

Karakteristik Demografi Balita Stunting di Wilayah Lahan Basah Kecamatan Lima Puluh

Pingkan Deni Pramudita^{1*}, Nurhannifah Rizky Tampubolon², Ganis Indriati³

¹Universitas Riau, Riau, Indonesia

²Universitas Riau, Riau, Indonesia

³Universitas Riau, Riau, Indonesia

*Email Korespondensi: pingkanpramudita354@gmail.com

Kata Kunci: Demografi, karakteristik, lahan basah, stunting	Abstrak Indonesia. Stunting merupakan suatu kondisi malnutrisi yang disebabkan oleh masalah gizi kronis dan infeksi yang berkelanjutan sejak 1000 hari pertama kehidupan. Stunting dapat menyebabkan seorang anak mengalami keterlambatan pertumbuhan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi karakteristik demografi balita stunting di wilayah lahan basah. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 42 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>total sampling</i> . Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dilakukan di Puskesmas Limapuluh.
Keywords: Demographics, characteristics, wetlands, stunting	Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil: Hasil penelitian yang dilakukan pada responden menunjukkan hasil bahwa karakteristik responden sebagian besar adalah orangtua yang berusia < 20 tahun dan > 35 tahun, balita stunting sebagian besar tergolong pendek dengan jumlah anggota diatas 4 orang dalam satu keluarga, tingkat pendidikan rendah, pendapatan dibawah Upah Minimum Regional (UMR), responden sebagian besar bekerja, sanitasi terstandar dan keadaan lingkungan memenuhi syarat. Kesimpulan: Sebagian besar masalah stunting di pengaruhi oleh usia orangtua yang beresiko, jumlah anggota keluarga yang terlalu banyak dan pengasilan yang rendah.
Info Artikel Tanggal dikirim: 07-09-2024	
Tanggal direvisi: 21-09-2204	<i>Demographic Characteristics of Stunted Toddlers in the Wetland Area of Lima Puluh Sub-District</i>
Tanggal diterima: 24-09-2024	Abstrak Bahasa Inggris. Stunting is a condition of malnutrition caused by chronic nutritional problems and ongoing infections since the first 1000 days of life. Stunting can cause a child to experience growth delays. This research aim to identify the demographic characteristics of stunted toddlers in wetland areas.
DOI Artikel:	Methods: This research is descriptive quantitative research with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 42 respondents in Lima Puluh Public Health center. The sampling technique in this research was total sampling. Data collection uses a questionnaire. The analysis used is univariate analysis. Results: The results of research conducted on respondents showed that the characteristics of most respondents were parents aged < 20 years and > 35 years, most of the stunted toddlers were classified as short with more than four members in one family, low education level, income below Regional Minimum Wage (UMR), the majority of respondents work, standardized sanitation and environmental conditions meet the requirements. Conclusion: Most of the stunting problem is influenced by the age of parents who are at risk, having too many family members and low income.
Halaman: 60-71	

Pendahuluan

Stunting (kerdil) merupakan suatu kondisi malnutrisi yang disebabkan oleh masalah gizi kronis dan infeksi yang berkelanjutan sejak 1000 hari pertama kehidupan (Akbar, 2021). *Stunting* dapat menyebabkan seorang anak mengalami keterlambatan pertumbuhan. Anak dengan *stunting* cenderung mempunyai bentuk tubuh lebih pendek dari anak-anak seusianya, hal ini didukung oleh beberapa penyebab salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan orang tua (Wahyuni et al., 2023). Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 sebanyak 22% atau setara dengan sekitar 149,2 juta anak di seluruh dunia mengalami *stunting*. Data tertinggi masalah *stunting* ini berada di Benua Asia, diantaranya Timor Leste 48.8%, Laos 30,2 %, Kamboja 29,9%, Singapore 2,8%, dan Indonesia 31.8% (Ruswati, et al., 2021).

Stunting adalah kondisi dimana pertumbuhan tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam periode waktu yang panjang. *Stunting* sering kali terjadi pada seribu hari pertama kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak, kemampuan kognitif, dan produktivitas di masa depan.

Di Indonesia, *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan data dari berbagai survei kesehatan, prevalensi *stunting* di Indonesia cukup tinggi dibandingkan negara-negara lain. Faktor-faktor seperti kemiskinan, kurangnya akses terhadap makanan bergizi, sanitasi yang buruk, serta minimnya pengetahuan ibu tentang gizi menjadi penyebab utama terjadinya *stunting*.

Penanganan masalah *stunting* memerlukan pendekatan yang holistik, mulai dari perbaikan gizi ibu hamil dan balita, peningkatan akses terhadap air bersih dan sanitasi, hingga pendidikan kesehatan masyarakat. Mengatasi *stunting* bukan hanya soal menghindari keterlambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga memastikan generasi mendatang tumbuh dengan sehat, cerdas, dan produktif.

Beberapa provinsi di Indonesia yang memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi diantaranya yaitu Nusa Tenggara Timur 35,5%, Aceh 31,2 %, Sumatera Barat 25,2 %, Lampung 15,2 % dan Riau 17,0% (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan presentase tersebut Provinsi Riau masih termasuk dalam kategori provinsi dengan kejadian *stunting* yang tinggi. Hal ini

ditunjukkan oleh data yang tercantum pada buku dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bahwa dari tahun 2021- 2022 sebanyak 3 puskesmas di Pekanbaru yang terdata memiliki balita *stunting* tertinggi yaitu Puskesmas Rumbai Barat 33 balita (1,97%), Puskesmas Lima Puluh 38 balita (4,47%) dan Puskesmas Rejosari 73 balita (5,17%) (Dinkes Pekanbaru, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI 2022 penyebab yang memengaruhi terjadinya *stunting* meliputi 2 bagian yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan gizi, riwayat kehamilan ibu, dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yaitu Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI), pendidikan, ekonomi, sanitasi, dan lingkungan (Nasution dkk.,2022). Daerah dengan kondisi lingkungan yang rawan seperti daerah pantai, rawa, atau daerah berawa sering kali menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan *stunting*. Hal ini disebabkan oleh tingginya tingkat kerentanan terhadap ketidakstabilan lingkungan, keterbatasan akses terhadap pangan berkualitas, dan minimnya infrastruktur kesehatan (soetedjo & Nguru, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Lima Puluh pada tanggal 23 januari 2024 didapatkan fakta bahwa masyarakat di daerah tersebut dengan pendidikan rata-rata dibawah SMA dan dengan pekerjaan seadanya. Kemudian rata-rata anggota keluarga diatas 4, beberapa masih tinggal bergabung dengan orang tua dan beberapa lainnya mempunyai anak lebih dari tiga. Pada studi pendahuluan juga didapatkan fakta bahwa anak-anak usia balita diwilayah tersebut tidak diberikan makanan yang sesuai usia balita tetapi balita diberikan makanan sesuai dengan anggota keluarga lainnya.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian berlangsung dari bulan Januari hingga bulan Juni 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru dengan jumlah keseluruhan sebanyak 42 balita. Sedangkan sampel dalam penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling* yang didapatkan dari data puskesmas selama 3 bulan terakhir yaitu bulan November, Desember 2023 dan Januari 2024. Analisa data yang digunakan yaitu dengan analisa univariat dengan uji deskriptif.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 42 responden tentang karakteristik demografi balita stunting di wilayah lahan basah Kecamatan Lima Puluh, kemudian dilakukan analisis univariat untuk mengidentifikasi karakteristik demografi dari responden yang meliputi 2 bagian yaitu stunting dan karakteristik demografi di wilayah lahan basah. Hasil analisis univariat yang diperoleh pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Karakteristik Balita

Tabel 1. Diatribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (F)	Persentase (P)
<10 Bulan	3	7.14
>10 Bulan	8	19.05
>20 Bulan	31	73.81
Total	42	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur balita adalah berusia > 20 bulan yaitu sebanyak 31 balita dengan presentase sebesar (73,81%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Laki-Laki	25	59.52
Perempuan	17	40.48
Total	42	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah balita terbanyak adalah balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 25 balita (59,52%) dan untuk balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 17 balita (40,48%). Sehingga dapat dikatakan bahwa balita laki-laki lebih mendominasi dibandingkan balita perempuan dengan total keseluruhan sebanyak 42 balita.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jumlah Berat Badan Balita

Berat Badan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
<10 kg	33	78.57
>10 kg	9	21.4
Total	42	100.0

Berdasarkan data tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata balita yang mempunyai berat badan <10 kg lebih banyak dibandingkan dengan balita yang mempunyai berat badan > 10 kg yaitu sebanyak 33 balita (78, 57%). Dari besaran

tersebut juga sudah terlihat bahwa dari kedua data mempunyai selisih jumlah yang sangat jauh yaitu sekitar 24 balita.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jumlah Tinggi Badan Balita

