

Gambaran Umum Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 – 59 Bulan di Desa Bansari Kabupaten Temanggung

Wanda Safira Wulandari^{*1}, Aryanti Setyaningsih²

^{1,2}Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
e-mail: ^{*1}wandasafirawulandari@gmail.com, ²aryantisetyaningsih@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Data hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6%. Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 memiliki prevalensi stunting sebesar 20,8%, dan Kabupaten Temanggung sebesar 28,9%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran umum kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Desa Bansari Kabupaten Temanggung. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24 – 59 bulan di Desa Bansari. Sampel 59 orang dengan metode *purposive sampling*. Pengambilan data tinggi badan menggunakan *microtoise*. Hasil dari penelitian ini diketahui Prevalensi stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Desa Bansari sebesar 37,3%, yang dapat disimpulkan bahwa prevalensi kejadian stunting di Desa Bansari Kabupaten Temanggung terbilang tinggi.

Kata Kunci : Stunting, Balita

ABSTRACT

Background : Data from the 2022 Indonesia Nutrition Status Survey, the prevalence of stunting in Indonesia is 21,6%. Central Java Province in 2022 has a stunting prevalence of 20,8%, Temanggung Regency of 28,9%. Objective : To determine general description stunting incidence toddlers aged 24 – 59 months in Bansari Village, Temanggung District. Methods : Observasional study with a cross sectional approach. The research population was all toddlers aged 24 – 59 months in Bansari Village. A sample of 59 people with purposive sampling method. Height data were collected using a microtoise. Results : The prevalence of stunting in toddlers aged 24 – 59 months in Bansari Village is 37,3%. Conclusion : The prevalence of stunting in Bansari Village, Temanggung Regency is relatively high.

Keywords : Stunting, Toddlers

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) < -2 SD sampai -3 SD (pendek / *stunted*) dan < -3 SD (sangat pendek / *severely stunted*) (Rahmadhita, 2020)[1].

Balita adalah kelompok anak yang berada pada rentang usia 0 – 5 tahun. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih didalam kandungan sampai 5 tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional, maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai potensial genetiknya (K et al., 2020)[2].

Informasi Artikel:

Submitted: Desember 2023, **Accepted:** Februari 2024, **Published:** Februari 2024
ISSN: 2716-0084 (media online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jigk>

Indonesia masih memiliki masalah gizi yang sangat mempengaruhi kualitas sumber daya manusianya. *Global Nutrition Report* menunjukkan bahwa Indonesia tercantum di 17 dari 117 negara dengan tiga permasalahan gizi yaitu *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada anak (Noviana & Ekawati, 2019)[3]. *Stunting* masih menjadi permasalahan gizi di Indonesia yang belum tuntas. *Stunting* menimbulkan efek jangka panjang ialah gangguan pada perkembangan fisik, mental, intelektual dan kognitif. Anak-anak sampai usia 5 tahun yang menderita *stunting* sulit untuk disembuhkan yang dapat berlanjut hingga dewasa dan meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir rendah (Sutio, 2017)[4].

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka *stunting* di Indonesia turun menjadi 21,6% di tahun 2022, sedangkan pada tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 24,4%. Sementara itu Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022 memiliki prevalensi *stunting* sebesar 20,8%, dan untuk Kabupaten Temanggung tahun 2022 yaitu 28,9% (Kemenkes, 2023)[5]. Prevalensi balita *stunting* di Desa Bansari pada Februari 2023 yaitu sebesar 28,5% (Puskesmas Bansari, 2023).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan menggunakan data kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Bansari, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24 – 59 bulan di Desa Bansari, Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah 144 balita. Subyek penelitian diambil dengan Teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan dengan Rumus Slovin diperoleh besar sampel 59. Variabel yang diteliti adalah kejadian *stunting*. Data primer yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah identitas responden dan data tinggi badan. Pengumpulan data primer dilakukan secara observasi dengan cara wawancara kepada pengasuh balita sebagai responden dan pengukuran tinggi badan balita dengan *microtoise*. Pada penilaian kejadian *stunting* dapat dihitung dengan mengetahui tinggi badan dan usia anak. *Software* yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian ini terletak di Desa Bansari, Kecamatan Bansari, Kabupaten Temanggung. Desa Bansari terdapat 9 dusun yaitu Dusun Banaran, Dusun Bangun, Dusun Pringapus, Dusun Malatan, Dusun Srimulyo, Dusun Tambahrejo, Dusun Sawit, Dusun Tegalsari, dan Dusun Tambahsari. Bansari terletak di lereng sebelah timur Gunung Sindoro pada ketinggian tanah rata – rata 800 m DPL. Mayoritas penduduk Kecamatan Bansari bekerja sebagai petani dengan hasil pertanian berupa padi, jagung, cabe, bawang merah, kacang panjang, kacang merah, kopi arabika, kopi robusta, cengkeh, dan tembakau (Pemerintah Kabupaten Temanggung, 2021)[6].

