

Distribusi Prevalensi Kejadian Stunting pada Balita dengan Penyakit Penyerta di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus

Dilla Ameliasari¹, Anita Dyah Listyarini², Eny Pujiati³, Nila Putri Purwandari⁴

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITEKES Cendekia Utama Kudus,
dillaameliasari@gmail.com

²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITEKES Cendekia Utama Kudus,
anitadyahlistyarini@gmail.com

³Program Studi D3 Ilmu Keperawatan, ITEKES Cendekia Utama Kudus
eny.pujiati@yahoo.co.id

⁴Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITEKES Cendekia Utama Kudus,
nilaputripurwandari@gmail.com

Korespondensi Email: dillaameliasari@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2024-12-07
Accepted, 2024-12-10
Published, 2024-12-19

Keywords : Stunting,
Comorbidities

Kata Kunci: Stunting,
Penyakit Penyerta

Abstract

Nutrition problems in toddlers that are quite large in Indonesia are stunting. Stunting is a state of malnutrition characterized by a height Z-score of less than -2 SD. Based on the Kudus Regency Health Office data report in December 2023, the Tanjungrejo Health Center work area is the highest contributor to stunting with a prevalence of 8.2%. Children who are malnourished have a low resistance to disease, making them susceptible to infectious diseases. Vice versa, children affected by infectious diseases can easily experience malnutrition, so stunted toddlers often have comorbidities. Comorbidities are conditions where a person has other diseases experienced apart from the main disease at the same time. The impact if no screening is done on stunted toddlers who have comorbidities, it will worsen both prognoses. The method used in this study is a descriptive cross-sectional method. The highest frequency of stunting toddlers based on age / month is 24 - 36 months, as many as 45 toddlers (29.6%). The highest frequency of stunting toddlers based on gender is female gender as many as 79 toddlers (52%). The frequency of stunting with the severely stunted category was 26 toddlers, while with the short category (stunted) was 126 toddlers (82.9%). Stunted toddlers with diarrhea comorbidities were 29 toddlers (19.1%), with TB disease as many as 4 toddlers (2.6%), with pneumonia 0 toddlers (0%), with ARI disease 2 toddlers (1.3%), no comorbidities 117 (77%). The most stunted toddlers with comorbidities were stunted with diarrhea as many as 29 toddlers (19.1%).

Abstrak

Permasalahan gizi pada balita yang cukup besar terjadi di Indonesia adalah stunting. Stunting merupakan keadaan

gizi buruk yang ditandai dengan Z-score tinggi badan kurang dari -2 SD. Berdasarkan data laporan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada Desember tahun 2023, wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo merupakan penyumbang tertinggi stunting dengan prevalensi sebesar 8,2%. Anak yang mengalami gizi kurang maka daya tahan tubuh terhadap penyakitnya menjadi rendah sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Demikian pula sebaliknya, anak yang terkena penyakit infeksi dapat dengan mudah mengalami gizi kurang, sehingga balita stunting sering memiliki penyakit penyerta. Penyakit penyerta atau dikenal dengan penyakit komorbid merupakan kondisi dimana seseorang mempunyai penyakit lain yang dialami selain dari penyakit utamanya dalam waktu bersamaan. Dampak jika tidak dilakukan skrining pada balita stunting yang memiliki penyakit penyerta, maka akan memperburuk kedua prognosisnya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode descriptive cross-sectional. Frekuensi tertinggi balita stunting berdasarkan umur/bulan yaitu 24 – 36 bulan yaitu sebanyak 45 balita (29,6%). Frekuensi tertinggi balita stunting berdasarkan jenis kelamin yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 79 balita (52%). Frekuensi kejadian stunting dengan kategori sangat pendek (severly Stunted) sebanyak 26 balita, sedangkan dengan kategori pendek (stunted) sebanyak 126 balita (82,9%). Balita stunting dengan penyakit penyerta diare sebanyak 29 balita (19,1%), dengan penyakit TB sebanyak 4 balita (2,6%), dengan penyakit Pneumonia 0 balita (0%), dengan penyakit ISPA 2 balita (1,3%), tidak ada penyakit penyerta 117 (77%). Balita stunting dengan penyakit penyerta terbanyak yaitu stunting dengan penyakit penyerta diare sebanyak 29 balita (19.1%).

