOR RISIKO STUNTING	11
B. PENELITIAN RELEVAN	25
C. KERANGKA BERPIKIR	29
D. HIPOTESIS PENELITIAN.....	31
BAB III.....	32
METODOLOGI PENELITIAN	32
A. TUJUAN PENELITIAN	32
B. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN	32
1. TEMPAT PENELITIAN	32
2. WAKTU PENELITIAN	32
C. METODE PENELITIAN	33
D. POPULASI DAN SAMPEL.....	34
1. POPULASI.....	34
2. SAMPEL.....	35
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	37
1. INSTRUMEN VARIABEL TERIKAT.....	37

F. TEKNIK ANALISIS DATA.....	44
G. HIPOTESIS STATISTIKA.....	45
BAB IV	46
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. DESKRIPSI DATA.....	46
1. GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	46
2. GAMBARAN UMUM RESPONDEN.....	48
B. PENGUJIAN PERSYARATAN ANALISA	50
1. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS.....	50
2. UJI NORMALITAS	53
C. PENGUJIAN HIPOTESIS	54
D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.....	55
1. DISTRIBUSI FREKUENSI SUBJEK PENELITIAN	56
2. FAKTOR RISIKO PADA STUNTING DI KECAMATAN CIRACAS, JAKARTA TIMUR.....	61
E. KETERBATASAN PENELITIAN.....	64
BAB V.....	65
SIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	65
A. SIMPULAN	65
B. IMPLIKASI	65
C. SARAN	67
DAFTAR PUSTAKA	68

LAMPIRAN.....	71
B. LAMPIRAN 1 : INSTRUMEN SEBELUM VALIDASI.....	71
C. LAMPIRAN 2 : INSTRUMEN SETELAH VALIASI.....	75
D. LAMPIRAN 3 : DATA PENELITIAN	79
E. LAMPIRAN 4 : DESKRIPSI DATA	83
F. LAMPIRAN 5 PENGUJIAN HIPOTESIS.....	84
G. LAMPIRAN 6 TABEL PENDUKUNG.....	85
H. LAMPIRAN 7 KUESIONER.....	92
I. LAMPIRAN 8	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kejadian *stunting* dimulai ketika 2 tahun pertama kehidupan anak kondisi *stunting* dapat menyebabkan kerusakan diri pada anak yang tidak dapat disembuhkan. *Stunting* juga dapat mempengaruhi kognitifnya yang akan menyebabkan anak berpendidikan lebih rendah. Sedangkan untuk anak perempuan yang mengalami *stunting*, ketika mereka dewasa akan melahirkan seorang anak yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR).

Stunting pada anak merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang seringkali dikaitkan dengan kemiskinan, asupan gizi, kesehatan, kebersihan diri dan lingkungan. Ada beberapa faktor penyebab utama yang menyebabkan kejadian *stunting* pada anak, yaitu faktor ekonomi, keluarga yang memiliki penghasilan rendah akan sulit memenuhi kebutuhan gizi anak yang berpengaruh kepada perkembangan dan pertumbuhannya, hal ini dikarenakan keterbatasan biaya dan berdampak kepada pertumbuhan anak. Berdasarkan data yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik (BPS) penggolongan pendapatan dibedakan menjadi 4 yaitu, golongan sangat tinggi adalah jika pendapatan lebih dari Rp. 3.500.000/ bulan, yaitu pendapatan sangat tinggi, tinggi, sedang dan rendah. Pendapatam sangat tinggi rata-rata berkisar >Rp.3.500.000, untuk pendapatan tinggi rata-rata berkisar Rp. 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000, untuk

pendapatan sedang berkisar Rp. 1.500.000 s/d Rp 2.500.000, dan pendapatan rendah berkisar < Rp 1.500.000.

iPenyakit infeksi pada anak yang membuat kondisi kesehatan anak menurun sehingga akan berdampak pada nafsu makan anak, penyakit pada *stunting* ini biasanya yang terjadi pada anak adalah penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) dan juga diare. Faktor asupan gizi, kekurangan vitamin, mineral, protein dan juga zinc ini merupakan penyebab terjadinya gizi buruk pada anak. Selain itu harga makanan sehat di Indonesia masih tergolong mahal, sehingga keluarga yang memiliki ekonomi rendah kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Faktor lainnya yaitu layanan kesehatan, kurangnya layanan kesehatan, pelayanan Kesehatan Dasar atau Primary Health Care di Indonesia dilakukan melalui Puskesmas, Posyandu, Dasawisma. Tempat layanan kesehatan tersebut jauh atau ketidak mampuan masyarakat dalam biaya merupakan suatu kendala bagi masyarakat yang akan berdampak pada status gizi anak (Mansbridge, 1998).

Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2011), status gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yakni karakteristik anak berjenis kelamin laki-laki, BBLR, asupan energi, protein rendah, selain itu disebabkan karena penyakit infeksi dan diare. Sedangkan faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu pola asuh orangtua yang tidak memberikan ASI eksklusif, penelitian yang dilakukan di Nepal menyatakan anak yang berusia 0-23 bulan secara signifikan memiliki risiko yang rendah terhadap stunting dibandingkan

dengan anak yang berusia >23 bulan. Hal ini dikarenakan oleh perlindungan ASI yang didapat. yang terjadi di Indonesia pada saat ini. Pelayanan kesehatan yang tidak lengkap dan karakteristik orangtua yang berupa pekerjaan orangtua, dan juga ekonomi keluarga.

