

Literature Riview Gambaran Kejadian Stunting di Kota Semarang

Ovita Mayasari¹

¹Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Nasional Karangturi
Email:¹ovitamayasari@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition in which children experience growth disorders, so that the child's height does not match his age, as a result of chronic nutritional problems, namely lack of nutritional intake for a long time. Stunting or short is a nutritional status based on a height index for age (TB/U) with a z-score of less than -2 SD (standard deviation). Based on the results of a literature review sourced from research on stunting in the city of Semarang, the following results were found there was a relationship between nutritional intake of under-fives, history of diarrhea, ARI, home conditions, mother's education, exclusive breastfeeding, low birth weight (LBW), order of children, income and the economic condition of families with stunting in the city of Semarang.

Keywords: *Stunting; City of Semarang; Literature Review*

ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Berdasarkan hasil *literature riview* yang bersumber dari penelitian kejadian stunting di Kota Semarang diperoleh hasil sebagai berikut ada hubungan asupan gizi baduta, riwayat diare, ISPA, kondisi rumah, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif, berat bayi lahir rendah (BBLR), urutan anak, pendapatan dan kondisi ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di Kota Semarang.

Kata Kunci : *Stunting; Kota Semarang; Literature Review*

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, Stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik

saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 angka prevalensi stunting di Indonesia yaitu 36,8%, tahun 2010 yaitu 35,6%, dan pada tahun 2013 prevalensinya meningkat menjadi 37,2%, terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka balita stunting di Indonesia yaitu 30,8%. Angka tersebut masih

di atas batasan yang ditetapkan oleh WHO (World Health Organization) untuk Negara Berkembang yaitu 20%.

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Jawa Tengah, menunjukkan hasil bahwa prevalensi balita stunting di Jawa Tengah pada tahun 2015 sampai tahun 2017 juga masih di atas 20%, yaitu 24,8% pada tahun 2015, 23,9% pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 28,5%. Berdasarkan data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) balita menunjukkan bahwa angka balita stunting di Kota Semarang pada tahun 2015 adalah 14,4% terdiri dari 3,3% sangat pendek dan 11% pendek. Pada tahun 2016 persentasenya meningkat yaitu menjadi 16,5%, terdiri dari 4% sangat pendek dan 12,5% pendek. Pada tahun 2017, prevalensi stunting balita Kota Semarang meningkat menjadi 21%, terdiri dari 7,7% balita sangat pendek dan 13,3% balita pendek.⁽¹⁾

Data hasil pelaksanaan Bulan Penimbangan Balita (operasi timbang) pada anak balita di Kota Semarang menunjukkan bahwa balita stunting pada tahun 2017 adalah 2,63%, terdiri dari 0,26% sangat pendek dan 2,37% pendek, Sedangkan tahun 2018 data operasi timbang menunjukkan bahwa balita stunting di Kota Semarang adalah sebanyak 2,73%, yang terdiri dari 0,26 balita sangat pendek dan 2,47 balita pendek.⁽²⁾

Jika dilihat dari data hasil pelaksanaan operasi timbang, menunjukkan bahwa angka kejadian stunting di Kota Semarang sudah baik, karena jauh di bawah 20% (batasan yang ditentukan WHO). Namun tentu masih diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting secara optimal, agar dapat terus menurunkan angka kejadian stunting di Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan *literature riview* yang bersumber dari kajian pustaka berbagai jurnal ilmiah yang bersumber dari Google Scholar, Science direct, buku teks, buku elektronik. Kriteria inklusi yang digunakan artikel atau jurnal yang terpublikasi dari tahun 2016 – 2019, penelitian dengan sampelnya yaitu balita yang berusia 6-60 bulan di Kota Semarang.

HASIL

Berdasarkan penelusuran elektronik terdapat lebih darisepuluh artikel, namun terpilih 3 jurnal penelitian yang terpublikasi sesuai dengan kriteria inklusi penelitian ini. Berikut jurnal – jurnal penelitian tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Hasil Penelitian Kejadian Stunting

Penulis	Judul dan Tahun Terbit	Metode
Ardian Candra M, Hertanto W. Subagio, Ani Margawati. (3)	Determinan kejadian <i>stunting</i> pada bayi usia 6 bulan di kota semarang(Tahun 2016)	Penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>case control</i> . Subjek penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6 bulan dengan status gizi normal dan <i>stunting</i> Penelitian ini di laksanakan di kecamatan di Kota Semarang dengan prevalens stunting tertinggi adalah Kecamatan Gunungpati, Mijen, dan Tembalang Variabel bebas yakni berat badan lahir pemberian ASI eksklusif, pemberian MP ASI dini, kejadian ISPA, kejadian diare, alokasi waktu asuh ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat ekonomi keluarga, dan lingk kepala bayi Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah determinan kejadian <i>stunting</i> .
Ani Margawati,	Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak <i>stunting</i> usia 1-5	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross</i>

Astri Mei tahun di Kelurahan Bangetayu,
Astuti.⁽⁴⁾ Kecamatan Genuk, Semarang(Tahun
2018)

sectional yang dilakukan dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif. Lokasi penelitian adalah Kelurahan Bangetayu Wetan dan Bangetayu Kulon, Kecamatan Genuk, Kota Semarang. Populasi target penelitian adalah balita *stunting* yang berusia 12-60 bulan di Kota Semarang. Variabel – variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu karakteristik responden dan asupan makan dianalisis dengan program komputer, sedangkan data kualitatif dianalisis dengan metode content analysis.

Widya Hary Kajian Stunting di Kota Semarang (Tahun
Cahyati, 2019)
Galuh Nita
Prameswari,
Cahya
Wulandari,
Karnowo.⁽⁵⁾

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif, dengan desain kasus kontrol. Variabel bebas yang diukur dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, jumlah balita di rumah, jenis kelamin anak, urutan anak dalam keluarga, panjang badan saat lahir, tinggi badan ibu, pengasuh anak, keikutsertaan dalam posyandu, status ASI eksklusif, pendapatan, status kelengkapan imunisasi, status kesehatan, pengetahuan ibu, kondisi rumah, dan status asupan gizi. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status stunting baduta.

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah sebagian baduta penderita stunting di Kota Semarang berdasarkan operasi timbang pada tahun 2018 dan memenuhi kriteria inklusi, yaitu: tinggal di salah satu dari 4 wilayah kerja puskesmas di Kota Semarang yang mempunyai prosentase baduta stunting tertinggi pada tahun 2018 (Puskesmas Bandarharjo, Puskesmas Poncol, Puskesmas Lamper Tengah, dan Puskesmas Lebdosari), berusia minimal 1 tahun, bersedia menjadi responden, dapat ditemui saat proses penelitian.

PEMBAHASAN

Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting*.⁽⁶⁾ Kejadian *stunting* sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan

dengan prevalensi sebesar 38,3–41,5%. *Stunting* pada anak usia dibawah lima tahun biasanya kurang disadari karena perbedaan anak yang *stunting* dengan anak yang normal pada usia tersebut tidak terlalu dilihat. Usia di bawah lima tahun

merupakan periode emas dalam menentukan kualitas sumberdaya manusia yang dilihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, sehingga hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik.

Seorang anak yang mengalami stunting pada masa ini cenderung akan sulit mencapai tinggi badan yang optimal pada periode selanjutnya. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual, peningkatan risiko penyakit degeneratif serta penurunan produktivitas dimasa mendatang.⁽⁶⁾

Hasil *literature rievew* yang bersumber dari penelitian kejadian stunting di kota semarang adalah ada hubungan asupan gizi baduta dengan kejadian stunting di 6puskesmas di kota semarang yaitu Puskesmas Poncol, Bandarharjo, Bulu Lor, Lamper Tengah, Lebdosari, dan Pegandan.⁽⁷⁾ Baduta yang mempunyai asupan gizi yang kurang berisiko 8,79 kali lebih besar untuk terkena stunting daripada baduta yang mempunyai asupan gizi yang baik.