Pendahuluan

Permasalahan gizi pada balita yang cukup besar terjadi di Indonesia adalah stunting. Stunting pada balita saat ini cukup menjadi perhatian utama oleh pemerintah dan masyarakat dalam konteks masalah gizi. Menurut WHO (World Health Organization) 2020, stunting merupakan keadaan gizi buruk yang ditandai dengan penurunan laju pertumbuhan panjang badan atau tinggi badan dalam keseluruhan proses pertumbuhan perkembangan yang ditentukan dengan Z-score tinggi badan kurang dari -2 SD (standar deviasi). Balita pendek (stunting) dapat diketahui, bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal.

Angka kejadian atau prevalensi stunting di dunia masih tinggi terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Berdasarkan data kejadian stunting pada tahun 2019 mencapai 21,3% atau berjumlah sekitar 144,0 juta anak di dunia yang mengalami stunting. Benua Asia merupakan benua tertinggi dengan kejadian stunting sebesar 54%. Sedangkan Asia Tenggara berada di urutan kedua setelah Asia Selatan, dengan prevalensi balita stunting sebesar 24,7% (UNICEF et al., 2020). Negara Indonesia masuk ke dalam negara dengan prevalensi tertinggi ketiga di wilayah Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 36,4% setelah Tomor Leste 50,2%, dan India 38,4% (WHO, 2018 dalam Buletin Stunting,

2018). Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, Provinsi Jawa Tengah memasuki Provinsi yang terbelang masih tinggi dengan prevalensi sebesar 20,8%. Di wilayah Jawa Tengah, Kabupaten Kudus merupakan kabupaten kedua dengan prevalensi tertinggi stunting setelah Kabupaten Tegal dengan prevalensi sebesar 15,8% (SSGI, 2022).

Kabupaten Kudus terdiri dari 19 Puskesmas, yaitu Puskesmas Kaliwungu, Puskesmas Sidorekso, Puskesmas Wergu wetan, Puskesmas Purwosari, Puskesmas Rendeng, Puskesmas Jati, Puskesmas Ngebal Kulon, Puskesmas Undaan, Puskesmas Ngemplak, Puskesmas Mejobo, Puskesmas Jepang, Puskesmas Jekulo, Puskesmas Tanjungrejo, Puskesmas Bae, Puskesmas Dersalam, Puskesmas Gribig, Puskesmas Gondosari, Puskesmas Dawe, dan Puskesmas Rejosari. Berdasarkan dari laporan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada Desember tahun 2023, wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo merupakan penyumbang tertinggi stunting dengan prevalensi sebesar 8,2% atau sebanyak 194 balita dengan stunting.

Usia anak yang paling rawan berisiko terkena stunting adalah 6 sampai 24 bulan dan ditegakkannya diagnosa stunting pada anak usia 25 sampai 59 bulan, usia tersebut merupakan masa proses pertumbuhan dan perkembangan yang merupakan periode penting tumbuh kembang manusia sehingga dibutuhkan asupan gizi yang seimbang, jika terdapat kesalahan dalam pemenuhan gizi balita, akan membawa dampak buruk saat dewasa (Amusa et al., 2022). Akibat kurangnya asupan nutrisi dan gizi anak, kurangnya pengetahuan orang tua dalam stimulasi tumbuh kembang anak, serta kondisi sanitasi lingkungan yang kurang bersih merupakan faktor penyebab anak mengalami stunting (Haerianti M, dkk., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya Savitri (2019), beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting di Kabupaten Kudus diantaranya Riwayat komplikasi kehamilan ibu eklamsi dan pre eklamsi 1,8 %, Anemia Kehamilan 26%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 22%, Riwayat penyakit kronis 14%, Tuberculosis pada Anak 13%, Riwayat penyakit Diare 47%, gangguan tumbuh kembang balita 26% dan kecacangan 33%.

Bagi anak yang mengalami stunting sangatlah rawan terhadap beberapa penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, tuberkulosis (TB) pada anak serta kecacangan, sehingga hal ini dapat mengakibatkan munculnya permasalahan kesehatan pada balita stunting (Solin A.R, dkk., 2019). Balita stunting, akan mengalami permasalahan seperti penurunan daya tahan tubuh dikarenakan asupan gizi yang tidak maksimal, sehingga rentan terhadap penyakit komplikasi (Yulnefia dan Sutia M, 2022). Anak yang mengalami gizi kurang maka daya tahan tubuh terhadap penyakitnya menjadi rendah sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Demikian pula sebaliknya, anak yang terkena penyakit infeksi dapat dengan mudah mengalami gizi kurang, sehingga balita stunting sering memiliki penyakit penyerta (Rosliana, dkk., 2020).

Penyakit penyerta atau dikenal dengan penyakit komorbid merupakan kondisi dimana seseorang mempunyai penyakit lain yang dialami selain dari penyakit utamanya dalam waktu bersamaan (Wikipedia, 2021). Dampak jika tidak dilakukan skrining pada balita stunting yang memiliki penyakit penyerta, maka akan memperburuk kedua prognosisnya.

Berdasarkan masalah tersebut diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk melihat distribusi prevalensi stunting pada balita dengan penyakit penyerta di wilayah kerja puskesmas tanjungrejo Kabupaten Kudus.

Metode

Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode cross-sectional dimana jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel hanya satu kali satu waktu. bertujuan untuk mengetahui angka prevalensi penyakit atau masalah Kesehatan (Artha Budi dkk., 2021). Tujuan riset ini yaitu untuk mengidentifikasi distribusi prevalensi kejadian stunting pada balita dengan penyakit

penyerta di wilayah kerja puskesmas tanjungrejo Kabupaten Kudus. Waktu yang digunakan dalam penelitian yaitu 28 Maret – 17 April 2024. Lokasi pelaksanaan penelitian ini adalah di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus. Populasi penelitian ini adalah balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus yang berjumlah 152 balita. Metode pemilihan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah total sampling yaitu merupakan tehnik pengambilan sampel atas dasar kasus yang ada pada waktu pengambilan data penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan instrumen data KMS dan data laborat/medis.

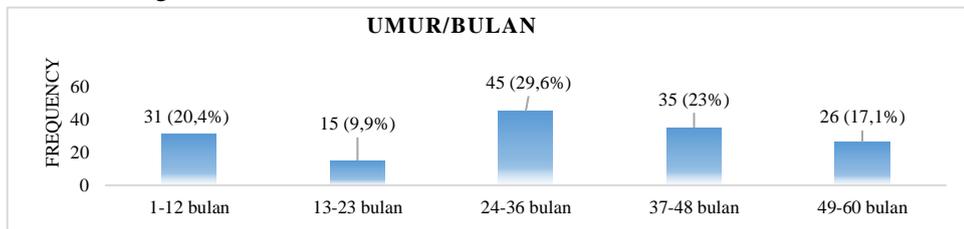
Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 152 responden, dapat dijelaskan sebagai berikut :

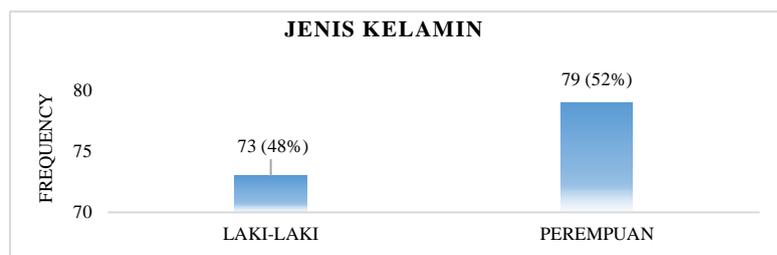
Karakteristik Balita

Berdasarkan hasil pengumpulan data menggunakan data KMS, diperoleh hasil terkait karakteristik balita yang meliputi umur/bulan, jenis kelamin, tinggi badan/umur, berat badan/umur sebagai berikut :



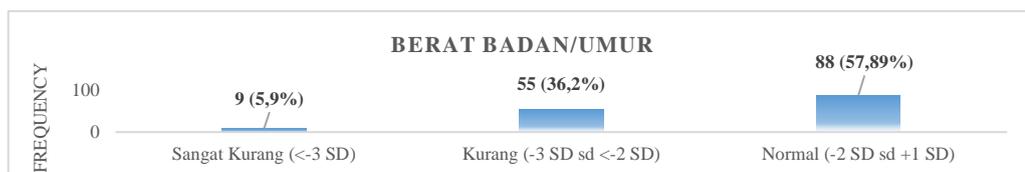
Gambar 1 Umur/Bulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh, anak stunting yang berumur dibawah 5 tahun di wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus pada bulan Maret 2024 berjumlah 152 balita, balita stunting yang berumur 1 – 12 bulan sebanyak 31 (20,4%), 13 – 23 bulan sebanyak 15 balita stunting (9,9%), 24 – 36 bulan sebanyak 45 balita stunting (29,6%), 37 – 48 bulan sebanyak 35 balita stunting (23%), 49 – 60 bulan sebanyak 26 balita stunting (17,1%).



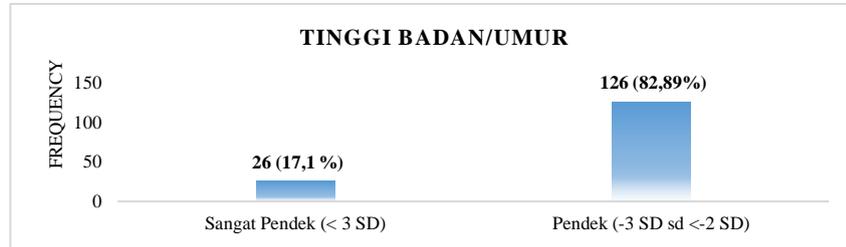
Gambar 2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil yang diperoleh, jumlah balita stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 73 balita (48%), dan balita stunting yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 79 balita (52%).



Gambar 3 Berat badan/Umur

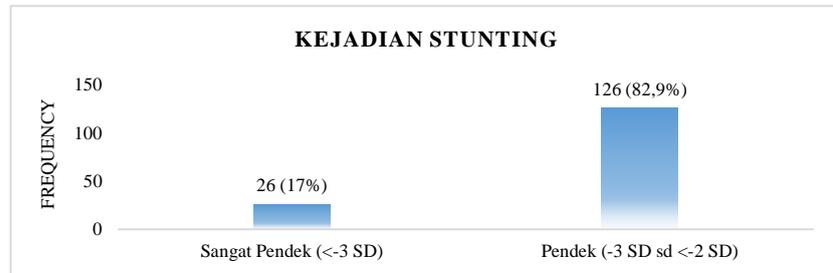
Berdasarkan hasil yang diperoleh, jumlah balita stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus dengan kategori berat badan sangat kurang (<-3 SD) sebanyak 9 balita (5,9%), kategori berat badan kurang (-3 SD sd <-2 SD) sebanyak 55 balita (36,2 %), dan kategori terbanyak yaitu dengan kategori berat badan normal (-2 SD sd +1 SD) sebanyak 88 balita (57,89%).



Gambar 4 Tinggi badan/Umur

Berdasarkan hasil yang diperoleh, jumlah balita stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus dengan kategori sangat pendek (-3 SD sd <-2 SD) sebanyak 26 balita (17,1%), kategori pendek (-3 SD sd <-2 SD) sebanyak 126 balita (0,0%).

Kejadian Stunting



Gambar 5 kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi balita dengan kategori sangat pendek sebanyak 26 balita (17,1%) dan ketgori pendek (*stunted*) sebanyak 126 balita (82,9%).

