

STUDI DESKRIPTIF KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 59 BULAN STUNTING DI KABUPATEN MAJENE

Resty Ryadinency*¹, Andi Misnawati¹

1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mega Buana Palopo

*Email: resty.gizi@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mencerminkan kekurangan gizi kronis jangka panjang dan kegagalan pertumbuhan linier. *Stunting* pada balita diakibatkan dari kekurangan gizi kronis khususnya pada 1.000 HPK sehingga anak menjadi sangat pendek pada usianya. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita di Kabupaten Majene. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 58 balita. Penelitian dilakukan di Kabupaten Majene pada tahun 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner dan formulir food recall 24 jam. Penelitian ini menunjukkan terdapat 43 (74,1%) ibu balita dengan riwayat antenatal care (ANC) lengkap, terdapat 33 (56,9%) ibu balita dengan tinggi badan normal. Terdapat 52 (89,7%) balita dengan berat badan lahir normal, terdapat 57 (98,3%) balita dengan asupan energi kurang, terdapat 31 (53,4%) balita dengan asupan protein yang cukup, terdapat 56 (96,6%) balita dengan asupan seng yang kurang. Secara umum riwayat antenatal care dan tinggi badan ibu termasuk dalam kategori normal. Karakteristik balita yang berkaitan dengan kejadian stunting sebagian besar termasuk dalam kategori kurang.

Kata Kunci : Antenatal care, asupangizi, stunting

ABSTRACT

Stunting is a public health problem reflects chronic long-term nutritional deficiencies and failure of linear growth. Stunting in infants is caused by chronic malnutrition, especially at 1,000 first day of life so that children become very short at their age. This study was to describe the incidence of stunting in toddlers in Majene Regency. This study was a descriptive study with a sample of 58 toddlers. The study was conducted in the Majene Regency in 2019. Data collection was carried out by filling out questionnaires and 24-hour food recall forms. This study showed there were 94 (81%) mothers of children under five with a complete history of antenatal care (ANC), there were 74 (63.8%) mothers of children under five with normal height. There were 107 (92.2%) toddlers with normal birth weight, there were 80 (69.0%) toddlers with less energy intake, there were 77 (66.4%) toddlers with adequate protein intake, there were 82 (70.7 %) toddlers with less zinc intake. In general, antenatal care history and maternal height are included in the normal category. Toddler characteristics related to the incidence of stunting are mostly included in the less category.

Key words : Antenatal care, stunting, nutrition intake

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat utama pada anak-anak secara global yang ditandai dengan nilai z score TB/U ≤ -2 (Black, 2013). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis khususnya pada 1.000 HPK sehingga anak menjadi sangat pendek pada usianya (Ramayulis, 2018). Kurang gizi dalam 1000 HPK menyebabkan gangguan kognitif dan fisik anak karena periode ini sangat penting untuk perkembangan otak dan pertumbuhan linier (Onis, 2013).

Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (Unicef, 2013). WHO dalam *World Health Assembly* mencanangkan Global Nutrition Targets yang salah satunya adalah penurunan angka *stunting* sebesar 40% pada tahun 2025 (WHO, 2012). Laporan Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan balita stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Data Riskesdas tahun 2013 pada balita yang mengalami *stunting* di Sulawesi Barat angka kejadian *stunting* mencapai 39,7% (merupakan tertinggi kedua setelah propinsi NTT). Berdasarkan data Dinas Kabupaten Majene Januari sampai Maret tahun 2019 jumlah balita *stunting* sebanyak 106 orang. *Stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan (Vonaesch, 2017).

Prediktor terjadinya *stunting* pada usia 12 bulan adalah BBLR yang menyebabkan pada masa kanak-kanak akan mengalami gangguan pertumbuhan (Astutik, 2018). Asupan nutrisi yang tidak mencukupi dalam jangka panjang merupakan penyebab *stunting*, sehingga terjadi perlambatan pertumbuhan dan berpengaruh

terhadap status gizi (Torlesse, 2016; Wellina, 2016). *Stunting* sangat erat kaitannya dengan kebutuhan zat gizi pada masa pertumbuhan seperti energi, protein dan mikronutrien (Astutik, 2018). Kuantitas dan kualitas asupan protein memiliki efek terhadap level plasma *Insulin Growth Faktor I (IGF I)* serta faktor pertumbuhan yang berperan penting dalam formasi tulang (Mikhail, 2013). Selain itu, dalam *Lancet Series* dijelaskan mengenai beberapa zat gizi mikro yang sangat penting untuk mencegah terjadinya *stunting* yaitu vitamin A, seng, zat besi dan iodium (Souganidis, 2012). Seng merupakan gizi mikro yang sangat berperan dalam proses pertumbuhan, asupan seng yang kurang memiliki risiko 14,043 kali pada anak stunting (Rahmah et al, 2016).

Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Majene.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Totoli Kabupaten Majene pada bulan Maret-Juni 2019. Puskesmas Totoli merupakan Puskesmas dengan angka kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Majene. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran asupan energi, asupan protein, asupan zinc, BBLR, tinggi badan ibu, antenatal care ibu dengan kejadian stunting. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene berjumlah 116. Sampel berjumlah 58 balita stunting dengan menggunakan rumus *lameshow*.

Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

Data dikumpulkan dengan wawancara kepada ibu atau pengasuh balita dengan menggunakan kuesioner dan formulir *food recall* 2 x 24 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan riwayat antenatal care ibu dan tinggi badan ibu balita serta berat badan lahir balita (Tabel 1). Pada penelitian ini terdapat 58 balita yang mengalami stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 43 (74,1%) ibu balita dengan riwayat antenatal care lengkap. Berdasarkan pemantauan buku KIA, dalam ibu balita selama kehamilan melakukan kunjungan ANC 4 kali. Kunjungan ANC secara teratur dan lengkap yang dilakukan oleh ibu selama kehamilan dapat mendeteksi risiko kehamilan, dapat dilihat dari hasil wawancara dengan ibu balita bahwa sebagian besar ibu balita telah melakukan kunjungan ANC di Puskesmas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sholikin (2015), kualitas ANC kurang akan berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah karena BBLR merupakan faktor risiko yang berperan dalam kejadian stunting.

Salah satu faktor risiko kejadian stunting pada balita adalah tinggi badan ibu. Penelitian ini menunjukkan 33 (56,9%) ibu balita yang memiliki tinggi badan normal (≥ 145 cm). Penelitian yang dilakukan di Brazil, Guatemala, India, Filipina dan Africa Selatan menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan

Data stunting diperoleh dari antropometri menggunakan *microtoice*. Pengolahan data asupan energi, protein dan *zinc* dilakukan dengan *nutria survey*. Analisis data deskriptif dengan menggunakan program statistik SPSS.

kejadian stunting (Addo, 2013). Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat lahir rendah mengakibatkan gangguan pertumbuhan apabila tidak disertai dengan asupan nutrisi yang mencukupi sehingga akan menyebabkan stunting (Soetjningsih, 2012). Pada penelitian ini terdapat 52 (89,7%) balita dengan berat badan lahir normal (≥ 2500 gram).

Asupan Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan 57 (98,3%) balita memiliki asupan energi yang kurang (Tabel 2). Energi merupakan salah satu aspek yang penting bagi tubuh karena energy merupakan faktor langsung yang berkaitan dengan status gizi (Bambang, 2016). Tabel 2 menunjukkan 31 (53,4%) balita memiliki asupan protein yang cukup. Penelitian yang dilakukan Sari (2016) menunjukkan bahwa asupan protein yang kurang merupakan risiko kejadian stunting. Asupan protein menyediakan asam amino yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan tulang (Burckhardt, 2010). Pada penelitian bahwa 56 (96,6%) balita memiliki asupan zink yang kurang. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kecukupan zink dapat menyebabkan stunting pada balita (Anindita, 2012).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Antenatal Care, Tinggi Badan Ibu Balita, dan Berat Badan Lahir

Variabel	n	%
Antenatal Care		
Lengkap (4 kali)	43	74,1
Tidak Lengkap (<4 kali)	15	25,9
Tinggi Badan Ibu		
Pendek (<150 cm)	25	43,1
Normal (≥150 cm)	33	56,9
Berat Badan Lahir		
BBLR (<2500 gram)	6	10,3
Normal (≥2500 gram)	52	89,7

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Gizi Balita

Variabel	n	%
Energi		
Cukup (≥80% AKG)	1	1,7
Kurang (<80% AKG)	57	98,3
Protein		
Cukup (≥80% AKG)	31	53,4
Kurang (<80% AKG)	27	46,6
Zinc		
Cukup (≥80% AKG)	2	3,4
Kurang (<80% AKG)	56	96,6

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki asupan gizi yang kurang. Secara umum riwayat ANC dan tinggi badan ibu termasuk dalam kategori normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi yang telah memberikan dana riset tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

Addo OY, Stein AD, Fall CH, Gigante DP, Guntupalli AM, Horta BL, et al. 2013. Maternal Height and Child Growth Patterns. *J Pediatr*. 163(2):549-54.

Anindita, P. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota

Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1(2):617-26.

Astutik, Rahfiludin, Aruben. 2018. Faktor risiko kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1).

Bambang BR, Oktia W, Efa N. 2016. Local Potentials as Capital for Planning Nutrition Program for Urban Fringe Areas in Developing Countries. *Pakistan Journal of Nutrition*. 15:1026-1033.

Black, R.E; Victoria, C.G; Walker, S.P; Bhutta, Z.A; Christian, P; de Onis, M, et al. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 382, 427-451.

Burckhardt P, Dawson-Hughes B, Weaver C. 2010. *Nutritional influences on bone health*. New York: Springer.

- Mikhail WZA; Sabhy HM; El-sayed HH; Khairy SA; Salem HYHA; Samy MA. 2013. Effect of nutritional status on growth pattern of stunted preschool children in Egypt. *Acad J Nutr.* 2(1): 1-9.
- Onis M; Dewey, K.G; Borghi, E; Onyango, A.W; Blossner, M; Daelmans, B; Branca, E. 2013. The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: Rationale
- Rahmah RR; Herawati DMD; Gurnida DA. 2016. Comparison of Zinc Intake Between Stunted and Non-Stunted Under Five Children. *BAOJ Nutr.* 1(2):1-5.
- Ramayulis; Kresnawan; Iwaningsih; Rochani. 2018. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi.* Jakarta Penebar Plus+.
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar: Laporan Nasional 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar: Laporan Nasional 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
- Sari EM; Juffrie M; Nurani N; Sitaresmi MN. 2016. Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia.* 12(4):152-159.
- Sholikin, R.A.A.S.P. 2015. Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kabupaten Purbalingga [TESIS]. Yogyakarta, Universitas Gadjahmada
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Souganidis E. The relevance of micronutrients to the prevention of stunting. 2012. *Sight and life.* 26(2).
- Torlesse, H; Cronin, A.A; Sebayang, S.K; Nandy, R. 2016. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health.* 16(669).
- UNICEF. 2013. Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children's Fund.
- Vonaesch P; Tondeur L; Breurec S; Bata P; Binh L; Nguyen L, et al. 2017. Factors associated with stunting in healthy children ages 5 years and less living in Bangui. *Plos One.* 12(8).
- Wellina, W.F; Kartasurya IM; Rahfiluddin, M.Z. 2016. Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia.* 5(1): 55-61.
- World Health Organization. 2012. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief. Geneva. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf