

BUKTI KORESPONDENSI

ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR RISIKO STUNTING TERHADAP BALITA STUNTING KOTA PALEMBANG TAHUN 2022


Kegiatan	Tanggal
Submission	30 Oktober 2023
Review (<i>Editor dan Reviewer</i>)	9 November 2023
Perbaikan dari penulis	10 November 2023
Accept Submission	24 Januari 2024
Published	19 Maret 2024

Submission (30 Oktober 2023)

ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR RISIKO STUNTING TERHADAP BALITA STUNTING KOTA PALEMBANG TAHUN 2022
Gea Salsabila; Najmah Najmah; Fenty Aprina, Arpansyah Arpansyah, Heri Cahyon...

Submission [Review](#) [Copyediting](#) [Production](#)

Submission Files [Q Search](#)

▶  16224-2 najmah, Analisis Spasial Indikator Faktor Risiko Stunting Terhadap Balita Stunting Kota Palembang Tahun 2022.docx (2) Article Text

[Download All Files](#)

Pre-Review Discussions [Add discussion](#)

Name	From	Last Reply	Replies	Closed
No Items				

Review (9 November 2023)

**ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR
RISIKO STUNTING TERHADAP BALITA
STUNTING KOTA PALEMBANG TAHUN
2022**

Gea Salsabila¹, Najmah², Fenty Aprina³, Arpansah⁴, Heri Cahyono⁵, Yuni Nurita⁶

1,2 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

3,4,5,6,7,8 Dinas Kesehatan Kota Palembang

geasalsabila3@gmail.com 1) najmah@fkm.unsri.ac.id 2)

ABSTRAK

Penyebab stunting pada balita dari beberapa faktor risiko yaitu gizi ibu pada masa hamil, kondisi sosial dan ekonomi, penyakit pada bayi, kebutuhan gizi yang kurang pada bayi. Berbagai faktor risiko ini biasanya berlangsung dalam periode yang lama. Penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi sebaran kasus stunting dan indikator faktor risiko penyebab stunting di Kota Palembang Tahun 2022. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif deskriptif, desain penelitian ekologi menggunakan pendekatan spasial. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh balita stunting tahun 2022. Sampel data sekunder dari EPPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 di Palembang berjumlah 517 balita. Wilayah stunting dibagi menjadi 5 kategori warna prevalensi stunting berdasarkan WHO, dimana wilayah dengan prevalensi stunting >30% disimbolkan dengan wilayah berwarna merah gelap dan semakin rendah angka prevalensi stunting semakin pudar pula warna merah pada wilayah tersebut. Kota Palembang termasuk kota dengan prevalensi stunting paling rendah karena memiliki prevalensi stunting dibawah 2,5%. Data stunting disandingkan dengan indikator faktor risiko penyebab stunting yang disimbolkan dengan diagram pie.

(Bedakan metode dan hasil, kemudian jelaskan juga kesimpulan pada abstraknya)

Kata Kunci

Stunting, Faktor Risiko, Pemetaan, Analisis Spasial

ABSTRACT

The causes of stunting in toddlers are several risk factors, namely maternal nutrition during pregnancy, social and economic conditions, disease in babies, inadequate nutritional needs in babies. These various risk factors usually last for a long period. The aim of this research is to determine the distribution of stunting cases and indicators of risk factors that cause stunting in Palembang City in 2022. The method used in this research is descriptive quantitative, ecological research design using a spatial approach. The population in this study is all stunted toddlers in 2022. This research took the population of all stunted toddlers in 2022. Secondary data samples were obtained from the EPPGBM of the Palembang City Health Service is all stunted toddlers in 2022 in Palembang totaling 517 toddlers. Stunting areas are divided into 5 stunting prevalence color categories based on WHO, where areas with a stunting prevalence of >30% are symbolized by dark red areas and the lower the stunting prevalence rate, the darker the red color in that area. Palembang City is one of the cities that has the lowest stunting rate prevalence because it has a stunting prevalence below 2.5%. Stunting data is compared with indicators of risk factors that cause stunting, which are symbolized by pie charts.

Keyword

Stunting, Risk Factors, Mapping, Spasial Analysis

Pendahuluan

Stunting adalah suatu masalah gizi yang sudah mendunia (UNICEF). Stunting biasanya terdapat di negara yang berkembang dan terbelakang yang berpenghasilan rendah ataupun menengah salah satunya Indonesia(1). Target WHO yaitu mengurangi angka stunting di seluruh dunia yang direncanakan pada tahun 2025. Stunting di akibatkan karena gizi kurang pada tubuh anak berusia kurang dari 5 tahun yang berisiko terkena banyak jenis penyakit pada anak dengan gizi kurang(2).

Berdasarkan data WHO pada 2022 ada 22,3% atau sebanyak 148,1 juta balita di dunia menderita stunting, jumlah tersebut terdapat penurunan dari tahun 2020 sebesar 23%(3). Indonesia menduduki urutan kedua dengan kasus stunting tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2020. Menurut laporan *Asian Development Bank* (ADB), prevalensi stunting mencapai 31,8%(4). Dari data riset Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) kasus stunting di Indonesia di tahun 2021-2022 mengalami penurunan, pada tahun 2021 terdapat 21.047 anak dengan kategori stunting, sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 20.435 anak. Sumatera Selatan adalah provinsi yang dapat menurunkan jumlah stunting hampir 5% dari tahun 2021 sampai 2022, yakni dari 24,8% menjadi 18,6%(5). Prevalensi balita stunting di Palembang berdasarkan Profil Stunting Dinas Kesehatan Kota Palembang 2022 sebesar 14,3%(6).

Pencegahan stunting telah dijalankan berbagai upaya karena stunting adalah salah satu sasaran SDGs atau disebut juga dengan Tujuan Pembangunan yang berkelanjutan pada point yang ke dua yakni memastikan bahwa suatu negara memiliki cukup pangan untuk memenuhi kebutuhan penduduknya pada tahun 2030(7). Penurunan angka stunting perlu adanya upaya pencegahan yaitu melakukan upaya di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), melakukan pelayanan *antenatal care*, melahirkan di fasilitas kesehatan, terdapat pelayanan pemberian makanan dengan protein yang tinggi, tinggi kalori, dan mikronutrien, deteksi dini pada penyakit menular maupun tidak menular, program pemberantasan kecacingan pada puskesmas, memberikan informasi pada

ibu di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), melakukan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif melalui bidan atau dokter, serta penyuluhan dan program KB dan PHBS, asupan gizi yang seimbang, serta tidak merokok dan konsumsi narkoba(8).

Balita dengan kondisi stunting bisa mengakibatkan banyak akibat buruk dalam periode waktu yang pendek ataupun periode waktu yang panjang(9). Hal ini karena balita adalah populasi yang rentan terhadap penyakit, khususnya jika balita tersebut memiliki gizi yang tidak mencukupi bagi tubuhnya(10). Stunting bisa mengakibatkan perkembangan verbal, motorik, dan kognitif anak terganggu(11). Penyebab stunting pada balita dari beberapa faktor risiko yaitu gizi ibu pada masa hamil, kondisi sosial dan ekonomi, penyakit pada bayi, kebutuhan gizi yang kurang pada bayi. Berbagai faktor risiko ini biasanya berlangsung dalam periode yang lama (kronik)(12). Terdapat penyebab lain yang bisa menyebabkan terjadinya stunting yakni faktor demografis, geografis, dan kewilayahan(13). Oleh karena itu sudah seharusnya kejadian stunting mendapatkan perhatian khusus karena berpotensi berdampak pada kehidupan mereka di masa depan, terutama terganggunya proses kognitif yang berisiko jika tidak segera mendapatkan perawatan yang baik(12).

Kasus stunting pada balita dan faktor risiko yang mempengaruhinya memvisualisasikan data melalui pemetaan Sistem Informasi Geografis (SIG). SIG merupakan sebuah sistem yang bisa memberikan informasi mengenai pemetaan sebuah wilayah untuk mengetahui sebaran suatu kasus penyakit (14). Analisis spasial bisa dijadikan sebagai gambaran untuk memperlihatkan berbagai macam informasi yang lengkap dan disertai dengan simbol dan palet warna yang beragam. Hal ini umumnya dilakukan untuk pemantauan dan pencegahan penularan penyakit di suatu wilayah. Dengan analisis spasial diharapkan dapat membantu pemerintah dan petugas kesehatan untuk mengambil tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit serta dapat mengkoordinasikan program dan peran komunitas di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan(15). Sebagai contoh, penelitian Putu Aris (2021) terkait pemetaan sebaran kejadian stunting dan faktor risiko penyebab stunting di

