Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol. x No. x (2023)
DOI :

HUBUNGAN KEJADIAN *STUNTING* DENGAN CAPAIAN PERKEMBANGAN ANAK DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS MOTOLOHU KABUPATEN POHUWATO

Siti Nur Annisa Punuh[1], Andi Akifa Sudirman[2], Dewi Modjo[3]
[1,3] Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2] Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: dukalangsintiya@gmail.com

ABSTRAK

SITI NUR ANNISA PUNUH. The Relationship between Stunting Incidents and Child Growth Achievements in the Working Area of the Motolohu Health Center, Pohuwato Regency. Supervised by ANDI AKIFA SUDIRMAN as chairman and DEWI MODJO as members.

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutrition for a long time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (dwarf) than the standard age. Stunting can cause cognitive or intelligence, motor, and verbal development to not develop optimally, increasing the risk of obesity and other degenerative diseases. The design of research used an analytic survey method with a cross-sectional approach. The population were all stunted children aged 24-60 months with a total of 33 people. The sample consisted of 33 stunted children aged 24-60 months in the working area of the Motolohu Health Center, Pohuwato Regency, using a total sampling technique. The instruments used questionnaires and microtoise measuring devices. Statistical test using chi-square test. The results showed that 6 children (18.2%) were stunted in the short category, with 2 children with appropriate development, 4 children with doubt, 0 children with deviations. Meanwhile, there were 27 children (81.8%) with stunting in the very short category, 0 children showed appropriate development, 20 children doubted, 7 children had deviations. The conclusion, there is a relationship between the incidence of stunting and child growth achievements in the working area of the Motolohu Health Center, Pohuwato Regency, with a value of p = 0.005 with a <0.05.

Keywords: Stunting, Child Growth.

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang di sebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya Desain penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak stunting usia 24-60 bulan sejumlah 33 orang. Sampel berjumlah 33 anak stunting usia 24-60 bulan diWilayah kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato, dengan teknik *total sampling*. Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan alat ukur microtoise. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan anak stunting dengan kategori Pendek 6 anak (18,2%) dengan perkembangan sesuai 2 anak, meragukan 4 anak, penyimpangan 0 anak. Sedangkan anak stunting dengan kategori sangat pendek ada 27 anak (81,8%), menunjukkan perkembangan anak sesuai 0 anak, meragukan 20 anak, penyimpangan 7 anak. Simpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan kejadian stunting dengan capaian perkembangan anak diwilayah kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato dengan nilai p=0,005 dengan a<0.05.

Kata Kunci: Stunting, Perkembangan Anak

PENDAHULUAN

Perkembangan anak merupakan suatu proses perubahan perilaku yang belum matang menjadi matang, dari sederhana menjadi sempurna, suatu proses dari ketergantungan menjadi seseorang yang lebih mandiri. Sebagai orang tua maupun pendidik harus memiliki peran yang maksimal untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Diusia dini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental yang sangat pesat, selain itu masa ini adalah masa terpenting bagi anak untuk mengembangkan perilaku dan pengetahuan (Qalbi & Putera 2020).

Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing memenuhi fungsinya. Termasuk perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2015). Gangguan perkembangan pada anak adalah kondisi anak tidak mampu mencapai tugas perkembangan pada waktu diperkirakan. Gangguan dapat terjadi pada banyak area perkembangan, misalnya pada motorik, bahasa, sosial. Hal tersebut biasanya terjadi akibat ketidakcukupan makanan yang sehat dan seimbang sehingga menimbulkan masalah gizi pada anak salah satunya Stunting.(Normal et al., 2012)

Stunting dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian. Anak yang memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal akibat stunting pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan di suatu Negara. (Maharani et al., 2018)

