

PREVALENSI KEJADIAN *STUNTING*, STUDI *CROSS SECTIONAL* PADA ANAK USIA BAWAH LIMA TAHUN DI POSYANDU BENINGREJO, TASIKMADU, KARANGANYAR

Fitria Hayu Palupi¹, Yeni Anggraini²

¹Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: fitriahp45@gmail.com

²Prodi D3 Kebidanan STIKes Mitra Husada Karanganyar

Email: yenni.anggrainie@gmail.com

ABSTRACT

Stunting describes the chronic underweight status of growth and development from early life (Ni'mah, 2015). Toddler period is a period that affected by the environment, so it takes more attention, especially the nutritional adequacy (Kurniasih, 2010). Nutritional problems, especially stunting at under-five children, can inhibit the development of children, with negative impacts that will occur in later life such as intellectual decline, susceptible to non-communicable diseases, decreased productivity to poverty and the risk of delivering low birth weight infants (WHO, 2010; dan UNICEF, 2012). According to the Decree of the Minister of Health Number 1995/MENKES/SK/XII/2010 on Anthropometric Standards for Assessing Nutritional Status of Children, the definition of stunting was presented with a z-score of height by age (TB/U) less than -2 standard deviation (SD) by growth standard (WHO, 2010). This study aims to identify the incidence of stunting in Under Five Years (Toddlers) at Beningrejo Integrated Service Post, Tasikmadu, Karanganyar. The research type used is observational descriptive with cross sectional approach. The research was conducted at Beningrejo Integrated Service Post, Tasikmadu, Karanganyar. The sample in this research is toddlers who come to Beningrejo Integrated Service Post at the time of taking data by accidental sampling. Instruments used in this research are infantometer (under 24 months child) and microtoice (upper 24 months child). The results showed that the incidence of stunting in toddlers at Beningrejo Integrated Service Post, Tasikmadu, Karanganyar is 4 respondents (9.76%). Conclusions can be obtained from the examination results using infantometer and microtoice is the majority of toddlers 37 respondents (90.2%) have infantometer and microtoice normal, but there are still 4 respondents (9.8%) who experienced stunting.

Keywords: toddler, height / age, stunting

ABSTRAK

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Ni'mah, 2015). Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan, sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan resiko melahirkan bayi dengan berat la-

hir rendah (WHO, 2010; dan UNICEF, 2012). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian *stunting* dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* pada Anak Usia Bawah Lima Tahun (Balita) di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia Balita yang datang ke Posyandu Beningrejo pada saat dilakukan pengambiln data, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Acidental Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *infantometer* (PB/U) dan *microtoice* (TB/U). Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* pada balita di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar yaitu 4 responden (9.76%). Simpulan yang dapat diperoleh dari hasil pemeriksaan menggunakan *infantometer* (PB/U) dan *microtoice* (TB/U) adalah mayoritas balita 37 (90.2%) responden mempunyai PB/U maupun TB/U normal, akan tetapi masih ada 4 responden (9.8%) yang mengalami *stunting*.

Kata Kunci: balita, PB/U, TB/U, *stunting*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015 – 2019 difokuskan pada empat program prioritas, yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat, termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015 – 2019. (Kemenkes RI, 2016)

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Ni'mah, 2015). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian *stunting* dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010). Secara global, sekitar

1 dari 4 balita mengalami *stunting* (UNICEF, 2013). Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37.2% balita yang mengalami *stunting*. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19.2% anak pendek dan 18.0% anak sangat pendek. Prevalensi *stunting* ini mengalami peningkatan jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2010 yaitu sebesar 35,6%.

Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010).

Dampak *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian-

an dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia *stunting* memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, 2012). Anak yang mengalami severe *stunting* di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif di masa kanak-kanak nantinya dan berdampak jangka panjang terhadap mutu sumberdaya (Brinkman, *et al.* 2010; Martorell, *et al.* 2010). Kejadian *stunting* yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah (Martorell, *et al.* 2010). Penelitian lain menunjukkan anak (9 - 24 bulan) yang *stunting* selain memiliki tingkat intelegensi lebih rendah, juga memiliki penilaian lebih rendah pada koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal (Chang, *et al.* 2010).

Tingkat kognitif rendah dan gangguan pertumbuhan pada balita *stunting* merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehilangan produktivitas pada saat dewasa. Orang dewasa *stunting* memiliki tingkat produktivitas kerja rendah serta upah kerja lebih rendah bila dibandingkan dengan orang dewasa yang tidak *stunting* (Hunt, 2005).

Untuk mencegah terjadinya *stunting* dan meminimalisasi dampak negatif terhadap kondisi anak yang mengalami *stunting*, maka diperlukan deteksi dini dan identifikasi terhadap kejadian *stunting* terutama pada anak usia *golden age period*. Oleh karena itu, sebagai upaya untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak usia *golden age period* peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Prevalensi Kejadian *Stunting*, Studi *Cross Sectional* pada Anak Usia

Bawah Lima Tahun di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar”.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* pada Anak Usia Bawah Lima Tahun di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *observational deskriptif*. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan kepada anak usia balita yang datang dengan orang tua/wali ke posyandu dan orang tua/wali balita tersebut bersedia mengikutkan balitanya menjadi responden. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar. Waktu penelitiannya adalah bulan Februari sampai dengan Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang datang ke Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar pada bulan Maret 2017. Sampel pada penelitian ini adalah semua balita yang datang ke Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar pada bulan Maret 2017 yang bersedia menjadi responden. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini adalah “*Acidental Sampling*” dengan 41 responden.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah mikrotoise dan infantometer dengan teknik :

Pengukuran PB pada anak usia 6 sampai 24 bulan dilakukan dengan menggunakan infantometer (anak tidur terlentang), sedangkan pengukuran TB pada anak usia 24 sampai 36 bulan dilakukan dengan menggunakan mikrotoise (anak berdiri);

Penentuan usia anak, dihitung dengan menggunakan bulan penuh.

Jenis data dalam penelitian ini yaitu kuantitatif. Sedangkan sumber data yang di-

gunakan adalah data primer. Dalam penelitian ini, data primer yang digunakan adalah hasil pemeriksaan hemoglobin pada balita yang dilakukan di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar.

Agar analisis menghasilkan informasi yang benar, ada empat tahapan dalam mengolah data :

Editing, yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data setelah data terkumpul;

Coding, merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting apabila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer;

Entry data, merupakan kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kongensi;

Tabulating, yaitu membuat tabel-tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Riyanto, 2011)

Analisis data yang digunakan adalah Analisis Univariat. Analisis Univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi tiap variabel, yaitu anemia pada balita. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, yaitu dengan menggunakan prosentase dari hasil pengamatan yang terkumpul.

Adapun data yang telah terkumpul dilakukan analisis secara kuantitatif sebagai berikut :

$$p = \frac{nk}{N}$$

Keterangan :

P : Proporsi

nk : Banyaknya subjek dalam kelompok

N : Banyaknya subjek seluruhnya

Tabel 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Skala
Status Gizi (TB/U)	Status gizi balita adalah status kesehatan balita yang diukur melalui pengukuran TB/U (Muliati, 2014).	Normal: Jika Z- score $\geq$ - 2,0. Stunting: Z-score $<$ -2.0	Nominal

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah infantometer dan microtoise. Hasil penelitian ini disusun berdasarkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel yaitu kejadian stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2017. Jenis penelitian observasional deskriptif jenis penelitian yang digunakan adalah observational deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan pada balita yang datang ke Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar dengan orang tua/walinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* pada Anak Usia Balita di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar. Jumlah balita yang datang ke Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar sejumlah 41 anak. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *acidental sampling*, dengan jumlah sampel 41 balita yang datang ke Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar.

Teknik pemeriksaan PB maupun TB pada balita di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar adalah sebagai berikut :

Pengukuran PB pada anak usia 6 sampai 24 bulan dilakukan dengan menggunakan infantometer (anak tidur terlentang), sedangkan pengukuran TB pada anak usia 24 sampai 36 bulan dilakukan dengan menggunakan mikrotise (anak berdiri);

Penentuan usia anak, dihitung dengan menggunakan bulan penuh.

Analisa Univariat angka kejadian *stunting*.

1. Distribusi frekuensi angka kejadian *stunting*

Tabel 2. Distribusi frekuensi angka kejadian *stunting*

Klasifikasi	Frekuensi	Prosentase
Normal: ($Z\text{-score} \geq -2,0$)	4	9.8
<i>Stunting</i> : ($Z\text{-score} < -2,0$)	37	90.2

Sumber : Data Primer, Maret 2017



Gambar 1. Pie diagram kejadian *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita 37 (90.2%) responden mempunyai PB/U maupun TB/U normal, akan tetapi masih ada 4 responden (9.8%) yang mengalami *stunting*.

Walaupun mayoritas responden mempunyai TB/U normal, akan tetapi masih ada 4 balita (9.8%) yang mengalami *stunting*. Hal ini harus menjadi perhatian khusus, mengingat banyaknya dampak negatif yang akan terjadi pada balita *stunting* di sepanjang hidupnya. Menurut Mar'atus (2013), anak yang mengalami *stunting* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup,

kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktifitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunting* sangat berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian prevalensi kejadian *stunting*, studi cross sectional pada anak usia bawah lima tahun di Posyandu Beningrejo, Tasikmadu, Karanganyar adalah mayoritas balita 37 (90.2%) responden mempunyai TB/U normal, akan tetapi masih ada 4 balita (9.8%) yang mengalami *stunting*

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, L.A. 2012. Seribu Hari Pertama Kehidupan Anak. Disampaikan pada Seminar Sehari dalam Rangka Hari Gizi Nasional ke 60. FKM UI, Maret 2012 Depok.
- Brinkman HJ, de Pee S, & Sanogo I, *et al.* 2010. High Food Prices and The Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health. *J. Nutrition*. 140 : 153-161.
- Chang SM, Susan PW, Grantham-McG S, and Christine AP. 2010. Early childhood stunting and later fine motor abilities. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 52 (9) : 831-836.
- Clamidah, AN. 2009. Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*. 5(2) : 83-93.
- Hunt MJ. 2005. The potential impact of re-

- ducing global malnutrition on poverty reduction and economic development. *Asia Pacific Journal Clinical Nutrition* 14 (CD Supplement) : 10-38.
- Kemenkes RI. 2016. Situasi Balita Pendek. [online] available at : <http://www.dep-kes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-balita-pendek-2016.pdf>.
- Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. [online] available at <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>.
- Kurniasih, *et al.* 2010. Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang. Jakarta: Gramedia.
- Mar'atus, S, Saptawati Bardosono. 2013. Prevalensi Anak Berisiko Stunting dan Faktor-faktor yang Berhubungan: Studi Cross Sectional pada anak usi 3-9 tahun di Pondok Pesantren Tapak Sunan Condet padat ahun 2011. [online] available at : <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2016-06/S-PDF-Tsan-ia%20Rachmah%20Rahayu>.
- Martorell R, Horta BL, and Adair LS, et al. Consortium on Health Oriented Research in Transitional Societies Group. 2010. Weight Gain in the First Two Years of Life Is an Important Predictor of Schooling Outcomes in Pooled Analyses from Five Birth Cohort from Low and Midle Income Countries. *J. Nutrition*. 140 : 348-354.
- Ni'mah, K, Siti R Nadiroh. 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*. 10 (1) : 13–19. [online] available at : e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/download/3117/2264.
- UNICEF. 2013. *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- UNICEF. 2012. *Ringkasan kajian gizi Oktober 2012*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- WHO. 2010. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Geneva: World Health Organization.