



Angka Kejadian Stunting Pada Bayi dan Balita

The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers

Hatijar Hatijar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Mandiri Poso

DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>

Received: 2022-12-01 / Accepted: 2023-04-04/ Published: 2023-06-01



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

The incidence of short toddlers, or stunting, is a condition where toddlers have less height than their age. This condition is measured by length or height, which is less than minus two standard deviations of the WHO child growth standard median. This research aims to describe the incidence of stunting in infants and toddlers in the workplace. Research Method: This research is descriptive research with a retrospective approach. The population in the study were all children under five, with a total of 1297 people, and the sample was children under five who experienced stunting, as many as 126 people. The sampling technique in this study was a purposive sample using secondary data processed manually using a calculator and presented in the form of a frequency distribution table. Results of the study: The frequency of stunting incidents based on age that experienced the most stunting was 60 people (47.7%) aged 24-59 months, 80 people (63.4%) male sex, 108 short height people (85.8%). Conclusion: From the study results, it can be concluded that the most stunting incidents were from ages 24-59 months, male sex, and short height.

Keywords: *infants, nutrition, stunting, toddlers*

ABSTRAK

Kejadian balita pendek atau disebut stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran angka kejadian stunting pada bayi dan balita. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian adalah semua anak balita dengan jumlah 1297 orang dan sampelnya adalah anak balita yang mengalami stunting sebanyak 126 orang, teknik pengambilan sampel pada penelitian adalah purposive sampel dengan menggunakan data sekunder serta diolah secara manual dengan menggunakan kalkulator dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil Penelitian: Frekuensi angka kejadian stunting berdasarkan usia yang paling banyak mengalami stunting adalah usia 24-59 bulan sebanyak 60 orang (47,7%), jenis kelamin laki-laki 80 orang (63,4%), tinggi badan pendek 108 orang (85,8%). Kesimpulan: Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting yang terbanyak dari usia 24-59 bulan, jenis kelamin laki-laki, tinggi badan pendek.

Kata kunci: bayi, balita, gizi, stunting.

Corresponding author

Nama : Hatijar

Email : yjharsaja@gmail.com

Pendahuluan

Masalah kesehatan *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi. Kejadian balita pendek atau disebut *stunting* merupakan kondisi dimana balita memiliki tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur [1]. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* tergolong masalah gizi kronik yang disebabkan banyak faktor diantaranya kondisi ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi, kurang asupan gizi pada balita [2]. Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting*. Kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan seorang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama [3]. *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang berdampak jangka panjang bagi masa depan anak. Perlu intervensi pada bayi *stunting* hingga usia 2 tahun untuk mengejar ketertinggalan pada periode perkembangan anak berikutnya. Intervensi gizi sensitif adalah tindakan untuk mengurangi masalah gizi tidak langsung, seperti faktor lingkungan [4].

Data Prevalensi anak balita *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara mencapai 31,8%, prevalensi *stunting* tertinggi pertama adalah Timor Leste sebesar 48,8% , Laos ketiga dengan 30,2% kemudian Kamboja berada di posisi keempat dengan 29,9% dan anak penderita *stunting* terendah berasal dari Singapura dengan 2,8% [5]. Terdapat 37,2%, data PSG (Penentuan Status Gizi) tahun 2016 sebesar 27,5 %, sedangkan batasan yang ditetapkan WHO adalah <20 %. Dimana *Stunting* dialami oleh 8,9 juta anak Indonesia. Sebanyak 1/3 anak balita Indonesia tingginya kurang dari rata-rata normal. Sekitar 30,8% anak balita di Indonesia mengalami *stunting*. Anak usia >12 bulan lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan anak usia <12 bulan [6]. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi usia anak maka akan semakin meningkat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pembakaran energi dalam tubuh. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27.7% tahun 2019 menjadi 24,4%, tahun 2021 hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 [7].

Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 menunjukkan prevalensi dengan masalah *stunting* sebesar 21,4% dari target RPJM 28%, prevalensi paling tinggi adalah Donggala sebanyak 34,9% (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019). Hasil studi Kasus Gizi Indonesai (SSGI) tahun 2021 prevalensi *stunting* di Sulawesi Tengah yang paling tinggi adalah Kab.Sigi yaitu 40,7% (Kemenkes, 2021). Prevalensi *stunting* berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Poso pada tahun 2019 sebanyak 2.276 kejadian *stunting* atau (21.67%) dan pada tahun 2021 kejadian *stunting* menurun menjadi 1.892 atau (12,38%), dengan prevalensi tertinggi *stunting* adalah Puskesmas Kayamanya. Data prevalensi *stunting* di Puskesmas Kayamanya untuk tahun 2019 sebanyak 289 atau (39,21%) dan kejadian *stunting* tahun 2021 menjadi 215 atau (18,64) (Data Puskesmas Kayamanya, 2022). Jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kayamanya 2021 sebanyak 1153 orang dengan angka *stunting* yang tertinggi adalah Gebang Rejo sebanyak 29,17% dan Kayamanya Central sebanyak 21,89%, Gebang Rejo Timur sebanyak 20,41%, Kayamanya sebanyak 18,24%, Moengko Baru sebanyak 14,78%, Gebang Rejo Barat sebanyak 8,50%, dan yang terendah Moengko sebanyak 8,22%. *Stunting* merupakan suatu permasalahan gizi yang sampai waktu ini tengah menjadi atensi dan persoalan yang belum mampu teratasi. Asupan ASI eksklusif diprediksi mampu meminimalkan risiko *stunting* karena dalam ASI eksklusif terkandung komponen imun antibodi dan kalsium serta nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi [8]. Pengaruh pendidikan menggunakan media kartun terhadap pengetahuan ibu tentang gizi anak. Bahwa ada pengaruh pendidikan menggunakan media kartun terhadap pengetahuan ibu tentang gizi. Disarankan agar orang tua dari anak balita didorong untuk meningkatkan pengetahuan tentang status gizi melalui pendidikan dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan [9]. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran angka kejadian *stunting* pada bayi dan balita.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *Retrospektif*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kayamanya Kab. Poso pada bulan Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang ada wilayah kerja puskesmas dengan sampel adalah semua bayi yang mengalami kejadian stunting. teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel dependen yaitu kejadian balita stunting dan variabel independenya adalah jenis kelamin, tinggi badan, usia. Data diolah secara manual menggunakan kalkulator dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase dan Analisa data digunakan untuk mengetahui gambaran angka kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kayamanya dengan menggunakan rumus table frekuensi.

Hasil

Tabel 1 Angka Kejadian Stunting di Puskesmas Kayamanya

Kejadian Stunting	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Ya	126	9,7 %
Tidak	1171	90,3%
Usia		
0-6 bulan	17	13,4%
7-11 bulan	21	16,7%
12-23 bulan	28	22,2%
24-59 bulan	60	47,7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	80	63,4%
Perempuan	46	36,6
Tinggi Badan		
Sangat Pendek	18	14,2%
Pendek	108	85,8%

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi angka kejadian *stunting* diatas menggambarkan bahwa dari 1297 balita yang mengalami *stunting* 126 orang (9,7%), dan yang tidak mengalami *stunting* 1171 orang (90,3%). Distribusi frekuensi angka kejadian *stunting* diatas menggambarkan bahwa dari 126 orang yang mengalami *stunting* yang terbanyak adalah pada usia 24-59 bulan sebanyak 60 orang (47,7%), dan yang terendah yang mengalami *stunting* adalah pada usia 0-6 bulan dengan jumlah 17 orang (13,4%). Distribusi frekuensi angka kejadian *stunting* diatas menggambarkan bahwa dari 126 orang yang mengalami *stunting* yang terbanyak adalah pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 80 orang (63,4%), dan yang terendah yang mengalami *stunting* adalah pada jenis kelamin perempuan dengan 46 orang (36,6%). Distribusi frekuensi angka kejadian *stunting* diatas menggambarkan bahwa dari 126 orang yang mengalami *stunting* yang terbanyak adalah pada tinggi badan pendek sebanyak 108 orang (85,8%), dan yang terendah yang mengalami *stunting* adalah pada tinggi badan sangat pendek dengan 18 orang (14,2%).

Pembahasan

Menurut peneliti bahwa hasil penelitian ini disebabkan karena semakin tinggi usia anak maka akan semakin meningkat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pembakaran energi dalam tubuh. Prevalensi *stunting* anak usia 12 hingga 59 bulan lebih banyak terjadi dibanding usia anak 0-11 bulan [10]. Bahwa yang *stunting* terbanyak usia >24-60 bulan (83%), kedua 12-23 bulan (14,6%), yang paling sedikit <12 bulan (2,4%). Usia merupakan faktor internal yang menentukan bahwa pada usia dibawah 6 bulan kebanyakan bayi masih dalam keadaan status yang baik sedangkan golongan umur setelah 6 bulan jumlah balita yang berstatus gizi baik tampak jelas

menurun sampai 50% [11]. Stunting merupakan indikator status gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan sosial-ekonomi secara keseluruhan di masa lalu, mulai dari bayi usia enam bulan berlanjut sampai usia 18 tahun dan tidak dapat diperbaiki lagi [12].