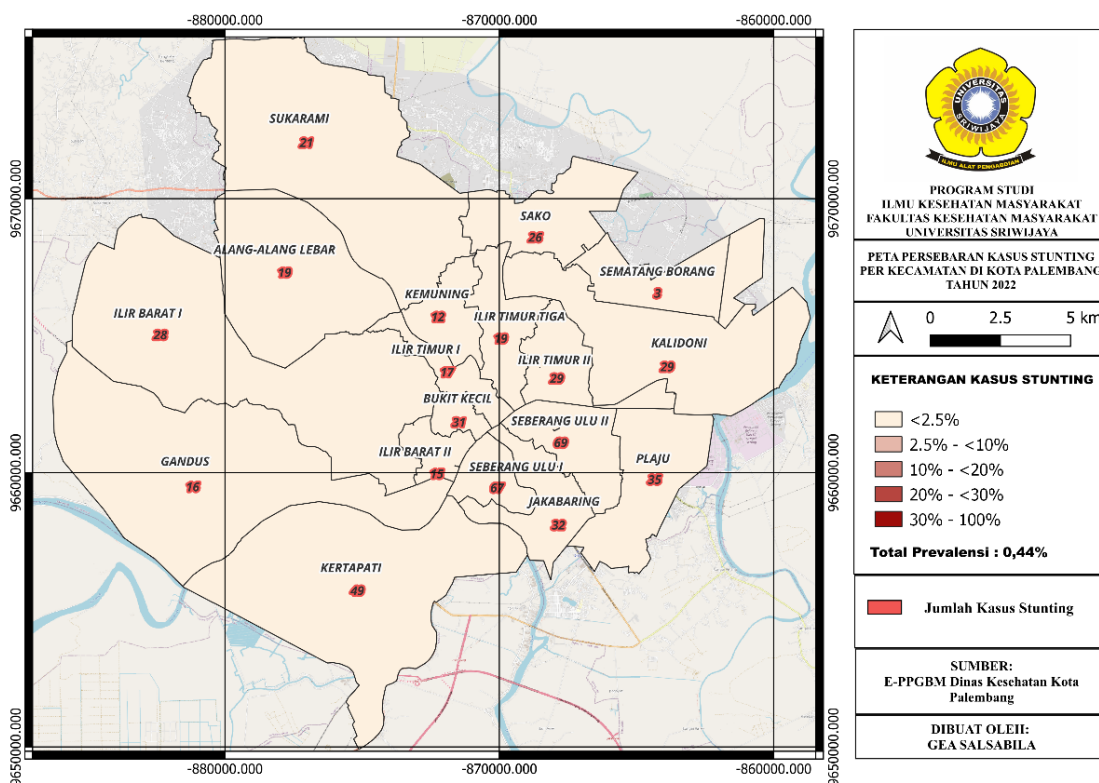
Kabupaten Bangli tahun 2019 yang memakai SIG untuk mengidentifikasi penyebaran kasus stunting dan korelasi antara kasus stunting dengan faktor risiko di suatu daerah(13). Penelitian ini bertujuan untuk melihat persebaran faktor risiko stunting terhadap balita stunting di Kota Palembang 2022.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, yakni tidak untuk mengetahui suatu hubungan sebab akibat kenapa sebuah masalah muncul di masyarakat, tetapi untuk mengetahui keadaan isu kesehatan yang ada(10). Penelitian ini memakai desain penelitian ekologi yang menggunakan pendekatan spasial. Data yang digunakan yakni data sekunder berasal dari Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Dinas Kesehatan

total sampling yakni sampel yang ada akan dipakai seluruhnya. Data yang didapat akan diolah dengan beberapa tahap yaitu dengan cara menginput data, *cleaning* data, *editing*, manajemen data, analisis, dan visualisasi yang akan ditampilkan dalam bentuk pemetaan menggunakan perangkat lunak SIG yang akan diperjelas dengan interpretasi. (Lengkapi dengan no surat etik penelitian)

Hasil (Hasil bisa ditambahkan OR antara probabilitas stunting dan kondisi factor risikonya seperti BBLR)



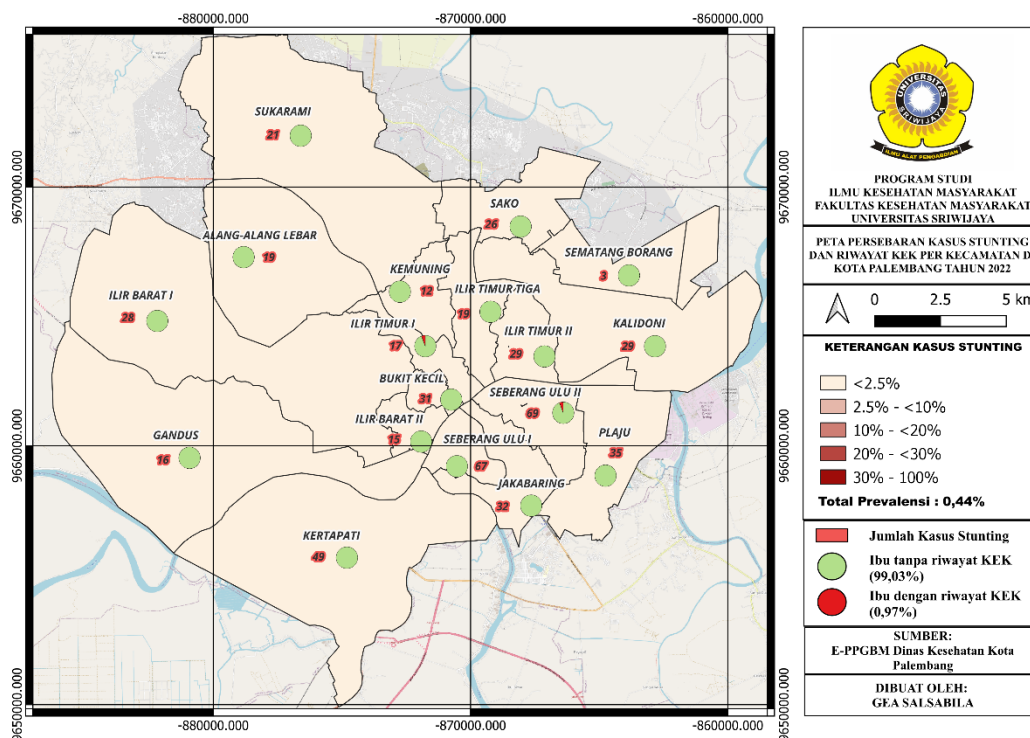
Kota Palembang per bulan Agustus 2022. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Populasi di dalam penelitian ini yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 yang dicatat dan dilaporkan Dinas Kesehatan Kota Palembang.

Sampel di penelitian ini yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 di Palembang yang berjumlah 517 kasus stunting. Proses ekstrak data dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Palembang dan *cleaning* data dilakukan oleh bagian profil stunting Palembang. Penelitian ini mengambil sampel menggunakan teknik

Berdasarkan pemetaan di atas warna wilayah stunting dibagi menjadi 5 kategori warna prevalensi stunting berdasarkan WHO, dimana wilayah dengan prevalensi stunting >30% disimbolkan dengan wilayah berwarna merah gelap dan semakin rendah angka prevalensi stunting pada suatu wilayah, semakin pudar pula warna merah pada wilayah tersebut. Berdasarkan kategori prevalensi stunting dari WHO Kota Palembang termasuk kota dengan prevalensi stunting paling rendah karena semua wilayah kecamatan di Kota Palembang memiliki prevalensi stunting

berada di Kecamatan Seberang Ulu II sebanyak 69 balita stunting dengan prevalensi 0,99% dan disusul oleh Kecamatan Seberang Ulu I sebanyak 67 balita stunting dengan prevalensi 1,05%. Untuk kasus stunting terendah pertama yaitu di Kecamatan Kemuning sebanyak 12 balita stunting dengan prevalensi 0,21% dan disusul oleh Kecamatan Sematang Borang sebanyak 3 balita stunting dengan prevalensi 0,08%.

kecamatan terdapat beberapa balita stunting dengan ibu yang memiliki riwayat KEK yakni di Kecamatan Seberang Ulu II

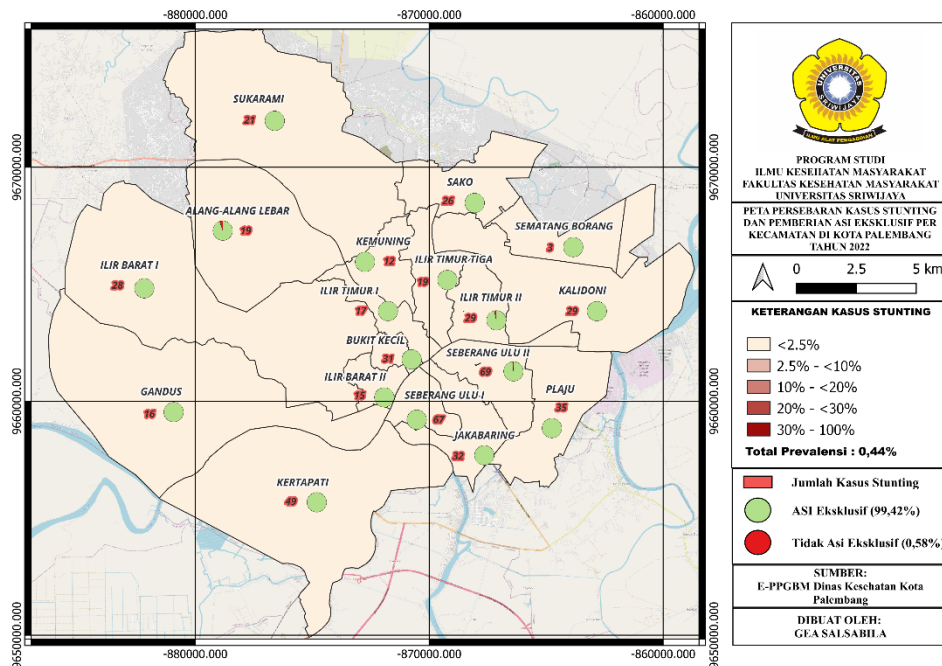


Gambar 2. Pemetaan Riwayat KEK Pada Ibu Balita Stunting

Pada pemetaan di atas, riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) dibandingkan dengan kasus stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan merah. Untuk ibu tanpa riwayat KEK disimbolkan dengan diagram pie berwarna hijau, sedangkan ibu dengan riwayat KEK disimbolkan dengan diagram pie berwarna merah. Total prevalensi ibu tanpa riwayat KEK yaitu 99,03% dan ibu dengan riwayat KEK 0,97%. Dari pemetaan dapat dinyatakan hampir semua balita stunting di Kecamatan Kota Palembang mempunyai ibu yang tidak memiliki riwayat KEK, namun ada 2 dari 18 kecamatan terdapat

dengan jumlah balita stunting yang mempunyai ibu tanpa riwayat KEK sebanyak 65 ibu, lalu untuk balita stunting yang mempunyai ibu dengan riwayat KEK sebanyak 4 ibu, selanjutnya yaitu Kecamatan Iilir Timur I dengan jumlah balita stunting yang mempunyai ibu tanpa riwayat KEK sebanyak 16 ibu, sedangkan balita stunting yang mempunyai ibu dengan riwayat KEK sebanyak 1 ibu yang disimbolkan ada warna merah dalam diagram tersebut yaitu ibu dengan riwayat KEK.