Faktor Resiko *stunting* berhubungan dengan karakteristik orangtua yaitu mencakup pendidikan, pekerjaan, pola asuh yang diberikan orangtua berkaitan dengan pendidikan orangtua. Tingkat pendidikan dibagi menjadi tingkat pendidikan yang rendah yaitu SMP atau <SMP, dan juga Tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi, ada pula faktor usia ibu dan tinggi badan ibu, usia ibu dianggap mempengaruhi psikologis dalam merawat dan memelihara kesehatan anak, serta tinggi badan ibu yang kurang dari 150 cm kemungkinan besar akan melahirkan anak *stunting*. Hal ini dikarenakan gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga berpeluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. penyakit infeksi, BBLR, kategori BBLR jika riwayat berat badan lahir < 2.500 gram, dan tidak BBLR jika riwayat berat badan lahir >2.500 gram. Anak yang terlahir dengan berat badan < 2.500 gram (BBLR) lebih berpotensi menjadi *stunting*, dan lain sebagainya .

Kejadian *stunting* pada seseorang dapat berdampak buruk bagi kesehatannya yaitu gagal tumbuh, perkembangan kognitif dan motorik menjadi terhambat serta gangguan metabolic pada saat anak menjadi dewasa anak akan mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, stroke, dan juga serangan jantung. (Kemenkes RI, 2019)

Data yang didapatkan dari riset kesehatan dasar tahun 2017 (RISKESDAS 2017), menyatakan bahwa pendek dan sangat pendek yang dikenal sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Presentase anak pendek dan sangat pendek usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebesar 9,8 % dan 19,8%. Yang dimana angka ini meningkat dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 8,57% untuk balita sangat pendek dan sebesar 18,97% untuk balita pendek.

buruk akibat *stunting* pada usia 0-59 Bulan (TB/U) di provinsi DKI Jakarta mencapai 7,20%, sedangkan pada tahun 2018 balita yang dikategorikan sangat pendek menurun yaitu sebesar 7,0%. (Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2017 & 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan dan Biro kesejahteraan sosial provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019 terdapat 430 balita kekurangan gizi yang mendapat perawatan. Jumlah terbesar kasus balita kekurangan gizi yang mendapatkan perawatan di tahun 2019 yaitu pada wilayah Jakarta Barat dan Jakarta Timur. (Statistik.Jakarta.go.id). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, jumlah anak stunting di Jakarta Timur hingga akhir tahun 2019 terbanyak di Ibu Kota. Dari data yang ada di Jakarta Timur jumlah balita stunting dengan katategori sangat pendek berjumlah 4.857 balita dan pendek sebanyak 5.628 balita. (Kota Administrasi Jakarta Timur).

Berdasarkan data yang didapatkan dari dinas kesehatan, jumlah terbesar anak yang memiliki status gizi kurang dalam perawatan di DKI Jakarta pada tahun 2019 yaitu berada di Jakarta Barat dan Jakarta Timur. Di Jakarta Timur

terdapat jumlah anak stunting terbanyak di DKI Jakarta, yaitu anak yang dikategorikan pendek berjumlah 4.857 balita sedangkan yang dikategorikan sangat pendek yaitu sebanyak 5.628 balita.

Menurut informasi yang didapatkan dari situs web Republika.co.id dengan judul artikel Jaktim Duduki Peringkat Tertinggi Balita Stunting se-DKI, yang diakses pada tanggal 20 Agustus 2020, menyatakan bahwa di Jakarta terdapat 19 ribu anak balita yang mengalami stunting. Jakarta timur tercatat sebagai kawasan perkotaan dengan jumlah anak stunting tertinggi di DKI Jakarta pada tahun 2019. Data yang dirilis Dinas Kesehatan DKI Jakarta kategori pendek pada Jakarta pusat sebesar 967 anak balita, Jakarta Utara 3.207 balita, Jakarta Barat 4.158 balita, Jakarta Selatan 4.859 balita, Jakarta Timur 5.628 balita dan Kepulauan Seribu sebanyak 303 anak balita. Maka dapat kita lihat dari data diatas bahwa Jakarta Timur memiliki anak balita dengan jumlah terbanyak.

Menurut informasi yang didapat melalui situs Direktorat Jendral Bina Pembangunan Kementerian Dalam Negeri dengan judul perkuat komitmen, Jakarta Timur Gelar Rembuk Stunting, yang diakses pada tanggal 24 Agustus 2020, mendapatkan informasi bahwa dalam paparan Bapak Wakil Walikota menyampaikan pelaksanaan aksi konvergensi yang sudah berjalan di Jakarta Timur dinilai mengarah positif, sebab dari data EPPGBM masing-masing puskesmas, prevelensi stunting di Jakarta Timur turun ke angka 11% dari sebelumnya yaitu diangka 28% data riskesdas 2018.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui lebih jelas mengenai faktor resiko terjadinya *stunting* seperti asupan gizi yang rendah, faktor penyakit, faktor ekonomi, faktor tingkat pendidikan orangtua, faktor usia dan tinggi badan ibu, Faktor layanan kesehatan, Faktor Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada anak, faktor lainnya yaitu faktor pemberian ASI. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Faktor Resiko *Stunting* Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Kecamatan Ciracas Kota Jakarta Timur”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Seberapa besar tingkat *stunting* di Kecamatan Ciracas?
2. Apa saja faktor risiko *stunting* yang terjadi pada anak usia 12-24 bulan di Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur?

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, dan mendalam maka penulis memandang permasalahan penelitian yang diangkat perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu penulis membatasi diri hanya berkaitan dengan “Mengetahui faktor Risiko *stunting* pada anak usia 12-24 bulan di Kecamatan Ciracas Kota Jakarta Timur”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah “Faktor Risiko apakah yang banyak terjadi pada anak yang mengalami stunting di Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi para akademis dan pihak-pihak yang membutuhkannya, yang berguna untuk mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat mengenai faktor risiko *stunting* pada anak usia 12-24 bulan di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur.

Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak.

2. Manfaat Empiris

a. Manfaat Bagi Peneliti

Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti berharap agar mendapatkan suatu gambaran dan menambah pengetahuan mengenai faktor risiko stunting pada anak usia 12-24 bulan di Kecamatan Ciracas daerah Jakarta Timur

b. Manfaat Bagi Program Studi

Penelitian ini diharapkan mampu menambahkan referensi penelitian mengenai permasalahan gizi dan tumbuh kembang anak, khususnya pada masalah *stunting*.

c. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta informasi dan juga wawasan kepada masyarakat di DKI Jakarta khususnya di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur untuk mengantisipasi terhadap faktor-faktor tersebut jangan sampai terjadi.



DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization, WHA global Nutrition Targets 2025: *Stunting Policy Brief*. Geneva: WHO;2014. p. 1-6

Ramli, Agho, K.E., Inder, K.J. et al. *Prevelence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku Province Indonesia*. 2009. <https://doi:10.1186/1471-2431-9-64>.

Statistik Jakarta. 20 Februari 2020. Jumlah Balita Kekurangan Gizi. <http://statistik.jakarta.go.id/jumlah-balita-kekurangan-gizi/>. 18 Agustus 2020.

Kota Administrasi Jakarta Timur. 3 Maret 2020. Tekan Masalah Stunting di Jaktim, Kader PKK dibekali Diseminasi Informasi. timur.jakarta.go.id. 19 Agustus 2020.

100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting), 2017: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Riskesdas.(2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Fikawati Sandra, Ahmad Syafiq, Arinda Veratamala. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

De Onis Mercedes & Francesco Branca. 2016. *Childhood Stunting : a Global Perspective Maternal and Child Nutrition*, 12,12-26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.

Azmy Ulul, Luki Mundiastuti. 2018. *Konsumsi Zat Gizi Pada Balita Stunting dan Non Stunting di Kabupaten Bangkalan*. doi: 10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298

- Pusat Data dan Informasi. 2018. *Situasi Balita Pendek di Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/WHO>. Diarrhoeal Disease. 2013. Available from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>. Diakses pada 20 April 2017.
- Aditianti. 2010. *Faktor Determinan “Stunting” Pada Anak Usia 29-59 Bulan di Indonesia*.
- Fikrina Lutfia Tazki. 2017. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*.
- Fitriahadi Enny. 2018. *Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*
- Mugianti sri et al. 2018. *Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-50 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Belitar Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
2015. *Data Stunting Tahun 2015*, Palu: Dinas Kesehatan Provinsi. Sulawesi Tengah
- Anwar Faisal, Ali Khomsan, Anna Vipta Resti. M., Karina Rahmadia. E. 2014. *Masalah dan Solusi Stunting Akibat Kurang Gizi Kronis di Wilayah Pedesaan*. Bogor: PT Penerbit IPB Press.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Food and Agriculture Organization of The United Nations. *Eating Well For Good Health : Lessons on Nutritions and Healty Diets*. 2018: Food & Agriculture Org.
- Manggala Krisna Arya, Komang Wisma Mitra K, Made Me Lina K, Anak Agung Gede D.P, Dwinaldo Putra Jaya Sakti, Anak Agung Sagung Sawitri. 2018. *Risk*

Factors of Stunting in Children Aged 24-59 Months. Paediatr Indones, Vo. 58, No.

5.

Judith A Ricci and Stan Becker. *Risk Factors for Wasting and Stunting Among Children in Metro Cebu, Philippines*¹⁻³

dinkes.acehprov.go.id/news/read/2018/03/26/205/cegah-stunting-itu-penting.html

BAPPENAS. (2011). *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*.http://www.4shared.com/get/145gBOZ/Rencana_Aksi_Nasional_Pangan.

Loida,dkk (2017). *Factors associated with stunting among children aged 0 – 59 months from central region of Mozambique. Nutrients* 2017, 9: 1-