Hasil penelitian ini disebabkan karena anak laki-laki lebih banyak aktivitas yang memerlukan energi tanpa disertai asupan makanan yang cukup sehingga memperbesar *stunting* pada anak. Di suatu daerah kasus balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki sebesar 64,5% dan balita *stunting* perempuan sebesar 35,5% [13]. Prevalensi stunting lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki sebesar 18,8%, dibandingkan pada perempuan yaitu 17,1% [14]. Anak perempuan lebih rendah terhadap stunting di bandingkan anak laki-laki karena adanya faktor kecemasan ibu terhadap anak perempuan yang dianggap lebih lemah sehingga cenderung memberi perhatian lebih dibandingkan anak laki-laki yang dianggap kuat [15]. Terdapat hubungan antara Riwayat Pemeriksaan Kehamilan dengan kejadian stunting pada anak usia 6–59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Palakka Kahu Kabupaten Bone dan tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan stunting pada anak usia 6–59 bulan [16].

Penelitian ini disebabkan karena faktor gizi yang kurang pada anak sehingga mengalami stunting. Tinggi badan pendek sebanyak 41 balita dengan besar presentase 63,1% dan balita sangat pendek sebanyak 24 balita dengan besar presentase 36,9% [17]. *Stunting* sangat pendek dan pendek sama-sama menghasilkan tubuh yang pendek namun pertumbuhan pendek tak mengalami peningkatan risiko mengalami penyakit degeneratif atau penurunan fungsi otak [18]. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis ditunjukkan dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U atau PB/U) Sangat Pendek < -3 SD dan Pendek -3SD sampai dengan <-2 SD, sangat pendek dan pendek sama-sama menghasilkan tubuh yang pendek namun pertumbuhan pendek tak mengalami peningkatan risiko yang lebih mengalami penyakit degeneratif atau penurunan fungsi otak. Tinggi badan (TB) merupakan parameter penting bagi keadaan gizi. Selain itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan (*quack stick*). Stunting adalah keadaan kekurangan gizi kronis yang dipresentasikan secara antropometri berdasarkan nilai Z-score tinggi badan kurang dari -2 standar deviasi (SD) WHO Child Growth Standards pada kelompok umur dan jenis kelamin yang sama [19].

Pertumbuhan merupakan komponen penting dalam menilai status gizi dan dapat digunakan untuk menunjukkan kesehatan atau kesejahteraan individu dan populasi mereka. Gangguan pertumbuhan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Prevalensi kasus stunting tertinggi kelima di Indonesia [20]. Sejauh ini, penelitian terbatas tersedia untuk memahami kemungkinan stunting di wilayah ini. Transforming Growth Factor-Beta 1 (TGF- β 1), sitokin imunoregulasi, dapat mempengaruhi perkembangan stunting. Pengetahuan tentang ekspresi mRNA messenger pada gen TGF- β 1 pada balita kerdil dapat membantu menentukan target terapeutik untuk mengejar pertumbuhan mereka [21]. Otak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat di kalangan balita di bawah usia 5 tahun. Kesalahan dalam pengasuhan mereka selama periode waktu ini akan menyebabkan mereka mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dan orang tua yang menikah terlalu dini kurang memiliki pengetahuan tentang membesarkan anak-anak mereka. Akibatnya, yang terakhir menjadi rentan selama pertumbuhan dan perkembangan mereka [22].

Simpulan dan Saran

Dari hasil penelitian yang telah diolah dan dibahas maka penulis menarik kesimpulan bahwa frekuensi *kejadian stunting* terbanyak pada kategori tinggi badan dan jenis kelamin. Diharapkan kepada petugas kesehatan di Puskesmas Kayamanya lebih meningkatkan konseling dimulai pada usia remaja dan pra konsepsi untuk mencegah terjadinya *stunting*