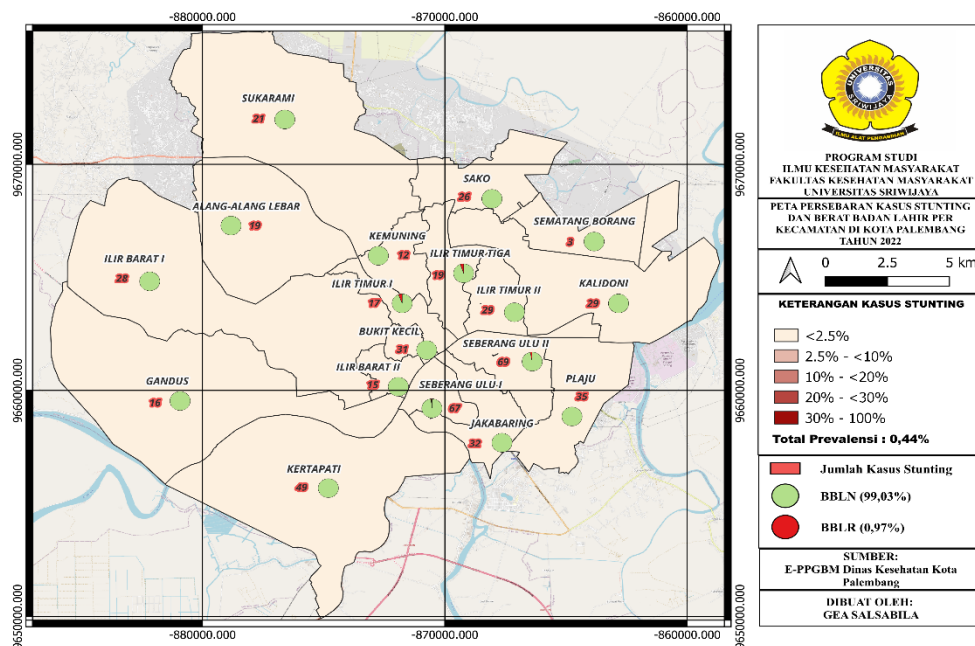
dibawah 2,5% yang ditandai dengan warna merah paling pudar pada peta. Pada peta diatas terlihat bahwa kasus balita stunting paling banyak Kota Palembang yaitu



Gambar 3. Pemetaan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting

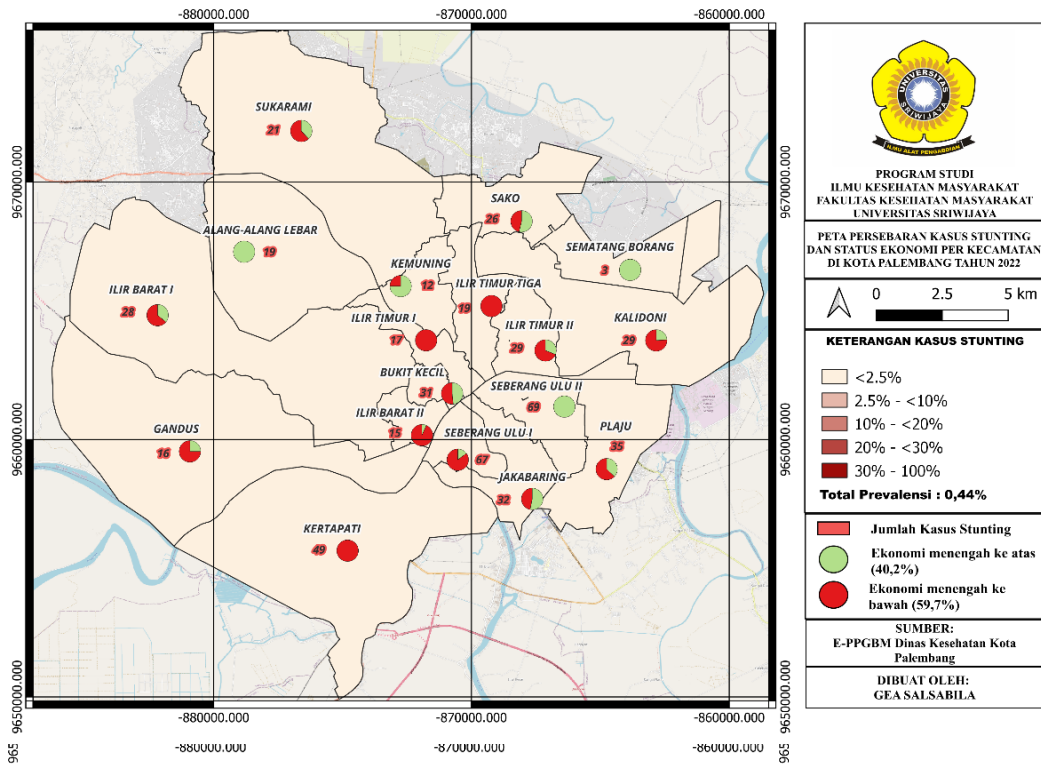
Berdasarkan pemetaan di atas, pemberian ASI eksklusif disandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan merah. Untuk balita stunting yang memperoleh ASI eksklusif disimbolkan menggunakan diagram pie berwarna hijau, lalu untuk balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif disimbolkan menggunakan diagram pie berwarna merah. Total prevalensi bayi ASI eksklusif yaitu 99,42% dan bayi tidak ASI eksklusif 0,58%. Pada peta di atas bahwa hampir seluruh balita stunting di

belum memperoleh ASI eksklusif, yaitu Kecamatan Seberang Ulu II dengan jumlah pemberian ASI eksklusif sebanyak 68 dan tidak ASI eksklusif sebanyak 1, Kecamatan Ilir Timur II dengan jumlah balita yang ASI eksklusif sebanyak 28 dan tidak ASI eksklusif sebanyak 1, demikian pula pada Kecamatan Alang-Alang Lebar, jumlah pemberian ASI eksklusif sebanyak 18 dan tidak ASI eksklusif sebanyak 1.



Gambar 4. Pemetaan Berat Badan Lahir Balita Stunting

Palembang sudah memperoleh ASI eksklusif, namun masih terdapat 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting yang



Pada hasil peta di atas, berat badan lahir bayi disandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan merah. Untuk balita stunting yang memiliki Berat Badan Lahir Normal (BBLN) disimbolkan diagram yang berwarna hijau, lalu balita stunting dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) disimbolkan dengan diagram berwarna merah. Total prevalensi BBLN yaitu 99,03% dan BBLR 0,97%. Mayoritas penderita stunting pada balita di kecamatan Palembang sudah memiliki

sebanyak 1, Kecamatan Seberang Ulu II dengan jumlah balita BBLN sebanyak 67 dan balita BBLR sebanyak 2, Kecamatan Ilir Timur I dengan jumlah balita BBLN sebanyak 16 dan balita BBLR sebanyak 1, dan Kecamatan Ilir Timur III dengan jumlah balita BBLN sebanyak 18 dan balita BBLR sebanyak 1.

Berdasarkan pemetaan di atas, status ekonomi keluarga disandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie yang disimbolkan dengan warna hijau dan merah. Untuk keluarga dengan ekonomi menengah keatas disimbolkan dengan diagram pie berwarna hijau, sedangkan keluarga dengan ekonomi menengah kebawah disimbolkan dengan diagram pie berwarna merah. Total prevalensi ekonomi menengah ke atas yaitu 40,2% dan ekonomi menengah ke bawah 59,7%. Mayoritas penderita stunting pada balita di kecamatan Kota

Berat badan lahir yang normal, tetapi terdapat 4 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting memiliki BBLR, yaitu Kecamatan Seberang Ulu I dengan jumlah balita BBLN sebanyak 66 dan balita BBLR

Palembang berasal dari keluarga yang memiliki ekonomi menengah ke bawah, namun terdapat 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting dengan ekonomi keluarga yang menengah ke atas dengan

Gambar 5. Pemetaan Ekonomi Keluarga Balita Stunting

persentase 100% dari seluruh balita stunting yaitu pada Kecamatan Sematang Borang, Kecamatan Alang-Alang Lebar dan Kecamatan Seberang Ulu I. Sedangkan 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting dengan ekonomi keluarga yang menengah ke bawah dengan persentase 100% dari semua balita stunting yang ada yaitu dari Kecamatan Ilir Timur I, Kecamatan Ilir Timur III dan Kecamatan Kertapati,

PEMBAHASAN

Pembahasan ini belum menampilkan hasil yang pro dan kontra dengan hasil penelitian sebelumnya, serta implikasinya

Berdasarkan E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang total balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Kota Palembang yaitu sebanyak 517 balita stunting dengan prevalensi sebesar 0,44% dimana berdasarkan kategori WHO prevalensi stunting <2,5% termasuk kategori paling rendah(16). Berdasarkan pemetaan kasus stunting dapat dilihat bahwa sebaran stunting pada kecamatan di Kota Palembang memiliki jumlah kasus stunting yang bervariasi. Wilayah dengan kasus stunting dengan jumlah dominan umumnya terletak di wilayah pinggiran kota Palembang.

Berdasarkan Kemenkes RI target riwayat KEK tahun 2022 14,5% artinya di Kota Palembang, balita stunting yang ibunya tidak memiliki riwayat KEK sudah tercapai (>14,5%)(17). Target pemberian ASI eksklusif sebesar 45%, artinya di Kota Palembang, balita stunting yang sudah diberikan ASI eksklusif sudah tercapai (>45%)(17). Target berat badan lahir normal sebesar 75%, artinya balita stunting di kota Palembang yang memiliki BBLN sudah tercapai (>75%)(17). Target ekonomi keluarga sebesar 50% seluruh keluarga memungkinkan memiliki penghasilan per kapita di atas garis kemiskinan, artinya status ekonomi pada keluarga balita yang mengalami stunting belum memenuhi target di Kota Palembang karena hanya sebesar 40% keluarga dengan ekonomi menengah ke atas(17).

Terdapat dua faktor penyebab stunting, yakni faktor penyebab secara langsung dan faktor penyebab secara tidak langsung. Faktor penyebab langsung yakni jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi dari segi kualitas dan kuantitas dan adanya penyakit infeksi. Untuk faktor penyebab secara tidak langsung, yaitu pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pengetahuan, pola asuh dari ibu maupun

keluarga yang kurang tepat, sanitasi lingkungan rumah yang kurang baik, dan rendahnya ketersediaan pangan yang berada di rumah tangga dan pelayanan kesehatan(18).

Indikator ibu balita stunting dengan status riwayat KEK yaitu ibu yang tidak memiliki riwayat KEK sebanyak 512 dan yang memiliki riwayat KEK sebanyak 5. E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa ibu tanpa riwayat KEK masih banyak yang memiliki balita stunting. Menurut penelitian Anjar et al (2020) status riwayat KEK pada ibu bukanlah penyebab langsung dari kejadian stunting melainkan merupakan faktor tidak langsung, kejadian stunting pada bayi tidak bisa dipungkiri hanya karena ibu tidak memiliki riwayat KEK. Hal ini karena kurangnya pengetahuan ibu akan asupan gizi dan nutrisi yang akan diberikan pada anak mereka pada saat masa *Golden Age*(19).

Indikator balita stunting dengan pemberian ASI eksklusif yaitu ASI eksklusif yang diberikan pada balita stunting yaitu sebanyak 514 dan balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 3 balita. Berdasarkan data dari E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwasama masih terdapat balita stunting walaupun sudah diberikan ASI eksklusif. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif sangatlah baik untuk balita, tetapi jika diberikan dalam jangka waktu yang lama dapat menunda anak mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan akan berakibat pada tubuh balita yang tidak mendapatkan nutrisi yang tidak terpenuhi pada masa pertumbuhannya(20). MPASI mulai diberikan pada balita yang sudah berusia 6 bulan ke atas. MPASI diberikan untuk memperkenalkan tekstur dan juga jenis makanan baru untuk bayi, dan juga untuk memenuhi kebutuhan gizi balita yang tidak lagi hanya diberikan ASI saja, dan MPASI membuat balita lebih tahan terhadap alergi dan intoleran pada makanan(21). Pada penelitian Fenty, et al (2021) disebutkan tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, namun jika tidak diberikan ASI eksklusif dapat mengancam tumbuh kembang balita dan akan berpengaruh terhadap mutu sumber daya manusia di masa depan(22).

Indikator berat badan lahir pada bayi yaitu balita stunting dengan BBLN

sebanyak 512 dan balita stunting dengan BBLR sebanyak 5. E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan yang normal masih ada yang menderita stunting. Walaupun berat badan balita saat lahir dalam keadaan normal, tidak dipungkiri juga mereka masih berisiko terhadap kejadian stunting jika asupan gizinya tidak terpenuhi dan cukup selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka(23). Dalam penelitian Gabrielisa (2017) disebutkan berat badan lahir pada bayi tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting(24). Namun kejadian stunting pada bayi yang BBLR juga lebih berisiko jika dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang normal, karena stunting sangat berkaitan dengan asupan gizi yang kurang yang diperlukan pada saat pertumbuhan dan perkembangan(25).

Indikator ekonomi keluarga yaitu balita yang memiliki keluarga dengan ekonomi yang menengah ke atas sebanyak 210 sedangkan balita stunting yang memiliki keluarga dengan ekonomi yang menengah ke bawah sebanyak 307. Berdasarkan E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang, keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah banyak yang memiliki balita stunting begitu pula dengan keluarga yang ekonomi menengah ke atas tidak dipungkiri memiliki anak yang stunting. Salah satu faktor penyebab tidak langsung stunting yaitu karena ekonomi keluarga yang rendah. Hal ini menyebabkan adanya kesenjangan untuk mencukupi gizi keluarga dan kebutuhan pangan(26). Pada penelitian Aini (2022) menyatakan bahwa tingkat ekonomi keluarga memiliki hubungan dengan kejadian stunting(27).

Jelaskan kelebihan dan kelemahan penelitian ini

KESIMPULAN

Angka kejadian stunting di Kota Palembang termasuk dalam kategori terendah, namun masih ada kasus balita stunting yang terjadi. Kejadian stunting paling banyak terjadi di pinggiran Kota Palembang yaitu di Kecamatan Seberang Ulu I dan Seberang Ulu II. Pada pemetaan indikator faktor risiko stunting sudah mencapai target menurut Kementerian Kesehatan RI, namun untuk indikator ekonomi belum tercapai karena masih banyak keluarga dengan ekonomi

menengah ke bawah. Walaupun hampir semua indikator faktor risiko stunting di Kota Palembang sudah mencapai target, namun masih ada kejadian balita stunting. Hal ini karena stunting adalah masalah yang multifaktor, yang artinya banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting, tidak hanya faktor risiko seperti riwayat KEK, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir, dan ekonomi keluarga. Namun bisa saja dari faktor lain seperti pola asuh, sanitasi lingkungan, penyakit infeksi, akses ibu hamil dan balita ke pelayanan kesehatan, dan pengetahuan ibu dan keluarga. Stunting juga membutuhkan waktu yang lama untuk diselesaikan karena merupakan masalah yang kompleks.

SARAN

Dinas Kesehatan Kota Palembang diharapkan untuk mengoptimalkan peta sebaran stunting dan faktor risiko untuk memudahkan intervensi penanganan di daerah yang berisiko stunting, melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, bidan, dan ahli gizi untuk mencegah dan menanggulangi stunting di Kota Palembang, dan agar dapat melakukan edukasi, penyuluhan, menyediakan layanan perawatan prenatal yang baik termasuk pemantauan status gizi ibu hamil dan konseling mengenai gizi, melakukan pemantauan rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, dan memberikan intervensi dini jika ditemukan masalah gizi pada ibu hamil ataupun pada balita. **(Tekankan juga saran ini pada hasil atau pembahasan sebelum menjadi saran)**

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggryni M, Mardiah W, Hermayanti Y, Rakhmawati W, Ramdhanie GG, Mediani HS. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2021;5(2):1764–76.
2. Rilau T, Barru K, Fadillah NA, Alifia A, Delima A, Rahmadhani R, et al. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 Bulan – 23 Bulan Di Puskesmas Pekkae Kecamatan. 2022;5(2):83–95.
3. (WHO) WHO. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based

- estimates) [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
4. Naurah N. Prevalensi Stunting di Asia Tenggara Tinggi, Bagaimana dengan Kondisi di Indonesia? [Internet]. 2023. Available from: <https://goodstats.id/article/prevalensi-stunting-di-asia-tenggara-tinggi-bagaimana-dengan-kondisi-di-indonesia-BN9dm>
 5. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2022;1–7.
 6. Palembang DKK. Profil Stunting Kota Palembang Tahun 2022 [Internet]. 2023. Available from: <https://dinkes.palembang.go.id/?nmodul=dokumen&id=236>
 7. Hadjarati H, Kadir S, Bait Y. Stunting Prevention in Children in Achieving the Objectives of the Sustainable Development Goals (Sdgs) in Jaya Bakti Village and Lambangan Village Pagimana District. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. 2022;3(1):1–10.
 8. Nuzula F, Oktaviana MN, Yunita RDY. Pendidikan Kesehatan terhadap Kader tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam Pencegahan Stunting. *Indones J Heal Sci*. 2021;12(2):209–15.
 9. Mardihani PW, Husain F. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pesisir Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. *J Educ Soc Cult* [Internet]. 2021;10(2):219–30. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/51915>
 10. Usada NK, Wanodya KS, Trisna N, Biostatistika D, Masyarakat FK. Analisis Spasial Gizi Kurang Balita di Kota Tangerang Tahun 2019 Spatial Analysis of Under-Nutrition of Toddlers in Tangerang City in 2019. *J Bikfokes*. 2019;2(1):1–15.
 11. Yadika ADN, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *J Major*. 2019;8(2):273–82.
 12. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
 13. Putra PAB SN. PEMETAAN DISTRIBUSI KEJADIAN DAN FAKTOR RISIKO STUNTING DI KABUPATEN BANGLI TAHUN 2019 DENGAN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS. *Arc Com Heal*. 2021;8(1):72–90.
 14. Purwadi HN, Oktaviani D, Latief K. Determinan Faktor Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Pemetaan Kasus Stunting pada Balita dengan Geographic Information System (GIS). *Faletehan Heal J*. 2022;9(3):320–6.
 15. Afrisae, Sylpi Kharisma Afrisae, Najmah, Rizki, Irma tiara, mulyono yusri. Distribusi spasial dan epidemiologi hiv-aids di provinsi sumatera selatan. 2023;8(June):216–27.
 16. (WHO) WHO. Stunting, Wasting, Overweight and Underweight [Internet]. 2023. Available from: <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>
 17. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2023;1–89. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LAKIP_DITJEN_KESMAS_rev1.pdf
 18. Noviaming S, Takaeb AEL, Ndun HJN. Persepsi Ibu Balita Tentang Stunting Di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2022;4(1):44–54. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejournal.undana.ac.id/MKM>
 19. Astuti, Anjar; Muyassaroh, Yanik; Ani M. The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the incidence of stunting in infants. 2020;2.
 20. Meyasa L. Hubungan Kunjungan Posyandu , ASI Eksklusif dan MP ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kereng Pangi Relationship Between Posyandu Visits , Exclusive Breastfeeding and MP ASI with Stunting in the Working Area of the UPTD Kereng Pan. 2023;
 21. Sri A, Sholiha I. Profil Asam Lemak Abon Ikan Lemuru (*Sardinella lemuru*) Dan Kajiannya Pada Makanan Pendamping Asi (Mpasi). 2022;1(1):6–10.
 22. Pertiwi FD, Prastia TN, Nasution A. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(04):208–16.
 23. Antun R. Hubungan berat badan dan panjang

badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung. *J Keperawatan*. 2016;12(2):209–18.

