

## Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita

### *The Relationship of Nutritional Status and Stunting in Toddlers*

Yuningsih

Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Email : [yunayyanbahari3@gmail.com](mailto:yunayyanbahari3@gmail.com)

#### ABSTRAK

Stunting adalah masalah tumbuh kembang pada anak yang dapat mengakibatkan terjadinya angka kesakitan, kematian, serta penurunan perkembangan motorik. Kejadian stunting banyak ditemukan pada kondisi yang kekurangan asupan energi. Jember adalah merupakan kabupaten yang memiliki tingkat kejadian stunting yang paling tinggi di wilayah Jawa Timur pada tahun 2020. Wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember yang terdapat angka kejadian stunting sekitar 460 pada usia 24-72 bulan. Penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan Cross sectional. Pengambilan responden non random sampling dengan menggunakan rumus N sehingga didapatkan sample 82 dan menggunakan analisis statistik menggunakan Chi Square. Hasil analisa data dari status gizi dengan stunting pada balita didapatkan nilai (p value = 0,04)  $\alpha = 0,05$  yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan kejadian stunting. Kesimpulan dari penelitian ini adanya angka kejadian Stunting yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates tahun 2020 yang memiliki status gizi yang kurang dan memiliki hubungan erat antar variabel tersebut. Saran untuk orang tua agar dapat bisa menjaga kesehatan balita.sebagai upaya untuk mencegah dan mengatasi kejadian stunting pada balita.

**Kata kunci: Stunting, Status Gizi**

#### ABSTRACT

*Stunting is a growth and development problem in children that can result in morbidity, mortality, and decreased motor development. The incidence of stunting is often found in conditions that lack energy intake. Jember is the district with the highest stunting incidence rate in the East Java region in 2020. The working area of the Kaliwates Jember Health Center has a stunting rate of around 460 at the age of 24-72 months. This research was observational with cross sectional approach. Taking non-random sampling of respondents using the N formula so that a sample of 82 was obtained and using statistical analysis using Chi Square. The results of data analysis of nutritional status with stunting in toddlers obtained a value (p value = 0.04) = 0.05, which means that there was a relationship between nutritional status and the incidence of stunting. The conclusion of this study is that there is a high incidence of stunting in the work area of the Kaliwates Health Center in 2020 which has poor nutritional status and has a close relationship between these variables. Suggestions for parents to be able to maintain the health of toddlers as an effort to prevent and overcome stunting in toddlers.*

**Keywords: Stunting, Nutritional Status**

#### PENDAHULUAN

Indikator kesehatan suatu masyarakat dalam hal pemantauan status gizi dan kesehatan dalam suatu populasi salah satunya adalah Pertumbuhan anak (WHO, 2013). Tujuan Sustainable Development Goals

(SDGs) dalam bidang sektor kesehatan berakibat pada kualitas penurunan sumber daya manusia yang rendah dalam suatu negara adalah pada tahun 2030 target dalam bidan gizi adalah tidak adanya lagi kejadian malnutrisi, sesuai dengan target internasional 2025

untuk penurunan angka kejadian stunting dan wasting, memberikan keseimbangan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan wanita menetek, serta usia lanjut (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 2018).

Stunting merupakan tinggi badan yang pendek bahkan bisa amat pendek jika dilihat berdasarkan tinggi badan berbanding umur (PB/U) dengan nilai z-score antara  $-3$  SD sampai  $<-2$  SD, sebagai akibat dari malnutrisi kronis pada saat masa pertumbuhan dan perkembangan mulai awal kehidupannya. (Astari Ld dkk, 2005). Masalah anak pendek merupakan cerminan dari keadaan sosial ekonomi masyarakat. Anak usia 1-3 tahun banyak mengalami kejadian stunting disebabkan karena pada usia ini semua jenis makanan yang dia konsumsi tergantung kepada orang tuanya. Kondisi stunting dapat mempunyai resiko mengalami keterlambatan proses perkembangan motorik dan mental, produktivitas dan intelektual yang menurun, peningkatan kesakitan dan kematian, peningkatan resiko penyakit degenerative, obesitas serta lebih beresiko terhadap banyak macam penyakit infeksi (Augraheni, 2012). Dampak lain Stunting menurut

Penelitian Picauly dan Mahdalena (2013) Stunting pada anak dapat mengakibatkan penurunan daya produksi di masa dewasa. Anak stunting juga mengalami kesulitan dalam belajar membaca dibandingkan anak normal.