Tinggi Badan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
<70-80 cm	30	71.43
80-100 cm	12	28.57
Total	42	100.0

Berdasarkan data table 4 menunjukkan bahwa rata-rata balita yang mempunyai tinggi badan <70-80 cm lebih banyak dibandingkan dengan balita yang mempunyai berat badan 81-100 cm yaitu sebanyak 30 balita (71,43%). Dari besaran tersebut juga sudah terlihat bahwa dari kedua data mempunyai selisih jumlah yang sangat jauh yaitu sekitar 18 balita.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jumlah Tinggi Badan Balita

Stunting	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Pendek	22	52.4
Sangat Pendek	20	47.6
Total	42	100.0

Berdasarkan data tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah balita yang terkena Stunting Sangat Pendek sebanyak 47,6%. Kemudian, kategori Stunting Pendek mendominasi dengan besaran 52,4% dari total 42 responden dalam penelitian ini.

Karakteristik Demografi Lahan Basah

Tabel 6. Distribusi Usia Ibu

Usia Ibu	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Beresiko (<20 atau > 35 Tahun)	26	61.9
Tidak Beresiko (20-35 Tahun)	16	38.1
Total	42	100.0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki usia yang berisiko mendominasi dengan besaran 61,9%. Kemudian, jumlah responden yang memiliki usia yang tidak berisiko sebesar 38,1% dari total 42 responden.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Besar (>4 Orang)	36	85.7
Kecil (<4 Orang)	6	14.3
Total	42	100.0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas,

diketahui bahwa jumlah balita yang memiliki keluarga Besar (lebih dari 4 orang) mendominasi dengan besaran 85,7%. Kemudian, jumlah balita yang memiliki keluarga kecil (kurang dari sama dengan 4 orang) sebesar 14,3% dari total 42 responden

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Orang tua

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Bekerja	29	69.0
Tidak Bekerja	13	31.0
Total	42	100.0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa jumlah responden yang bekerja mendominasi dengan besaran 69%. Kemudian, jumlah responden yang tidak bekerja sebesar 31% dari total 42 responden.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang tua

Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Rendah	42	100.0
Tinggi	0	0
Total	42	100.0

Berdasarkan tabel 9 yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa responden 100% memiliki kategori Pendidikan Rendah (lulusan SD, SMP, SMA) dari total 42 responden.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang tua

Pendapatan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Rendah	37	88.1
Tinggi	5	11.9
Total	42	100.0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pendapatan dibawah UMR kota Pekanbaru mendominasi dengan besaran 88,1%.

Kemudian, jumlah responden yang memiliki pendapatan tinggi diatas UMR Kota Pekanbaru sebesar 11,9% dari total 42 responden.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Tempat Tinggal

Situasi Lingkungan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Terstandar	39	92,9
Tidak Terstandar	3	7,1
Total	42	100,0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki sanitasi terstandar mendominasi dengan besaran 92,9%. Kemudian, jumlah responden yang memiliki sanitasi tidak terstandar sebesar 7,1% dari total 42 responden.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan	Frekuensi (F)	Persentase (P)
Memenuhi Syarat	42	100,0
Tidak Memenuhi Syarat	0	0
Total	42	100,0

Berdasarkan hasil yang tertera dalam tabel frekuensi di atas, diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki lingkungan yang memenuhi syarat mendominasi dengan besaran 100% dari total 42 responden.

Pembahasan

Karakteristik Balita Stunting

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas balita yang mengalami stunting memiliki kategori pendek, yaitu sebanyak 22 balita (52,4%), sementara balita dengan stunting kategori sangat pendek berjumlah 20 balita (47,6%). Kategori-kategori ini diperoleh melalui penilaian antropometri berdasarkan Standar Antropometri anak yang diatur oleh Kementerian Kesehatan tahun 2020, dengan menggunakan parameter berat badan dan panjang/tinggi badan balita.

Penelitian juga menunjukkan bahwa sebanyak 33 balita (78,57%) memiliki berat badan di bawah 10 kg, mengindikasikan bahwa hampir empat dari lima balita dalam penelitian ini menghadapi masalah berat badan di bawah batas normal untuk usia balita. Selain itu, data menunjukkan bahwa rata-rata balita yang mengalami masalah gizi ini mayoritasnya adalah laki-laki, dengan jumlah mencapai 25 balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Aprilia (2022) Hasil uji analisis chi square jenis kelamin dan kejadian stunting menunjukkan bahwa p-value 0.003 yang bermakna bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting.

Karakteristik Demografi

Berdasarkan hasil penelitian pada 42 responden, mayoritas orang tua yang memiliki balita stunting memiliki usia rata-rata di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun, yakni sebanyak 26 orang tua (61,9%). Orang tua dengan balita stunting yang berusia antara 20-35 tahun hanya berjumlah 16 orang tua (38,1%). Penelitian ini menunjukkan bahwa usia berisiko, yaitu ibu yang mengandung atau melahirkan di usia muda, dapat meningkatkan kemungkinan memiliki balita dengan stunting. Secara khusus, risiko ini lebih tinggi bagi mereka yang melahirkan di bawah usia 20 tahun dibandingkan dengan mereka yang melahirkan dalam rentang usia 20-34 tahun yang dianggap usia reproduksi normal atau matang (Khasanah, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa (2021) yang menjelaskan bahwa seorang ibu yang melahirkan di usia muda dan di atas usia produktif akan berisiko melahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan balita stunting memiliki keluarga yang terdiri dari lebih dari 4 anggota, yakni sebanyak 36 keluarga (85,7%), sedangkan hanya sedikit keluarga yang memiliki kurang dari 4 anggota, sekitar 6%. Jumlah anggota keluarga ini dapat berpengaruh terhadap kejadian stunting, mungkin disebabkan oleh ketidakpatuhan terhadap program Keluarga Berencana (KB) yang mengatur jarak kehamilan, sehingga perhatian terhadap pertumbuhan anak menjadi kurang optimal. Selain itu, jumlah anggota keluarga juga mempengaruhi kebutuhan keluarga secara keseluruhan; semakin banyak anggota keluarga, semakin tinggi kebutuhan yang harus dipenuhi. Apabila ekonomi keluarga tidak seimbang, hal ini dapat berdampak negatif terhadap kesejahteraan anggota keluarga, termasuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini diperkuat dengan penelitian Budiana dkk (2023) bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian gizi kurang.

Hasil penelitian di daerah lahan basah menunjukkan bahwa mayoritas orang tua, yaitu 29 orang (69,0%), bekerja. Meskipun tempat tinggal mereka berdekatan dengan Pelabuhan Sei Duku di Kota Pekanbaru, pekerjaan orang tua di wilayah ini sangat bervariasi, termasuk sebagai

pedagang dan dalam bidang jasa seperti laundry. Penelitian ini juga mengindikasikan bahwa pekerjaan orang tua memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Temuan ini didukung oleh fakta bahwa dari 4 responden yang bekerja, semua anaknya mengalami pertumbuhan normal dan tidak mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat memberikan orang tua wawasan yang lebih luas melalui pertukaran informasi dengan rekan kerja atau teman, terutama dalam praktik pengasuhan anak. Pertukaran pengalaman dan pengetahuan ini memungkinkan seseorang untuk belajar dari pengalaman orang lain, yang dapat berdampak positif pada perawatan dan perkembangan anak (Suryani dkk., 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki balita stunting di wilayah lahan basah memiliki latar belakang pendidikan rendah. Seluruh responden dalam penelitian ini, yang berjumlah 42 orang, menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka memiliki pendidikan rendah, terutama tingkat pendidikan dasar seperti SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA.

