



Karakteristik Balita Stunting Di Wilayah Kintamani Kabupaten Bangli

Ni Putu Sinta Dewi¹, Kurniasih Widayati^{1*}

¹Diploma Keperawatan, Stikes Kesdam IX/Udayana, Denpasar, Bali, Indonesia

ARTICLE INFO

Article Type:
Research

Article History:
Received:11/27/2022
Accepted:12/24/2022

Corresponding author
Email: kurnia070@gmail.com

ORIGINAL ARTICLE

ABSTRACT

Introduction: In 2017 Indonesia experienced the incidence of stunting highest number 4 out of 10 other countries with an incidence rate of 36%. The incidence of stunting in Bali reached (19.10%) with the incidence in Bangli district reaching (28.5%). Toddlers are quite susceptible to various diseases including chronic diseases caused by lack of nutrient intake. The purpose of this study was to find out the description of stunting toddlers in the Kintamani District, Bangli Regency. This study uses a descriptive mode for stunting toddlers in the Kintamani District, Bangli Regency. The sampling technique was carried out by consecutive sampling with a sample of 40 stunting toddlers. Stunting was measured based on the z-score of height for age (TB/U). Data on weight at birth was measured based on the KIA handbook. Data on length at birth was measured by microtoise and KIA handbook. Data on exclusive breastfeeding were collected using interview questionnaires and immunization status was collected based on the KIA handbook. The results showed that most of the children under five had normal birth weight, with the length at birth mostly normal. Most toddlers get exclusive breastfeeding and complete immunization status. Most of the toddlers have normal birth weight, the length of the babies born is mostly normal (≥ 48 cm), exclusive breastfeeding, most toddlers get exclusive breastfeeding and most toddlers get complete immunizations. There are many other factors that cause stunting, such as maternal nutritional intake during pregnancy, parental knowledge and many others. Therefore, it is highly recommended to prepare for the birth of a baby with one of these activities, namely monitoring the first 1000 days of life.

Keywords: Children, Stunting.

ABSTRAK

Pendahuluan: Pada tahun 2017 Indonesia mengalami kejadian Stunting tertinggi nomor 4 dari 10 Negara lainnya dengan angka kejadian 36%. Angka kejadian Stunting di Bali mencapai (19.10%) dengan kejadian di kabupaten bangli mencapai (28,5%). Balita cukup rentan terhadap berbagai macam penyakit termasuk penyakit kronis yang disebabkan kurangnya asupan zat gizi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran balita stunting di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pada balita stunting yang berada di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara consecutive sampling dengan jumlah sampel 40 balita stunting. Stunting diukur berdasarkan z-score tinggi badan menurut umur (TB/U). Data berat saat lahir diukur berdasarkan buku KIA. Data panjang saat lahir diukur dengan microtoise dan buku KIA. Data pemberian ASI eksklusif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner wawancara serta status imunisasi dikumpulkan berdasarkan buku KIA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki berat badan lahir normal, dengan panjang saat lahir sebagian besar normal. Sebagian besar balita mendapatkan ASI Eksklusif dan status imunisasi yang lengkap. Sebagian besar balita memiliki berat lahir normal, panjang bayi lahir sebagian besar normal, pemberian ASI Eksklusif sebagian besar balita mendapatkan ASI secara Eksklusif dan sebagian besar balita mendapatkan imunisasi lengkap. sangat disarankan untuk mempersiapkan kelahiran bayi dengan salah satu kegiatan ini, yaitu memonitor 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Kata Kunci: Balita, Stunting.

PENDAHULUAN

Balita merupakan bagian dari masa depan yang menentukan sumber daya manusia yang cukup rentan terhadap berbagai macam penyakit termasuk penyakit kronis yang disebabkan kurangnya asupan zat gizi. Masalah gizi pada balita antara lain Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (KAKY) dan gizi lebih. Masalah gizi lain pada balita adalah *Stunting*, yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Cahya, & Turmizi, 2019) sebagian balita yang mengalami gagal tumbuh dapat mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Desyanti & Nindya, 2017)

Stunting adalah gangguan pertumbuhan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia anak (Desyanti & Nindya, 2017). Berdasarkan standar baku *WHO-MGRS (Mulicentre Growth Reference Study)* anak dikatakan *Stunting* apabila berada pada nilai *z-score*nya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai *z-score*nya kurang dari -3SD. Penyebab *Stunting* bukan hal lain melainkan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dari sejak janin didalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Salah satu penyebab terjadinya *Stunting* pada anak usia 12 bulan adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bahkan bisa saja bayi mengalami gangguan pertumbuhan di masa kanak-kanak (Setiawan et al., 2018).