Data WHO 2018, angka kejadian balita mengalami stunting pada tahun 2016 sebanyak 22,9 % atau sekitar 154,8 juta balita. Data yang didapatkan dari World Health Organisasi (WHO) di tahun 2018 bahwa angka kejadian anak balita yang mengalami stunting di Indonesia termasuk negara dengan kejadian terbanyak di ASIA Tenggara (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Dengan arti lain bahwa di Indonesia masih didapatkan prevalensi kasus stunting lebih dari 20%, jadi Indonesia belum bisa mencapai target dibawah 20% yang di targetkan oleh WHO.

Menurut data EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tanggal 20 Juli 2019 provinsi Jawa Timur mempunyai Prevalensi Stunting pada balita mencapai angka 36,81%. Kabupaten Jember pada tahun 2020 adalah wilayah dengan penyumbang angka kejadian Stunting yang paling tinggi. Wilayah kerja Puskesmas

Kaliwates Jember adalah kecamatan paling tinggi kejadian stunting. Terdapat 460 kasus stunting pada balita dan anak usia 24-72 bulan.

Pemerintah harus mempersiapkan langkah khusus penanganan kasus. Tantangan gizi yang dialami selama periode 1000 HPK yang terbagi semenjak masa kehamilan dan sampai anak usia dua tahun, salah satunya adalah persepsi, komitmen, dan langkah nyata yang terkoordinasi dari pemangku kebijakan, khususnya pemerintah daerah, dalam upaya menciptakan generasi Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif. Untuk mendukung upaya perbaikan gizi, pemerintah secara terus-menerus dan berkesinambungan melakukan berbagai upaya percepatan dan atau penyelamatan perbaikan gizi serta melakukan pemetaan program dan intervensi secara spesifik yang melibatkan berbagai sektor kesehatan dan intervensi sensitif yang dilakukan berupa kegiatan di masyarakat yang secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap status gizi (BAPPENAS, 2013).

Tujuan penelitian mengetahui hubungan status gizi dengan terjadinya

stunting pada balita di Puskesmas Kaliwates Jember tahun 2020.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bertujuan mendeskripsikan hubungan variabel bebas dan variabel terikat (Notoatmodjo, 2010).

Populasi yang digunakan adalah balita umur 24–72 bulan yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates 460. Penelitian ini merupakan penelitian observasional penelitian deskriptif yaitu penelitian dengan menggunakan pendekatan Cross sectional. Teknik sampling penelitian ini adalah non random sampling dengan cara purposive sampling yaitu suatu teknik penetapan responden memilih kriteria diantara populasi sesuai keinginan peneliti dengan menggunakan rumus Arikunto (2022) sehingga didapatkan 82 sample.

Variabel independent dalam penelitian ini adalah status gizi, sedangkan variabel dependent nya adalah kejadian stunting. Instrument yang dipakai adalah data kohort Puskesmas Kaliwates. Analisis data bivariate didapatkan apakah ada

hubungan status gizi dengan stunting menggunakan korelasi chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 82 balita di Puskesmas Kaliwates maka didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Status Gizi Balita BB/TB Usia 25-72 bulan

| No | Status Gizi (BB/TB)                               | Jumlah | Frekuensi |
|----|---|--------|-----------|
| 1  | Gizi buruk (severely wasted)                      | 17     | 8 %       |
| 2  | Gizi kurang (wasted)                              | 26     | 32 %      |
| 3  | Gizi baik (normal)                                | 19     | 23 %      |
| 4  | Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) | 6      | 20 %      |
| 5  | Gizi lebih (overweight)                           | 8      | 10 %      |
| 6  | Obesitas (obese)                                  | 6      | 7 %       |
|    | Total   | 82     | 100 %     |

Pada tabel 1 Didapatkan banyak anak balita usia 25-72 tahun stunting mengalami gizi kurang.

Tabel 2. Distribusi Status Gizi TB/U Usia 25-72 bulan yang mengalami stunting

| No | Status Gizi (TB/U)               | Jumlah | Frekuensi |
|----|----------------------------------|--------|-----------|
| 1  | Sangat pendek (severely stunted) | 40     | 48 %      |
| 2  | Pendek (stunted)                 | 42     | 52 %      |
|    | Total                            | 82     | 100 %     |

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 25–59 bulan yang stunting mengalami kondisi

TB yang sangat pendek dengan Z score -2.