Fakta ini mengindikasikan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam konteks kejadian stunting. Orang tua dengan pendidikan rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam pengetahuan dan pemahaman mengenai gizi serta praktik pengasuhan yang baik untuk anak-anak mereka. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian stunting di wilayah lahan basah ini (Ardian & Utami, 2021). Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Anugrahaeni dkk (2022) yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Semanding menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang stunting.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua memiliki pendapatan yang rendah yaitu dibawah Upah Minimum Regional (UMR) yang ada di Kota Pekanbaru sebanyak 37 keluarga (88,1%) dan hanya sekitar 5 keluarga (11,9) dengan pendapatan diatas Upah Minimum Regional (UMR). Hasil penelitian ini ditemukan fakta bahwa keluarga didaerah lahan basah rata-rata memiliki pekerjaan yang tidak tetap sehingga menyebabkan pendapatan yang didapat tidak tentu jumlahnya. Hal ini menyebabkan tingkat ekonomi diwilayah lahan basah kurang tercapai dengan baik. Faktor pendapatan ini dapat memberi peranan dampak yang lebih luas terhadap kejadian stunting diwilayah lahan basah. Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Agustin & Rahmawati, (2021) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan orangtua dengan kejadian stunting.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 39 keluarga dengan sanitasi yang terstandar (92,9%) sedangkan 3 diantaranya mempunyai sanitasi yang belum terstandar (7,1%). Pada penelitian ini ditemukan fakta bahwa kebiasaan responden dalam membuang limbah sudah sesuai baik tempat dan kelayakan pembuangan tinja maupun limbah rumah tangga masyarakat sudah memisahkan sesuai tempatnya dan kondisi pembuangan tersebut sudah tertutup. Kemudian sehubungan dengan kesadaran keluarga terkait penggunaan air bersih rata-rata menggunakan air isi ulang untuk dikonsumsi meskipun masih ada beberapa yang terkadang masih memanfaatkan air sungai atau air hujan, akan tetapi hal tersebut dilakukan jika dalam keadaan terdesak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-firdausyah dkk., (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Patimpeng Kabupaten Bone menjelaskan bahwa tidak adanya hubungan antara faktor sanitasi terhadap kejadian stunting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuewa et al., (2021) di Desa Jayabakti Wilayah Kerja Puskesmas Pagimana mengungkapkan bahwa terdapat hubungan sumber air terhadap kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bagian lingkungan semua responden sebanyak 42 (100,0%) memiliki karakter lingkungan yang memenuhi syarat. Adapun beberapa bagian yang termasuk dalam kategori memenuhi syarat disini adalah semua responden selalu membuka jendela kamar, jendela ruang keluarga, selalu membersihkan rumah, selalu membuang tinja kejangsan dan membuang sampah di tempat sampah. Syarat lingkungan rumah sehat harus dipenuhi dari berbagai aspek agar dapat melindungi penghuni dan masyarakat yang tinggal pada suatu daerah dari bahaya atau gangguan kesehatan (Lestari, Rahim, & Sakinah, 2021).

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan beberapa temuan penting mengenai kondisi balita, karakteristik demografi, dan lingkungan di wilayah lahan basah. Pertama, mayoritas balita yang menjadi subjek penelitian berusia lebih dari 20 bulan, dan jenis kelamin yang dominan adalah laki-laki. Data status gizi menunjukkan bahwa rata-rata berat badan balita kurang dari 10 kg dan tinggi badan kurang dari 70-80 cm, mengindikasikan bahwa banyak balita mengalami stunting.

Kedua, dalam aspek karakteristik demografi, sebagian besar ibu di wilayah ini termasuk dalam kelompok usia berisiko pada masa kehamilan hingga melahirkan. Keluarga-keluarga cenderung besar dengan lebih dari 4 anggota keluarga per rumahnya. Kondisi ini mendorong mayoritas responden untuk bekerja guna memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, meskipun sebagian besar memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR). Terakhir, dari segi sanitasi dan lingkungan tempat tinggal, mayoritas responden tinggal di lingkungan yang sudah memenuhi standar sanitasi yang diperlukan.

Ucapan Terimakasih

Kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam penyelesaian penelitian ini. Pertama-tama, kami menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada pembimbing, yang telah memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berharga selama proses penelitian ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada universitas Riau atas fasilitas dan sumber daya yang telah disediakan.

Daftar Pustaka

- Anugrahaeni, H. A., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 64–72.
- Fiana, T. R. I. U., & Judul, H. (2021). *Keluarga yang Mempunyai Anak Rentang Usia 1-6 Tahun di Desa Kramat Sampang Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes*.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2018*. 8–25.
- Kemendes RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1–99.
- Khasanah, P. U. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY"1" 38 Tahun G2P1A0AH1 Spacing 14 Tahun Usia Kehamilan 32+3 Minggu. *Jurnal Sehat Indonesia*, 5(2), 84–93.
- Suryani, K., Rini, M. T., Hardika, B. D., & Widiastari, N. K. (2023). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(1), 8–12. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i1.112>

- Wahyuni, Yunus, M. A., Madika, R. C., Maulidya, A. B., Adabiah, S. R., & Jannah Mujiningtyas, T. R. (2023). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Lahan Basah*. 4, 5759–5768.
- Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., ... Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 34–38.