Asupan gizi yang baik akan memperkuat daya tahan tubuh baduta, sehingga status gizi baduta akan menjadi baik juga. Namun berbeda dengan penelitian Margawati dan Astuti tahun 2018 yang menyatakan bahwa kecukupan energi, protein, zat besi dan seng tidak berhubungan dengan kejadian stunting di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang. Tiga puluh dua subjek (88,9%) memiliki tingkat kecukupan energi yangberlebih dengan nilai p 0,377. Subjek yang *stunting* memang mengonsumsi asupan makanan yang cukup beragam, walaupun asupan makanan utama tidak terlalu banyak, tetapi konsumsi ASI dan makanan selingan atau jajancukup tinggi. Sehinggaturutmenyumbang jumlah energi yangdikonsumsidalam sehari.

Hasil studi kualitatif yang didapatkan dari *focus group discussion* menunjukkan bahwa para ibu balita yang tinggal di lokasi penelitian menunjukkan bahwa mereka tidak terlalu khawatir dengan kondisi "*stunting*". Disampaikan bahwa anak yang pendek dan tidak tinggi tidak terlalu mereka khawatirkan karena yang penting anak sehat, bisa bermain dan tidak rewel. Dikatakan pula oleh seorang

ibu, bahwa anaknya dikatakan lebih pendek dari teman seusianya juga tidak terlalu dipermasalahkan karena orang tuanya juga pendek, sebagaimana yang disampaikan dalam wawancara: "*bapaknya pendek kok bu kalo anaknya tidak setinggi teman temannya ya mungkin itu keturunan*". Informan lain mengatakan; "*kalo sekarang pendek kan biasa wong masih kecil, nanti kalo sudah besar kan ya tinggi seperti orang lain pada umumnya*". Ada juga yang mengatakan: "*selama ini tidak ada informasi tentang stunting ini, biasanya yang selalu dipermasalahkan kalo balita tidak naik berat badannya, kalo tidak tinggi tinggi sepertinya dianggapbiasa*"

Hasil data kualitatif menunjukkan persepsi ibu tentang *stunting* ternyata berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang *stunting*. Subyek penelitian kurang memahami dengan istilah *stunting*. Hasil FGD menunjukkan bahwa tidak dikenalnya istilah *stunting* membuat mereka tidak mempunyai penilaian atau persepsi terhadap *stunting* yang keliru. Adanya persepsi negatif tersebut dikuatkan dengan pengetahuan yang rendah tentang kesehatan dan terbatasnya informasi tentang *stunting*. Istilah *stunting* dianggap sebagai suatu istilah yang asing yang kurang dipahami. Menurut peserta FGD, petugas kesehatan jarang menyampaikan istilah *stunting* tersebut sehingga mereka tidak paham dengan apa yang dimaksud dengan *stunting*.

Beberapa ibu mengatakan pernah mendengar istilah *stunting* dari media akan tetapi karena hanya sekilas jadi tidak mendapatkan informasi secara lengkap. Ketidak pahaman dengan *stunting* tentu berkaitan dengan upaya ibu dalam menanggulangi *stunting* tersebut. Pada saat ditanyakan dengan kondisi anak yang pendek dibandingkan dengan anak seusianya, mereka mengatakan tidak ada usaha khusus yang dilakukan. Dikatakan bahwa mereka telah berusaha untuk memberikan ASI eksklusif, MP-ASI dan makanan yang bergizi menurutmereka.

Ada hubungan antara diare, ISPA dan kondisi rumah dengan kejadian *stunting*.^(3,5) Penyakit infeksi merupakan penyebab dari kekurangan energi protein, pada bayi yang konsumsi ASI tidak cukup, maka daya tahan tubuh akan melemah. Pada keadaan tersebut bayi mudah terserang penyakit infeksi yang

dapat mengurangi nafsu makan dan akhirnya akan menderita kurang gizi.^(7,8) Infeksi yang sering atau kronis akan mengganggu pertumbuhan bayi.⁽⁹⁾

Penyakit infeksi yang sering dialami oleh baduta *stunting* adalah diare, batuk, dan pilek. Diare sendiri jika terjadi pada balita dapat menyebabkan penurunan asupan makanan. Diare yang akut dapat menyebabkan kehilangan cairan yang lumayan banyak. Biasanya disertai dengan gangguan penyerapan makanan, gangguan pencernaan makanan, atau kehilangan zat gizi. Balita dengan intensitas buang air besar yang sering dapat dipastikan memiliki gangguan penyerapan protein, karbohidrat, dan lemak.⁽¹⁰⁾

ISPA juga akan mempengaruhi status gizi pada balita, karena zat gizi yang diasup oleh tubuh yang seharusnya untuk proses pertumbuhan dan perkembangan, namun digunakan untuk proses penyembuhan dari paparan ISPA. Baduta yang tinggal di rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berisiko 3,78 kali lebih besar untuk terkena *stunting* daripada responden yang tinggal di rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Secara teori, baduta yang tinggal di rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan lebih rentan untuk terkena penyakit infeksi, sehingga dapat mempengaruhi status kesehatan dan status gizinya.⁽⁵⁾

Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting*.⁽⁵⁾ Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi, termasuk dalam hal pengetahuan tentang gizi.

Ada hubungan anatarapemberian ASI

Eksklusif dengan kejadian *stunting*.⁽⁵⁾ Hasil penelitian menyatakan bahwa baduta yang diberi ASI eksklusif berisiko untuk terkena *stunting* 3,47 kali lebih besar daripada baduta yang tidak diberi ASI eksklusif. Namun berbeda dengan penelitian Ardian 2016 yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengasuhan dan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian proporsi pemberian ASI Eksklusif antara kelompok kasus (57,1%) dan kelompok kontrol (52,7%) hampir sama.

Meskipun hasilnya tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, namun banyaknya bayi dengan tidak ASI Eksklusif berhubungan dengan banyaknya yang diberi MP ASI dini sehingga menyebabkan kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Bayi yang mendapatkan MP ASI dini menjadi berkurang untuk menyusu karena sudah kenyang dengan asupan makanan dari MP ASI yang diberikan. Sebagian besar ibu tidak bekerja baik pada kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol, jadi waktu kebersamaan ibu dan anak sangat cukup sehingga ibu dapat mengontrol bayi dengan cukup baik dalam pengasuhan.⁽³⁾

Ada hubungan antara berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting*.⁽³⁾ Bayi dengan berat lahir rendah juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti tidak dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh, akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi sering mengalami infeksi dan akibatnya

mengakibatkan *stunting*.

Ada hubungan antara urutan anak dengan kejadian *stunting*.⁽⁵⁾Berdasarkan analisis bivariat diketahui bahwa anak pertama berisiko terkena *stunting* 4,15 kali lebih tinggi daripada anak kedua dan seterusnya. Pada saat hamil anak pertama, ibu belum berpengalaman dalam menyiapkan kehamilan dan juga pengasuhan terhadap balitanya, sedangkan pada anak selanjutnya ibu akan belajar dari pengalamannya saat hamil anak sebelumnya. Selain itu pada anak kedua dan seterusnya, ibu juga sudah terpapar konseling atau penyuluhan dari tenaga kesehatan, sehingga lebih bisa mempersiapkan kehamilan dan pengasuhan anaknya.

Ada hubungan antara Panjang badan bayi baru lahir dengan kejadian *stunting*.⁽⁵⁾Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa baduta yang mempunyai panjang badan lahir kurang berisiko terkena *stunting* 5,77 kali lebih besar daripada baduta yang mempunyai panjang badan saat lahir normal. Hal ini sesuai dengan penelitian Ni'mah(2015) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Surabaya, yang menyatakan bahwa balita yang mempunyai panjang badan <48 cm saat dilahirkan mempunyai risiko menjadistunting4 kali lipat dibandingkan balita yang dilahirkan dengan panjang badannormal.⁽¹¹⁾

Ada hubungan antara pendapatan dan kondisi ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* di Kota Semarang.^(3,5)Tingkat ekonomi tidak lepas dari tingkat pendapatan seseorang. Tingkat pendapatan merupakan

faktor yang menentukan dalam kualitas dan kuantitas pada makanan. Pendapatan yang rendah akan mengakibatkan lemahnya daya beli sehingga tidak memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan secara efektif, sedangkan pendapatan yang meningkat berpengaruh terhadap perbaikan kesehatan dan keadaan gizi.⁽¹²⁾

Hasil penelitian Cahyati pada tahun 2019 menyatakan bahwa baduta yang mempunyai pendapatan keluarga di bawah UMR mempunyai risiko untuk terkena *stunting* 7,37 kali lebih besar daripada baduta dengan pendapatan keluarga di atas UMR. Ibu yang tidak bekerja berisiko memiliki baduta *stunting* 6,58 kali lebih tinggi daripada ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja mempunyai pendapatan yang lebih tinggi daripada ibu yang tidak bekerja, sehingga lebih bisa mencukupi kebutuhan gizi balitanya. Selain itu dengan bekerja, ibu bisa lebih bersosialisasi dengan orang lain, sehingga bisa menambah informasi tentang gizi.

SIMPULAN

Penelitian – penelitian tentang kejadian *stunting* dapat dilakukan dengan berbagai macam jenis penelitian seperti cross sectional, kohort retrospektif, dan lainnya serta berbagai cara pengumpulan data seperti pengumpulan data langsung dan pengumpulan data tidak langsung. Pengumpulan data langsung (data primer) dapat dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner atau pengukuran langsung menggunakan alat kepada responden contohnya pengukuran tekanan darah dengan tensimeter digital, pengukuran berat badan

dengantimbangan,dan lainnya. Sedangkan pengumpulan data tidak langsung (data sekunder) diperoleh dari hasil laporan atau catatan dari suatu instansi contohnya data penyakit hipertensi dari Puskesmas, data hipertensi dari IFLS.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang.
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2017. *Profil Kesehatan*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.Semarang.
3. Ardian Candra M. Hertanto W. Subagio. Ani Margawati. 2016. Determinan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6 Bulan di Kota Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia* 4(2):82-88
4. Margawati,Anidan Astuti,Astri Mei. 2018. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *The Journalof Nutrition*6(2):82-89
5. Cahyati,Widya Hary., Galuh Nita Prameswari, Cahya Wulandari, Karnowo. 2019. Kajian Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*13(2):101-106.
6. Astari Ld, Nasoetion A & Dwiriani CM. 2005. The correlaton between famiy, child rearing and stunting prevalences among 6-12 months babies. *Media Gizi Dan Keluarga*(29): 40-46.
7. Soekirman. *Hidup Sehat Gizi Seimbang Dalam Siklus kehidupan Manusia*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka; 2006. p.47
8. Depkes RI. *Buku Ajar Diare, Pegangan bagi Mahasiswa*. Ditjen PPM&PLP. Jakarta: Depkes RI ; 1999. p. 4-5
9. King Felicity Savage and Ann Burges. *Nutrition For Developing Countries Second Edition*. New York :Oxord University Press; 1996.p. 92-3, 173,211
- 10.Abeng, A. T., Ismail, D. & Huriyati, E. Sanitasi, infeksi, dan status gizi anak balita di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2014;10:159-168.
- 11.Ni*mah, K., dan Siti, R.N., 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stuntingpada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1): 13-19
- 12.Umiyarni, Dyah. 2008. Determinan *Growth Faltering* (Guncangan pertumbuhan) Pada Bayi Umur 2-6 bulan yang lahir dengan Berat Badan Normal diKabupaten Kenda (Tesis). Semarang : Universitas Negeri Diponegoro (54-62).