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) 2020, revelensi anak pendek diseluruh dunia pada tahun 2018 sebesar 21,9% atau sebanyak 149 juta dan turun menjad 21,3% atau sebanyak 144 juta pada tahun 2019, kemudian pada tahun 2020 naik menjadi 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Permasalahan gizi sampai saat ini dialami oleh balita didunia adalah stunting. Tahun 2020 setengah dari populasi balita dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting tinggal di Asia sebesar (53%) dan dua dari lima balita dengan stunting tinggal di Afrika sebesar (41%). Angka stunting saat ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan data pada tahun 2000 yaitu 33,1% (203,6 juta) dan pada tahun 2020 jumlah balita stunting sebesar 22% (149,2 juta). Berdasarkan data stunting dari beberapa Negara bagian, sebesar 21% (79 juta) balita stunting hidup di Asia. Prevelensi balita stunting tertinggi berada di Asia Selatan sebesar 30,7% (54,3 juta) sedangkan yang terendah berada di Asia Timur sebesar 4,9% (800 ribu). Afrika merupakan salah satu Negara dengan jumlah stunting yang

sama sekali tidak mengalami penurunan, balita usia dibawah 5 tahun menderita stunting tinggal di Afrika sebesar 30,7% (61,4 juta).(UNICEF, WHO, 2021).

Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka prevelensi balita stunting pada tahun 2013 adalah 37,2%, turun sebesar 6,4% di tahun 2018 yaitu (30,8%) dan terus turun 3,1% di tahun 2019 yaitu 27,67%. Prevelensi balita gizi kurang pada 2019 berada di angka 16,29%. Sementara itu untuk prevelensi balita wasting atau (kurus), berada pada angka 7,44%. Angka ini turun 2,8%. Semua data di bandingkan dengan hasil survei dari tahun 2019. Masih tinggi nya prevelensi stunting di Indonesia sebesar 27,67%. Prevelensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, di wilayah Gorontalo terdapat 6 Kabupaten/Kota. Berdasarkan data tersebut jumlah anak dengan stunting untuk Provinsi Gorontalo terdapat 29,0%. Kabupaten Bone Bolango 25,1%, Kota Gorontalo 26,5%, Kabupaten Gorontalo 28,3%, Kabupaten Gorontalo Utara 29,5%. Kabupaten Boalemo 29,8%, Kabupaten Pohuwato 34,6%,(Dikes Provinsi Gorontalo 2021).

Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato tahun 2021, prevalensi anak stunting sebanyak 216 (4,95%). Cakupan status gizi untuk kategori stunting di seluruh Puskesmas Kabupaten Pohuwato yakni Puskesmas Popayato berjumlah 21 (9,7%), Puskesmas Popayato Barat 12 (5,6%), Puskesmas Popayato Timur 44 (20,4%), Puskesmas Lemito 19 (8,8%), Puskesmas Wonggarasi 4 (1,9%), Puskesmas Marisa 10 (4,6%), Puskesmas Patilanggio 4 (1,9%), Puskesmas Buntulia 13 (6%), Puskesmas Duhiadaa 1 (0,5%), Puskesmas Motolohu 38 (17,6%), Puskesmas Pancakarsa I 15 (6,9%), Puskesmas Pancakarsa II 5 (2,3%), Puskesmas Paguat 20 (4,6%) dan puskemas Dengilo berjumlah 10 (4,6%) (Dikes Kab. Pohuwato, 2021).

Survey awal yang dilakukan peneliti, didapatkan data bahwa Di wilayah kerja Puskesmas Motolohu untuk status gizi anak dengan kategori pendek dan sangat pendek berjumlah 33 yang terdiri dari 9 desa, diantaranya Desa Ayula 2, Desa Banuroja 3, Desa Huyula 7, Desa Imbodu 2, Desa Motolohu Selatan 3, Desa Patuhu 2, Desa Pelambane 7, Desa Sari Murni 5 dan Desa Siduwonge 2 (Data Puskesmas Motolohu, 2022).

Fase perkembangan manusia yang terdapat dalam ayat tersebut mencakup beberapa fase diantaranya: fase kanak-kanak atau fase dimana kondisi mereka masih lemah disebabkan karena mereka masih bayi. Fase baligh, dimana pada fase ini seseorang sudah menjadi kuat dan memasuki usia dewasa. Fase usia lanjut, secara psikologis ditandai dengan mulai tidak berfungsinya elemen psikis seseorang seperti mulai pikun, sedangkan secara biologis ditandai

dengan semakin lemahnya kondisi tubuh.(Imam, 2018)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anna Uswatum (2020) tentang Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo, Klaten. Menunjukan bahwa ada Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Akmal Novrian (2022) tentang Hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 6-23 bulan, terdapat hubungan antara stunting dengan perkembangan anak usia 6-23 bulan.

Berdasakan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kejadian Stunting dengan Capaian Perkembangan Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu".

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satukali pada saat itu. Variabel independen pada peneletian ini adalah Kejadian Stunting dan Variabel Dependen pada penelitian ini adalah Perkembangan anak. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak stunting usia 24-60 bulan yang ada di wilayah kerja puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato yaitu sebanyak 33 anak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling jadi sampel dalam penelitian adalah 33 responden.

Instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan antropometri (meteran), analisis ini menggunakan uji statistik *chi-square.*

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin anak, dan usia anak di wilayah kerja puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato

Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin Anak	Laki-laki	17	51.5%
	Perempuan	16	48.5%
Total		**33**	**100%**
Usia Anak	24-35 Bulan	4	12.1%
	36-47 Bulan	15	45.5%
	48-60 Bulan	14	42.4%
Total		**33**	**100%**

Sumber: data primer (2022)

Berdasarkan hasil penelitian tabel di atas menunjukan bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (51.5%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 responden (48.5%). sedangkan untuk Usia anak Responden terbanyak dalam penelitian ini adalah umur 36-47 Bulan yaitu sebanyak 15 responden (45.5%), dan usia paling terendah adalah umur 24-35 bulan yaitu sebanyak 4 responden (12.1%).

Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kejadian Stunting		
Pendek	6	18,2%
Sangat pendek	27	81,8%
Total	**33**	**100%**

Sumber: data primer (2022)

Berdasarkan Tabel di atas menunjukan mayoritas anak yang memiliki tinggi badan dengan kategori sangat pendek <-3SD yaitu sebanyak 27 anak (81,8%). anak yang memiliki tinggi badan dengan kategori pendek -3SD - <-2SD sebanyak 6 anak (18,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Capaian Perkembangan Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato

Capaian Perkembangan pada anak	Frekuensi	Presentase
Sesuai	2	6.1%
Meragukan	24	72,7%
Penyimpangan	7	21,2%
Total	**33**	**100%**

Sumber: data primer (2022)

Berdasarkan Tabel di atas menunjukan bahwa mayoritas anak yang memiliki capaian perkembangan dengan kategori meragukan yaitu sebanyak 24 anak (72,7%). dan capaian perkembangan pada anak paling rendah yakni kategori sesuai sebannyak 2 anak (6,1%).

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Kejadian stunting Dengan Capaian Perkembangan Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

Stunting	Perkembangan Anak				
	Sesuai	Meragukan	Penyimpangan	Total	P-Value
Pendek	2	4	0	6	
Sangat pendek	0	20	7	27	0,005
Jumlah	2	24	7	33	

Sumber: Data Primer (2022)

Berdasarkan tabel diatas bahwa anak dengan status pendek perkembangannya sesuai ada 2 anak, meragukan sebanyak 4 anak, dan penyimpangan 0 anak. Sedangkan anak dengan status sangat pendek dengan perkembangan sesuai 0 anak, meragukan sebanyak 20 anak, dan penyimpangan sebanyak 7 anak. Hubungan Kejadian Stunting dengan Capaian Perkembangan Anak menunjukkan besarnya uji Chi-square di dapatkan nilai P value = 0,005 <0.05 yang artinya ada hubungan Kejadian Stunting dengan Capaian perkembangan anak.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Kejadian Stunting Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Motolohu menunjukan mayoritas anak yang memiliki tinggi badan dengan kategori sangat pendek <-3SD yaitu sebanyak 27 anak (81,8%). anak yang memiliki tinggi badan dengan kategori pendek -3SD - <-2SD sebanyak 6 anak

(18,2%). Kekurangan gizi terjadi saat bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru Nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Penelitian oleh Setiawan et al, (2018) kecenderungan terjadinya stunting pada anak, yang utama adalah asupan gizi yang kurang, penyakit infeksi, ketersediaan pangan, status gizi ibu ketika hamil, BBLR, panjang badan lahir bayi, atau pola asuh. Dampak yang dapat terjadi pada anak yang mengalami stunting dapat terjadi sejak awal masa pertumbuhan, dimana jika terjadi sejak usia sebelum enam bulan dapat menyebabkan kejadian stunting menjadi lebih berat menjelang usia dua tahun.Kejadian stunting pada anakusia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, berpotensi terjadi kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi individu dewasa yang stuntingdan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktifitas sehingga meningkatkan peluang memiliki anak BBLR (Setiawan et al, 2018).

Teori yang dikemukkan oleh (Rahmidi 2020) menyatakan bahwa Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting yaitu praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care Dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (TNPK,2017) .

Asumsi peneliti kejadian stunting disebabkan oleh beberapa faktor, namun yang paling penting dalam hal mencegah terjadinya stunting yaitu kebutuhan asupan gizi pada balita, tingginya kejadian stunting di lokasi penelitian ini dapat terjadi karena tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah, dimana sebagian dari orang tua balita bekerja sebagai buruh dan wiraswasta.

Capaian Perkembangan Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Motolohu menunjukan mayoritas anak yang memiliki capaian perkembangan dengan kategori meragukan yaitu sebanyak 24 anak (72,7%). dan capaian perkembangan pada anak paling rendah yakni kategori sesuai sebannyak 2 anak (6,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Annisa, 2020) dengan hasil penelitian, bahwa selain faktor stimulasi tumbuh kembang, faktor status gizi juga berpengaruh terhdap perkembangan anak balita. Perkembangan anak yang dipengaruhi status gizi dan stimulasi tumbuh

kembang, antara lain, perkembangan keterampilan kognitif, motorik, perilaku sosial, prestasi sekolah, serta pengembangan psikomotor.

Sesuai dengan pendapat Soetjiningsih yang menjelaskan bahwa status gizi merupakan salah satu determinan faktor perkembangan anak. Pada balita, aspek tumbuh kembang adalah salah satu aspek yang diperhatikan serius karena menjelaskan proses pembentukan seseorang, balita secara fisik maupun psikososial. Ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa dan bicara, serta personal sosial dan kemandirian. Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi perkembangan balita, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan faktor bawaan yang terkandung dalam sel telur dari kedua orang tua, sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor eksternal yang mendukung faktor genetik perkembangan balita. (Mirham Nurul 2018).

Keterkaitan Stunting dengan Perkembangan Motorik Anak Rendahnya kemampuan motorik pada anak stunting merupakan akibat dari terhambatnya proses kematangan otot sehingga kemampuan mekanik otot berkurang. Kekurangan zat gizi jangka panjang, khususnya energi, lemak, dan protein akan menghambat proses pembentukan dan pematangan jaringan otot. Anak dengan tinggi badan yang tinggi dan otot yang kuat akan lebih cepat menguasai gerakangerakan motorik dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan kurang diantara anak-anak seusianya. Semakin meningkat status gizi balita, semakin meningkat pula perkembangan motorik kasarnya. Selain dipengaruhi oleh status gizi, perkembangan motorik juga dipengaruhi oleh perkembangan motorik halus (Habimana S 2019).

Keterkaitan Stunting dengan Perkembangan Bahasa Anak Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, anak usia dibawah lima tahun dikategorikan dalam tahap perkembangan praoperasional, dimana anak belum siap untuk terlibat dalam operasi atau manipulasi mental yang mensyaratkan pemikiran logis. Karakteristik anak dalam tahap ini adalah perluasan penggunaan pemikiran simbolis atau kemampuan representasional. Pada tahap ini anak mampu menggunakan simbol, memahami identitas, memahami sebab akibat, mampu mengklasifikasi, dan memahami angka, kemampuan berbahasa anak akan semakin berkembang pada masa ini. Pada usia 2 tahun, rata-rata anak mengetahui 500 kata. Pada usia 3 tahun, perbendaharaan kata mereka meningkat menjadi sembilan ratus hingga seribu kata. Perkembangan berbahasa berlangsung sangat cepat karena anak memiliki suatu sistematika di dalam otaknya. (Habimana S 2019).

Keterkaitan Stunting dengan Perkembangan Personal Sosial Anak, kekurangan gizi akan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik anak yang akan berdampak pada perkembangan otak melalui perilaku/pola asuh pengasuh dan

interaksi anak dengan lingkungannya. Anak cenderung memiliki sikap apatis dengan lingkungan sosialnya. Dalam kondisi malnutrisi, pengasuh akan cenderung memperlakukan anak seperti anak-anak yang berusia lebi muda dari usia normalnya. Yang akan dapat menghambat perkembangan personal anak. Anak dengan kondisi kekurangan gizi juga cenderung lebih rentan terkena penyakit infeksi. Kondisi anak yang lemah, dan mudah sakit mengakibatkan terhambatnya aktivitas fisik anak. Terhambatnya aktivitas fisik anak akan mengakibatkan kurangnya perkembangan personal dan sosial anak dengan lingkungannya. (Rahmawati, 2019)

Asumsi Peneliti bahwa hal yang kemungkinan dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor lingkungan, terutama keluarga yang kurang memberikan stimulasi perkembangan balita, sehingga perkembangan balita kurang terlatih.. Pada penelitian ini terdapat perkembangan anak meragukan terbanyak yang diakibatkan karena anak kurang mencapai perkembangan sosial dan kemandirian, Hal ini diakibatkan karena kekurangan gizi akan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik anak yang akan berdampak pada perkembangan otak melalui perilaku, pola asuh pengasuh dan interaksi anak dengan lingkungannya. Anak cenderung memiliki sikap apatis dengan lingkungan sosialnya. Dalam kondisi malnutrisi, pengasuh akan cenderung memperlakukan anak seperti anak-anak yang berusia lebih muda dari usia normalnya. Anak dengan kondisi kekurangan gizi juga cenderung lebih rentan terkena penyakit infeksi. Kondisi anak yang lemah, dan mudah sakit mengakibatkan terhambatnya aktivitas fisik anak. Terhambatnya aktivitas fisik anak akan mengakibatkan kurangnya perkembangan personal dan sosial anak dengan lingkungannya.

Analisis Bivariat

Hubungan Kejadian stunting Dengan Capaian Perkembangan Pada anak di wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa analisis data menggunakan uji Chi square yang diperoleh nilai p=0.005 dengan $<\alpha$ (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan Kejadian Stunting Dengan Capaian Perkembangan Anak Diwilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiana Probosiwi dkk di Sleman pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna ($p<0,05$). Penelitian lain yang turut mendukung pada hasil penelitian stunting dan perkembangan anak adalah penelitian Mirham Nurul, dkk di Nusa Tenggara Barat tahun 2018 yang mengatakan bahwa balita dengan perawakan normal memiliki peluang 3,3 kali mengalami perkembangan yang sesuai dibandingkan anak dengan perawakan pendek dan sangat pendek (stunting).

