

TINGKAT STUNTING BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME KOTA KEDIRI

Siti Aizah¹, Susi Erna Wati², Crisda Lulu Mandasari³

¹²³Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Universitas Nusantara PGRI Kediri

siti_aizah@unpkediri.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia karena berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan survei data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kediri dan Puskesmas Sukorame. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 2–5 tahun yang mengalami stunting sebanyak 76 anak, dengan teknik total sampling. Pengukuran status stunting didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) menggunakan nilai Z-score. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 balita stunting, sebanyak 63 balita (82,89%) termasuk dalam kategori pendek (stunted), dan 13 balita (17,11%) termasuk dalam kategori sangat pendek (severely stunted). Distribusi kasus stunting tersebar di lima kelurahan, dengan jumlah kasus tertinggi berada di Kelurahan Pojok dan Bujel. Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas balita stunting berada pada kategori pendek. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi dini melalui peningkatan pengetahuan gizi, pemantauan pertumbuhan, serta program pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Kata kunci: Tingkat Stunting, Balita

PENDAHULUAN

Pertumbuhan anak yang tidak optimal kini menjadi perhatian banyak orang tua. Salah satu masalah yang sering ditemui adalah stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh yang bisa dimulai sejak dalam kandungan atau awal kelahiran. Biasanya stunting mulai terlihat saat anak berusia 2 tahun. Faktor penting yang memengaruhinya adalah asupan gizi ibu dan anak. Menurut WHO, stunting terjadi ketika tinggi badan anak berada di bawah standar

pertumbuhan akibat kekurangan gizi, infeksi berulang, atau kurangnya stimulasi psikososial (Mediani et al., 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, angka stunting pada balita di Indonesia tahun 2022 tercatat sebesar 21,6%, menurun dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 24,4%. di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting nasional mencapai angka 21,5%. untuk mengatasi masalah ini, pemerintah menargetkan angka stunting bisa turun hingga 14% pada tahun 2024. Presiden Joko Widodo, seperti yang disampaikan Kementerian Kesehatan (2023), meyakini bahwa semua pihak bisa bekerja sama untuk mencapai target ini. Perlu diketahui, stunting bukan cuma soal anak yang bertubuh pendek, tapi juga menyangkut gangguan perkembangan fisik dan kemampuan berpikir yang bisa berdampak pada masa depan anak. (Nia et al., 2025).

Khusus di Kota Kediri, wilayah ini termasuk dalam kategori daerah prioritas dalam penanganan stunting. Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Kota Kediri mencapai 13,7% dan menurun menjadi 13,2% pada tahun 2022. Angka ini lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional tahun 2021 sebesar 24,4% maupun target nasional tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 14% (Kelurahan et al., 2024). Namun demikian, laporan Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2023 masih terdapat 771 balita di Kota Kediri yang mengalami stunting. Kasus-kasus ini tersebar di wilayah kerja sembilan puskesmas di kota tersebut. Di antara semuanya, Puskesmas Sukorame mencatat jumlah kasus terbanyak. Fakta ini mengindikasikan bahwa stunting masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan ibu dan anak, yang perlu terus mendapat perhatian khusus (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2025).

Faktor penyebab kejadian stunting pada balita adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, rendahnya asupan vitamin dan mineral, kehamilan remaja, jarak kelahiran anak yang pendek. Multi faktor yang sangat beragam tersebut

mebutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) (Kemenkes,2022).

Stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif. Selama periode perubahan dan perkembangan yang cepat, otak akan beradaptasi dengan kondisi lingkungan dengan perubahan yang berlangsung lama pada korteks prefrontal yang mempengaruhi perhatian dan memori serta penurunan kepadatan dendritik pada hippocampus yang mengganggu pembentukan dan konsolidasi memori. Efek lain dari kurang gizi yaitu berkurangnya mielinisasi serat akson, yang dapat mengurangi kecepatan transmisi sinyal neurologis (Sumartini, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tingkat stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri sebagai dasar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat stunting pada balita berdasarkan data yang tersedia tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada bulan Mei 2025. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kediri dan Puskesmas Sukorame.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 2–5 tahun yang mengalami stunting sebanyak 76 anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Pengukuran status stunting dilakukan menggunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berdasarkan nilai Z-score. Kategori stunting dibagi menjadi dua, yaitu: Pendek (stunted): Z-score -3 SD hingga <-2 SD dan Sangat pendek (severely stunted): Z-score <-3 SD

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase. Aspek etika dalam penelitian ini meliputi prinsip informed consent, anonimity, dan confidentiality, guna menjaga kerahasiaan serta hak subjek penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 76 balita stunting yang tersebar di lima kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Sukorame, yaitu Sukorame, Mojoroto, Bandar Lor, Pojok, dan Bujel. Secara keseluruhan, distribusi tingkat stunting menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kategori pendek. Dari total 76 balita: 63 balita (82,89%) termasuk kategori pendek 13 balita (17,11%) termasuk kategori sangat pendek.

Tabel 1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame

No.	Nama Kelurahan	Jumlah Balita <i>stunting</i>	Balita Status Pendek	Persentase Balita status pendek	Balita status sangat pendek	Persentase balita status sangat pendek
1.	Sukorame	17	16	94,12%	1	5,88%
2.	Mojoroto	9	9	100%	0	0 %
3.	Bandar Lor	13	7	53,8 %	6	46,2 %
4.	Pojok	20	18	90 %	2	10%
5.	Bujel	17	13	76,5 %	4	23,5 %
	Total	76	63	82,89%	13	17,11%

Distribusi berdasarkan wilayah menunjukkan variasi yang cukup signifikan. Kelurahan Pojok memiliki jumlah kasus tertinggi yaitu 20 balita, diikuti oleh Kelurahan Sukorame dan Bujel masing-masing sebanyak 17 balita. Kelurahan Bandar Lor memiliki 13 balita, sedangkan Mojoroto memiliki jumlah paling sedikit yaitu 9 balita.

Pada beberapa wilayah, seperti Kelurahan Mojoroto, seluruh balita stunting berada dalam kategori pendek tanpa ditemukan kasus sangat pendek. Namun, di Kelurahan Bandar Lor ditemukan proporsi kasus sangat pendek yang cukup tinggi, yaitu hampir setengah dari total kasus.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita stunting berada pada kategori pendek. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun kondisi stunting sudah terjadi, sebagian besar belum mencapai tingkat keparahan yang lebih tinggi. Kondisi ini memberikan peluang besar untuk dilakukan intervensi dini guna mencegah perburukan status gizi.

Menurut kriteria klasifikasi dari World Health Organization (WHO) dan UNICEF (2023), status stunting dibagi menjadi dua tingkatan, yaitu pendek ($z\text{-score} < -2 \text{ SD}$ hingga $\geq -3 \text{ SD}$) dan sangat pendek ($z\text{-score} < -3 \text{ SD}$), berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Stunting merupakan cerminan dari kondisi kekurangan gizi kronis yang dialami anak dalam jangka panjang, yang umumnya terjadi selama masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun.

Penelitian dalam *The Lancet Global Health* oleh Victora et al. (2023) juga menegaskan bahwa anak dengan status sangat pendek memiliki risiko lebih tinggi terhadap hambatan perkembangan kognitif, sistem imun yang lemah, serta rendahnya pencapaian pendidikan di masa depan. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting tidak hanya berdampak fisik, tetapi juga memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

Melihat fakta tersebut, peneliti menilai bahwa permasalahan stunting di wilayah ini tergolong serius, mengingat lebih dari 82,89% balita stunting berada dalam kategori pendek dan sebagian lainnya sangat pendek. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan pemenuhan gizi jangka panjang yang belum tertangani secara optimal. Kelurahan Pojok dan Buiel menjadi fokus perhatian karena memiliki persentase cukup tinggi dalam kedua kategori stunting. Peneliti juga berpendapat meskipun sebagian besar balita masih berada dalam kategori pendek, hal ini tetap memerlukan perhatian khusus karena dapat berkembang menjadi sangat pendek jika tidak ada intervensi yang tepat.

Faktor penyebab stunting tidak hanya berkaitan dengan asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi ibu selama kehamilan, praktik pemberian makan anak, serta faktor ekonomi keluarga. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi juga menjadi salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap kejadian stunting.

Selain itu, periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa kritis yang sangat menentukan pertumbuhan anak. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bersifat permanen.

Dari aspek keperawatan, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak, pemberian ASI eksklusif, serta pola makan bergizi seimbang. Program promotif dan preventif harus terus ditingkatkan melalui kegiatan posyandu dan penyuluhan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius dan penanganan multidisiplin.

KESIMPULAN

Mayoritas balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kota Kediri berada pada kategori pendek (82,89%), sedangkan sisanya berada pada kategori sangat pendek (17,11%). Distribusi kasus stunting tersebar di lima kelurahan dengan jumlah kasus tertinggi di Kelurahan Pojok dan Bujel.

Temuan ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya dalam upaya pencegahan dan intervensi dini.

SARAN

Bagi tenaga Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi gizi kepada masyarakat serta pemantauan pertumbuhan balita secara rutin. Bagi pemerintah diharapkan mengoptimalkan program pencegahan stunting

berbasis masyarakat, terutama pada wilayah dengan angka kejadian tinggi. Bagi masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi seimbang dan pemeriksaan kesehatan anak secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Beno, J., Silen, A., & Yanti, M. (2022). Analisis Struktur Kovarians terhadap Indikator Terkait Kesehatan pada Lansia yang Tinggal di Rumah, dengan Fokus pada Persepsi Kesehatan Subjektif. *Brazilian Dental Journal*, 33(1)
- Damayanti, D. K. D., & Jakfar, M. (2023). Klasifikasi Status Stunting Balita Menggunakan Algoritma Fuzzy C-Means (Studi Kasus Posyandu RW 01 Kelurahan Jepara Surabaya). *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 11(3), 533–542. <https://doi.org/10.26740/mathunesa.v11n03.p524-533>
- Dewi, K. (2020). *UU SISDIKNAS No.20 (2003). Indikator Tingkat Pendidikan*, 1337. <http://etheses.iainkediri.ac.id/72/3/vii%20BAB%20II.pdf>
- Endah, E., & Oktavianti, W. (2014). Hubungan Asupan Gizi Ibu Menyusui Dengan Produksi ASI Pada Bayi Usia 0–6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kelurahan Penataban Banyuwangi 2014. *Healthy*, 3(1), 1–12.
- Hariani, A. L. (2024). Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting pada anak.
- Kelurahan, D., Kota, P., Lutfiasari, D., Awatiszahro, A., & Nikmah, A. N. (2024). Optimalisasi Gizi Balita Melalui Edukasi Dan Pemberian PMT Sehat. *Jurnal ...*, 5(4), 2356–2362.

- Kuswanti, I., & Khairani Azzahra, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>
- Nia, A., Novita, A., Makigawe, S., Dwi, S., & Thalita, A. (2025). Aksi Nyata: Jurnal Pengabdian Sosial dan Kemanusiaan Volume. 2(1), Tahun 2025.
- Rismayani, R., Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Lety Arlenti. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Besemah*, 2(1), 27–36. <https://doi.org/10.58222/jurnalbesemah.v2i1.117>
- Suhrawardi. (2022). Analisis pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), 7153–7160.
- Sumartini, E. (2020). Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020 Impact*, 127–134.
- Syahrul, S., & Nurbaiti, D. (2022). Proporsi dan faktor risiko stunting pada balita di wilayah pesisir Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 205–212. <https://doi.org/10.14710/jkmi.17.3.205-212>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- UNICEF & World Health Organization. (2023). *The Global Nutrition Report 2023: Action on equity to end malnutrition*. Retrieved from <https://www.who.int/>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2023). Revisiting maternal and child undernutrition in low income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet Global Health*, 11(2), e234–e247. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00578-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00578-6)

Wijayanti, E. T., Risnasari, N., & Aizah, S. (2022). Pengenalan Skrining Tumbuh Kembang Anak Usia Dini Berbasis Guru PAUD di TK Al Fath Desa Gondanglegi Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 6(1), 99–105. <https://doi.org/10.29407/ja.v6i1.15897>