GAMBARAN STATUS GIZI PENDERITA *STUNTING* PADA ANAK USIA 12-60 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TILANGO

JURNAL

NUR ADYAN MANTU
NIM. C01418117

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMDIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

GAMBARAN STATUS GIZI PENDERITA *STUNTING* PADA ANAK USIA 12-60 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TILANGO

DESCRIPTION OF THE NUTRITIONAL STATUS OF STUNTING PATIENTS IN CHILDREN AGED 12-60 MONTHS IN THE REGION TILANGO PUSKESMAS WORK

[1] Nur Adyan Mantu, [2]Andi Akifa Sudirman ,[3] Dewi Modjo
[1] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3] Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: nuradyanmantuu@gmail.com

ABSTRAK

Nur Adyan Mantu. Gambaran Status Gizi Penderita Stunting Pada Anak Usia 12-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. Dibimbing oleh Andi Akifa Sudirman sebagai ketua dan Dewi Modjo sebagai anggota.

Stunting adalah keadaan dimana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi penderita stunting pada anak di Wilayah kerja Puskesmas Tilango Desa Tenggela. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. Jumlah sampel sebanyak 43 orang. Hasil penelitian menunjukkan Satus Gizi BB/U terbanyak yaitu Berat badan normal dengan jumlah 26 responden (60,5%), Satus Gizi BB/PB atau BB/TB terbanyak yaitu Gizi Baik dengan jumlah 37 responden (86,0%), Satus Gizi PB/U atau TB/U terbanyak yaitu Pendek (Stunting) dengan jumlah 38 responden (88,4%). Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya menjaga dan memelihara gizi anak dengan seimbang agar terhindar dari malnutrisi.

Kata Kunci: Anak, Status Gizi, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Dampak stunting yang dapat dilihat pada anak umumnya adalah hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Hal tersebut sesuai dengan temuan penelitian Widanti (2013) yang menyatakan bahwa stunting mengakibatkan kemampuan pertumbuhan menjadi rendah pada masa berikutnya, baik itu secara fisik maupun kognitif dan akan berpengaruh juga terhadap produktivitas di saat anak memasuki usia dewasa. Selain itu, anak stunting juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa (Kemenkes RI, 2018b)

WHO mengumumkan pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Tahun 2020, secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Diantaranya 22% untuk anak stunting, 13,6 juta mengalami kekurangan gizi dan 5,7% anak mengalami kegemukan. Stunting pada masa kanak-kanak adalah salah satu hambatan paling signifikan bagi perkembangan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun. Stunting, atau terlalu pendek untuk usia seseorang, didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018a).

Status gizi anak merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang pada dasarnya adalah bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Balita, anak usia sekolah, dan ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena dampak negatif yang ditimbulkan apabila menderita kekurangan gizi.

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada bulan mei di puskesmas tilango terdapat 8 desa kelolaan yang menunjukan untuk BB/U untuk status gizi sangat kurang 30 jiwa, status gizi kurang 122, status gizi berat badan normal 1.101 dan status gizi resiko lebih 37 jiwa. Sedangkan menurut TB/U untuk status gizi sangat pendek 43 jiwa, status gizi pendek 138, dan status gizi normal 1.106.

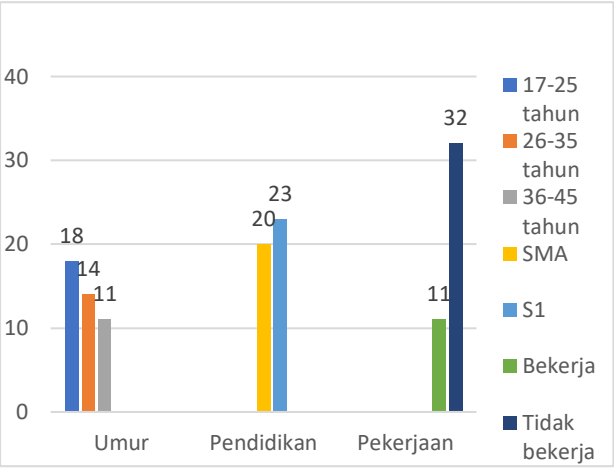
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dimana peneliti akan mengukur variabel penelitian status gizi penderita stunting pada anak di wilayah kerja puskesmas Tilango (Prof. Dr. Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 orang lansia yang terdapat di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo Provinsi Gorontalo. Pada penelitian ini peneliti menggunakan tehnik pengambilan sampel dengan *Total sampling*, yaitu mengambil jumlah seluruh populasi yang dijadikan sampel dengan memperhatikan kriteria inklusi dan ekslusi dengan jumlah 43 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