Penyebab lain balita *stunting* yaitu dipengaruhi dari beberapa faktor diantaranya adalah masalah ibu/calon ibu, janin dan adanya masa bayi/balita, selain faktor tersebut juga bisa dilihat dari beberapa faktor balita yaitu berat badan saat lahir ini menjadi indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasanya dan menggambarkan selama dalam kandungan jika berat badan bayi saat lahir kurang dari 2500 gram maka bayi bisa mengalami *Stunting* (Sholihah & Sumarmi, 2015). Bayi yang resiko mengalami *Stunting* adalah bayi dengan panjang badan yang kurang dari 48 cm dibandingkan dengan bayi dengan panjang lahir normal, serta ASI Eksklusif diberikan dari bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan tanpa makanan penyerta lainnya jika bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif atau bayi hanya diberikan susu formula saja beresiko mengalami gagal pertumbuhan, dan status imunisasi dasar yang diberikan pada bayi baru lahir hingga berusia 1 tahun untuk mencegah terjadinya penyakit, jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar atau mendapatkan tetapi tidak lengkap ini juga bisa menyebabkan anak tersebut mempunyai kekebalan tubuh yang menurun bahkan bisa menyebabkan anak tersebut menjadi *Stunting* (Kusumawardhani, et al., 2017)

Tingkat kecukupan protein yang kurang juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, dengan tingkat kecukupan protein yang rendah memiliki lebih tinggi resiko mengalami kejadian *Stunting* dibandingkan dengan yang tingkat kecukupan proteinnya tinggi. Menurut Susilaningih and Irdawati, (2020) menyebutkan bahwa anak yang mengalami gagal tumbuh disebabkan oleh banyak faktor seperti ketidakcukupan asupan gizi serta infeksi.

Pada tahun 2017 Indonesia mengalami kejadian *Stunting* tertinggi nomor 4 dari 10 negara lainnya dengan angka kejadian 36%. Kejadian *Stunting* di Indonesia dalam kategori tinggi yakni 37,2% ini menunjukkan bahwa satu dari tiga anak Indonesia mengalami *Stunting*. Presentasi kejadian *Stunting* tertinggi pada tahun 2017 terjadi di NTT sebesar 40,30% sedangkan Bali menduduki presentasi terendah yaitu 19,10% (Triwarma, 2019). *Stunting* pada anak 0-59 bulan di Provinsi Bali tahun 2015 sebesar 20,6% dan terus mengalami penurunan hingga 19,10% pada tahun 2017 (Triwarma, 2019). Bangli menempati posisi ke-5 dengan angka kejadian *Stunting* di Bali pada tahun 2017 dan merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Bali yang mendapat perhatian khusus terhadap masalah *Stunting* (Triwarma, 2019). Sedangkan angka kejadian *Stunting* di Bangli adalah 28,5% untuk kategori pendek dan 11,5% untuk kategori sangat pendek (Marfianti, 2017). Kecamatan Kintamani mempunyai kejadian anak pendek paling tinggi dibandingkan 4 kecamatan lain (Marfianti, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Balita *Stunting* Di Wilayah Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode desain deskriptif, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran antara variabel yang akan diobservasi secara spesifik sehingga mendapatkan data yang mencangkup masalah penelitian, kemudian data diproses sesuai dengan dasar teori sehingga dapat ditarik satu kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki Balita di Wilayah Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli berjumlah 100 balita dan dengan data sekunder didapatkan sampel sebanyak 40 balita Stunting. Dalam penelitian ini data yang digunakan yaitu data sekunder yang berupa laporan penelitian yang sudah ada dan sudah dilaksanakan sebelumnya pada tahun 2019 oleh Kurniasih Widayati di Wilayah Kecamatan Kitamani Kabupaten Bangli. Analisa data dengan analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik balita berdasarkan Jenis kelamin dan kategori Stunting di Wilayah Kintamani Kabupaten Bangli.