Tabel 3. Distribusi Status Gizi BB/TB dan Stunting

| Status gizi (BB/TB)                               | Stunting (TB/U)                  |      |                  |      | Total |
|---|----------------------------------|------|------------------|------|-------|
|   | Sangat pendek (severely stunted) |      | Pendek (stunted) |      |       |
|   | (n)                              | %    | (n)              | %    |       |
| Gizi buruk (severely wasted)                      | 7                                | 6 %  | 10               | 8 %  | 17    |
| Gizi kurang (wasted)                              | 16                               | 20 % | 10               | 13 % | 26    |
| Gizi baik (normal)                                | 12                               | 18 % | 7                | 8 %  | 19    |
| Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) | 4                                | 4 %  | 2                | 8 %  | 6     |
| Gizi lebih (overweight)                           | 4                                | 4 %  | 4                | 4 %  | 8     |
| Obesitas (obese)                                  | 1                                | 1 %  | 5                | 6 %  | 6     |
| Total   | 42                               |      | 40               |      | 82    |

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas balita yang stunting baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 26 (33%), sedangkan yang sebagian kecil adalah dengan status gizi lebih 10 (12 %) dan obesitas 6 (7 %). Kondisi stunting dengan status gizi normal sebanyak 19 (12%).

Hasil analisis bivariat dengan uji statistik chi square dihasilkan p-value sebesar 0,04 (< 0,05) maka kesimpulannya adalah  $H_a$  diterima dan  $H_o$  di tolak, sehingga berarti bahwa ada hubungan Status gizi dengan stunting di

Puskesmas Kaliwates Jember tahun 2020.

### **Status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Jember Tahun 2020**

Status gizi balita di Puskesmas Kaliwates menunjukkan bahwa sebagian besar adalah yang gizi kurang sebanyak 26 (32 %). Status gizi balita adalah merupakan ciri fisik tubuh yang dapat dilihat dengan mengukur berat badan anak (Kemenkes RI, 2016).

Status Gizi merupakan kondisi yang disebabkan oleh keseimbangan asupan gizi dan kebutuhan tubuh, sedangkan indikator status gizi memberikan gambaran pada pengaruh asupan gizi tetapi juga diluar gizi, (Par'I, 2017). Status gizi balita adalah salah satu parameter yang menunjukkan level kesejahteraan penduduk Anggraeni dan Indrarti (2010 dalam Pibriyanti & Puji 2017). Kondisi gizi menjelaskan level kesehatan sebagai imbas dari keselarasan kepentingan dan asupan nutrisi yang dikonsumsi. Penyakit infeksi rentan menyerang pada malnutrisi di karenakan daya tahan tubuh yang menurun.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pemenuhan gizi pada balita,

sehingga angka status gizi kurang dapat diatasi yaitu Konsumsi keanekaragaman pangan pada pemenuhan kebutuhan gizi balita adalah suatu anjuran terpenting untuk mewujudkan nya adalah faktor yang berpengaruh pendidikan orang tua dan status ekonomi makanan pada balita yang kurang sesuai dengan kebutuhannya, kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap stunting (tubuh pendek) serta kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengukuran tinggi badan balita setiap bulan ke posyandu. Solusi yang bisa dilakukan adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan orang tua tentang zat gizi yang diperlukan balita.

### **Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian Stunting (Tubuh pendek) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Jember**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan status gizi kurang yaitu sebanyak 26 (33%), sedangkan yang sebagian kecil adalah dengan status gizi lebih 10 (12%) dan obesitas 6 (7%). Kondisi stunting dengan status gizi normal sebanyak 19 (12%).

Menurut par'I (2017) masalah gizi anak usia balita berimbas ke kehidupan selanjutnya. Anak malnutrisi berakibat kemajuan mendapati keterlambatan dan menyebabkan stunting. Malnutrisi dan stunting adalah dua akan cepat bertambah atau sebaliknya, sedangkan kependekan atau anak stunting menurut artinya ketika keluarga yang mampu menyediakan makanan, maka berat badan Dampak buruk dari stunting (tubuh pendek) dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme. Jangka panjang kompensasinya yaitu rendahnya kinerja syaraf kognitif dan hasil belajar, rendahnya imunitas jadi rentan sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, jantung dan pembuluh darah, kanker, serangan kelumpuhan dan ketidakmampuan pada lansia, serta penurunan daya produksi sehingga ekonomi menurun (Achadi. D, 2016).

### **Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates tahun 2020**

Tinggi badan balita di Wilayah kerja Puskesmas Kaliwates tahun 2020 sebagian besar memiliki kondisi tubuh

yang pendek bahkan ada yang sangat pendek. Kondisi stunting merupakan suatu kondisi yang mengalami kekurangan gizi buruk kronis yang terjadi pada anak balita dalam jangka waktu lama. Kondisi stunting (tubuh pendek) adalah salah satu kondisi kegagalan mencapai perkembangan fisik yang dilihat dari tinggi badan dibagi umur (WHO,2013).

Stunting erat kaitannya dengan parameter status gizi balita yang dinilai dengan indeks tinggi badan/umur sehingga memberikan indikasi gangguan gizi bersifat kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama (Rahmawati, Pamungkasari, Murti, 2018). Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2011), status gizi anak dapat diakibatkan oleh faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, keluarga dikarenakan pemberian sejumlah

Wiyono, S (2016) status gizi yang bersifat berat yang terjadi dalam waktu yang lama, terjadi perlambatan dalam pertumbuhan. Penyebab terjadinya stunting salah satu masalah yang saling berhubungan. Stunting merupakan akibat dari kekurangan nutrisi dimulai dari masa kehamilan

sampai balita. Hal ini menyebabkan adanya kendala pada rangkaian pertumbuhan fisik anak yang permanent, sehingga mengakibatkan penyusutan daya psikologi dan motorik. Anak stunting mempunyai skor Intelligence Quotient (IQ) lebih rendah daripada IQ pada anak wajar. Halangan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Kemenkes RI, 2016).

Dari hasil penelitian menunjukkan kondisi dengan status gizi baik mengalami kependekan (12%), kejadian ini disebabkan Stunting dihubungkan dengan parameter status gizi balita tinggi badan dibagi umur yang dapat menunjukkan kondisi kesehatan gizi yang sifatnya kronis (Rahmawati, Pamungkasari, Murti, 2018). Pertumbuhan berat badan menurut Wiyono, S (2016) bersifat akut atau dalam waktu singkat yang sangat sensitife dengan terjadi perubahan lingkungan. seimbang balita, sebagai antisipasi mengatasi masalah gizi pada balita, dan anak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Adanya angka kejadian Stunting yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates tahun 2020 banyak memiliki status gizi yang kurang dan memiliki hubungan erat antar variabel tersebut. Saran untuk orang tua agar bisa mempersiapkan kesehatan mulai dari kehamilan sampai melahirkan terutama konsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang. Menjaga kesehatan balita, berusaha memberikan makanan yang bervariasi yang mengandung nutrisi sesuai dengan kebutuhan. Saran untuk Puskesmas agar meningkatkan program yang telah ditetapkan sebagai langkah pencegahan, dan penatalaksanaan ataupun tindakan lanjut di dalam menghadapi kejadian stunting, dan dapat melaksanakan intervensi sesuai sasaran di dalam pemberian intervensi mengatasi masalah balita yang mengalami stunting, adanya penilaian secara rutin dengan program apakah sudah tepat sasaran, karena masih di temukannya beberapa balita yang mengalami stunting.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Achadi. D. (2016). Dampak Kejadian Stunting. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astari Ld, Nasoetion A & Dwirini CM. The correlaton between family, child rearing and stunting prevalences among 6-12 months babies. *Media Gizi dan Keluarga*. 2005; 29:40-46.
- Augraheni, Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan dikecamatan pati (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.
- BAPPENAS. (2013). Pedoman perencanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan.
- Didit, B. (2018). Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Situasi Balita stunting Di Indonesia. Jakarta : Pusat Data Informasi, Kementerian Kesehatan RI.(online). (tersedia dalam [http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buleti n-Stunting-2018.pdf](http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buleti%20n-Stunting-2018.pdf), di akses 30 Desember 2021).
- Kemenkes RI. (2014.). Angka Kecukupan Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Replubik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2016) Status Gizi Balita dan Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Replubik Indonesia.
- Notoatmodjo,S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta: JakartaPar'i, H, M., (2016). Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. EGC; Jakarta.
- Pibriyanti, & Kurniawan. (2017). Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 66-73.
- Picauly, I Dan Toy, S, M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55-62.
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68-80.
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung.
- WHO. (2013) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting. Geneva: World Health Organization.
- Wiyono, S. (2016). *Epiemedemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*.Sagung Seto: Jakarta.
- Word Health Organization. 2013. *Childhoold Stunting: Challenges and Opportunities*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. [www.who.int](http://www.who.int). Diakses 1 Maret 2021