

# Analisis Spasial Indikator Faktor Risiko Stunting Terhadap Balita Stunting Kota Palembang Tahun 2022

*by* Gea Salsabila

---

**Submission date:** 14-May-2024 09:27AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2358772622

**File name:** p\_Balita\_Stunting\_Kota\_Palembang\_Tahun\_2022\_-\_Gea\_Salsabila.docx (2.53M)

**Word count:** 3033

**Character count:** 19043

## PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi dari balita seusianya biasanya disebut dengan kejadian stunting yang artinya masalah pada gizi yang dapat terjadi pada balita di seluruh dunia (Hawi et al., 2020; Indonesia, 2018). Dampak dari stunting yang dialami anak-anak akan menjadikan proporsi tubuh lebih rendah seperti ukuran otot lengan, hal ini dapat mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik anak dan kegagalan pertumbuhan fisik (Perkins, 2017). Stunting pada saat dewasa memiliki dampak yang signifikan terhadap kinerja dan pengeluaran rumah tangga per kapita, dan menyebabkan sebagian besar hidup dalam kemiskinan. Hal ini disebabkan oleh penurunan produktivitas dan pendapatan, beban biaya kesehatan yang tinggi, masalah sosial lainnya (Wardani et al., 2021).

Pada tahun 2019, prevalensi stunting global mencapai 21,3%, menunjukkan bahwa 1 dari 5 balita di dunia mengalami kondisi ini (Maulidah et al., 2019). *Global Nutrition Report* pada tahun 2020 menyatakan terdapat sekitar 149 juta atau sekitar 23,9% balita mengalami stunting di seluruh dunia dan kejadian ini dominan berada di wilayah Asia yaitu 81,7 juta balita atau 54,8%. *World Health Organization* (WHO) menetapkan target untuk menurunkan angka stunting sebesar 40% di tahun 2020 (Sarojini, 2022). Kegagalan dalam menangani masalah gizi di Indonesia akan membawa konsekuensi serius, mengingat dampaknya yang luas pada kesehatan masyarakat dan pembangunan nasional (Safitri, 2020). Pada tahun 2019, terdapat 12,8% balita usia 0-59 bulan di Indonesia yang mengalami stunting (sangat pendek) dan 17,1% yang mengalami pendek. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2018, di mana prevalensi stunting pada balita usia 0-59 bulan adalah 11,5% dan prevalensi pendek adalah 19,3%. (Mentor, 2020). Data WHO menunjukkan bahwa prevalensi stunting balita di Indonesia termasuk yang terbanyak di antara negara-negara Asia Tenggara, dengan menduduki peringkat ketiga (Kemenkes RI, 2018). Sumatera Selatan adalah

provinsi yang dapat menurunkan jumlah stunting hampir 5% dari tahun 2021 sampai 2022, yakni dari 24,8% menjadi 18,6% (Palembang, 2023). Palembang merupakan salah satu kota yang menempati urutan ke-10 dari 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan untuk prevalensi stunting pada balita yaitu sebesar 14,3% (Kemenkes, 2022).

Pemerintah Indonesia sudah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi stunting dengan berlandaskan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (Stranas Stunting) yang sudah dilakukan sejak tahun 2017, yang dimana program ini dibuat untuk mempercepat penurunan prevalensi stunting di Indonesia (Kemenkes, 2022). Adapun program-program intervensi yang dilakukan untuk mengatasi stunting yaitu program 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK), Peningkatan Gizi Ibu Hamil dan Menyusui (PIGIMS), Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) (Nuzula et al., 2021). Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, persoalan stunting di Indonesia masih belum teratasi dan masih banyak hambatan dan tantangan yang perlu diatasi (Hadjarati et al., 2022). Penurunan stunting membutuhkan komitmen dan kerjasama dari semua pihak. Dengan mengatasi hambatan-hambatan yang ada dan melakukan upaya yang komprehensif (Fauziah et al., 2022). Yang menjadikan penurunan angka stunting di Indonesia terhambat yaitu mengubah perilaku masyarakat agar lebih peduli terhadap gizi dan kesehatan masih menjadi tantangan yang besar (Indriastuti, 2021). Kesadaran masyarakat terhadap gizi dan kesehatan masih perlu ditingkatkan, dan masih ada yang belum memprioritaskan gizi dan kesehatan anak (Sumarni et al., 2020). Kemudian kemiskinan, pendidikan yang rendah, dan akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan dan gizi merupakan faktor risiko stunting (Rahmawati et al., 2020).