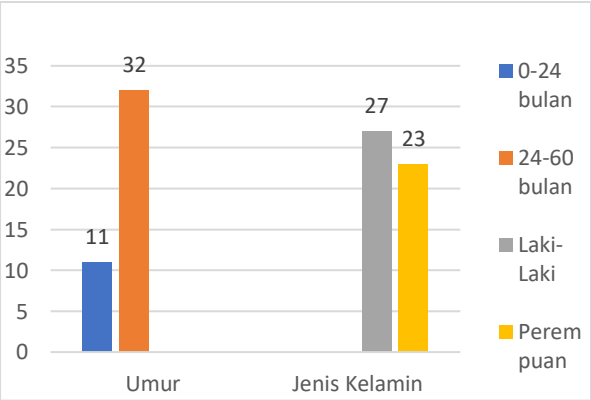
1. **Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan**



Sumber : Data Primer 2023

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan pekerjaan diketahui bahwa dari 43 responden kelompok umur terbanyak yaitu 17-25 tahun dengan jumlah 18 responden (41,9%). Berdasarkan pendidikan diketahui bahwa yang terbanyak yaitu S1 dengan 23 responden (53,5%). Sedangkan untuk kelompok pekerjaan yang mendominasi yaitu 32 responden (55,8%) dengan status tidak bekerja dari 43 responden.

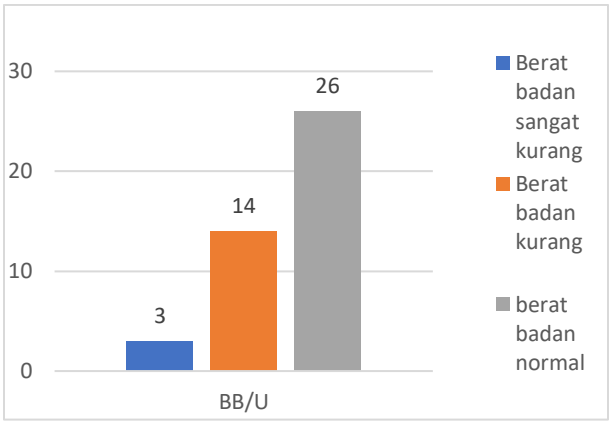
2. Gambaran Karakteristik Anak Berdasarkan Umur dan jenis kelamin



Sumber : Data Primer 2023

Dari hasil penelitian distribusi karakteristik Anak berdasarkan umur, dan Jenis Kelamin bahwa dari 43 responden kelompok umur terbanyak yaitu 24-60 bulan dengan jumlah 32 responden (74,4%). Berdasarkan Jenis kelamin diketahui bahwa yang terbanyak yaitu laki-laki dengan 27 responden (62,8%).

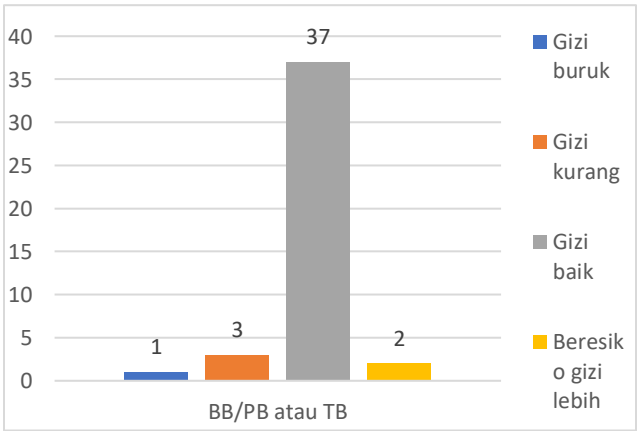
3. Gambaran Berat Badan Menurut Umur (BB/U)



Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi BB/U terbanyak yaitu Berat badan normal dengan jumlah 26 responden (60,5%), Berat badan kurang dengan jumlah 14 responden (32,5%), Berat badan sangat kurang dengan jumlah 3 responden (7,0%).

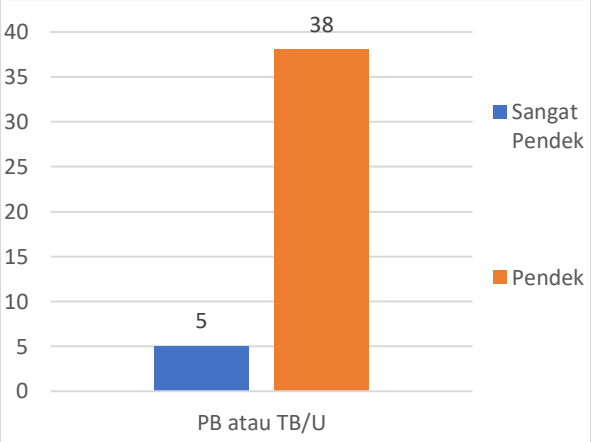
4. Gambaran Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)



Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi BB/PB atau TB terbanyak yaitu Gizi Baik dengan jumlah 37 responden (86,0%), Gizi kurang dengan jumlah 3 responden (7,0%), Beresiko Gizi Lebih dengan jumlah 2 responden (4,7%), serta gizi buruk 1 responden (2,3%).

5. Gambaran Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U)



Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi PB atau TB/U terbanyak yaitu Pendek (Stunting) dengan jumlah 38 responden (88,4%), Sangat Pendek dengan jumlah 5 responden (11,6%),

PEMBAHASAN

1. Gambaran Berat badan menurut umur (BB/U)

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi BB/U terbanyak yaitu Berat badan normal dengan jumlah 26 responden (60,5%), Berat badan kurang dengan jumlah 14 responden (32,5%), Berat badan sangat kurang dengan jumlah 3 responden (7,0%).

Pada penelitian ini yang mendominasi yaitu berat badan normal dimana data menunjukkan berdasarkan hasil pengukuran berada pada (-2SD sd +1SD) yang berarti berat badan normal. Hal ini dari hasil observasi dan wawancana dimana Ibu dalam kelompok ini sebagian besar telah mengetahui upaya pemenuhan nutrisi mulai dari menyeimbangkan protein dan gizi lainnya. Sedangkan pada ibu dengan balita berat badan kurang dipengaruhi oleh pola makan yang cenderung tidak seimbang. Hasil observasi yang didapatkan pada kelompok ini dimana Ketika ibu sedang memberi makan balita tampak hanya menggunakan nasi dengan dicampur air. Hal ini tentunya jika masih diterapkan, semakin lama pemenuhan nutrisi akan terganggu sehingga peningkatan berat badan pada balita cenderung bisa menurun. Balita dengan berat badan kurang mempunyai gejala cepat Lelah dan lemas yang diakibatkan kurangnya energi terhadap asupan nutrisi. Selain itu faktor penyebab lain terjadinya berat badan kurang yaitu pemberian MP ASI di usia awal yang berdampak pada peningkatan berat badan dan pemenuhan nutrisi yang cukup.

Penelitian ini sejalan dengan (Wilujeng et al., 2017) Hasil analisis hubungan usia awal pemberian MP ASI dengan berat badan anak usia 6-24 bulan didapatkan nilai p=0,000 (p<0,05). Hasil analisis menunjukkan bahwa usia awal pemberian MP ASI memiliki hubungan terhadap berat badan anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Cluwak Kabupaten Pati Jawa Tengah. Pada bayi usia 6-23 bulan, selain ASI bayi mulai bisa

diberi makanan pendamping ASI, karena pada usia tersebut bayi sudah mempunyai refleks mengunyah dengan pencernaan yang lebih kuat.7Pemberian MP ASI yang kurang tepat digolongkan pada pemberian MP ASI pada umur <6bulan dan pemberian MP ASI yang tepat digolongkan pada anak yang diberikan MP ASI pada umur ≥6 bulan.