24. Winowatan G, Malonda NSH, Punuh MI. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di wilayah kerja puskesmas sonder kabupaten minahasa. *J Kesma*. 2017;6(3):1–8.
25. Himawati EH, Fitria L. Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(1):1.
26. Yunita A, Asra RH, Nopitasari W, Putri RH, Fevria R. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers. *Semnas Bio 2022*. 2022;812–9.
27. Aini N, Mulia Hera AG, Anindita AI, Stelin Maliangkay K, Amalia R. Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. *J Kesehat Tambusai*. 2022;3(2):127–35.

Perbaikan dari penulis (10 November 2023)

**ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR
RISIKO STUNTING TERHADAP BALITA
STUNTING KOTA PALEMBANG TAHUN
2022**

Gea Salsabila¹, Najmah², Fenty Aprina³, Arpansah⁴, Heri Cahyono⁵, Yuni Nurita⁶

1,2 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

3,4,5,6,7,8 Dinas Kesehatan Kota Palembang

Corresponding author : najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Penyebab stunting pada balita dari beberapa faktor risiko yaitu gizi ibu pada masa hamil, kondisi sosial dan ekonomi, penyakit pada bayi, kebutuhan gizi yang kurang pada bayi. Berbagai faktor risiko ini biasanya berlangsung dalam periode yang lama. Penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi sebaran kasus stunting dan indikator faktor risiko penyebab stunting di Kota Palembang Tahun 2022. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuantitatif deskriptif, desain penelitian ekologi menggunakan pendekatan spasial. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh balita stunting tahun 2022. Sampel data sekunder dari EPPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 di Palembang berjumlah 517 balita. Hasil penelitian yaitu wilayah stunting dibagi menjadi 5 kategori warna prevalensi stunting berdasarkan WHO, dimana wilayah dengan prevalensi stunting >30% disimbolkan dengan wilayah berwarna merah gelap dan semakin rendah angka prevalensi stunting semakin pudar pula warna merah pada wilayah tersebut. Kota Palembang termasuk kota dengan prevalensi stunting paling rendah karena memiliki prevalensi stunting dibawah 2,5%. Data stunting disandingkan dengan indikator faktor risiko penyebab stunting yang disimbolkan dengan diagram pie. Kesimpulan penelitian yaitu masih banyak balita yang terkena stunting walaupun di Kota Palembang termasuk kategori stunting yang rendah dan hampir semua indikator faktor risiko sudah memenuhi target Kemenkes RI. Hal ini karena stunting adalah masalah yang multifaktor, yaitu banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting.

Kata Kunci

Stunting, Faktor Risiko, Pemetaan, Analisis Spasial

ABSTRACT

The causes of stunting in toddlers are several risk factors, namely maternal nutrition during pregnancy, social and economic conditions, disease in babies, inadequate nutritional needs in babies. These various risk factors usually last for a long period. The aim of this research is to determine the distribution of stunting cases and indicators of risk factors that cause stunting in Palembang City in 2022. The method used in this research is descriptive quantitative, ecological research design using a spatial approach. The population in this study is all stunted toddlers in 2022. This research took the population of all stunted toddlers in 2022. Secondary data samples were obtained from the EPPGBM of the Palembang City Health Service is all stunted toddlers in 2022 in Palembang totaling 517 toddlers. Stunting areas are divided into 5 stunting prevalence color categories based on WHO, where areas with a stunting prevalence of >30% are symbolized by dark red areas and the lower the stunting prevalence rate, the darker the red color in that area. Palembang City is one of the cities that has the lowest stunting rate prevalence because it has a stunting prevalence below 2.5%. Stunting data is compared with indicators of risk factors that cause stunting, which are symbolized by pie charts.

*T
h
e
r
e*

search conclusion is that there are still many toddlers affected by stunting, even though Palembang City is in the low stunting category and almost all risk factor indicators have met the targets of the Indonesian Ministry of Health. This is because stunting is a multifactorial problem, that is, many factors influence the incidence of stunting.

Keywords

Stunting, Risk Factors, Mapping, Spasial Analysis

Pendahuluan

Stunting adalah suatu masalah gizi yang sudah mendunia (UNICEF). Stunting biasanya terdapat di negara yang berkembang dan terbelakang yang berpenghasilan rendah ataupun menengah salah satunya Indonesia(1). Target WHO yaitu mengurangi angka stunting di seluruh dunia yang direncanakan pada tahun 2025. Stunting di akibatkan karena gizi kurang pada tubuh anak berusia kurang dari 5 tahun yang berisiko terkena banyak jenis penyakit pada anak dengan gizi kurang(2).

Berdasarkan data WHO pada 2022 ada 22,3% atau sebanyak 148,1 juta balita di dunia menderita stunting, jumlah tersebut terdapat penurunan dari tahun 2020 sebesar 23%(3). Indonesia menduduki urutan kedua dengan kasus stunting tertinggi di Asia Tenggara pada tahun 2020. Menurut laporan *Asian Development Bank* (ADB), prevalensi stunting mencapai 31,8%(4). Dari data riset Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) kasus stunting di Indonesia di tahun 2021-2022 mengalami penurunan, pada tahun 2021 terdapat 21.047 anak dengan kategori stunting, sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 20.435 anak. Sumatera Selatan adalah provinsi yang dapat menurunkan jumlah stunting hampir 5% dari tahun 2021 sampai 2022, yakni dari 24,8% menjadi 18,6%(5). Prevalensi balita stunting di Palembang pada 2022 sebesar 14,3%, menurun dari angka 16% di tahun 2021 dan 22,9% di tahun 2019(6).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan stunting karena stunting adalah salah satu sasaran SDGs (*Sustainable Development Goals*) atau disebut juga dengan Tujuan Pembangunan yang berkelanjutan pada point yang ke dua yakni memastikan bahwa suatu negara memiliki cukup pangan untuk memenuhi kebutuhan penduduknya pada tahun 2030(7). Penurunan angka stunting perlu adanya upaya pencegahan yaitu melakukan upaya di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), melakukan pelayanan *antenatal care*, melahirkan di fasilitas kesehatan, terdapat pelayanan pemberian makanan dengan protein yang tinggi, tinggi kalori, dan mikronutrien, deteksi dini pada penyakit menular maupun tidak menular, program pemberantasan kecacangan pada puskesmas, memberikan informasi pada ibu di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), melakukan konseling Insiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif melalui bidan atau dokter, serta penyuluhan dan program KB dan PHBS, asupan gizi yang seimbang, serta tidak merokok dan konsumsi narkoba(8).

Balita dengan kondisi stunting bisa mengakibatkan banyak akibat buruk dalam periode waktu yang pendek ataupun periode waktu yang panjang(9). Hal ini karena balita adalah populasi yang rentan terhadap penyakit, khususnya jika balita tersebut memiliki gizi yang tidak mencukupi bagi tubuhnya(10). Stunting bisa mengakibatkan perkembangan verbal, motorik, dan kognitif anak terganggu(11). Penyebab stunting pada balita dari beberapa faktor risiko yaitu gizi ibu pada masa hamil, kondisi sosial dan ekonomi, penyakit pada bayi, kebutuhan gizi yang kurang pada bayi. Berbagai faktor risiko ini biasanya berlangsung dalam periode yang lama (kronik)(12). Terdapat penyebab lain yang bisa menyebabkan terjadinya

stunting yakni faktor demografis, geografis, dan kewilayahan(13). Oleh karena itu sudah seharusnya kejadian stunting mendapatkan perhatian khusus karena berpotensi berdampak pada kehidupan mereka di masa depan, terutama terganggunya proses kognitif yang berisiko jika tidak segera mendapatkan perawatan yang baik(12).

Kasus stunting pada balita dan faktor risiko yang mempengaruhinya memvisualisasikan data melalui pemetaan Sistem Informasi Geografis (SIG). SIG merupakan sebuah sistem yang bisa memberikan informasi mengenai pemetaan sebuah wilayah untuk mengetahui sebaran suatu kasus penyakit (14). Analisis spasial bisa dijadikan sebagai gambaran untuk memperlihatkan berbagai macam informasi yang lengkap dan disertai dengan simbol dan palet warna yang beragam. Hal ini umumnya dilakukan untuk pemantauan dan pencegahan penularan penyakit di suatu wilayah. Dengan analisis spasial diharapkan dapat membantu pemerintah dan petugas kesehatan untuk mengambil tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit serta dapat mengkoordinasikan program dan peran komunitas di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan(15). Sebagai contoh, penelitian Putu Aris (2021) terkait pemetaan sebaran kejadian stunting dan faktor risiko penyebab stunting di Kabupaten Bangli tahun 2019 yang memakai SIG untuk mengidentifikasi penyebaran kasus stunting dan korelasi antara kasus stunting dengan faktor risiko di suatu daerah(13). Penelitian ini bertujuan untuk melihat persebaran faktor risiko stunting terhadap balita stunting di Kota Palembang 2022.