Balita Stunting dengan Penyakit Penyerta



Gambar 6 Balita stunting dengan penyakit penyerta

Berdasarkan hasil penelitian, balita stunting di wilayah kerja puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus pada tahun 2024, jumlah frekuensi balita stunting dengan penyakit penyerta *Tuberculosis* sebanyak 4 balita (2,6%), balita stunting dengan penyakit penyerta *pneumonia* sebanyak 0 balita (0%), balita stunting dengan penyakit penyerta ISPA sebanyak 2 balita (1,3%), balita stunting dengan penyakit penyerta diare sebanyak 29 balita (19,1%), dan balita stunting yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 117 balita (77%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus yang berjumlah 152 responden, terdiri dari 6 desa, yaitu Desa Tanjungrejo, Desa Hadipolo, Desa Honggosoco, Desa Sadang, Desa Bulungcangkring, Desa Jekulo. Didapatkan kejadian stunting presentase tertinggi balita yang memiliki hasil z score -2 SD dengan kategori pendek (*stunted*) sebanyak 126 balita (82,9%) dan kategori sangat pendek sebanyak 26 balita (17,1%).

Beberapa faktor resiko stunting antara lain jenis kelamin. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami stunting merupakan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 79 balita (53%). Pada tahun kedua kehidupan, perempuan lebih berisiko terjadi stunting. Pada tahun kedua kehidupan, perempuan lebih berisiko terjadi stunting. Hal ini terkait pola asuh orangtua dalam memberikan makan pada anak, dimana dalam kondisi lingkungan dan gizi yang baik, pertumbuhan anak laki-laki lebih baik daripada perempuan (Nasikhah dan Margawati, 2021). Penelitian terdahulu mengatakan jenis kelamin laki-laki menjadi faktor terjadinya stunting (Cruz et al., 2017 dalam Luh et al., 2021). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Luh et al., 2021) bahwa aktivitas balita laki-laki memerlukan lebih banyak energi tanpa disertai asupan makanan yang cukup akan memperbesar terjadinya stunting pada anak.

Umur balita juga bisa mempengaruhi kejadian stunting, pertumbuhan balita terjadi secara optimal dari usia satu tahun sampai dua tahun, dan kejadian stunting merupakan efek kronis yang terjadi sebagai akibat dari pemenuhan asupan gizi yang kurang dimulai sejak usia 6 hingga usia balita 25 bulan (Mzumara dkk., 2018). Hasil penelitian didapatkan balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjungrejo Kabupaten Kudus dengan kriteria umur/bulan dengan frekuensi paling banyak yaitu umur 24-36 bulan sebanyak 45 balita (29,6%).

Menurut Pradnyaditha, 2019 umur balita dapat mempengaruhi kejadian stunting. Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah terkena gangguan gizi), sedangkan pada saat ini mereka memiliki proses tumbuh kembang yang relatif pesat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mzumara dkk, 2018 juga menemukan bahwa usia anak berhubungan dengan terjadinya stunting, anak dibawah usia lima tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak diatas lima tahun. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Riwayat penyakit penyerta pada balita terutama penyakit infeksi seperti diare, TB anak, pneumonia dan ISPA berpengaruh terhadap kejadian stunting, hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi sehingga menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolik (Solin, dkk., 2019).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian, frekuensi tertinggi balita stunting dengan penyakit penyerta yaitu diare, sebanyak 29 balita (19,1%). Tingginya angka kejadian diare pada Balita disebabkan karena usia balita merupakan usia yang masih rentan sehingga rentan terkena penyakit terutama penyakit yang disebabkan parasite, bakteri maupun virus seperti diare ini (Maryam, 2022). Balita stunting dengan penyakit penyerta tertinggi yaitu diare sebanyak 29 balita (19,1%), Diare merupakan gejala penyakit yang disebabkan oleh infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, defisiensi. Agent diare yang menyerang balita adalah *enteropathogenic Escherechia Coli* yang merupakan penyebab diare yang ditemukan tanda gejala demam dehidrasi yang menyebabkan efek jangka Panjang berupa deficit pertumbuhan tinggi badan (Rosselo J, dkk., 2019 dalam Hidayani, 2020). Selama masa diare dialami oleh balita maka mineral zink akan ikut hilang dalam jumlah yang banyak sehingga perlu diganti untuk penyembuhan diare pada anak dan juga menjaga balita tetap sehat. Dimana pemberian zink ini berguna untuk mengurangi lamanya dan tingkat keparahan diare serta menghindari terjadinya diare 2-3 bulan berikutnya yang akan

berdampak pada balita yang mengalami stunting (Walker et.al., 2012 dalam Hidayani, 2020).

Selain diare, beberapa penyakit penyerta seperti ISPA, Pneumonia, TBC juga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, balita stunting di wilayah kerja puskesmas tanjungrejo Kabupaten Kudus dengan penyakit penyerta *Tuberculosis* sebanyak 4 balita (2,6%). Beberapa penyebab *Tuberculosis* pada balita stunting yaitu paparan rokok, karena paparan memberikan efek melemahnya fungsi silia dan perubahan kolonisasi bakteri flora normal yang berperan sebagai pertahanan tubuh. Paparan asap rokok dikaitkan dengan kolonisasi bakteri patogen dan pertumbuhan polimikroba bakteri patogen (≥ 2 bakteri) yang jauh lebih tinggi pada otot hidung tengah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak terpapar (Bugova et al., 2018 dalam Khairani N dan Effendi SU, 2022).

Anak-anak yang memiliki keluarga yang merokok memiliki kadar nikotin 0,36 mg/ml lebih tinggi dibandingkan anak-anak yang tidak merokok di rumah (Khairani dan Effendi, 2022). TBC dapat berdampak pada stunting yang menyerang balita dan anak-anak. TBC pada anak dapat berdampak pada balita susah makan atau *anoreksia*, sehingga berpengaruh pada nutrisi yang belum memenuhi kebutuhan balita. Hal ini dapat menyebabkan malnutrisi dan jika berkepanjangan akan menyebabkan stunting yaitu gagal dalam pertumbuhan karena balita mengalami *infection malnutrisi*. Balita dengan TBC dan ditambah dengan tidak diimunisasi akan mempengaruhi pertumbuhan dan menjadi penyebab stunting. Jahiroh 2013 Hidayani, 2020), menyatakan balita dengan imunitas rendah akan terpapar penyakit infeksi salah satunya TB dan berpengaruh terhadap stunting.

Berdasarkan hasil penelitian tidak didapatkan balita dengan penyakit penyerta pneumonia. Akan tetapi seorang anak yang menderita penyakit menular seperti pneumonia, dalam usia 6 bulan terakhir mungkin berisiko lebih tinggi mengalami stunting, karena ketika anak kehilangan nafsu makan, dan malabsorpsi akan menyebabkan masalah gizi, sedangkan anak di bawah umur 5 tahun yang mempunyai masalah gizi, mudah terserang penyakit menular (Sajalia et al., 2018). Penelitian dari 16 negara berkembang menyebutkan pada penyakit pneumonia sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor mikroba dan patogen. Variabel pengganggu seperti polusi udara dapat mempengaruhi baik stunting maupun pneumonia (Sahitarani dkk., 2020).

Balita stunting dengan penyakit penyerta ISPA sebanyak 2 balita (1,3%), Riwayat penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dihasilkan bahwa hambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh ISPA berkaitan dengan peningkatan kebutuhan metabolik dan gangguan intake makanan selama anak dan balita mengalami periode sakit. Kondisi balita stunting yang mengalami ISPA ini karena terjadi anoreksia sehingga adanya gangguan penyerapan makanan pemicu stunting. Kajian literatur dari penelitian Dewi 2018 dalam Hidayani 2020, didapatkan penyakit infeksi salah satunya ISPA berhubungan dengan stunting disebabkan karena factor saling mempengaruhi stunting dengan ISPA yaitu anak balita yang stunting akan menurunkan imunitas sehingga mudah terinfeksi penyakit salah satunya ISPA, ketika balita terkena ISPA maka akan sulit untuk makan dan mendapatkan asupan gizi yang baik sehingga dapat menghambat pertumbuhan dan berdampak pada stunting (Dewi 2018 dalam Handayani 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah balita stunting dengan kategori berat badan terbanyak yaitu kategori berat badan normal (-2 SD sd +1 SD) sebanyak 88 balita (57,89%). Salah satu faktor yang mempengaruhi berat badan balita stunting yaitu BBLR. BBLR disebabkan oleh gizi buruk kronis yang sudah ada sebelum hamil, dimana jika dibandingkan dengan bayi berat lahir normal, bayi dengan berat badan lahir rendah lebih besar kemungkinannya untuk menderita stunting (Siswati T, dkk., 2020 dalam Adityaningrum A, dkk 2023). Selain itu, anak BBLR mempunyai daya tahan tubuh yang rendah sehingga penyakit mudah menyerangnya serta mengalami lesu dan kelelahan (Siswati T, dkk., 2020 dalam Adityaningrum A, dkk 2023). Akan tetapi seiring berjalannya usia, jika gizi yang dibutuhkan terpenuhi menjadikan berat badan balita normal (Luh et al.,

2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian makanan tambahan dan gizi seimbang dengan berat badan anak stunting (Sumarlan dkk., 2023 dalam Barek PA dan Fouk MFW, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan kategori tinggi badan balita stunting terbanyak yaitu dalam batas pendek sebanyak 126 balita (82,89%). Tinggi badan pada balita ini sangat berkaitan dengan asupan makanan yang dikonsumsi, termasuk pola asuh orang tua, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan juga ikut mempengaruhi status gizi pada balita (Gusrianti G dkk., 2020 dalam Addawiah R dkk., 2020).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Distribusi prevalensi stunting pada balita dengan penyakit penyerta di wilayah kerja puskesmas tanjungrejo Kabupaten Kudus” maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

Frekuensi tertinggi balita stunting berdasarkan umur/bulan yaitu 24 – 36 bulan yaitu sebanyak 45 balita (29,6%). Frekuensi tertinggi balita stunting berdasarkan jenis kelamin yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 79 balita (52%). Frekuensi tertinggi berat badan/umur balita stunting yaitu kategori normal sebanyak 88 balita (57,89%). Frekuensi tertinggi tinggi badan/umur yaitu kategori pendek sebanyak 126 balita (82,89%).

Frekuensi kejadian stunting dengan kategori sangat pendek (*severly Stunted*) sebanyak 26 balita, sedangkan dengan kategori pendek (*stunted*) sebanyak 126 balita (82,9%).

Balita stunting dengan penyakit penyerta terbanyak yaitu diare sebanyak 29 balita (19,1%).

Saran

Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bersifat retrospektif, yang menggunakan data sekunder dan jumlah data yang didapatkan belum menyeluruh, jadi diharapkan selanjutnya dapat dilakukan penelitian bersifat prospektif untuk mendapatkan data yang lebih menyeluruh.

S

aran Bagi Lahan Penelitian

Didapatkan frekuensi tertinggi balita stunting dengan penyakit penyerta diare, diharapkan lahan penelitian dapat memberikan intervensi lebih lanjut terhadap balita stunting dengan penyakit penyerta diare.

Saran Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting dengan penyakit penyerta.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada kedua orangtua, adik dan teman-teman penulis yang telah mendukung dan mendo'akan sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih kepada Program Studi Ilmu Keperawatan Institut teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Tanjungrejo Kabupaten Kudus yang telah mengijinkan penulis untuk melaksanakan penelitian di lahan tersebut.

Daftar Pustaka

Addawiah, R., Hasanah, O., & Deli, H. (2020). Gambaran Kejadian Stunting Dan Wasting Pada Bayi Dan Balita Di Tenayan Raya Pekanbaru. *Journal of Nutrition*

- College*, 9(4), 228-234. Diakses dari: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/28482>.
- Adityaningrum, N Arsad, H Jusuf. (2021) 'Faktor Penyebab Stunting di Indonesia: Analisis Data Sekunder Data SSGI Tahun 2021', *Jambura Journal of Epidemiology*, 3(1), pp. 1–10. Diakses dari: <https://doi.org/10.56796/jje.v2i1.21542>.
- Artha Budi, S. D., I Putu, D. A., Fauzy, M. R., Aena, M., Fachrudi, H., Jian, B., & Sukandriani, U. (2021) *Buku Ajar Penelitian Kesehatan*. Diakses dari: http://repository.unizar.ac.id/id/eprint/96/1/B.8.1_Buku%20Ajar%20Penelitian%20Kesehatan.pdf.
- Berek, P. A., & Fouk, M. F. W. (2024). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Terhadap Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Lengan BADUTA Stunting di Desa Kabuna Haliwen Nusa Tenggara Timur. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1), 21-26. Diakses dari: <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jintan/article/view/826>
- Dewi, N. L. M. A., & Primadewi, N. N. H. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 55-60. Diakses dari: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/6797/pdf>
- Haerianti, M., Ananda, R. dan Shabir, A.M. (2024) 'Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Angka Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Keperawatan*, 16(3), pp. 983–992. Diakses dari: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.
- Hidayani W.R (2020) "Riwayat Penyakit Infeksi yang Berhubungan dengan Stunting". Diakses dari: <https://ejurnal.stikesrespati-sm.ac.id/index.php/semnas/article/view/264/187>.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2022). Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 15-25. Diakses dari: <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/423>
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Savitri, I. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 73-83.
- Listyarini, A. D., Pangestu, N. K., & Cahyanti, L. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Dawe. *Journal Keperawatan*, 2(2), 116-129.
- Listyarini, A. D., Pujiati, E., Mubaroq, M. H., Arsy, G. R., Rahmawaty, A., Wijaya, H. M., ... & Sari, D. M. (2024). Edukasi Pencegahan Stunting Pada Ibu Balita di Posyandu Dahlia Desa Sadang Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(1), 359-366.
- Listyarini, A. D., Handayani, O. W. K., & Farida, E. (2024, December). THE EFFECT OF GROUP GUIDANCE WITH THE MIND MAPPING METHOD ON INCREASING THE KNOWLEDGE OF FERTILE AGE COUPLES IN EFFORTS TO PREVENT STUNTING. In *Proceedings of International Conference on Health Science, Practice, and Education* (pp. 391-400).
- Maryam, S. S. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 1-5 Tahun: Relationship Between Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status and Personal Hygiene with The Incidence of Diarrhea in Children Aged 1-5 Ye. *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*, 2(4), 631–638. Diakses dari: <https://dohara.or.id/index.php/isjnm/article/view/282>
- Mas Candyas Pradnyaditha, I. (2019). Karakteristik Balita dan Keluarga Yang mengalami Stunting di Desa Lebih Kabupaten Glanyar. (Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar). Diakses dari: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/2897>.

- Mzumara, B., Bwembya, P., dan Halwiindi, H. 2018. Factors associated with stunting among children below five years of age in Zambia: evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC Nutr* 4(51). Diakses dari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32153912/>
- Roslina, L., Widowati, R dan Kurniati, D (2020) 'Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020', *Syntax*, 2(8), pp. 415–428. Diakses dari: <http://www.jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/499>.
- Sahitarani, A. S., Paramashanti, B. A., & Sulistiyawati, S. (2020). Kaitan Stunting Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. *Journal of Nutrition College*, 9(3), 202-207. Diakses dari: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/26952>
- Solin, A.R., Hasanah, O dan Nurchayati, S. (2019) 'Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun', *JOM FKp*, 6(1).
- Yulnefia dan M Sutia (2022) 'Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar', *JMJ*, 10(1), pp. 154–163. Diakses dari: <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/download/10410/13395/51876>