Karakteristik Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	21	52,5
Perempuan	19	47,5
Kategori Stunting		
Pendek (<i>Stunting</i>)	28	70,0
Sangat Pendek (<i>stunted</i>)	12	30,0
Total	40	100,0

Tabel 1 didapatkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian besar balita yang mengalami stunting berjenis kelamin laki-laki yaitu 52.5%, dan berdasarkan kategori stunting sebagian besar pada kategori pendek sebesar 70.0%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik balita stunting di Wilayah Kintamani Kabupaten Bangli.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Berat Badan Lahir (gr)		
> 2500	27	87,5
<2500	25	12,5
Panjang Bayi Lahir (cm)		
≥ 48	27	67,5
< 48	13	32,5
Pemberian ASI		
Eklusif	29	72,5
Tidak eksklusif	11	27,5
Status Imunisasi		
Lengkap	38	95,0
Tidak Lengkap	2	5,0
Total	40	100,0

Tabel 2 menunjukkan karakteristik bayi, sebagian besar balita dengan berat saat lahir adalah ≥ 2500 gram sebesar 87,5%, sebagian besar panjang bayi lahir > 48 cm. sebesar 67,5%, Pemberian ASI eksklusif sebagian besar diberikan secara eksklusif yaitu 72,5% dan status imunisasi lengkap sebesar 95,0%

PEMBAHASAN

Hasil analisis responden berdasarkan berat bayi pada saat lahir, didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak yang mengalami *stunting* sebanyak 87,5% lahir normal (≥ 2500 gram). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, et al (2019) dengan judul Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan Di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019 didapatkan hasil balita yang mengalami *stunting* sebanyak 91,67% responden menunjukkan bahwa balita yang lahir dengan berat badan

rendah bukan menjadi salah satu faktor risiko anak tersebut mengalami *stunting*. Hal ini dibuktikan menurut Astuti, et al., (2019), tingginya pengaruh berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* terjadi pada usia 6 bulan pertama kemudian menurun hingga usia 24 bulan. Jika pada usia 6 bulan pertama balita dapat mengejar pertumbuhan, kemungkinan besar balita tersebut dapat tumbuh secara normal. Hal tersebut memang bertolak belakang dengan teori yang ada namun anak balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko terjadi *stunting* dibandingkan balita yang lahir secara normal, selain itu balita dengan berat badan lahir rendah tidak akan mempengaruhi pertumbuhan anak jika anak tersebut mendapatkan asupan yang memadai serta kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* berbanding lurus terhadap berat bayi saat lahir. Berdasarkan beberapa literature dapat peneliti simpulkan bahwa Balita yang memiliki berat saat lahir ≥ 2500 gram tetap rentan mengalami *stunting*.

Pada karakteristik menurut panjang bayi saat lahir bahwa responden yang terbanyak dalam kelompok ≥ 48 cm (normal) dengan jumlah 67,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari and Oktacia, (2018) dengan judul gambaran faktor risiko kejadian *stunting* pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang didapatkan hasil balita yang lahir dengan normal sebanyak 61,3%. Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kecamatan Kintamani, anak yang memiliki panjang badan saat lahir ≥ 48 cm lebih banyak ketimbang anak yang memiliki panjang lahir ≤ 48 cm. Menurut (Sari & Oktacia, 2018) menyatakan bahwa resiko untuk terjadinya gagal tumbuh lebih besar pada bayi yang telah mengalami gejala gagal tumbuh sebelumnya dimana pada masa kehamilan dan prematuritas. Yang artinya panjang badan yang jauh dibawah rata-rata lahir disebabkan karena sudah mengalami perlambatan pertumbuhan sejak masih dalam kandungan dan kurangnya status gizi dan kesehatan ibu pada saat hamil menyebabkan anak lahir dengan panjang badan kurang. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kejadian berbanding lurus dengan panjang badan saat lahir. Berdasarkan beberapa literature dapat peneliti simpulkan bahwa balita yang mempunyai panjang badan ≥ 48 cm rentan mengalami *stunting*.

