



BHAMADA
 Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan
<https://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik>
 email: jitkbhamada@gmail.com



STUDI DESKRIPTIF KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Risnanto

Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi

Email: risnantotangguh@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel,
 Diterima: Februari 2023
 Disetujui: Maret 2023
 Dipublikasi: April 2023

Kata kunci:

stunting, Balita

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin, dimana hasil pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (TB/U atau PB/U) menunjukkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Permenkes RI, 2020). Stunting pada anak merupakan masalah yang cukup serius karena berkaitan dengan risiko terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Tujuan riset untuk mengidentifikasi kejadian stunting pada Balita di Desa Kalisapu Kec. Sawi Kab. Tegal. Metode riset yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Hasil riset jenis kelamin putri (62,06%), usia Balita (89,66%), riwayat berat bayi lahir lebih dari 2,5 kg (91,37%), tidak diberikan ASI Eksklusif (68,97%), ibu tidak bekerja (58,63%), pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (5,3%), usia ibu 20-35 tahun sebanyak 39 orang (69,6%), riwayat usia ibu menikah pertama ≤ 20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), paritas 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua $< \text{UMR}$ (68,97%).

Keywords:

Stunting, toddlers

ABSTRACT

Stunting is a condition of chronic malnutrition that occurs during a critical period of the process of growth and development starting in the fetus, where the results of measurements of length/height for age (TB/A or PB/A) show < -2 SD to. < -3 SD from WHO standards (Permenkes RI, 2020). Stunting in children is quite a serious problem because it is associated with the risk of future illness and the difficulty of achieving optimal physical and cognitive development. The aim of the research is to identify the incidence of stunting in toddlers in Kalisapu Village, Kec. Sawi Kab. Tegal. The research method is quantitative research with a cross-sectional approach.

AlamatKorespondensi:

Prodi D3 Keperawatan Fakultas
Ilmu Kesehatan Universitas
Bhamada Slawi

Research results female gender (62.06%), toddler age (89.66%), history of babies born weighing more than 2.5 kg (91.37%), not given exclusive breastfeeding (68.97%), mothers not working (58.63%), tertiary education as many as 3 people (5.3%), maternal age 20-35 years as many as 39 people (69.6%), history of first marriage mother age ≤ 20 years as many as 44 people (78.7%), parity 1-2 as many as 41 people (73.2%) and parental income <UMR (68.97%).

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin, dimana hasil pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (TB/U atau PB/U) menunjukkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Permenkes RI, 2020). Stunting pada anak merupakan masalah yang cukup serius karena berkaitan dengan risiko terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Menurut UNICEF masalah stunting disebabkan oleh dua penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung tersebut berhubungan dengan faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, akar masalah dari faktor-faktor tersebut terdapat pada level individu dan rumah tangga seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, sosial budaya, ekonomi, dan politik (Rahayu *et al.*, 2018; Kemenkes RI, 2018).

Pada masa balita, anak sudah tidak mendapatkan ASI dan mulai memilih makanan yang ingin dikonsumsi. Hal tersebut harus menjadi perhatian orang tua terutama pada proses pemberian makan agar kebutuhan zat gizi anak tetap terpenuhi. Pada penelitian Widyarningsih *et al.* (2018) aspek pola asuh makan meliputi riwayat pemberian ASI dan MP-ASI serta praktik pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat pola asuh kurang berisiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan riwayat pola asuh yang baik.

Menurut United Nation Children's Fund (2019) pada tahun 2018 hampir 200 juta anak dibawah 5 tahun menderita stunting (pendek) atau

wasting. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tahun 2015- 2017, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya (gizi kurang, kurus, dan gemuk) yakni sebesar 29,6% (Kemenkes RI, 2018). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi stunting dari 30,8% di tahun 2018 menjadi 27,67% di tahun 2019 (Kemenkes RI, 2018). Akan tetapi, angka tersebut masih lebih besar dari target WHO yakni sebesar 20%.

Dampak yang timbul pada anak yang mengalami stunting sejak dini dapat berisiko mengalami gangguan akibat malnutrisi berkepanjangan seperti gangguan mental, psikomotor, dan kecerdasan (Candra, 2020). Malnutrisi menjadi salah satu penyebab rendahnya kualitas SDM di Indonesia, dimana malnutrisi kronis ditandai dengan stunting dan fungsi kognitif yang rendah (Kemenkes RI, 2018). Oleh karena itu, masalah stunting merupakan masalah penting yang perlu segera diatasi.

Diperoleh data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal yang menyatakan terdapat 10.793 balita yang mengalami stunting pada tahun 2021 yang sebelumnya ada sekitar 9346 balita dengan stunting ditahun 2020, maka bisa dikatakan angka stunting di Kabupaten Tegal cenderung meningkat. Untuk wilayah Kecamatan Slawi, desa yang memiliki angka stunting tertinggi yakni Desa Kalisapu dengan kasus 103.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan riset kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kalisapu, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal periode bulan Agustus–Desember 2022

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi dan balita dengan stunting tahun 2021 yaitu sebanyak 103 orang. Berdasarkan rumus

Slovin diperoleh sampel dalam penelitian ini adalah bayi dan balita stunting yaitu sebanyak 58 responden.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Skala Data
1.	<i>Stunting</i>	Keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada < - 2SD. Diperoleh dari pengukufran.	- ya, jika mengalami <i>stunting</i> - tidak, jika tidak mengalami <i>stunting</i>	Nominal
2.	Berat bayi lahir	Ukuran dari berat atau masa bayi yang ditimbang dalam bentuk gram pada waktu 1 jam pertama setelah lahir.	- berisiko (<2500 gram) - tidak berisiko (≥2500gram)	Nominal
3.	Pemberian ASI eksklusif	Cara pemberian ASI eksklusif pada bayi dalam kurun 6 bulan pertama setelah lahir yang diperoleh dengan data sekunder dari hasil rekam medic.	- Tidak eksklusif (bilai nilai TIDAK <100% dari seleruh komponen pertanyaan) - Ya (bila nilai TIDAK 100% dari seluruh komponen pertanyaan)	Nominal
4.	Penghasilan	Gaji atau pendapatan yang didapat ibu dan bapak pada awal kehamilan yang diperoleh dari angket.	- Rendah (bila jumlah rata-rata pendapatan keluarga per bulannya < UMR) - Tinggi (bila jumlah rata-rata pendapatan keluarga per bulannya > UMR)	Nominal
5.	Pendidikan ibu	Tingkat pendidikan formil yang dimaksud adalah pendidikan terakhir yang ditempuh ibu.	- Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP) - Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	Nominal

Data sekunder di peroleh dari data yang sudah ada atau data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mengenai bayi dan balita *stunting* di Desa Kalisapu. Dan data mengenai berat badan lahir melalui hasil rekam medis atau yang tercatat di buku KIA. Data sekunder di peroleh dari data yang sudah ada atau data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mengenai bayi dan balita *stunting* di Desa Kalisapu. Dan data mengenai berat badan

lahir melalui hasil rekam medis atau yang tercatat di buku KIA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Variabel	Frekuensi (N=58)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Putri	36	62,06
Putra	22	37,94

Usia		
Bayi (<12 bulan)	6	10,34
Balita (13-60 bulan)	52	89,66
Riwayat BB lahir	53	91,37
Tidak berisiko (>2,5 kg)	5	8,63
Berisiko (<2,5 kg)		
Pemberian ASI eksklusif	40	68,97
Tidak ASI eksklusif	18	31,03
Penghasilan > UMR	18	31,03
< UMR	40	68,97
Pendidikan Tinggi	42	72,41
Dasar	16	27,59
Pekerjaan Ibu Bekerja	24	41,37
Tidak bekerja (IRT)	34	58,63

Berdasarkan tabel tersebut diketahui sebagai dominan kategori adalah jenis kelamin putri (62,06%), usia Balita (89,66%), riwayat berat bayi lahir lebih dari 2,5 kg (91,37%), tidak diberikan ASI Eksklusif (68,97%), ibu tidak bekerja (58,63%), pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (5,3%), usia ibu 20-35 tahun sebanyak 39 orang (69,6%), riwayat usia ibu menikah pertama ≤ 20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), paritas 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua <UMR (68,97%).

Pada status berat bayi lahir rendah (BBLR) pada anak balita stunting sebagian besar tidak BBLR dengan persentase 91,4,2% sedangkan dengan BBLR sebesar 8,6%.

Hasil penelitian (Fitri, 2012) menjelaskan bahwa anak yang BBLR kedepannya akan memiliki ukuran antropometri yang kurang di masa dewasa. Hal tersebut juga berlawanan dengan adanya teori yang ada. Anak balita yang

lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko untuk tumbuh stunting dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal. Selain itu kondisi BBLR tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak balita jika anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai serta kondisi lingkungan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. Anak balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi resiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu balita yang memberikan ASI eksklusif yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi.

Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan keluarga bahwa akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Sebagian besar anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki status ekonomi yang rendah. Menurut Sohardjo (2002), pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan. Pendapatan keluarga yang rendah merupakan faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. Anak dengan pendapatan keluarga yang rendah memiliki resiko terjadi stunting sebesar 8.5 kali dibandingkan dengan pendapatan keluarga tinggi. Studi yang dilakukan di Maluku (Ramli *et al.*, 2009) & (Fitri, 2018) melaporkan faktor resiko stunting pada balita di Maluku adalah status sosio ekonomi keluarga yang rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nepal (Paudel *et al.*, 2012) ibu yang tidak bekerja akan berisiko 3.11 kali untuk memiliki anak yang stunting, namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan beberapa penelitian (Lestari *et al.*, 2014); (Fikrina & Rokhanawati, 2017) & (Anisa *et al.*, 2012) dimana, ibu yang tidak bekerja bukan

merupakan faktor resiko terjadinya stunting pada anak. Pada penelitian ini tidak diteliti apakah pendapatan keluarga dialokasikan untuk pemenuhan gizi yang cukup untuk balita. Hal ini yang menyebabkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan stunting pada balita.

Sejalan dengan penelitian Ni'mah & Nadhiroh (2021), pendapatan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak balita baik yang berada di daerah pedesaan maupun di perkotaan. Keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.

Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Semarang yang menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian stunting yang bermakna (Nasikha, 2012). Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhiah dkk. (2021) bahwa terdapat hubungan pada tingkat Pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Tampak semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin kecil risiko anaknya untuk menderita stunting. Pendidikan ibu yang tinggi akan menyebabkan ibu memperoleh paparan informasi tentang gizi anak yang lebih baik jika dibandingkan dengan ibu

dengan pendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi juga memiliki kemampuan lebih baik dalam menyerap informasi kesehatan (Husnaniyah, Yulyanti, & Rudiansyah, 2020)

SIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini adalah dominan variabel adalah jenis kelamin putri (62,06%), usia Balita (89,66%), riwayat berat bayi lahir lebih dari 2,5 kg (91,37%), tidak diberikan ASI Eksklusif (68,97%), ibu tidak bekerja (58,63%), pendidikan tinggi sebanyak 3 orang (5,3%), usia ibu 20-35 tahun sebanyak 39 orang (69,6%), riwayat usia ibu menikah pertama ≤ 20 tahun sebanyak 44 orang (78,7%), paritas 1-2 sebanyak 41 orang (73,2%) dan pendapatan orangtua $< \text{UMR}$ (68,97%).

Perlu mengadakan kegiatan penyuluhan bagi ibu anak balita terkait upaya untuk memenuhi status gizi dan meningkatkan status kesehatan. Peningkatkan pelayanan kesehatan bagi puskesmas melalui kegiatan deteksi dini dengan mengukur tinggi badan anak balita secara rutin setiap bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa P. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 [Internet]. Depok: Universitas Indonesia. 2012 [diakses 20 Agustus 2014]. Available from: <http://lontar.ui.ac.id>
- Anshori H. Hubungan Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan [Internet]. Semarang: Universitas Diponegoro. 2013 [diakses 20 Agustus 2014]. Available from: <http://eprints.undip.ac.id>
- Ardiyah *et al.* 2015. Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di pedesaan dan perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015 : 164.
- BKKBN. (2021). *Indonesia Cegah Stunting*. Jakarta Timur: BKKBN.

- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting. Journal of Nutrition and Health*. Vol (8). No. (2).
- Dinkes Jateng. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinkes Kabupaten Tegal. (2020). *Rekap Status Gizi Bulan Agustus 2020*. Tegal: Dinkes Kabupaten Tegal.
- Dinkes Kabupaten Tegal. (2021). *Rekap Status Gizi Bulan Agustus 2020*. Tegal: Dinkes Kabupaten Tegal.
- Fitri. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010) [Internet]. Depok: Universitas Indonesia. 2012. [diakses 19 Agustus 2014]. Available from: <http://lib.ui.ac.id>
- Hasanah, Z. (2019). *Faktor – Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta*. Skripsi. Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayat, A. (2014) . *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Isbiyantoro, S. (2017). *Parametrik dan Non Parametrik*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Kemenkes RI. (2018). *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komalasari, dkk. (2020). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita*. *Majalah Kesehatan Indoneisa*. Vol (1). No (2).
- Larasati, N.(2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari Ii Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Nasikhah R. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur, Semarang. *JKM*. 2012: Vol (1): 56-64 [diakses tanggal 29 Agustus 2014]
- Nasrum, A. (2018). *Uji Normalitas Data Untuk Penelitian*. Denpasar: Jayapangus Press.
- Prastiani, A. (2014). *Hubungan Pemakaian Kontrasepsi Dengan Perubahan Libido Pada Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas II Sakaraja Kabupaten Banyumas*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Ramli, Agho KE, Inder KJ, Bowe SJ, Jacobs J dan Dibley MJ. Prevalence And Risk Factor For Stunting And Severe Stunting Among Under Fives In North Maluku Province Of Indonesia. *BMC Pediatrics*. 2009: Vol (9): 64-73 [diakses tanggal 30 Agustus 2014] Available from: <http://www.biomedcentral.com>
- Simbolon, D. (2019). *Pncegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Stunting,B. *Situai Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*. Jakarta: Pusat data dan Informasi, Kemenkes RI.
- Sutarto. (2018). *Stunting, Faktor Resiko Dan Pencegahannya*. *Jurnal Ilmiah*. Universitas Lampung. Vol (5). No (1).
- Widyaningsih, C.(2021). *Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Stunting*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. Vol (7). No (2).