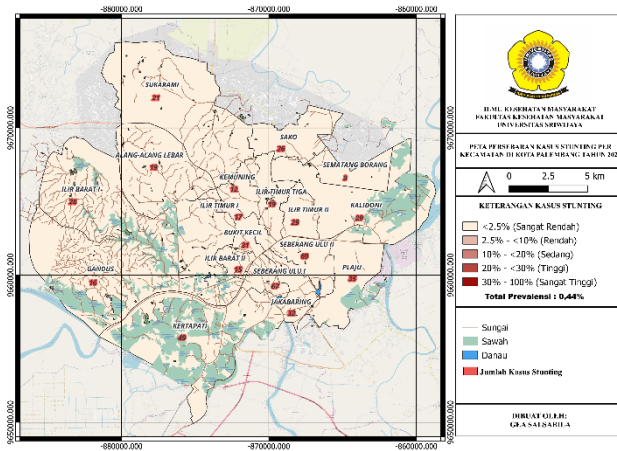
Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, yakni tidak untuk mengetahui suatu hubungan sebab akibat kenapa sebuah masalah muncul di masyarakat, tetapi untuk mengetahui keadaan isu kesehatan yang ada(10). Penelitian ini memakai desain penelitian ekologi yang menggunakan pendekatan spasial. Data yang digunakan yakni data sekunder berasal dari Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Dinas Kesehatan Kota Palembang per bulan Agustus 2022. Penelitian ini merupakan analisa lanjut dari data E-PPGBM. Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Palembang. Populasi di dalam penelitian ini yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 yang dicatat dan dilaporkan Dinas Kesehatan Kota Palembang. Proses ekstrak data dilaksanakan Dinas Kesehatan Kota Palembang dan cleaning data dilakukan oleh bagian Profil Stunting Palembang. Variabel yang digunakan antara lain, jumlah dan prevalensi balita stunting, riwayat KEK pada ibu, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir bayi, dan status ekonomi keluarga.

Sampel di penelitian ini yaitu seluruh balita stunting tahun 2022 di Palembang yang berjumlah 517 kasus stunting. Penelitian ini mengambil sampel menggunakan teknik *total sampling* yakni sampel yang ada akan dipakai seluruhnya. Data yang didapat akan diolah dengan beberapa tahap yaitu dengan cara menginput data, *cleaning* data, *editing*, manajemen data, analisis, dan visualisasi yang akan ditampilkan dalam bentuk pemetaan menggunakan perangkat lunak SIG yang akan diperjelas dengan interpretasi. Penelitian ini sudah dilakukan kaji etik dan dinyatakan lolos oleh Komisi Etik

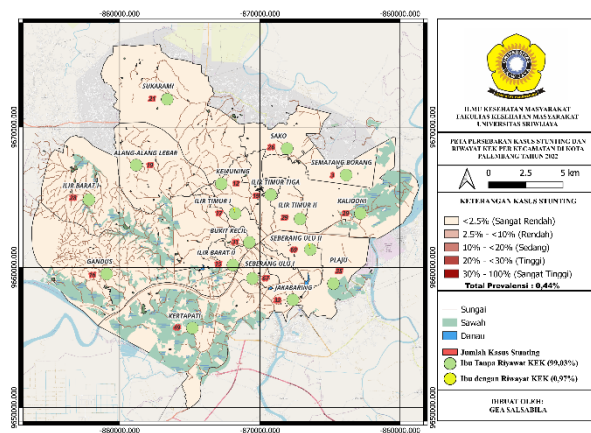
Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor 116/UN9.FKM/TU.KKE/2023.

Hasil



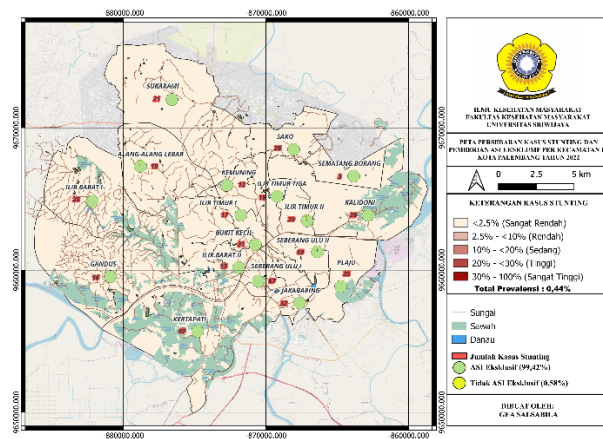
Gambar 6. Pemetaan Kasus Stunting Kota Palembang Tahun 2022

Berdasarkan Gambar 1 warna wilayah stunting dibagi menjadi 5 kategori warna prevalensi stunting berdasarkan WHO, dimana wilayah dengan prevalensi stunting $>30\%$ disimbolkan dengan wilayah berwarna merah gelap dan semakin rendah angka prevalensi stunting pada suatu wilayah, semakin pudar pula warna merah pada wilayah tersebut. Berdasarkan kategori prevalensi stunting dari WHO Kota Palembang termasuk kota dengan prevalensi stunting sangat rendah karena semua wilayah kecamatan di Kota Palembang memiliki prevalensi stunting dibawah 2,5% yang ditandai dengan warna krim pada peta. Pada peta diatas terlihat bahwa kasus balita stunting paling banyak Kota Palembang yaitu berada di Kecamatan Seberang Ulu II sebanyak 69 balita stunting dengan prevalensi 0,99% dan disusul oleh Kecamatan Seberang Ulu I sebanyak 67 balita stunting dengan prevalensi 1,05%. Untuk kasus stunting terendah pertama yaitu di Kecamatan Kemuning sebanyak 12 balita stunting dengan prevalensi 0,21% dan disusul oleh Kecamatan Sematang Borang sebanyak 3 balita stunting dengan prevalensi 0,08%.



Gambar 7. Pemetaan Riwayat KEK Pada Ibu Balita Stunting

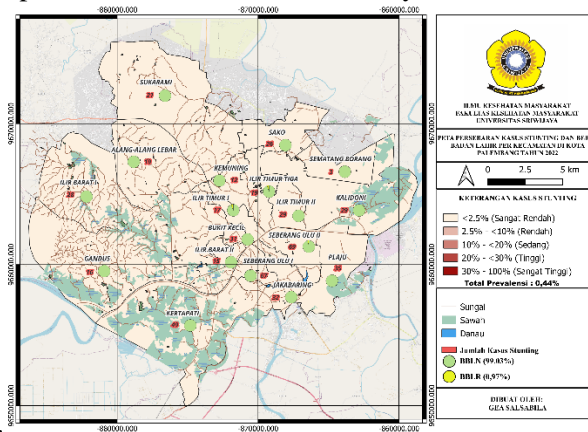
Berdasarkan Gambar 2 pemetaan Kekurangan Energi Kronik (KEK) disandingkan dengan kasus stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan kuning. Untuk ibu tanpa riwayat KEK disimbolkan dengan diagram pie berwarna hijau, sedangkan ibu dengan riwayat KEK disimbolkan dengan diagram pie berwarna kuning. Total prevalensi ibu tanpa riwayat KEK yaitu 99,03% dan ibu dengan riwayat KEK 0,97%. Dari pemetaan dapat dinyatakan mayoritas balita stunting di Kota Palembang mempunyai ibu yang tidak memiliki riwayat KEK, namun ada 2 dari 18 kecamatan terdapat beberapa balita stunting dengan ibu yang memiliki riwayat KEK yakni di Kecamatan Seberang Ulu II dengan jumlah balita stunting yang mempunyai ibu tanpa riwayat KEK sebanyak 65 ibu, lalu untuk balita stunting yang mempunyai ibu dengan riwayat KEK sebanyak 4 ibu, selanjutnya yaitu Kecamatan Ilir Timur I dengan jumlah balita stunting yang mempunyai ibu tanpa riwayat KEK sebanyak 16 ibu, sedangkan balita stunting yang mempunyai ibu dengan riwayat KEK sebanyak 1 ibu yang disimbolkan ada warna kuning dalam diagram tersebut yaitu ibu dengan riwayat KEK.



Gambar 8. Pemetaan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting

Berdasarkan Gambar 3 pemberian ASI eksklusif disandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan kuning. Untuk balita stunting yang memperoleh ASI eksklusif disimbolkan menggunakan diagram pie berwarna hijau, lalu untuk balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif disimbolkan menggunakan diagram pie berwarna kuning. Total prevalensi bayi ASI eksklusif yaitu 99,42% dan bayi tidak ASI eksklusif 0,58%. Pada peta diatas bahwa hampir seluruh balita stunting di Palembang sudah memperoleh ASI eksklusif, namun masih terdapat 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting yang belum memperoleh ASI eksklusif, yaitu Kecamatan Seberang Ulu II dengan jumlah pemberian ASI eksklusif sebanyak 68 dan tidak ASI eksklusif sebanyak 1, Kecamatan Ilir Timur II dengan jumlah balita yang ASI eksklusif sebanyak 28 dan tidak ASI eksklusif sebanyak 1, demikian pula pada Kecamatan Alang-

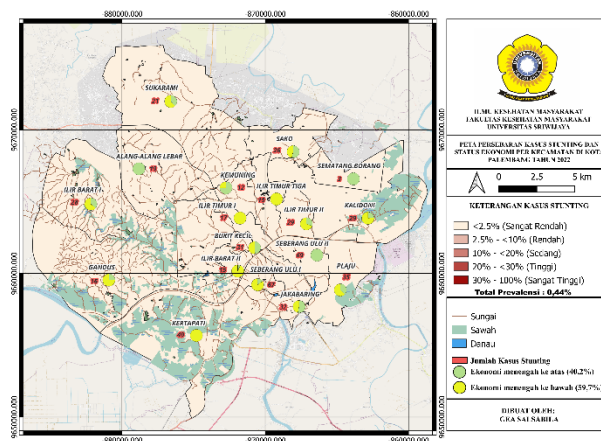
Alang Lebar, jumlah pemberian ASI eksklusif sebanyak 18 dan tidak asi



eksklusif sebanyak 1.

Gambar 9. Pemetaan Berat Badan Lahir Balita Stunting

Berdasarkan Gambar 4 berat badan lahir bayi dibandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie dan disimbolkan dengan warna hijau dan kuning. Untuk balita stunting yang memiliki Berat Badan Lahir Normal (BBLN) disimbolkan diagram yang berwarna hijau, lalu balita stunting dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) disimbolkan dengan diagram berwarna kuning. Total prevalensi BBLN yaitu 99,03% dan BBLR 0,97%. Mayoritas penderita stunting pada balita di kecamatan Palembang sudah memiliki berat badan lahir yang normal, tetapi terdapat 4 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting memiliki BBLR, yaitu Kecamatan Seberang Ulu I dengan jumlah balita BBLN sebanyak 66 dan balita BBLR sebanyak 1, Kecamatan Seberang Ulu II dengan jumlah balita BBLN sebanyak 67 dan balita BBLR sebanyak 2, Kecamatan Ilir Timur I dengan jumlah balita BBLN sebanyak 16 dan balita BBLR sebanyak 1, dan Kecamatan Ilir Timur III dengan jumlah balita BBLN sebanyak 18 dan balita BBLR sebanyak 1.



Gambar 10. Pemetaan Ekonomi Keluarga Balita Stunting

Berdasarkan Gambar 5 status ekonomi keluarga dibandingkan dengan kasus balita stunting dalam bentuk diagram pie yang disimbolkan dengan warna hijau dan kuning. Untuk keluarga dengan ekonomi menengah keatas disimbolkan dengan diagram pie berwarna hijau, sedangkan keluarga dengan ekonomi menengah kebawah disimbolkan dengan diagram pie berwarna

kuning. Total prevalensi ekonomi menengah ke atas yaitu 40,2% dan ekonomi menengah ke bawah 59,7%. Mayoritas penderita stunting pada balita di kecamatan Kota Palembang berasal dari keluarga yang memiliki ekonomi menengah ke bawah, namun terdapat 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting dengan ekonomi keluarga yang menengah ke atas dengan persentase 100% dari seluruh balita stunting yaitu pada Kecamatan Sematang Borang, Kecamatan Alang-Alang Lebar dan Kecamatan Seberang Ulu I. Sedangkan 3 dari 18 kecamatan terdapat balita stunting dengan ekonomi keluarga yang menengah ke bawah dengan persentase 100% dari semua balita stunting yang ada yaitu dari Kecamatan Ilir Timur I, Kecamatan Ilir Timur III dan Kecamatan Kertapati.

PEMBAHASAN

Berdasarkan E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang total balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Kota Palembang yaitu sebanyak 517 balita stunting dengan prevalensi sebesar 0,44% dimana berdasarkan kategori WHO prevalensi stunting <2,5% termasuk kategori paling rendah(16). Berdasarkan pemetaan kasus stunting dapat dilihat bahwa sebaran stunting pada kecamatan di Kota Palembang memiliki jumlah kasus stunting yang bervariasi. Wilayah dengan kasus stunting dengan jumlah dominan umumnya terletak di wilayah pinggiran kota Palembang.

Berdasarkan Kemenkes RI target riwayat KEK tahun 2022 14,5% artinya di Kota Palembang, balita stunting yang ibunya tidak memiliki riwayat KEK sudah tercapai (>14,5%)(17). Target pemberian ASI eksklusif sebesar 45%, artinya di Kota Palembang, balita stunting yang sudah diberikan ASI eksklusif sudah tercapai (>45%)(17). Target berat badan lahir normal sebesar 75%, artinya balita stunting di kota Palembang yang memiliki BBLN sudah tercapai (>75%)(17). Target ekonomi keluarga sebesar 50% seluruh keluarga memungkinkan memiliki penghasilan per kapita di atas garis kemiskinan, artinya status ekonomi pada keluarga balita yang mengalami stunting belum memenuhi target di Kota Palembang karena hanya sebesar 40% keluarga dengan ekonomi menengah ke atas(17).

Terdapat dua faktor penyebab stunting, yakni faktor penyebab secara langsung dan faktor penyebab secara tidak langsung. Faktor penyebab langsung yakni jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi dari segi kualitas dan kuantitas dan adanya penyakit infeksi. Untuk faktor penyebab secara tidak langsung, yaitu pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pengetahuan, pola asuh dari ibu maupun keluarga yang kurang tepat, sanitasi lingkungan rumah yang kurang baik, dan rendahnya ketersediaan pangan yang berada di rumah tangga dan pelayanan kesehatan(18).

Indikator ibu balita stunting dengan status riwayat KEK yaitu ibu yang tidak memiliki riwayat KEK sebanyak 512 dan yang memiliki riwayat KEK sebanyak 5. E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa ibu tanpa riwayat KEK masih banyak yang memiliki balita stunting. Menurut penelitian Anjar et al (2020) status riwayat KEK pada ibu bukanlah penyebab langsung dari kejadian stunting melainkan merupakan faktor tidak langsung, kejadian stunting pada bayi tidak bisa dipungkiri hanya karena ibu tidak memiliki riwayat KEK. Hal ini karena kurangnya pengetahuan ibu akan

asupan gizi dan nutrisi yang akan diberikan pada anak mereka pada saat masa *Golden Age*(19).

Indikator balita stunting dengan pemberian ASI eksklusif yaitu ASI eksklusif yang diberikan pada balita stunting yaitu sebanyak 514 dan balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 3 balita. Berdasarkan data dari E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwasih terdapat balita stunting walaupun sudah diberikan ASI eksklusif. Balita yang mendapatkan ASI eksklusif sangatlah baik untuk balita, tetapi jika diberikan dalam jangka waktu yang lama dapat menunda anak mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dan akan berakibat pada tubuh balita yang tidak mendapatkan nutrisi yang tidak terpenuhi pada masa pertumbuhannya(20). MPASI mulai diberikan pada balita yang sudah berusia 6 bulan ke atas. MPASI diberikan untuk memperkenalkan tekstur dan juga jenis makanan baru untuk bayi, dan juga untuk memenuhi kebutuhan gizi balita yang tidak lagi hanya diberikan ASI saja, dan MPASI membuat balita lebih tahan terhadap alergi dan intoleran pad makanan(21). Pada penelitian Fenty, et al (2021) disebutkan tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting, namun jika tidak diberikan ASI eksklusif dapat mengancam tumbuh kembang balita dan akan berpengaruh terhadap mutu sumber daya manusia di masa depan(22).

Indikator berat badan lahir pada bayi yaitu balita stunting dengan BBLN sebanyak 512 dan balita stunting dengan BBLR sebanyak 5. E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan yang normal masih ada yang menderita stunting. Walaupun berat badan balita saat lahir dalam keadaan normal, tidak dipungkiri juga mereka masih berisiko terhadap kejadian stunting jika asupan gizinya tidak terpenuhi dan cukup selama masa pertumbuhan dan perkembangan mereka(23). Dalam penelitian Gabrielisa (2017) disebutkan berat badan lahir pada bayi tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting(24). Namun kejadian stunting pada bayi yang BBLR juga lebih berisiko jika dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan yang normal, karena stunting sangat berkaitan dengan asupan gizi yang kurang yang diperlukan pada saat pertumbuhan dan perkembangan(25).

Indikator ekonomi keluarga yaitu balita yang memiliki keluarga dengan ekonomi yang menengah ke atas sebanyak 210 sedangkan belita stunting yang memiliki keluarga dengan ekonomi yang menengah ke bawah sebanyak 307. Berdasarkan E-PPGBM Dinas Kesehatan Kota Palembang, keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah banyak yang memiliki balita stunting begitu pula dengan keluarga yang ekonomi menengah ke atas tidak dipungkiri memiliki anak yang stunting. Salah satu faktor penyebab tidak langsung stunting yaitu karena ekonomi keluarga yang rendah. Hal ini menyebabkan adanya kesenjangan untuk mencukupigizi keluarga dan kebutuhan pangan(26). Pada penelitian Aini (2022) menyatakan bahwa tingkat ekonomi keluarga memiliki hubungan dengan kejadian stunting(27).

Pihak pemerintahan maupun masyarakat memiliki peran penting dalam pencegahan dan penanggulangan stunting khususnya kepada Dinas Kesehatan

Kota Palembang dapat memberikan intervensi penanganan stunting di wilayah yang berisiko stunting yaitu dengan pemberian makanan tambahan (PTM), edukasi dan penyuluhan, dan peningkatan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Masyarakat juga memiliki peran penting dalam penurunan angka stunting terutama pada ibu dan keluarga maupun kepada catin sangat perlu menyadari pentingnya gizi yang seimbang dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putu Aris dkk pada tahun 2021 menggunakan metode yang sama dengan penelitian ini yaitu menggunakan SIG untuk memvisualisasikan data. Namun penelitian ini memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian sebelumnya, yakni semua faktor risiko stunting memiliki korelasi dengan kejadian stunting, sedangkan pada penelitian ini tidak menunjukkan adanya korelasi antara indikator faktor risiko stunting dengan balita stunting.