Pada karakteristik pemberian ASI Eksklusif didapatkan sebagian balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif mengalami *stunting*, hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti, et al., (2019) dengan judul gambaran faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan Di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019 didapatkan hasil balita yang mendapatkan ASI secara eksklusif sebanyak 95,84%, Faktor ini dapat dipengaruhi dari hal lain selain faktor pemberian ASI Eksklusif, karena pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan usia yang rentan terkena masalah gizi dan infeksi yang merupakan penyebab dari *stunting*, pada usia ini perubahan balita dari ASI Eksklusif ke makanan pendamping ASI mulai berinteraksi kemakanan yang tidak sehat apabila pola asuh yang tidak diperhatikan maka balita akan lebih rentan terkena infeksi yang menyebabkan *stunting* (Sari & Oktacia, 2018). Meskipun balita mendapatkan ASI eksklusif hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain misalnya penyakit penyerta seperti diare, demam atau ISPA.

Pada analisis berdasarkan status imunisasi didapatkan sebagian besar balita yang mendapatkan imunisasi lengkap rentan mengalami *stunting* sebanyak 95,0% penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izah, et al (2020) dengan judul Analisis Sebaran Dan Determinan *Stunting* Pada Balita. Berdasarkan pola asuh (Status Imunisasi dan pemberian Asi Eksklusif) menyatakan bahwa sebagian besar anak yang mendapatkan imunisasi lengkap mengalami *stunting* sebanyak 48,8%. Status imunisasi menjadi faktor yang mendasari dalam kejadian *stunting* pada anak yang kurang dari 5 tahun. Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa balita yang mendapatkan imunisasi lengkap rentan mengalami *stunting* tidak menutup kemungkinan juga balita yang mendapatkan imunisasi lengkap tidak mengalami *stunting*. Menurut teori pada (Sutriyawan et al., 2020) bahwa apabila tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Apabila balita mengalami infeksi dan dibiarkan begitu saja, maka dapat berisiko menjadi *Stunting*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian karakteristik balita stunting di Wilayah Kintamani Kabupaten Bangli didapatkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar dengan kategori pendek. Saat lahir sebagian besar balita memiliki berat lahir normal, panjang bayi lahir normal, dan diberi ASI Eksklusif serta sebagian besar balita mendapatkan imunisasi lengkap. Masih banyak faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya stunting seperti, asupan gizi ibu saat hamil, pengetahuan orang tua dan masih banyak yang lainnya, oleh karena itu sangat disarankan untuk mempersiapkan kelahiran bayi dengan salah satu kegiatan ini, yaitu memonitor 1000 Hari Pertama Kehidupan.

REFERENSI

- Astuti, E. E. L., Wahyuningsih, E. P., & Yuliasti, E. (2020). *Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Desa Karang Sari Kabupaten Kulon Progo Tahun 2019. Diploma Thesis*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Cahya, M., & Turmuzi, M. (2019). *Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Wilayah Uptd Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang 2019. Skripsi Thesis*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243–251. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.2017.243-251>
- Izah, N., Zulfiana, E., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis sebaran dan determinan stunting pada balita berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 27-32.
- Kusumawardhani, I., Gunawan, I. M. A., & Aritonang, I. (2017). *ASI eksklusif, panjang badan lahir, berat badan lahir rendah sebagai faktor risiko terjadinya stunting pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Lendah II Kulon Progo. Skripsi Thesis*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Marfianti, I. (2017). Hubungan Pola Pemberian Makan 1 Tahun Pertama Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Kintamani I Kabupaten Bangli. Tesis. Universitas Udayana Denpasar.
- Sari, D. F., & Oktacia, R. (2018). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1), 1-8. <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.10>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284. <https://doi.org/10.25077/Jka.V7.I2.P275-284.2018>
- Sholiha, H., & Sumarmi, S. (2015). Analisis risiko kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) pada primigravida. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 57-63.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Susilaningsih, D., & Irdawati, S. K. (2020). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24–60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ceper. Skripsi Thesis*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1-9. <https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>
- Triwirama, I. K. (2019). *Hubungan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud Tahun 2019. Diploma Thesis*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.