Penelitian yang di kemukakan (Hapitria et al., 2019) Pemberian makanan pendamping ASI baik tekstur, frekuensi dan porsi makanan harus disesuaikan dengan tahap perkembangan dan pertumbuhan bayi dan anak usia 6-24 bulan. Frekuensi pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan pada usia anak adalah anak usia 6-8 bulan diberikan MP ASI berupa makanan lumat sebanyak 2-3 kali sehari dengan penambahan makanan selingan 1-2 kali sehari, anak usia 9-11 bulan diberikan makanan lembik sebanyak 3-4 kali sehari dengan makanan selingan 1-2 kali sehari, serta anak usia 12-24 bulan diberikan makanan keluarga sebanyak 3-4 kali sehari dengan pemberian makanan selingan 2 kali sehari

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pemenuhan nutrisi pada balita yang mengalami stunting bergantung dengan pola asuh dan makan balita. Semakin baik dan bergizi asupan nutrisi yang berikan maka akan diikuti oleh peningkatan berat badan.

2. Gambaran Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau TB)

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi BB/PB atau TB terbanyak yaitu Gizi Baik dengan jumlah 37 responden (86,0%), Gizi kurang dengan jumlah 3 responden (7,0%), Beresiko Gizi Lebih dengan jumlah 2 responden (4,7%), serta gizi buruk 1 responden (2,3%).

Pada hasil penelitian Status gizi terbanyak yang ditemukan pada balita yang mengalami stunting yaitu gizi baik dengan jumlah 37 responden. Hal ini dapat terjadi dikarenakan pemenuhan nutrisi dan pemahaman ibu dalam proses pengembangan balita rata-rata cukup.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hapitria et al., 2019) Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu. Dengan kecukupan asupan energi sesuai dengan kebutuhan dan aktifitas yang dilakukan maka dapat mempertahankan berat badan sehingga status gizinya juga ikut terjaga dan mencegah terjadinya masalah gangguan gizi. Hasil analisis diketahui terdapat hubungan bermakna antara asupan protein dengan status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu. Hasil analisis diketahui terdapat hubungan bermakna antara asupan karbohidrat dengan status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu.

Sebagian besar data distribusi frekuensi pemberian MP-ASI balita umur 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang berada pada kategori baik yaitu dengan persentase 68,1% dari 94 orang balita. Hasil penelitian ini menunjukkan 68,1% balita di lokasi penelitian mempunyai riwayat pemberian MP-ASI dalam kategori baik. Penelitian dan

Pengembangan Gizi dan Makanan, Departemen Kesehatan, diperoleh data bahwa 50% bayi di Indonesia sudah mendapatkan MP-ASI pada umur kurang dari satu bulan. Pemberian MP-ASI yang baik sangat penting bagi tumbuh kembang anak. Pemberian MP-ASI merupakan proses pembelajaran untuk memperkenalkan anak dengan berbagai jenis makanan. Perilaku responsif pada pemberian makan masih sangat rendah dibeberapa negara dan diduga berkontribusi terhadap kejadian malnutrisi (Nova & Afriyanti, 2018).

Malnutrisi protein memicu penurunan ketahanan antioksidan tetapi tidak menyebabkan peningkatan radikal bebas. Malnutrisi protein juga menyebabkan penurunan metabolisme mitokondria pada otak dan hepar, yang dapat menyebabkan rendahnya produksi ROS (Triwanti et al., 2018).

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa pemenuhan nutrisi yang baik dapat meningkatkan gizi yang baik serta memelihara Kesehatan Balita dan menjaga pertumbuhan pada masa mendatang.

3. Gambaran Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB atau TB/U)

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis univariat diketahui bahwa dari 43 responden Satus Gizi PB atau TB/U terbanyak yaitu Pendek (Stunting) dengan jumlah 38 responden (88,4%), Sangat Pendek dengan jumlah 5 responden (11,6%),

Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Anak yang memiliki status gizi kurang atau buruk dan pendek atau sangat pendek mempunyai risiko kehilangan kecerdasan atau intelligence quotient (IQ) sebesar 10-15 poin. Gangguan pertumbuhan fisik berupa gangguan penambahan tinggi badan (TB) merupakan gambaran malnutrisi kronis, sehingga disebabkan oleh proses yang panjang. Indikator yang digunakan adalah tinggi badan/umur (TB/U), yang merupakan indikator gizi untuk masa lampau. Jika terjadi gangguan pertumbuhan fisik berupa TB yang pendek seperti stunting, maka penanganannya juga berawal dari masa awal pertumbuhan yaitu dari intra uterin (Triwanti et al., 2018).