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada kepala puskesmas yang telah memberikan kemudahan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu, Terima kasih juga kepada teman-teman dosen yang telah memberikan motivasi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] Q. Falmuariat, T. Febrianti, and M. Mustakim, "Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, pp. 308–315, Dec. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i2.758.
- [2] K. RI, "kemenkes RI," *Petunjuk Tek. Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi*, 2020.
- [3] V. V. Unicef, L. Classico, C. so Garibaldi, V. N. Sauro, and P. Danzi, "LINEE BIS," 2019.
- [4] N. Nurjazuli, B. Budiyono, M. Raharjo, and N. E. Wahyuningsih, "Environmental factors related to children diagnosed with stunting 3 years ago in Salatiga City, Central Java, Indonesia," *Toxicol. Anal. Clin.*, Feb. 2023, doi 10.1016/j.toxac.2023.01.003.
- [5] U. Dhar, "Asian Development Bank (ADB), Asian Development Outlook 2020: What Drives Innovation in Asia?," *J. Asian Econ. Integr.*, vol. 3, no. 1, pp. 98–100, Apr. 2021, doi: 10.1177/2631684620982127.
- [6] E. Satriawan, "Strategi nasional percepatan pencegahan stunting 2018-2024," *Jakarta Tim Nas. Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.*, 2018, [Online]. Available: https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf.
- [7] E. Asmin, S. W. Djoko, and J. Mainase, "Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 19–24, Jun. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.690.
- [8] R. S. Putra Pratama, M. S. Dasuki, T. Agustina, and S. Soekiswati, "ASI Eksklusif Sebagai Faktor Protektif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 262–270, Jun. 2022, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.748.
- [9] S. Suprpto, "Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak," *J. Heal.*, vol. 9, no. 2, pp. 81–87, Jul. 2022, doi: 10.30590/joh.v9n2.500.
- [10] G. N. I. P. M. S. Hidayat, "Prevalensi Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem," *E-Jurnal Med. Udayana*, no. Vol 6 No 7 (2017): E-Jurnal Medika Udayana, 2017, [Online]. Available: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/33416/20221>.
- [11] Y. Yunike *et al.*, "Analysis of the Effect of Human Resource Development on Nurse Job Satisfaction," *Eur. Chem. Bull.*, vol. 12, no. 3, pp. 498 – 504, 2023, doi: 10.31838/ecb/2023.12.s3.057.
- [12] M. L. H. Susanti, "Analisa Kesenjangan Prevalensi Stunting Antar Kawasan di Indonesia Serta Faktor yang Mempengaruhinya," *J. Kebijak. Ekon.*, no. Vol 9, No 2 (2014): April, pp. 87–102, 2014, [Online]. Available: <http://jke.feb.ui.ac.id/index.php/JKE/article/view/19/78>.
- [13] S. Mugiarti, A. Mulyadi, A. K. Anam, and Z. L. Najah, "Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar," *J. Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, vol. 5, no. 3, pp. 268–278, 2018.
- [14] R. I. Kemenkes, "Riset kesehatan dasar; RISKESDAS," *Jakarta Balitbang Kemenkes RI*, vol. 2013, pp. 110–119, 2013, [Online]. Available: <https://www.mendeley.com/catalogue/720a1264-75df-31d2-af52-235651555329>.
- [15] S. Z. Putri, "Kajian Pemberian Asi Eksklusif, Berat badan lahir rendah, dan Status imunisasi dengan kejadian stunting," *J. Ilm. PANNMED (Pharmacist, Anal. Nurse, Nutr. Midwifery, Environ. Dent.)*, vol. 16, no. 2, pp. 250–268, 2021.
- [16] Sumiati, A. A. Arsin, and M. Syafar, "Determinants of stunting in children under five years of age in the Bone regency," *Enfermeria Clínica*, vol. 30, pp. 371–374, Jun. 2020,

- doi: 10.1016/j.enfcli.2019.10.103.
- [17] D. Susilaningsih and S. K. Irdawati, “Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24–60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ceper.” Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2020.
- [18] L. A. R. H. Rahmawati Fathinah; Anggraeni, Ayu, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar,” *J. Ilm. Kesehat. Masy. Media Komun. Komunitas Kesehat. Masy.*, no. Vol 12 No 2 (2020): JIKM Vol. 12, Edisi 2, Mei 2020, pp. 68–78, 2020, [Online]. Available: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/36/60>.
- [19] I. K. Pangaribuan, I. Sari, M. Simbolon, B. Manurung, and K. Ramuni, “Relationship between early marriage and teenager pregnancy to stunting in toddler at Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Tanjung Morawa, Deli Serdang 2019,” *Enfermeria Clinica*, vol. 30, no. Vol 33, No 2 (2021): Agustus 2021, pp. 88–91, Jun. 2020, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.11.028.
- [20] Yunita Kristina, Dian Meiliani Yuli, Nursyamsi Norma Lala, Yeyen Damanik, and Serli Serli, “Mother’s Knowledge About Exclusive Breastfeeding in Toddlers,” *J. Edukasi Ilm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1 SE-Original Articles, pp. 6–11, Apr. 2023, doi: 10.35816/junedik.v1i1.5.
- [21] L. Nurbaiti, N. A. Taslim, A. Bukhari, and M. Hatta, “Serum concentration and mRNA expression of Transforming Growth Factor-Beta 1 (TGF- β 1) in stunted and non-stunted toddlers,” *Clin. Nutr. ESPEN*, vol. 49, pp. 208–216, Jun. 2022, doi: 10.1016/j.clnesp.2022.04.021.
- [22] I. K. Pangaribuan, I. Sari, M. Simbolon, B. Manurung, and K. Ramuni, “Relationship between early marriage and teenager pregnancy to stunting in toddler at Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Tanjung Morawa, Deli Serdang 2019,” *Enfermeria Clinica*, vol. 30, pp. 88–91, Jun. 2020, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.11.028.