Responden dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 24 – 59 bulan di Desa Bansari sebanyak 59 balita. Pada penelitian ini terdapat 59 balita yang memenuhi syarat menjadi responden seperti responden tinggal di Desa Bansari, bersedia menjadi responden, tidak memiliki kendala dalam berkomunikasi, balita dapat diukur tinggi badannya, dan memiliki buku KIA.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	34	57.6
Perempuan	25	42.4
Jumlah	59	100.0

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
SD	12	20.3
SMP	15	25.4
SMA	25	42.4
Sarjana	7	11.9
Jumlah	59	100.0

Pendidikan Ayah	Frekuensi	Persentase (%)
SD	20	33.9
SMP	26	44.1
SMA	9	15.3
Sarjana	4	6.8
Jumlah	59	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	22	37.3
Tidak stunting	37	62.7
Jumlah	59	100.0

Data Primer (2023)

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui untuk kejadian stunting pada balita yaitu stunting sebanyak 22 balita (37,3%) dan tidak stunting sebanyak 37 balita (62,7%). Stunting merupakan kondisi kurang gizi kronis yang terjadi dari mulai tumbuh dan berkembang janin. Stunting disebut juga sebagai kondisi anak usia 0 – 59 bulan memiliki tinggi badan menurut umur kurang dari – 2 SD. Stunting berdampak buruk untuk balita. Efek samping jangka pendek yang bisa timbul oleh stunting merupakan perkembangan otak yang terganggu, kecerdasan berkurang, pertumbuhan fisik buruk, dan metabolisme terganggu. Sedangkan efek jangka panjang, stunting dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan kognitif, berkurangnya prestasi sekolah, berkurangnya kekebalan tubuh, risiko kelebihan berat badan, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit tidak menular dan penyakit degenerative, serta penurunan produktivitas di masa dewasa (Ramdhani *et al.*, 2020)[7].

Stunting ialah indikator status gizi kronis yang menggambarkan pertumbuhan terhambat akibat kekurangan gizi jangka panjang. Stunting pada balita merupakan akibat dari masalah gizi kronis yang disebabkan oleh pola makan yang buruk, morbiditas, penyakit menular, dan masalah lingkungan. Stunting dapat dideteksi jika usia diketahui, panjang / tinggi badan diukur, lalu dibandingkan dengan standar, dan untuk hasil berada lebih rendah dari normal. Secara fisik dapat dilihat balita stunting lebih pendek dari balita seusianya (Sutrio & Lupiana, 2019)[8].

Penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018) [9]. Masa awal anak – anak ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Mencukupi kebutuhan asupan energi yang adekuat merupakan hal yang sangat penting bagi anak. Anak yang mendapatkan asupan energi yang cukup akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya, tetapi apabila terjadi kekurangan asupan energi pada masa anak – anak maka akan berdampak

kepada status gizi anak tersebut Energi tersebut bersumber dari makronutrien seperti: karbohidrat, lemak, dan protein (Nugroho *et al.*, 2021)[10]. Anak yang dilahirkan stunting akibat kekurangan zat gizi pada saat janin, tidak hanya bertubuh pendek tapi juga meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian terutama akibat penyakit infeksi seperti diare, campak, saluran pernapasan, dan malaria. Sehingga proses pertumbuhan anak juga mengalami gangguan (Christijani & Nurhidayati, 2022)[11].

Penyebab tidak langsung masalah *stunting* meliputi ketahanan pangan, lingkungan sosial yang berkaitan dengan pemberian makanan anak, lingkungan kesehatan, dan lingkungan pemukiman yang meliputi sarana air bersih dan sanitasi (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018)[9]. Ketahanan pangan merupakan adanya keterjaminan seluruh masyarakat di dalam suatu kawasan / wilayah tercukupi kebutuhan pangannya dan gizinya yang merupakan syarat utama untuk mencapai derajat kesehatan dan kesejahteraan, yang dapat diukur melalui kecukupan / ketersediaan, stabilitas ketersediaan, dan aksesibilitas. Puncak ketahanan pangan adalah pencapaian status gizi, dimana salah satunya adalah ketahanan untuk pemenuhan gizi dalam mencegah dan menangani *stunting* (Riajaya & Munandar, 2020)[12].

Karakter ibu yang paling utama dalam pemberian asupan nutrisi untuk anak adalah memberikan perhatian, dukungan, memiliki perilaku yang baik khususnya dalam pemenuhan nutrisi. Jika pola asuh ibu baik maka kejadian anak dengan *stunting* akan terus menurun, sebaliknya jika pola asuh ibu buruk maka kejadian mempunyai anak *stunting* meningkat. Pola asuh ibu ialah sikap ibu dalam menjaga maupun melindungi anak. Sikap ibu berperan pada pemberian air susu ibu ataupun makanan pendamping, memberitahukan cara makan yang tepat, memberikan makanan bernilai gizi tinggi, keahlian mengatur banyaknya porsi makan yang dikonsumsi, menyiapkan makanan yang bersih, pola makan tepat, sehingga kandungan gizi bisa dengan baik diterima oleh anak (Wibowo *et al.*, 2023)[13].

Akses pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat dicapai oleh masyarakat, yang tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, dan bahasa. Peran dan dukungan petugas kesehatan dapat mempengaruhi seorang ibu untuk memiliki motivasi yang tinggi dalam merawat anaknya. Orang tua terutama ibu yang mendapatkan dukungan dari petugas kesehatan cenderung mempunyai pola asuh yang baik karena mendapatkan dukungan emosional dan informasi yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan merawat anak (Yustika Seftiani & Azinar, 2021)[14].

Salah satu penyebab terjadinya *stunting* dapat dipengaruhi dari beberapa faktor seperti sanitasi lingkungan, pengolahan makanan, dan juga pengetahuan ibu terhadap *stunting*. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat, dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED), cacingan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada balita (Adriany *et al.*, 2021)[15].

KESIMPULAN

Gambaran umum yang mempengaruhi kejadian *stunting* ada faktor langsung dan tidak langsung. Pada faktor langsung dipengaruhi oleh asupan gizi dan status kesehatan. Sedangkan untuk faktor tidak langsung dipengaruhi oleh ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan, dan lingkungan pemukiman.

UCAPATAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pemerintah Kabupaten Temanggung yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
2. K, F. A., Hamsah, I. A., Darmiati, D., & Mirnawati, M. (2020). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita di Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 1003–1008. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.441>
3. Noviana, U., & Ekawati, H. (2019). Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), 31–45.
4. Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247–256.
5. Kemenkes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.
6. Pemerintah Kabupaten Temanggung (2021) *Profil Kecamatan Bansari, TEMANGGUNGKAB.GO.ID*. Available at: <https://temanggungkab.go.id/pages/profil-kecamatan-bansari-1639969732>.
7. Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm, ISBN: 978-*, 28–35.
8. Sutrio, & Lupiana, M. (2019). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 21–29. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM>
9. Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
10. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
11. Christijani, R., & Nurhidayati, N. (2022). Hubungan Risiko Status Kesehatan dengan Kejadian Stunting Pada Anak 24-36 Bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 45(2), 83–90.
12. Riajaya, H., & Munandar, A. I. (2020). Strategi Peningkatan Ketahanan Pangan Dalam Meminimalisasi Stunting Di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal AGRISEP: Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 19(2), 255–274. <https://doi.org/10.31186/jagrisep.19.2.255-274>.
13. Wibowo, D. P., Irmawati, Tristiyanti, D., Normila, & Sutriyawan, A. (2023). Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 116–121.
14. Yustika Seftiani, A., & Azinar, M. (2021). Pola Asuh Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting Article Info. *Ijphn*, 1(3), 299–307. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
15. Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>.