Penelitian sejalan oleh (Raoudothun & Margawati, 2012) Ukuran bayi ketika lahir berhubungan dengan pertumbuhan linier anak. Kelahiran bayi dengan berat lahir yang rendah (BBLR) menunjukkan adanya retardasi pertumbuhan dalam uterus baik akut maupun kronis. Sebagian besar bayi dengan berat lahir rendah memiliki kemungkinan mengalami gangguan pertumbuhan pada masa anak-anak karena lebih rentan terhadap penyakit diare dan penyakit infeksi

Penelitian lain sejalan (Sherlla et al., 2018) Pada penelitian ini diketahui ada hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting Dari total subjek penelitian, sebanyak 29,3 % menderita stunting dan didapatkan juga 4 orang subjek memiliki berat badan lahir sangat rendah dimana berat badan berkisar 1000-1500 gram (4,87 %). Risiko menjadi stunting lebih besar 1,77 kali pada anak dengan BBLR. Selain itu Bayi prematur dan

BBLR rawan terkena infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Bayi yang dapat bertahan hidup memiliki risiko kurang gizi dan stunting pada 2 tahun pertama kehidupannya.

Hasil penelitian yang dikemukakan oleh (Nirmalasari, 2020) Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia secara konsisten adalah mulai dari faktor ibu, anak, dan lingkungan. Kejadian stunting meningkat pada kondisi usia ibu saat hamil <20 atau ≥35 tahun, lingkar lengan atas ibu saat hamil ≥23,5cm, kehamilan pada usia remaja, dan tinggi ibu yang kurang. Hal ini berlanjut ketika ibu sudah melahirkan terkait ASI ataupun MPASI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Satus Gizi BB/U terbanyak yaitu Berat badan normal dengan jumlah 26 responden, Satus Gizi BB/PB atau BB/TB terbanyak yaitu Gizi Baik dengan jumlah 37 responden, Satus Gizi PB/U atau TB/U terbanyak yaitu Pendek (Stunting) dengan jumlah 38 responden. Adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya menjaga dan memelihara gizi anak dengan seimbang agar terhindar dari malnutrisi.

DAFTAR PUSTAKA

Hapitria, P., Jubaedah, E., & Mariani, N. N. (2019). Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Berkualitas Dapat Melahirkan Generasi Yang Berkualitas. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(2), 110–114. https://doi.org/10.37160/emass.v1i2.305

Kemenkes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, *301*(5), 1163–1178.

Kemenkes RI. (2018b). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.

Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreming*, *14*(1), 19–28. https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372

Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, *5*(1), 39–45. https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92

Prof. Dr. Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Teknik Penarikan Sampel. *Universitas Ciputra*, 20–32.

Raoudothun, N., & Margawati, A. (2012). *FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 36 BULAN DI KECAMATAN SEMARANG TIMUR*. *1*, 176–184.

Sherlla, F., Lubis, M., Cilmiaty, R., & Magna, A. (2018). *HUBUNGAN BEBERAPA FAKTOR DENGAN STUNTING PADA BALITA BERAT BADAN LAHIR*. 13–18.

Triwanti, Sanyoto, D., & Yunanto, A. (2018). Kapita Selekta Malnutrisi. *Sari Mulia*, 12–26.

WHO. (2020). *World Health Organization*. https://www.who.int/

Wilujeng, C. ., Sariati, Y., & Pratiwi, R. (2017). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI TERHADAP BERAT BADAN ANAK USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS CLUWAK KABUPATEN PATI Catur Saptaning Wilujeng* , Yuseva Sariati**, Ranthy Pratiwi** Abstrak. *Majalah Kesehatan FKUB*, *4*(2), 88–95.

Published By: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo