

The relationship of stunting with the level of development of children aged 48-59 months in TK Annisa Majene in 2019

Irmayanti AR

Stikes Marendeng Majene

Email: imma.ar88@gmail.com



©2019 J-HEST FDI DPD Sulawesi Barat.

Ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

ABSTRACT

Stunting is a nutritional status based on height index according to age (TB/U). The incidence stunting that has taken place since children has a very strong relationship with slow motoric and IQ (Intelligence Quotient) is lower. The level of development of children has a lower quality than normal resources, this is the impact of cognitive levels, poor learning achievement and psychosocial. The purpose of this study is to see whether there is a relationship between the incidence of stunting with the level of development of toddlers aged 48-59 months in TK Annisa Majene 2019. This type of research is observational analytic study approach with exhaustive sampling method and the instruments used are microtoise and graphs while the developmental level questionnaire is KPSP questionnaire. The sample used was toddlers aged 48-59 months as many 34 people. The results of the analysis that has been tested by Chi Square showed that it was rejected with a significant value of 0,934 which means it was greater than 0,05 ($p > 0,05$).

Keywords : *Toddlers aged 48 – 59 months, Stunting, Level Of Development.*

ABSTRAK

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U). Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa anak-anak memiliki hubungan sangat kuat terhadap motorik lambat dan IQ (Intelligence Quotient) lebih rendah. Tingkat perkembangan anak memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan sumber daya yang normal hal ini menjadi dampak tingkat kognitif, prestasi belajar dan psikososial buruk. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat adakah hubungan kejadian stunting dengan tingkat perkembangan balita usia 48-59 bulan di TK Annisa Majene 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional study dengan metode Exhaustive Sampling dan instrumen yang digunakan adalah microtoise dan grafik sedangkan kuesioner tingkat perkembangan adalah kuesioner KPSP. Sampel yang digunakan adalah balita umur 48-59 bulan sebanyak 34 orang. Hasil analisis yang telah diuji Chi Square menunjukkan bahwa ditolak dengan nilai signifikan sebesar 0,934 yang berarti lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Sehingga Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan tingkat perkembangan balita usia 48-59 bulan. Saran bagi peneliti selanjutnya agar dapat menambahkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting dan disarankan untuk memilih sekolah / TK yang berada di area pelosok. Sekaligus menambah sampel untuk mendapatkan hasil yang lebih signifikan.

Kata Kunci : *Balita usia 48-59 bulan, Stunting, Tingkat Perkembangan.*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi stunting masih diatas 20% (WHO, 2016). Sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita yang

mengalami stunting pada tahun 2017, jumlahnya sudah mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Balita yang mengalami

stunting lebih dari setengah balita di dunia, berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, jumlah tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan jumlah paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Menurut data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Dimana rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2005-2017 yaitu 36,4%. (Data dan Informasi, Kemenkes 2018).

Di Sulawesi Barat angka kejadian *stunting* cukup banyak yaitu 48,0% menurut data dari Riskesdas tahun 2013 di Kabupaten Majene kejadian *stunting* sebanyak 42,7%. Disimpulkan bahwa Sulawesi Barat masuk dalam 3 besar dengan kejadian *stunting* tertinggi, dan kejadian *stunting* pada tahun 2016 dengan kategori pendek sebanyak (23,0%), kategori sangat pendek sebesar (14,7%). Di Kabupaten Majene kejadian *stunting* sebanyak (42,7%). Prevalensi balita sangat pendek dan pendek di Kabupaten Majene terdapat beberapa Kecamatan yakni Ulumanda 182,38 %, Tammerodo 66,75 %, Pamboang 51,53%, Lembang 51,29%, Malunda 49,12 %, Salutambung 48,37 %, Sendana II 34,67, Majene 25,87%, Totoli 16,48%, Banggae I 13,85%, Banggae II 12,53% (e-PPGM, 2018).

Ada beberapa dampak yang dapat ditimbulkan stunting yaitu Dampak jangka pendek yang meliputi; Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, serta peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dalam dampak jangka panjang meliputi; Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan perfoma yang kurang optimal saat masa sekolah, dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan 2018).

Untuk menurunkan prevalensi stunting pemerintah melakukan upaya melanjutkan pembangunan ketahap 2 sehingga pada tahun 2030, Segala bentuk malnutrisi dan kelaparan serta mencapai ketahanan

pangan. Target penurunan stunting adalah 40 %, untuk mewujudkan hal tersebut stunting diprioritaskan sebagai salah satu program tetap pemerintah. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan 2018). Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah apakah ada Hubungan kejadian stunting dengan tingkat perkembangan anak usia 48–59 bulan? Adapun tujuan dari penelitian ini adalah Teridentifikasi hubungan kejadian stunting dengan tingkat perkembangan anak usia 48-59 bulan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di TK Annisa Majene Kabupaten Majene tahun 2019. Besarnya sampel sejumlah 34 balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisa Univariat

Hasil penelitian ini diperoleh responden berdasarkan usia didapatkan umur balita minimal 48 bulan, maksimal 59 bulan, rata-rata umur responden didapatkan 54 bulan dan standar deviasi 4.082. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu jumlah responden laki-laki sebanyak 16 (47,1%), sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 18 (52,9%). Distribusi responden berdasarkan kejadian stunting berjumlah 16 orang (47,1%), sedangkan jumlah responden yang tidak mengalami stunting (normal) sebanyak 18 orang (52,9%). Distribusi responden berdasarkan kategori tingkat perkembangan adalah perkembangan anak yang meragukan sebanyak 21 (61,8%), dan sesuai sebanyak 13 (38,2%).

Analisis Hubungan Kejadian Stunting dengan Tingkat Perkembangan Balita Usia 48 – 59 Bulan di TK Annisa Majene adalah stunting dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 10 orang sedangkan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 6 orang dan normal dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 11 orang sedangkan sesuai 7 orang. Dari uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* = 0,934 ($p > 0,05$), dengan demikian dinyatakan bahwa tidak ada hubungan

yang bermakna antara kejadian stunting dengan tingkat perkembangan anak balita usia 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene.

Analisa Bivariat

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak balita 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene

	N	Min	Max	Mean	SD
Umur Balita	34	48	59	54,05	4.082

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, didapatkan umur balita minimal 48 bulan, maximal 59 bulan, rata-rata umur responden didapatkan 54 bulan dan standar deviasi 4.082.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis kelamin Anak Balita 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene

Jenis Kelamin	(N)	(%)
Laki-laki	16	47,1
Perempuan	18	52,9
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, jumlah responden laki-laki sebanyak 16 (47,1%), sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 18 (52,9%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting Anak Balita 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene

Kejadian Stunting	(N)	(%)
Stunting	16	47,1
Normal	18	52,9
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, jumlah responden yang mengalami stunting berjumlah 16 orang (47,1%), sedangkan jumlah responden yang tidak mengalami stunting (normal) sebanyak 18 orang (52,9%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan kategori tingkat perkembangan Anak Balita 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene

Kategori tingkat perkembangan	(N)	(%)
Meragukan	21	61,8
Sesuai	13	38,2
Total	34	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden, adalah perkembangan anak yang meragukan sebanyak 21 (61,8%), dan sesuai sebanyak 13 (38,2%).

Tabel 5 Analisis hubungan kejadian stunting dengan tingkat perkembangan Anak Balita usia 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene

Variabel		Meragukan	Sesuai	Total	Sign
Stunting	Stunting	10	6	16	0,934
	Normal	11	7	18	
Total		21	13	34	

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden adalah stunting dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 10 orang sedangkan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 6 orang dan normal dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 11 orang sedangkan sesuai 7 orang. Dari uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p value* = 0,934 ($p > 0,05$), dengan demikian dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan tingkat perkembangan anak balita usia 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene.

Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti mengidentifikasi mengenai Kejadian Stunting pada Anak, Tingkat Perkembangan pada Anak dan Hubungan Kejadian Stunting dengan Tingkat Perkembangan Anak usia 48 – 59 bulan di TK Annisa Majene tahun 2019.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 34 responden, didapatkan umur balita minimal 48 bulan, maximal 59 bulan, rata-rata umur responden didapatkan 54 bulan dan standar deviasi 4,082.

Penelitian yang dilakukan oleh Irwansyah (2015) yang menyatakan bahwa pada kehamilan usia remaja atau usia < 20 tahun akan mengalami resiko 2,9 kali lebih banyak terjadi pada anak stunting dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Hal ini akan berdampak dari segi umur yang terlalu muda mengakibatkan pertumbuhan anak yang tidak optimal dan tidak terencana sesuai dengan umur responden serta dalam hal ini dibutuhkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan termasuk bertindak untuk memberikan gizi kepada anaknya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanum et al (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin bertambah usia anak maka akan semakin jauh dari pertumbuhan linear normal. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia anak maka kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga akan semakin meningkat. Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Darteh et al. (2014) di Ghana menyatakan bahwa usia balita memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dimana balita 12-23 bulan mengalami stunting sebanyak 21 % dan balita 48-59 bulan pun mengalami stunting sebanyak 20 %.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 34 responden, jumlah responden laki-laki sebanyak 16 (47,1%), sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 18 (52,9%). Jenis kelamin menjadi satu penentu besar kecilnya kebutuhan gizi bagi seseorang. Laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein daripada perempuan. Laki-laki dapat mengerjakan pekerjaan berat yang biasanya tidak biasa dikerjakan oleh perempuan. Namun dalam kebutuhan zat besi, perempuan membutuhkan lebih banyak dari pada pria (Fitri, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gershwin (2014), Jenis kelamin anak kebanyakan adalah laki-laki. Laki-laki mengalami resiko malnutrisi pada tahun terakhir karena ukuran tubuh lebih besar dan membutuhkan asupan lebih besar pula, jika tidak terpenuhi dalam jangka waktu lama akan meningkatkan resiko pada gangguan pertumbuhan. Pada tahun pertama kehidupan, laki-laki lebih rentan mengalami malnutrisi daripada perempuan karena ukuran tubuh laki-laki yang besar dimana

membutuhkan asupan energi yang lebih besar pula sehingga bila asupan makan tidak terpenuhi dan kondisi tersebut terjadi dalam jangka waktu lama dapat meningkatkan gangguan pertumbuhan.

Mengidentifikasi Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 34 responden, jumlah responden yang mengalami stunting berjumlah 18 orang (52,9%), sedangkan jumlah responden yang tidak mengalami stunting (normal) sebanyak 16 orang (47,1%). Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa stunting lebih tinggi karena asupan energi dan protein tidak seimbang dan berat badan tidak sesuai dengan umurnya serta status ekonomi dapat berpengaruh pada jumlah anggota rumah tangga.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah ASI eksklusif. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bentian et al & Dalimunthe (2015) menunjukkan bahwa ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Faktor penyebab terjadinya stunting beragam, mencakup kecukupan zat gizi tidak adekuat dalam jangka waktu panjang dan diperparah dengan terjadinya penyakit infeksi yang secara terus menerus (Enggar kartika dwi, 2017). Terganggunya proses pertumbuhan linier tersebut diakibatkan karena adanya adaptasi tubuh terhadap asupan yang rendah dan mengakibatkan kecukupan zat gizi yang tidak adekuat, sehingga proses metabolisme tubuh akan terganggu dan akhirnya proses terbentuknya sel atau jaringan akan terhambat.

Stunting merupakan isu baru yang menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan karena mempengaruhi fisik dan fungsional tubuh serta meningkatnya angka kesakitan anak. Stunting dapat dituntaskan bila faktor penyebab stunting disetiap wilayah dapat dikendalikan. Hasil penelitian (sri mugianti 2017) ini menunjukkan bahwa faktor penyebab stunting yaitu asupan energi rendah (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), jenis kelamin laki-laki (64,5%), pendidikan ibu rendah (48,4%), asupan protein rendah (45,2%), Tidak Asi Eksklusif (32,3%), (32,3%) dan ibu bekerja (29%).

Menurut penelitian Ramli et al (2009), prevalensi stunting dan severe stunting (stunting berat) lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar

50% dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan hanya sebesar 24%. Tingginya prevalensi stunting pada anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa stunting tidak mungkin reversible. Artinya, anak yang sudah mengalami stunting kondisinya akan sulit dikembalikan seperti keadaan semula. Anak yang sudah stunting sejak balita maka pertumbuhannya akan terus lambat hingga dewasa Anisa, (2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Picauly & Toy (2013), bahwa anak dengan asupan protein kurang, berpotensi mengalami pengaruh besar terjadinya stunting dibandingkan dengan anak yang memiliki asupan protein yang baik. Hal ini berarti jika asupan protein rendah maka akan diikuti dengan peningkatan kejadian stunting.

Mengidentifikasi Tingkat Perkembangan

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden tingkat perkembangan yang meragukan sebanyak 21 (61,8%) dan sesuai sebanyak 13 (38,2%).

Anak mempunyai perkembangan yang sesuai disebabkan oleh pengaruh stimulasi mental dan hubungan yang erat antara orang tua dengan anak, karena stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial seperti kecerdasan, kemandirian dan keterampilan. Sedangkan anak yang mempunyai perkembangan yang meragukan disebabkan oleh kurangnya interaksi timbal balik antara anak dan orang tua, serta kasih sayang yang diberikan secara berlebihan yang menjurus kearah yang memanjakan anak, dan akan menghambat perkembangan anak, (Rini, R.S & Nikmah, N, 2013).

Permasalahan yang terjadi pada anak balita berupa permasalahan pada fisik dan motorik, permasalahan dalam perkembangan kognitif, permasalahan dalam perkembangan bahasa, permasalahan dalam perkembangan esensial, permasalahan dalam perkembangan emosi. Tidak terdapat perbedaan perkembangan motorik halus anatara balita stunting dan non stunting dikelurahan kartasura kabupaten sukoharjo.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar

dan psikososial buruk (de Souza, 2015). Bayi yang mengalami severe stunting di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif dimasa kanak-kanak nantinya (Abubakar, Uriyo, Msuya, Swai, dan Stray-Pedersen, 2012). Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat IQ lebih rendah (Ramos, Dumith, dan Cesar, 2014). Penelitian menunjukkan anak (6-23 bulan) yang stunting selain memiliki tingkat IQ yang lebih rendah, mereka juga memiliki penilaian lebih rendah pada psikomotor (Adeba, Garoma, Gemedede, dan Garoma, 2014). Koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, dan kinerja jika dibandingkan dengan anak normal (Mantovani, et al., 2016).

Mengidentifikasi Hubungan Kejadian Stunting dengan Tingkat Perkembangan

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 34 responden adalah stunting dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 10 orang sedangkan tingkat perkembangan sesuai sebanyak 6 orang dan normal dengan tingkat perkembangan meragukan sebanyak 11 orang sedangkan sesuai 7 orang. Dari uji Chi-Square, diperoleh nilai p value = 0,934 ($p > 0,05$), dengan demikian dinyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan tingkat perkembangan anak balita usia 48-59 bulan di TK Annisa Kabupaten Majene.

Menurut beberapa teori mengatakan bahwa anak yang mengalami stunting lebih cenderung mengalami keterlambatan perkembangan. Namun Di TK Annisa hal itu tidak ada hubungan karena dalam proses belajar mengajar guru memberikan stimulus yang baik sehingga tingkat perkembangan anak dapat maksimal sesuai dengan umurnya.

Hasil wawancara dengan beberapa orang tua murid mengatakan bahwa proses pembelajaran di TK Annisa itu sudah tergolong sangat bagus, guru-gurunya mengajar sesuai dengan bidangnya dan kurikulum yang diterapkan sangat mendukung stimulus perkembangan sehingga kejadian anak mengalami keterlambatan sedikit. Di TK Annisa pun diajarkan tentang banyak hal dengan beberapa kegiatan-kegiatan positif yang merangsang stimulus dan pengetahuan anak sehingga anak tidak kaku lagi dalam beradaptasi dilingkungan

sekitar sekolah tersebut maupun diluar dari sekolah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fivi Melva, (2017) bahwa pemantauan status gizi (PSG) kota Padang tahun 2007 menunjukkan bahwa di Padang 2,2% balita dengan gizi buruk. Tujuan dari penulisan studi literatur ini adalah untuk mengetahui perkembangan anak, ciri-ciri perkembangan anak, prinsip perkembangan anak, faktor-faktor perkembangan anak dan bagaimana cara memonitor perkembangan anak. KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) merupakan suatu instrumen deteksi dini dalam perkembangan anak.

Pada periode pra sekolah anak memiliki tugas perkembangan yang harus dicapai yakni keterampilan motorik, sosial serta budaya. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur perbedaan tingkat perkembangan anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizki Septiani, (2016) dimana subjek diukur menggunakan Denver Developmental Screening Test II (DDST II) pada satu kali periode. Diantara mereka yang tidak mengikuti PAUD, 41% (25 anak) didiagnosis suspect, sementara 8,9 % (7 anak) dari PAUD yang tidak bisa mencapai tugas perkembangan. Ada 72 anak yang telah mengikuti minimal 3 bulan program PAUD, mampu mencapai tugas-tugas perkembangan mereka sepenuhnya. Oleh karena itu, ada perbedaan tingkat perkembangan antara anak-anak yang mengikuti dan tidak mengikuti PAUD, dengan p value ($p = 0,000$). Program PAUD mempunyai peran yang sangat penting untuk merangsang perkembangan anak. Orangtua dapat menyediakan permainan yang mendidik di rumah dan bagi petugas kesehatan harus aktif dalam memberikan screening pengembangan menggunakan DDST II untuk semua anak di masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kejadian Stunting di TK Annisa Majene pada usia 48 – 59 Bulan yaitu lebih banyak normal sebanyak 18 (52,9 %) sedangkan lebih kecil pada stunting yaitu sebanyak 16 (47,4 %). Perkembangan anak di TK Annisa Majene yang didapatkan untuk kategori meragukan sebanyak 21 orang (61,8%) sedangkan yang sesuai sebanyak 13 orang (38,2%). Hasil

analisis yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai *P Value* = 0,934 ($P > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara Kejadian *Stunting* dengan tingkat perkembangan pada anak usia 48 – 59 Bulan di TK Annisa Majene.

Saran

Bagi Taman Kanak-Kanak di sekolah, guru adalah pengganti orang tua yang ikut terlibat dalam pengasuhan anak, sehingga peneliti merekomendasikan kepada guru untuk mampu memberikan pembelajaran yang lebih tepat dengan tahap perkembangan sesuai dengan usia anak. Guru juga dapat melakukan modifikasi dalam belajar yang memuat pendidikan karakter untuk anak khususnya pada anak usia Balita, untuk melatih tingkat perkembangan motorik anak (Halus, Kasar, Bahasa dan Kemandirian) agar bisa sukses di masa yang akan datang. Melakukan penilaian perkembangan secara rutin, setiap 6 bulan sekali dan menambah pengetahuan orang tua dengan memberikan informasi tentang stimulasi perkembangan anak, sehingga kegiatan stimulasi tumbuh kembang anak dapat dilakukan secara terkoordinir dalam bentuk kemitraan antara guru dan orang tua. Sehingga meningkatkan kemampuan dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang.

Bagi pendidikan keperawatan, menerapkan pendidikan yang berbasis khusus kepada penanganan masalah gizi khususnya *stunting*, misalnya peningkatan pengetahuan mahasiswa tentang deteksi dini *stunting* beserta intervensinya. Dan Dalam pelaksanaan KKN (Kuliah Kerja Nyata) diterapkan program deteksi dini dan intervensi *stunting*.

Bagi peneliti selanjutnya, perkembangan anak dan kejadian *stunting* di pengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pola asuh orang tua. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut, dengan memperhatikan variable-variabel lain yang mempengaruhi perkembangan anak dan juga faktor lain yang mempengaruhi kejadian *Stunting*. Selain itu disarankan untuk memilih sekolah / TK yang berada di area pelosok.

Bagi responden, responden penelitian dalam hal ini ibu, sebaiknya meningkatkan pengetahuan terkait status gizi pada anak, faktor yang mempengaruhi

status gizi anak dan dampak yang dapat terjadi karena kekurangan gizi harus diketahui, dipahami, dan diterapkan oleh responden sehingga responden mampu melakukan tindakan pencegahan terhadap status gizi yang buruk pada anak khususnya *stunting*. Dan Memberikan informasi kepada guru khususnya orang tua anak tentang tingkat perkembangan yang tepat diterapkan pada anak dan diharapkan kepada orang tua dapat menerapkan pola perkembangan yang tepat kepada anaknya sehingga menghasilkan anak yang sesuai perkembangan dengan usianya.

REFERENSI

- Aridiyah, F. O. (2015) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan Di Kabupaten Jember Dalam [Http://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/61793](http://Repository.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/61793)
- Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Handayana, S. (2012). *Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta* <http://www.pustaka.unpad.ac.id>
- Assefa H, Belachew T, Negash L, (2013) .Socioeconomic Factors Associated with Underweight and Stunting among Adolescents of Jimma Zone, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Hindawi Publishing Corporation ISRN Public Health Volume Article ID 238546, 7 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2013/238546>
- Badan Pusat Statistik. (2014). *Persentase Kemiskinan di Jawa Timur Tahun 2014*. Surabaya: BPS Jawa Timur
- Bloem MW, Pee SD, Hop LT, Khan NC, Laillou A, Minarto, Pfanner RM, Soekarjo D, Soekirman, Solon JA, Theary C, Wasantwisut E, 2013. Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop. Food and Nutrition Bulletin: 34:2
- Cholida, (2015). *Determinan Stunting Pada Siswa SD Di Kabupaten Pekalongan*,. Semarang: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>

- Dian. A. (2013). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermaian pada Anak*, Jakarta: Salemba Medika
- Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L. (2014). Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health*, 14(800). www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800
- Hariyadi, D. & Ekayanti I, 2011. Analisis pengaruh perilaku keluarga sadar gizi terhadap stunting di Propinsi Kalimantan Barat. *Teknologi dan Kejuruan*, 34 :1,:71-80
- Ridha, H. N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hoffman DJ, Sawaya AL, Verreschi I, Tucker KL, Roberts SB, 2000. Why are nutritionally stunted children at increased risk of obesity? Studies of metabolic rate and fat oxidation in shantytown children from São Paulo, Brazil. *Am J Clin Nutrition* 72:702-7
- Ikeda, N., Yuki, I., & Shibuya, K. (2013). Determinants of reduced child stunting in Cambodia: Analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, 341-349. doi <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.113381>
- Kyu HH, Shannon HS, Georgiades K, Boyle MH. (2013). Association of Urban Slum Residency with Infant Mortality and Child Stunting in Low and Middle Income Countries. Hindawi Publishing Corporation BioMed Research International Volume, Article ID 604974, 12 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2013/604974>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Instrument Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Situasi balita pendek
- Maryunani, (2015). *Perbedaan Tumbuh Kembang dan Status Imunitas Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Pemberian ASI di WILAYAH Kerja Puskesmas Perawatan Ngkeran Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2017*. Sumatera Utara: Repositori Institusi USU <http://repositori.usu.ac.id>
- Meilyasari, F. & Isnawati, M. (2014). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal of Nutrition College*, 3(2), 16-25. <http://www.ejournals1.undip.ac.id>
- Nasikhah, R & Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrition College*, 1(1). <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>
- Paudel, et al di Nepal (2012). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan*. Surabaya: Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Pusdiklatnakes Kemenkes RI, 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak Continuum Of Carelife Cycle*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Picauly, I dan S.M. Toy. 2013. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Pangan dan Gizi Volume 8 Nomor 1*. Hal.56, 60. Kupang : Universitas Nusa Cendana
- Rekawati dkk. (2013). *Asuhan Keperawatan bayi dan Anak, untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika
- Republik Indonesia, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam rangka Seribu Hari Kehidupan (1000 HPK). <http://www.kgm.bappenas.go.id> Diakses pada tanggal 18 Agustus 2019
- Ricci KA, Girosi F, Tarr PI, LimYW, Mason C, Miller M, Hughes J, Seidlein L, Agosti JM, Guerrant RL, 2013. Reducing stunting among children: the potential contribution of

diagnostics. Nature Publishing Group p:29-38
<http://www.nature.com/diagnostic>. Diakses
Pada tanggal 15 September 2019

Soetjiningsih, IG. N. (2013), *Tumbuh kembang anak, edisi 2*,. Jakarta : EGC

Maharani, S. D. S. & Setyo R. W, Fitria, M. (2018), *Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak*,. Yogyakarta: Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta Pusat

UNICEF INDONESIA, 2013. Ringkasan Kajian Gizi Ibadan Anak, Oktober 2012. www.unicef.org. Diakses pada tanggal 18 Setember 2019

UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund

Virdani, A. S., (2012). *Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya* (Skripsi tidak terpublikasi). Universitas Air langga, Surabaya

WHO. (2014). *WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva: World Health Organization

WHO. (2010). *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization, 2013. *Nutrition Landcape Information System (NLIS) Country Profile Indicators : Interpretation quite* (Serial Online) <http://www.WHO.int/nutrition>. Diakses pada tanggal 18 September 2019