Kelebihan penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendekatan analisis spasial atau pemetaan kasus stunting dan indikator faktor risiko stunting dapat mempermudah pembaca untuk mengetahui sebaran kasus stunting dimana yang memiliki angka terbanyak dan apakah indikator faktor risiko pada balita stunting pada penelitian ini mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Tidak dipungkiri penelitian ini masih terdapat kekurangan yaitu karena penelitian ini merupakan *case series* yang dimana hanya terdapat data stunting saja dan tidak ada data tidak stunting. Hal ini menyebabkan penelitian memiliki keterbatasan untuk mengolah data lebih lanjut seperti analisis statistik maupun perhitungan epidemiologi.

KESIMPULAN

Angka kejadian stunting di Kota Palembang termasuk dalam kategori sangat rendah, namun masih ada kasus balita stunting yang terjadi. Kejadian stunting paling banyak terjadi di pinggiran Kota Palembang yaitu di Kecamatan Seberang Ulu I dan Seberang Ulu II. Pada pemetaan indikator faktor risiko stunting sudah mencapai target menurut Kementerian Kesehatan RI, namun untuk indikator status ekonomi belum tercapai karena masih banyak keluarga dengan ekonomi menengah ke bawah. Walaupun hampir semua indikator faktor risiko stunting di Kota Palembang sudah mencapai target, namun masih ada kejadian balita stunting. Hal ini karena stunting adalah masalah yang multifaktor, yang artinya banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting, tidak hanya faktor risiko seperti riwayat KEK, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir, dan ekonomi keluarga. Namun bisa saja dari faktor lain seperti pola asuh, sanitasi lingkungan, penyakit infeksi, akses ibu hamil dan balita ke pelayanan kesehatan, dan pengetahuan ibu dan keluarga. Stunting juga membutuhkan waktu yang lama untuk diselesaikan karena merupakan masalah yang kompleks.

SARAN

Dinas Kesehatan Kota Palembang diharapkan untuk mengoptimalkan peta sebaran stunting dan faktor risiko untuk memudahkan intervensi penanganan di daerah yang berisiko stunting, melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan, termasuk dokter, perawat, bidan, dan ahli gizi untuk mencegah dan menanggulangi stunting di Kota Palembang, dan agar dapat melakukan edukasi, penyuluhan, menyediakan layanan perawatan prenatal yang baik termasuk pemantauan status gizi ibu hamil dan konseling mengenai gizi, melakukan pemantauan rutin terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, dan memberikan intervensi dini jika ditemukan masalah gizi pada ibu hamil ataupun pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggryni M, Mardiah W, Hermayanti Y, Rakhmawati W, Ramdhanie GG, Mediani HS. Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2021;5(2):1764–76.
2. Rilau T, Barru K, Fadillah NA, Alifia A, Delima A, Rahmadhani R, et al. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 Bulan – 23 Bulan Di Puskesmas Pekkae Kecamatan. 2022;5(2):83–95.
3. (WHO) WHO. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates) [Internet]. 2023. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
4. Naurah N. Prevalensi Stunting di Asia Tenggara Tinggi, Bagaimana dengan Kondisi di Indonesia? [Internet]. 2023. Available from: <https://goodstats.id/article/prevalensi-stunting-di-asia-tenggara-tinggi-bagaimana-dengan-kondisi-di-indonesia-BN9dm>
5. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2022;1–7.
6. Palembang DKK. Profil Stunting Kota Palembang Tahun 2022 [Internet]. 2023. Available from: <https://dinkes.palembang.go.id/?nmodul=dokumen&id=236>
7. Hadjarati H, Kadir S, Bait Y. Stunting Prevention in Children in Achieving the Objectives of the Sustainable Development Goals (Sdgs) in Jaya Bakti Village and Lambangan Village Pagimana District. *JKM J Pengabd Kesehatan Masy*. 2022;3(1):1–10.
8. Nuzula F, Oktaviana MN, Yunita RDY. Pendidikan Kesehatan terhadap Kader tentang Intervensi Gizi Spesifik dalam Pencegahan Stunting. *Indones J Heal Sci*. 2021;12(2):209–15.
9. Mardihani PW, Husain F. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pesisir Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. *J Educ Soc Cult* [Internet]. 2021;10(2):219–30. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/51915>

-
10. Usada NK, Wanodya KS, Trisna N, Biostatistika D, Masyarakat FK. Analisis Spasial Gizi Kurang Balita di Kota Tangerang Tahun 2019 Spatial Analysis of Under-Nutrition of Toddlers in Tangerang City in 2019. *J Bikfokes*. 2019;2(1):1–15.
 11. Yadika ADN, Berawi KN, Nasution SH. Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *J Major*. 2019;8(2):273–82.
 12. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
 13. Putra PAB SN. PEMETAAN DISTRIBUSI KEJADIAN DAN FAKTOR RISIKO STUNTING DI KABUPATEN BANGLI TAHUN 2019 DENGAN MENGGUNAKAN SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS. *Arc Com Heal*. 2021;8(1):72–90.
 14. Purwadi HN, Oktaviani D, Latief K. Determinan Faktor Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Pemetaan Kasus Stunting pada Balita dengan Geographic Information System (GIS). *Faletahan Heal J*. 2022;9(3):320–6.
 15. Afrisae, Sylpi Kharisma Afrisae, Najmah, Rizki, Irma tiara, mulyono yusri. Distribusi spasial dan epidemiologi hiv-aids di provinsi sumatera selatan. 2023;8(June):216–27.
 16. (WHO) WHO. Stunting, Wasting, Overweight and Underweight [Internet]. 2023. Available from: <https://apps.who.int/nutrition/landscape/help.aspx?menu=0&helpid=391&lang=EN>
 17. Kemenkes RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2023;1–89. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LAKIP_DITJEN_KESMAS_rev1.pdf
 18. Noviaming S, Takaeb AEL, Ndun HJN. Persepsi Ibu Balita Tentang Stunting Di Wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehat Masy [Internet]*. 2022;4(1):44–54. Available from: <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejurnal.undana.ac.id/MKM>
 19. Astuti, Anjar; Muyassaroh, Yanik; Ani M. The Relationship Between Mother's Pregnancy History and Baby's Birth to the incidence of stunting in infants. 2020;2.
 20. Meyasa L. Hubungan Kunjungan Posyandu , ASI Eksklusif dan MP ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kereng Pangsi Relationship Between Posyandu Visits , Exclusive Breastfeeding and MP ASI with Stunting in the Working Area of the UPTD Kereng Pan. 2023;
 21. Sri A, Sholiha I. Profil Asam Lemak Abon Ikan Lemuru (*Sardinella lemuru*) Dan Kajiannya Pada Makanan Pendamping Asi (Mipasi). 2022;1(1):6–10.
 22. Pertiwi FD, Prastia TN, Nasution A. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2021;10(04):208–16.
 23. Antun R. Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian

stunting anak 12-59 bulan di Provinsi Lampung. *J Keperawatan*. 2016;12(2):209–18.

24. Winowatan G, Malonda NSH, Punduh MI. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di wilayah kerja puskesmas sonder kabupaten minahasa. *J Kesma*. 2017;6(3):1–8.
25. Himawati EH, Fitria L. Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *J Kesehat Masy Indones*. 2020;15(1):1.
26. Yunita A, Asra RH, Nopitasari W, Putri RH, Fevria R. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers. *Semnas Bio 2022*. 2022;812–9.
27. Aini N, Mulia Hera AG, Anindita AI, Stelin Maliangkay K, Amalia R. Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. *J Kesehat Tambusai*. 2022;3(2):127–35.

Accept Submission (24 Januari 2024)

J **Jurnal Ilmiah Kesehatan** <jurnal.ikes.stikim@gmail.com> kepada najmah, saya ▾ Kam, 25 Jan, 10.34 ☆ 😊 ↶ ⋮

Dear penulis jikes a/n Najmah, Gea Salsabilla,

Terimakasih karena telah memenuhi persyaratan untuk dapat melanjutkan ke Proses Editing. Selanjutnya Penelitian anda akan segera kami publish di Jikes pada bulan Maret ini. "Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 23, No.1 Tahun 2024". Dan berikut kami kirimkan LOA untuk Penulis a/n Najmah, Gea Salsabilla.

Terimakasih
Salam Sejahtera
Seketaris Editor Jikes.

Satu lampiran · Dipindai dengan Gmail



Published (30 maret 2024)

Current Issue

Vol 23 No 1 (2024): Jurnal Ilmiah Kesehatan Terbitan Maret Volume 23 Nomor 01 Tahun 2024



Published: 2024-03-30

ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR RISIKO STUNTING TERHADAP BALITA STUNTING KOTA PALEMBANG TAHUN 2022

Gea Salsabila

Faculty of public Health, Sriwijaya Unniversity

Najmah Najmah

Faculty of Public Health, Sriwijaya University

Fenty Aprina

Dinas Kesehatan Kota Palembang

Arpansyah Arpansyah

Dinas Kesehatan Kota Palembang

Heri Cahyono

Dinas Kesehatan Kota Palembang

Yuni Nurita

DOI: <https://doi.org/10.33221/jikes.v23i1.2958>

Keywords: Stunting, Faktor Risiko, Pemetaan, Analisis Spasial