Penelitian ini didukung oleh Anna Uswatun didapatkan nilai value sebesar 0,401 dan nilai p hitung adalah 0,24. Nilai p hitung dibandingkan dengan nilai = 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa p< (0,024<0,05) menunjukkan ada hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo.

Diperkuat oleh penelitian (Kartika, 2020) yang menunjukan bahwa ada hubungan stunting dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak usia 2-5 tahun di desa panyirapan, kecamatan soreang, kab. Bandung. Hasil perkembangan motorik halus menunjukan hasil suspek gangguan perkembangan motorik halus pada anak dengan status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok tidak stunting. Dan hasil perkembangan motorik kasar menunjukan hasil suspek gangguan perkembangan motorik kasar pada anak dengan status gizi stunting lebihtinggi dibandingkan dengan kelompok tidak stunting.

Gizi kurang akan menghambat laju perkembangan anak. Akibatnya, proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya dan berimplikasi pada perkembangan aspek lain. Apabila anak balita mengalami kurang gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, dan peradangan kulit. Akhirnya, perkembangan anak yang meliputi kognitif, motorik, bahasa, dan keterampilannya akan terhambat dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi yang baik Lindawati juga menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi laju perkembangan, di antaranya adalah faktor genetik, status gizi, pertumbuhan fisik, lingkungan, dorongan, motivasi orang tua, dan stimulasi. Stimulasi atau rangsangan terhadap anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan ataupun keterampilan baru ternyata sangat penting dalam peningkatan kecerdasan anak. Salah satu bentuk kecerdasan yang harus dikembangkan adalah stimulasi motorik karena perkembangan motorik anak pada usia balita mengalami perkembangan yang pesat, terutama motorik kasar. Malnutrisi dan stimulasi yang tidak memadai diidentifikasi sebagai faktor risiko utama terhadap perkembangan. (Sellina, 2017).

Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak memerlukan zat gizi yang adekuat. Kecukupan zat gizi pada masa ini akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak pada periode selanjutnya. Penelitian lain menyatakan bahwa gangguan keterlambatan perkembangan antara lain ditandai dengan lambatnya kematangan sel-sel syaraf, lambatnya gerakan motorik, kurangnya kecerdasan,dan lambatnya respon sosial. Berbagai stimulasi melalui panca indra seperti mendengar, melihat, merasa, mencium, dan meraba, yang diberikan. (Rahmidin, 2020)

Menurut asumsi peneliti, Gizi kurang akan menghambat laju perkembangan anak, akibatnya, proporsi struktur tubuh menjadi tidak sesuai dengan usianya yag berimplikasi pada perkembangan aspek lain. Apabila Anak

mengalami kurang gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, dan peradangan kulit. Akhirnya perkembangan anak yang meliputi kognitif, motorik, bahasa dan keterampilannya akan terhambat dibandingkan dengan dengan anak yang memiliki status gizi baik. Hal lain yang dapat mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor lingkungan, terutama keluarga yang kurang memberikan stimulasi perkembangan balita, sehingga perkembangan balita kurang terlatih. Pada penelitian ini terdapat 24 anak stunting dengan perkembangan meragukan yang paling terbanyak, perkembangan anak yang berada dalam kategori meragukan dapat terkait dengan kejadian stunting pada anak. Hubungan yang dapat terjadi adalah dengan kejadian stunting pada anak dapat menjadi faktor yang mendorong rendahnya perkembangan pada anak, dimana anak dengan perkembangan yang meragukan cenderung dapat terjadi karena mendapatkan asupan nutrisi yang terbatas akibat kejadian stunting. Pada penelitian ini terdapat 2 balita dengan kejadian stunting yang memiliki perkembangan kategori sesuai. Hal yang kemungkinan dapat mempengaruhi adalah balita mengikuti PAUD atau pengaruh pola asuh orang tua yang mendukung perkembangan balita, seperti mendidik balita dengan memberikan contoh tindakan atau perilaku yang dapat mendorong perkembangan balita. Pada penelitian ini juga terdapat 7 balita yang mengalami stunting dengan perkembangan menyimpang hal ini diakibatkan karena anak kurang mampu mencapai perkembangan sosial dan kemandirian, Bicara dan bahasa, dan Gerak Kasar. Hal ini kemungkinan terjadi akibat gizi kurang sehinga menghambat laju perkembangan anak, Adapun yang dapat mempengaruhi lainnya adalah faktor lingkungan, terutama keluarga yang kurang memberikan stimulasi perkembangan balita, sehingga perkembangan balita kurang terlatih.

KESEMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan Hasil Penelitian Dan Pembahasan Tentang Hubungan Kejadian Stunting Dengan Capaian Perkembangan Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato. Anak yang memiliki tinggi badan dengan dengan kategori sangat pendekyaitu sebanyak 27 anak (81,8%) dan anak yang memiliki tinggi badan dengan kategori pendek -sebanyak 6 anak (18,2%). Sedangkan Anak yang memiliki capaian perkembangan dengan kategori meragukan yaitu sebanyak 24 anak (72,7%). dan capaian perkembangan pada anak paling rendah yakni kategori sesuai sebannyak 2 anak (6,1%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa analisis data menggunakan chi square yang diperoleh nilai $p=0.005$ dengan $\alpha<0.05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan Kejadian Stunting Dengan Capaian Perkembangan Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato.

Saran

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi Bagi orang tua agar dapat memberikan nutrisi yang seimbang dan melakukan kunjungan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi, sumber informasi dan memberikan penjelasan kepada orang tua anak terhadap kejadian stunting dengan perkembangan anak dengan cara memberikan informasi mengenai pencegahan stunting, pemenuhan nutrisi, dan pemantauan perkembangan pada anak. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang capaian perkembangan anak dengan memperhatikan faktor-faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi. (2019). Kehamilan, Janin Dan Nutrisi. Yogyakarta. Deepublish.

Andriani, & Wirjadtmadi. (2020). Pedoman Pemberian Makanan Pendamping Asi. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Anggia Crisanti Darmawan. (2020). *Pedoman Praktis Tumbuh Kembang Anak usia 0-72 Bulan*.

Aryani, R., & Azizah, C. (2022). Hubungan Pemberian Asi Ekslusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh The Relationship Of Exclusive Breast Milk With The Event Stunting In Tolls 15 Years Old In The Work Area Uptd Puskesmas Ulee Kareng Sub-District Ulee Kareng City Of Banda Aceh. 8(1), 81–91.

Asmirin, Hasyim, H., Novrikasari, & Faisya, F. (2021). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita. 6, 16–33.

Bulan, U. (2021). *Hubungan stunting dengan keterlambatan perkembangan pada anak usia 6-24 bulan*. *10*(November), 304–312.

Dian Rahmawati dan Lia Agustin. (2020). *Cegah Stunting dengan Stimulasi Psikososial dan Keragaman Pangan*.

Dinas Kesehatan Povinsi Gorontalo 2021

Dinas Kabupaten Pohuwato 2021

Dwi, A., Yadika, N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). *Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*. *September*, 273–282.

Handayani, P. A., & Lestari, T. (2021). *Pola Asuh Orang Tua terhadap Perkembangan Moral dan Pola Pikir Anak*. *5*, 6400–6404.

Hartanto, F., Selina, H., & Fitra, S. (2011). *Pengaruh Perkembangan Bahasa Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia 1-3 Tahun*. *12*(6).

Helmyati Et Al. (2020) Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita.

Hidayat, M. S., & Pinatih2, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karangasem. 6(7), 1–5.

Imam, H. (2018). Perkembangan Manusia Dalam Tinjauan Psikologi dan Alquran. *IQ (Ilmu Al-Qur'an)*, *1*(01), 84–99. https://www.pustaka.ut.ac.id/lib/wp-content/uploads/pdfmk/CAUD010302-TM.pdf

Isna, A. (2019). *Perkembangan bahasa anak usia dini*. *2*(2), 62–69.

Kartika, C., Suryani, Y. D., & Garna, H. (2020). *Hubungan Stunting dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Anak Usia 2 – 5*

Tahun di Desa Panyirapan , Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Correlation between Stunting with Gross and Fine Motor Development of Children Aged 2 – 5 Years Old in Panyirapan Subdistrict Soreang Bandung. *2*(22), 104–108.

Kemenkes Ri. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Ri, 301(5), 1163–1178.

Khadijah, & Nurul Amelia. (2020). *Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini*.

Khaironi, M. (2018). (PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI) Mulianah Khaironi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Golden Age Hamzanwadi University*, *3*(1), 1–12.

Khoiruddin, A. (2018). *Perkembangan Anak dari Kemampuan sosial emosional*. *29*, 425–438.

Kurniati & Sunarti. (2020). Stunting Dan Pencegahannya. Lakesia.

Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R., & Melina, F. (2018). Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *7*(1), 37–46. https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.118

Muslim, A. S. (2020). Open Acces Acces. *Jurnal Bagus*, *02*(01), 402–406.

Normal, D. A. N., Kelurahan, D. I., Batu, S., & Bekasi, B. G. (2012). *POLA ASUH MAKAN , PERKEMBANGAN BAHASA , DAN KOGNITIF ANAK BALITA STUNTED*. *7*(2), 81–88.

Noviyani, E. P., Jayatmi, I., & Herliana, I. (2018). Hubungan Peran Orang Tua Dan Pola Asuh Makan Terhadap Perkembangan Balita. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 8(1), 1–7. Https://Doi.Org/10.33221/Jiki.V8i1.86

Nugroho. (2021). Nugroho, M.R., Sasongko, R.N., & Kristiawan, M. (2021). Fakto0-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dini Di Indonesia. Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(2). Https://Doi.Org/10.31004/Obsesi.V5i.1169 . 5, 31004

Oktaviani, I., & Lestar, M. (2020). Pemeriksaan Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Desa Kadu Madang Pandeglang. 2(2019), 247–251

Paskalia Tri Kurniati. (2020). *STUNTING DAN PENCEGAHANNYA*.

Patiung, D. (2019). *DETEKSI DINI PENCAPAIAN PERKEMBANGAN ANAK USIA 3-4 TAHUN BERDASARKAN STANDAR NASIONAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI*. *2*, 25–38.

Probosiwi, H. (n.d.). *Stunting dan perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan.*

Kurniati & Sunarti. (2020). Stunting Dan Pencegahannya. Lakesia.

Kemenkes Ri. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Ri, 301(5), 1163–1178.

Ramyulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2019). Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Penebar Swadaya.

Sangadah, Khotimatus, & Kartawidjaja, J. (2020). Permenkes 2020 Standar Antropometri Anak. Orphanet Journal Of Rare Diseases, 21(1), 1–9.

Scientific, P. (n.d.). *Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah Ayu Thabita Agustus Werdiningsih, Kili Astarani*. 82–98.

Syahruddin, A. N., Ningsih, N. A., & Menge, F. (2022). Hubungan Kejadian Stunting dengan Perkembangan Anak Usia 6-23 Bulan. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *15*(4), 327–332. https://doi.org/10.33860/jik.v15i4.733

Usman, S., & Ramdhan, S. (2021). Hubungan

Faktor Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(1), 285–289. Https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V10i1.547

Widyastuti, A. (2019). *77 Permasalahan Anak Dan Cara Mengatasinya*.

Yuliana, W. (2019). *Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga*.

Yulianti, S., & Rahmawati, D. T. (2019). *Hubungan Status Stunting dengan Perkembangan pada Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara*. 372–381.

Yuliati, M. &. (2020). Muhamudah, U.,& Yuliati, E. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Melalui Pendidikan Anak Usia Dini. Alinea Media Dipantara. 2020.