Stunting pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung pada anak seperti asupan gizi tidak adekuat dimana asupan nutrisi pada anak sangat kurang seperti asupan protein, vitamin, dan zat besi (Qodrina & Sinuraya, 2021). Ibu hamil yang memiliki riwayat komplikasi kehamilan seperti KEK memiliki peluang lebih

tinggi untuk melahirkan anak stunting dikarenakan ibu akan kekurangan energi dan nutrisi pada saat kehamilan dan berakibat pada perkembangan dan kesehatan janin (Danefi, 2020). Salah satu faktor langsung adalah berat badan lahir rendah, dimana bayi yang BBLR hanya memiliki nutrisi yang lebih sedikit sehingga dapat menghambat pertumbuhan bayi (Hapsari et al., 2022). Faktor tidak langsung yaitu seperti peran ibu dalam pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama pada anak sangat penting untuk membantu mencegah terjadinya stunting, karena nutrisi yang terkandung dalam ASI dibutuhkan oleh bayi, bila tidak diberikan ASI maka bayi tidak mendapatkan nutrisi yang kaya dan sama seperti ASI dan dapat menyebabkan risiko stunting (Hizriyani, Rina; Aji, 2021). Ekonomi keluarga yang rendah juga merupakan faktor tidak langsung karena keluarga dengan ekonomi rendah mungkin memiliki keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, air bersih, dan layanan kesehatan, yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Sari et al., 2022). Faktor penyebab lain yang bisa menyebabkan terjadinya stunting pada balita yaitu adanya faktor demografis, geografis, dan kewilayahan (Putra PAB, 2021). 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 (Nirmalasari, 2020).

Semakin berkembangnya kebutuhan informasi dan teknologi di masa modern ini, perkembangan teknologi telah melahirkan berbagai perangkat lunak berbasis komputer yang difungsikan untuk mengelola dan menganalisis data salah satunya yaitu Sistem Informasi Geografis (SIG) (Umbu et al., 2024). Data yang ditampilkan pada SIG ini bisa berupa peta digital, gambar satelit, dan juga data statistik. SIG memiliki kemampuan untuk menganalisis data seperti untuk mencari pola dan tren dalam data, serta untuk membuat model maupun simulasi dari sebuah data, lalu SIG juga dapat menampilkan data geografis yaitu untuk membuat peta, grafik, dan laporan yang menampilkan mengenai informasi geografis (Basuki et al., 2023). SIG memiliki kelebihan dalam menyajikan data agar mudah untuk diidentifikasi dikarenakan visualisasi yang menarik dan interaktif dapat membantu pengguna ataupun pembaca untuk

memahami data dengan lebih mudah dan cepat. Alat analisis pemetaan ini dapat membantu pembaca untuk menemukan wilayah mana yang memiliki kasus penyakit paling banyak, pola persebaran kasus penyakit, dan juga dapat mengetahui demografis pada wilayah yang memiliki kasus penyakit yang dominan (Fathurrahman et al., 2022). Sama halnya seperti penelitian sebelumnya oleh 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. Penelitian ini menghasilkan gambaran visual distribusi stunting dan faktor risikonya di Kabupaten Bangli dan menunjukkan hubungan spasial antara stunting dan faktor risikonya (Putra PAB, 2021). Faktor risiko yang mempengaruhi stunting pada penelitian sebelumnya yaitu karena jangkauan pelayanan puskesmas yang jauh sehingga angka stunting tinggi dan juga cakupan jamban sehat yang rendah mengakibatkan banyaknya stunting. 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. Pemanfaatan analisis diharapkan dapat membantu pemerintah dan petugas kesehatan dalam mengambil tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit serta dapat mengkoordinasikan program dan peran komunitas di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan (Afrisae et al., 2023). Dengan penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai persebaran dan pemetaan indikator faktor risiko stunting pada balita stunting di Kota Palembang.

## 1.2. Rumusan Masalah

Kasus stunting tidak merata di suatu wilayah, ada daerah dengan prevalensi tinggi dan rendah. Ini menunjukkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi, dan gizi yang baik. Stunting disebabkan berbagai faktor, mulai dari asupan gizi ibu hamil dan anak yang kurang, praktik pemberian ASI yang tidak optimal, berat badan lahir rendah, sanitasi dan air bersih yang buruk, hingga kurangnya edukasi gizi dan kesehatan ibu dan anak, serta akses layanan

kesehatan yang terbatas. Pemetaan indikator faktor risiko stunting akan mempengaruhi bagaimana pola sebaran kejadian stunting di wilayah Palembang. Dengan mengetahui pola sebaran stunting berdasarkan indikator faktor risikonya, akan dengan mudah untuk pemerintah maupun tenaga kesehatan untuk memprioritaskan wilayah mana yang akan ditindak untuk dilakukannya penanggulangan dan pencegahan agar angka stunting di wilayah tersebut tidak bertambah. Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana persebaran dan pemetaan indikator faktor risiko stunting terhadap balita stunting yang berada di Kota Palembang?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Memahami pola sebaran pemetaan faktor risiko stunting dan kasus balita stunting di Kota Palembang tahun 2022 melalui analisis spasial

7

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui sebaran pemetaan kejadian stunting pada balita di tingkat kecamatan Kota Palembang
2. Untuk mengetahui sebaran pemetaan faktor risiko riwayat KEK pada ibu balita stunting
3. Untuk mengetahui sebaran pemetaan faktor risiko ASI eksklusif pada balita stunting
4. Untuk mengetahui sebaran pemetaan faktor risiko berat badan lahir pada balita stunting
5. Untuk mengetahui sebaran pemetaan faktor risiko status ekonomi keluarga pada balita stunting

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Bagi Penelitian**

Melatih kemampuan peneliti, meningkatkan pengalaman dalam menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh, meningkatkan pemahaman yang lebih baik serta meningkatkan skill dalam pemetaan mengenai analisis spasial stunting dan faktor yang mempengaruhinya di Kota Palembang.

### **1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Menyediakan bahan bacaan tambahan yang relevan bagi sivitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya dalam memahami pola sebaran stunting dan faktor-faktor terkait di Kota Palembang.

### **1.4.3. Manfaat Bagi Pemerintah**

Menjadi masukan dan pedoman bagi pihak berwenang, termasuk instansi kesehatan dan tenaga kesehatan di Kota Palembang, dalam merancang program-program pencegahan dan pengurangan stunting dan mengidentifikasi faktor apa saja yang berpengaruh dalam kenaikan maupun penurunan angka stunting. Dengan demikian, pelaksanaan program-program tersebut dapat dilakukan dengan cara efektif dan efisien pada setiap wilayah sesuai kebutuhannya.

## **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana stunting tersebar dan indikator <sup>9</sup> faktor risiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita stunting di Kota Palembang. Penelitian dilakukan di Kota Palembang dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain ekologi deskriptif. <sup>9</sup> dalam penelitian ini, stunting pada balita merupakan variabel terikat, sedangkan variabel bebasnya terdiri dari riwayat KEK pada ibu hamil, ASI eksklusif, berat badan lahir, dan status ekonomi keluarga balita stunting.

## BAB II

### ARTIKEL ILMIAH

#### 2.1. Artikel Ilmiah

# Jurnal Ilmiah Kesehatan

ARTIKEL PENELITIAN

Vol. 23 Nomor 1, 2024

p-ISSN: 1412-2804  
e-ISSN: 2354-8207

DOI: 10.33221/Jikes.v23i1.2958

#### ANALISIS SPASIAL INDIKATOR FAKTOR RISIKO BALITA STUNTING DI KOTA PALEMBANG

Gea Salsabila<sup>1</sup>, Najmah<sup>2</sup>, Fenty Aprina<sup>2</sup>, Arpansah<sup>2</sup>, Heri Cahyono<sup>3</sup>, Yuni Nurita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Dinas Kesehatan Kota Palembang

#### Abstrak

Penyebab stunting pada balita terlihat 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 Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (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%. 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 kementerian Republik Indonesia.

#### Kata Kunci

Stunting, Faktor Risiko, Pemetaan, Analisis Spasial

#### Abstrack

*The causes of stunting in toddlers can be seen from 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. This research aims to look at 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 quantitative descriptive, ecological research design using a spatial approach. The population in this study is all stunted toddlers in 2022. The secondary data sample from the Community-Based Electronic Recording and Reporting of Nutrition (EPPGBM) of the Palembang City Health Service is all stunted toddlers in 2022 in Palembang totaling 517 toddlers. The results of the research are that stunting areas are divided into 5 stunting prevalence color categories based on WHO, where areas with stunting prevalence >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 with the lowest stunting prevalence because it has a stunting prevalence below 2.5%. The research 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 Ministry of Health of the Republic of Indonesia.*

#### Keywords

Stunting, Risk Factors, Mapping, Spasial Analysis

Received : 30 Oktober 2023  
Revise : 9 November 2023  
Accepted : 24 Januari 2024

Correspondence\*: Gea Salsabila  
Universitas Sriwijaya  
Email: geasalsabila3@gmail.com

### 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.<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup>

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%.<sup>3</sup> 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%.<sup>4</sup> 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%.<sup>5</sup> Prevalensi balita stunting di Palembang pada 2022 sebesar 14,3%, menurun dari angka 16% di tahun 2021 dan 22,9% di tahun 2019.<sup>6</sup>

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.<sup>7</sup> 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 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.<sup>8</sup>

Balita dengan kondisi stunting bisa mengakibatkan banyak akibat buruk dalam periode waktu yang pendek ataupun periode waktu yang panjang.<sup>9</sup> Hal ini karena balita adalah populasi yang rentan terhadap penyakit, khususnya jika balita tersebut memiliki gizi yang tidak mencukupi bagi tubuhnya.<sup>10</sup> Stunting bisa mengakibatkan perkembangan verbal, motorik, dan kognitif anak terganggu.<sup>11</sup> 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).<sup>12</sup> Terdapat penyebab lain yang bisa menyebabkan terjadinya stunting yakni faktor demografis, geografis, dan kewilayahan.<sup>13</sup> 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.<sup>12</sup>

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.<sup>14</sup> 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.<sup>15</sup> 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.<sup>13</sup> Penelitian ini bertujuan untuk melihat persebaran faktor risiko stunting terhadap balita stunting di Kota Palembang 2022.

**Metode**

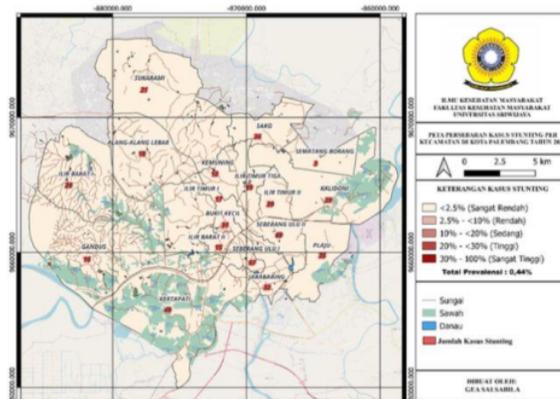
Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif, yakni tidak untuk mengetahui suatu hubungan sebab akibat kenapa sebuah masalah muncul di masyarakat, tetapi untuk mengetahui keadaan isu kesehatan yang ada.<sup>10</sup> Penelitian ini memakai desain penelitian ekologi yang menggunakan pendekatan 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

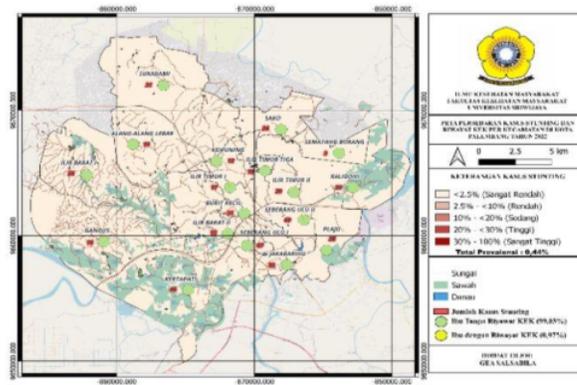
akan diolah dengan beberapa tahap yaitu dengan cara menginput data, *cleaning* data, *editing*, manajemen data, analisis, dan visualisasi yang akan ditampilkan dalam bentuk pemetaan menggunakan perangkat lunak SIG yang akan diperjelas dengan interpretasi. Penelitian ini sudah dilakukan kaji etik dan dinyatakan lolos oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor 116/UN9.FKM/TU.KKE/2023.

**Hasil**

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



Gambar 1. Pemetaan Kasus Stunting Kota Palembang Tahun 2022

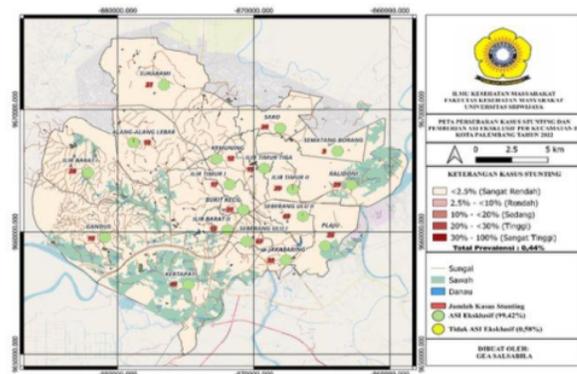


Gambar 1. Pemetaan Riwayat KEK Pada Ibu Balita

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%.

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,



Gambar 3. Pemetaan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting

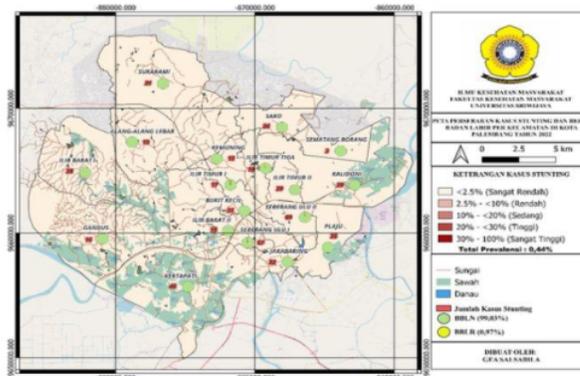
selanjutnya yaitu Kecamatan Ilir Timur I dengan jumlah balita stunting yang mempunyai ibu tanpa riwayat KEK sebanyak 16 ibu, sedangkan balita stunting yang mempunyai ibu dengan riwayat KEK sebanyak 1 ibu yang disimbolkan ada warna kuning dalam diagram tersebut yaitu ibu dengan riwayat KEK.

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.

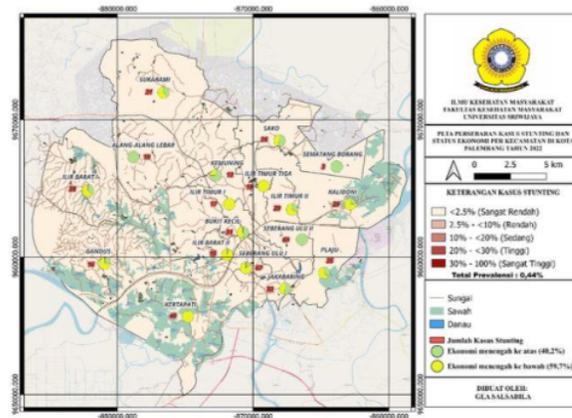
Berdasarkan Gambar 4 berat badan lahir bayi disandingkan dengan kasus balita stunting dalam

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.

Berdasarkan Gambar 5 status ekonomi keluarga disandingkan 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



Gambar 4. Pemetaan Berat Badan Lahir Balita Stunting



Gambar 5. Pemetaan Ekonomi Keluarga Balita Stunting

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.<sup>16</sup> 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%).<sup>17</sup> Target pemberian ASI eksklusif sebesar 45%, artinya di Kota Palembang,

balita stunting yang sudah diberikan ASI eksklusif sudah tercapai (>45%).<sup>17</sup> 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.<sup>17</sup>

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.<sup>18</sup>

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*.<sup>19</sup>

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 bahwasamih 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.<sup>20</sup> 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.<sup>21</sup> 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.<sup>22</sup>

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.<sup>23</sup> Dalam penelitian Gabriellisa (2017) disebutkan berat badan lahir pada bayi tidak memiliki hubungan terhadap kejadian stunting.<sup>24</sup> 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.<sup>25</sup>

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.<sup>26</sup> Pada penelitian Aini (2022) menyatakan bahwa tingkat ekonomi keluarga memiliki hubungan dengan kejadian stunting.<sup>27</sup>

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.

### Conflict of interest

Penelitian ini tidak memiliki *conflict of interest*.

### Authors contribution

GS, N, FA: Meyusun merancang analisis, mengumpulkan data, menulis artikel, A, HC, YN: Memberikan masukan dalam isi, pembahasan dan penulisan artikel.

### Acknowledgment

Penulis berterimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini.

### 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 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
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](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.un> dana.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 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, Punuh MI. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak balita 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.

## 2.2. Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional Variabel

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Stunting	Kondisi badan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia <-2 standar deviasi pada kurva pertumbuhan anak (WHO, 2020)	Data Sekunder	Ordinal	Range yang didapatkan berdasarkan WHO Sangat rendah <2,5% Rendah 2,5% - <10% Sedang 10% - <20% Tinggi 20% - <30% Sangat tinggi 30% - 100%
2.	Riwayat KEK pada ibu	Seorang ibu mengalami kekurangan asupan makanan dalam jangka waktu yang lama, biasanya bertahun-tahun. KEK bisa terjadi sebelum, selama, atau setelah kehamilan	Data Sekunder	Nominal	<i>Pie Chart</i>
3.	ASI eksklusif	Pemberian ASI sebagai sumber makanan dan minuman <b>satu-satunya</b> untuk bayi selama <b>enam bulan pertama</b> kehidupannya	Data Sekunder	Nominal	<i>Pie Chart</i>
4.	Berat badan lahir	Berat badan bayi yang diukur dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berat ini merupakan salah satu indikator penting	Data Sekunder	Nominal	<i>Pie Chart</i>

---

kesehatan bayi baru lahir

---

5.	Status ekonomi keluarga	Keadaan yang menunjukkan kemampuan finansial keluarga dan kepemilikan materi yang dimiliki	Data Sekunder	Nominal	<i>Pie Chart</i>
----	-------------------------	--	---------------	---------	------------------

---

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

## BAB III

### PEMBAHASAN

#### 3.1. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian ini menggunakan pendekatan ekologi, sehingga tidak memungkinkan untuk menetapkan hubungan sebab akibat secara langsung pada tingkat individu, melainkan hanya dapat melihat korelasi yang mungkin terjadi pada tingkat populasi. Kedua. Karena data pada penelitian merupakan data case series, yaitu jenis penelitian observasional yang mempelajari satu kasus dengan kondisi atau pengalaman yang sama. Maka tidak dapat dianalisis lebih lanjut menggunakan perhitungan kuantitatif, lalu case series juga tidak dapat membuktikan sebab akibat, hanya menunjukkan bahwa pasien yang memiliki faktor risiko mengalami kasus tersebut.

#### 3.2. Pemetaan Prevalensi Stunting di Kota Palembang

Berikut merupakan tabel kejadian stunting di Kota Palembang tahun 2022

**Tabel 3. 1 Stunting di Kota Palembang**

No	Kecamatan	Balita yang diukur	Stunting	Prevalensi
1	Seberang Ulu II	7001	69	0.99
2	Seberang Ulu I	6406	67	1.05
3	Kertapati	6414	49	0.76
4	Plaju	6549	35	0.53
5	Jakabaring	6235	32	0.51
6	Bukit Kecil	2796	31	1.11
7	Iilir Timur II	5736	29	0.51
8	Kalidoni	8820	29	0.33
9	Iilir Barat I	9979	28	0.28
10	Sako	7798	26	0.33
11	Sukarami	12764	21	0.16
12	Iilir Timur III	5235	19	0.36
13	Alang-Alang Lebar	7280	19	0.26
14	Iilir Timur I	4926	17	0.35
15	Gandus	5033	16	0.32
16	Iilir Barat II	4714	15	0.32
17	Kemuning	5617	12	0.21
18	Sematang Borang	3912	3	0.08
	<b>Total</b>	<b>117215</b>	<b>517</b>	<b>0.44</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

Balita stunting di Palembang yaitu sebanyak 517 balita atau sebesar 0,44%, dimana menurut WHO prevalensi stunting <2,5% merupakan stunting dengan kategori sangat rendah. Kejadian stunting berdasarkan pemetaan di Palembang banyak terjadi pada Kecamatan Seberang Ulu II 69 stunting, Seberang Ulu I 67 stunting, dan Kertapati 49 stunting, sedangkan kejadian stunting paling sedikit berada di Kecamatan Sematang Borang 3 stunting. Hasil pengukuran stunting dilakukan berdasarkan tinggi atau panjang badan pendek dan sangat pendek. Walaupun Kota Palembang termasuk dalam kategori sangat rendah di Indonesia menurut WHO, tetap saja stunting merupakan masalah gizi yang menjadi sebuah tugas yang harus ditangani. Melihat belum tercapainya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 untuk penurunan stunting sehingga 14% belum tercapai di Kota Palembang pada tahun 2022 (Widyastuti et al., 2022). Kota Palembang adalah ibu kota dari Provinsi Sumatera Selatan yang dimana memiliki akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan Kota/Kabupaten lain di Sumatera Selatan, yang seharusnya hal tersebut dapat meminimalisir terjadinya kejadian stunting di Kota Palembang. Namun hal tersebut masih menjadi suatu hambatan dikarenakan masih banyak keluarga balita stunting di Kota Palembang yang memiliki perekonomian yang kurang baik yang menyebabkan mereka tidak dapat memanfaatkan dan mendapatkan akses yang telah tersedia.

### 3.3. Pemetaan Indikator Riwayat KEK pada Ibu Balita Stunting

Tabel 3. 2 Riwayat KEK pada Ibu Balita Stunting

No	Kecamatan	Tidak KEK	%	KEK	%	Total Stunting
1	Seberang Ulu II	65	94.2	4	5.8	69
2	Seberang Ulu I	67	100	0	0	67
3	Kertapati	49	100	0	0	49
4	Plaju	35	100	0	0	35
5	Jakabaring	32	100	0	0	32
6	Bukit Kecil	31	100	0	0	31
7	Iilir Timur II	29	100	0	0	29
8	Kalidoni	29	100	0	0	29
9	Iilir Barat I	28	100	0	0	28
10	Sako	26	100	0	0	26

No	<u>Kecamatan</u>	Tidak KEK	%	KEK	%	Total Stunting
11	Sukarami	21	100	0	0	21
12	Iilir Timur III	19	100	0	0	19
13	Alang-Alang Lebar	19	100	0	0	19
14	Iilir Timur I	16	94.12	1	5.88	17
15	Gandus	16	100	0	0	16
16	Iilir Barat II	15	100	0	0	15
17	Kemuning	12	100	0	0	12
18	Sematang Borang	3	100	0	0	3
	<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>99.03</b>	<b>5</b>	<b>0.97</b>	<b>517</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

Hampir semua balita stunting yang berada di Kota Palembang tidak memiliki ibu dengan riwayat KEK, terdapat dua kecamatan yang balita stuntingnya memiliki ibu dengan riwayat KEK, yaitu Kecamatan Seberang Ulu II dan Iilir Timur I. Namun tidak dipungkiri masih ada balita stunting walaupun ibu mereka tidak memiliki riwayat KEK pada saat masa kehamilan. Hal ini dikarenakan kejadian stunting tidak hanya disebabkan oleh KEK pada ibu hamil, selain itu, faktor lain juga dapat menjadi penyebabnya yakni faktor ibu, seperti anemia pada ibu saat hamil, infeksi selama kehamilan, jarak kehamilan terlalu dekat, ataupun kehamilan pada saat usia muda. Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Jatinom, Klaten tahun 2021 data menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil tidak secara langsung menyebabkan stunting pada balita dikarenakan kemungkinan terdapat faktor lain yang menyebabkan balita terkena stunting (Anna Uswatun, 2021). Penelitian di Yogyakarta tahun 2019 menemukan bahwa riwayat KEK pada ibu hamil merupakan faktor utama penyebab stunting. Hal ini karena KEK pada ibu hamil dapat mengakibatkan janin kekurangan asupan energi dan nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin (Miranty, E, 2019).

### 3.4. Pemetaan Indikator ASI Eksklusif pada Balita Stunting

Tabel 3. 3 Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting

No	Kecamatan	ASI Eksklusif	%	Tidak ASI Eksklusif	%	Total Stunting
1	Seberang Ulu II	68	98.55	1	1.45	69
2	Seberang Ulu I	67	100	0	0	67
3	Kertapati	49	100	0	0	49
4	Plaju	35	100	0	0	35
5	Jakabaring	32	100	0	0	32
6	Bukit Kecil	31	100	0	0	31
7	Iilir Timur II	28	96.55	1	3.45	29
8	Kalidoni	29	100	0	0	29
9	Iilir Barat I	28	100	0	0	28
10	Sako	17	100	0	0	26
11	Sukarami	21	100	0	0	21
12	Iilir Timur III	19	100	0	0	19
13	Alang-Alang Lebar	18	94.74	0	5.26	19
14	Iilir Timur I	17	100	0	0	17
15	Gandus	16	100	0	0	16
16	Iilir Barat II	15	100	0	0	15
17	Kemuning	12	100	0	0	12
18	Sematang Borang	3	100	0	0	3
	<b>Total</b>	<b>514</b>	<b>99.42</b>	<b>3</b>	<b>0.58</b>	<b>517</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

Pemberian ASI eksklusif kepada balita stunting di Kota Palembang yang berada di Kota Palembang sudah baik, namun masih ada balita stunting yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, yaitu Kecamatan Seberang Ulu II dan Iilir Timur II, dan Alang-Alang Lebar. Walaupun sudah mendapatkan asupan ASI penuh selama 6 bulan, namun masih banyak balita yang terkena stunting. Seperti yang sudah diketahui bahwa ASI mengandung nutrisi yang lengkap yang merangkap protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan juga mineral. Pemberian ASI juga membantu untuk perkembangan otak anak secara optimal (Sabriana et al., 2022). Karena begitu pentingnya peran ASI bagi bayi, maka pemberian ASI haruslah diprioritaskan untuk mencegah penyakit kronis dan membuat kekebalan tubuh yang kuat, dan pemberian ASI juga dapat mencegah stunting karena nutrisi lengkap dalam ASI dukung pertumbuhan dan perkembangan balita, termasuk mencapai berat badan dan tinggi badan yang ideal (Analinta, 2019). Namun balita yang memperoleh ASI penuh selama 6

bulan bukan berarti tidak bisa terkena stunting, karena stunting merupakan masalah yang multifaktor yang artinya ada kondisi lain yang dapat menyebabkan balita terkena stunting (Tsaratifah, 2020). Penelitian yang berada di Sukabumi oleh Fenty, dkk, menyimpulkan bahwa ASI eksklusif tidak berkontribusi secara signifikan terhadap stunting (Pertiwi et al., 2021). Walaupun begitu ASI eksklusif tetap harus diberikan kepada bayi untuk mendapatkan nutrisi yang lengkap dan membantu tumbuh kembangnya.

### 3.5. Pemetaan Indikator Berat Badan Lahir Balita Stunting

**Tabel 3. 4 Berat Badan Lahir Balita Stunting**

No	Kecamatan	BBLN	%	BBLR	%	Total Stunting
1	Seberang Ulu II	69	100	0	0	69
2	Seberang Ulu I	66	98.51	1	1.49	67
3	Kertapati	49	100	0	0	49
4	Plaju	35	100	0	0	35
5	Jakabaring	32	100	0	0	32
6	Bukit Kecil	31	100	0	0	31
7	Iilir Timur II	29	100	0	0	29
8	Kalidoni	29	100	0	0	29
9	Iilir Barat I	28	100	0	0	28
10	Sako	26	100	0	0	26
11	Sukarami	21	100	0	0	21
12	Iilir Timur III	18	94.74	1	5.26	19
13	Alang-Alang Lebar	19	100	0	0	19
14	Iilir Timur I	16	94.12	1	5.88	17
15	Gandus	26	100	0	0	16
16	Iilir Barat II	15	100	0	0	15
17	Kemuning	12	100	0	0	12
18	Sematang Borang	3	100	0	0	3
	<b>Total</b>	<b>512</b>	<b>99.03</b>	<b>5</b>	<b>0.97</b>	<b>517</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

Mayoritas balita stunting di kecamatan Kota Palembang memiliki berat badan lahir yang normal, namun ada beberapa balita stunting yang memiliki berat badan lahir rendah, yaitu Kecamatan Seberang Ulu I, Seberang Ulu II, Iilir Timur I, dan Iilir Timur III. Walaupun banyak balita yang lahir dengan berat badna yang normal, balita stunting yang berada di Palembang masih cukup banyak. Seperti yang diketahui kekurangan berat badan saat lahir menjadi salah

satu pemicu terjadinya stunting, namun bukanlah menjadi satu-satunya (Nugroho et al., 2021). Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami perlambatan pertumbuhan dan perkembangan yang dikenal sebagai stunting, dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (BBLN) (Damanik et al., 2023). BBLR pada bayi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik anak, termasuk tinggi badan dan berat badan, BBLR juga dapat membuat anak lebih rentan terkena penyakit dan dapat mempengaruhi perkembangan otak sehingga berakibat pada masalah belajar (Kamilah & Ningrum, 2020). Pada penelitian yang dilakukan Wahyuningrum di Puskesmas Gatak menyatakan bahwa berat badan lahir tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita (Wahyuningrum, 2020), sedangkan pada penelitian Suriana dkk di Desa Cappakala menyatakan ada hubungan antara berat badan lahir dengan stunting (Suriana, Haniarti, 2021). Meskipun berat badan balita menunjukkan angka yang normal, masih kemungkinan mengalami stunting karena masih banyak faktor lain diluar berat badan lahir.

### 3.6. Pemetaan Indikator Status Ekonomi Keluarga Balita Stunting

Tabel 3. 5 Status Ekonomi Keluarga Balita Stunting

No	Kecamatan	<u>Menengah ke atas</u>	%	<u>Menengah ke bawah</u>	%	Total Stunting
1	Seberang Ulu II	69	100	0	0	69
2	Seberang Ulu I	10	14.9	57	85	67
3	Kertapati	0	0	49	100	49
4	Plaju	13	37.2	22	62.8	35
5	Jakabaring	17	53.1	15	46.8	32
6	Bukit Kecil	15	48.3	16	51.6	31
7	Iilir Timur II	9	31	20	69	29
8	Kalidoni	7	24.1	22	75.8	29
9	Iilir Barat I	9	36	16	64	28
10	Sako	14	53.8	12	46.1	26
11	<u>Sukarami</u>	8	38	13	62	21
12	Iilir Timur III	0	0	19	100	19
13	Alang-Alang Lebar	19	100	0	0	19
14	Iilir Timur I	0	0	17	100	17
15	Gandus	4	25	12	75	16
16	Iilir Barat II	1	6.7	14	93.4	15

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

No	Kecamatan	Menengah ke atas	%	Menengah ke bawah	%	Total Stunting
17	Kemuning	9	75	3	25	12
18	Sematang Borang	3	100	0	0	3
	<b>Total</b>	<b>207</b>	<b>40.2</b>	<b>310</b>	<b>59.7</b>	<b>517</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Palembang

Kondisi keuangan keluarga pada balita stunting yang memiliki ekonomi menengah ke atas yakni sebesar 207 keluarga sedangkan ekonomi menengah ke bawah 307 keluarga. Terdapat beberapa kecamatan yang semua keluarga balita stunting memiliki ekonomi menengah ke bawah, yaitu Kecamatan Kertapati, Ilir Timur II, dan Ilir Timur III. Dapat dilihat dari prevalensi paling tinggi yaitu keluarga balita stunting yang memiliki ekonomi menengah ke bawah. Keluarga dengan status ekonomi rendah berkemungkinan mengalami stunting dibandingkan keluarga dengan ekonomi yang lebih stabil (Oktavia, 2021). Keluarga dengan keterbatasan finansial memiliki halangan untuk menyediakan makanan yang bergizi seimbang untuk kepentingan anak. Hal tersebut dapat menyebabkan kekurangan asupan protein, zat besi, vitamin, dan mineral untuk mendukung proses tumbuh kembang optimal anak (Laila et al., 2023). Keluarga dengan ekonomi rendah memungkinkan sulit untuk menjangkau fasilitas dan layanan kesehatan yang memadai, seperti layanan antenatal dan postnatal untuk ibu hamil dan balita (Alif et al., 2023). Pada penelitian Hana dkk di Sukabumi tahun 2019 ditemukan bahwa banyak balita stunting yang berasal dari keluarga dengan ekonomi rendah (Ilmi Khoiriyah et al., 2021). Adanya keterbatasan dalam ekonomi dapat menyebabkan risiko balita stunting karena tingkat pendapatan yang rendah dapat membatasi keluarga untuk membeli pangan yang kualitasnya baik dan menghambat perbaikan gizi pada anak.

## <sup>4</sup> BAB IV

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 4.1. Kesimpulan

1. Angka kejadian stunting yang paling tinggi di Kota Palembang yaitu berada di Kecamatan Seberang Ulu II sebanyak 69 stunting, Seberang Ulu I 67 stunting, dan Kertapati 49 stunting
2. Balita stunting yang memiliki ibu dengan riwayat KEK paling banyak berada di Kecamatan Seberang Ulu II sebanyak 4 ibu
3. Balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif paling banyak berada <sup>5</sup> di Kecamatan Seberang Ulu II, Ilir Timur II, dan Alang-Alang Lebar masing-masing sebanyak 1 balita
4. Balita stunting yang memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) paling banyak berada di Kecamatan Seberang Ulu II sebanyak 2 balita
5. Balita stunting dengan ekonomi keluarga menengah kebawah paling banyak berada di Kecamatan Kertapati sebanyak 49 keluarga.

# Analisis Spasial Indikator Faktor Risiko Stunting Terhadap Balita Stunting Kota Palembang Tahun 2022

## ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1 [repositori.usu.ac.id](https://repositori.usu.ac.id) 1%  
Internet Source

2 [lib.lemhannas.go.id](https://lib.lemhannas.go.id) 1%  
Internet Source

3 [www.researchgate.net](https://www.researchgate.net) 1%  
Internet Source

4 [docplayer.info](https://docplayer.info) 1%  
Internet Source

5 [edoc.pub](https://edoc.pub) 1%  
Internet Source

6 [ejurnalstikeskesdamudayana.ac.id](https://ejurnalstikeskesdamudayana.ac.id) 1%  
Internet Source

7 Submitted to Sriwijaya University 1%  
Student Paper

8 Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 1%  
Student Paper

9

Internet Source

1 %

---

10

lib.ui.ac.id

Internet Source

1 %

---

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On