

ANALISIS GIZI BERMASALAH KASUS STUNTING TERHADAP ANAK USIA 1-2 TAHUN

by CEK TURNITIN

Submission date: 24-Oct-2023 12:29AM (UTC-0400)

Submission ID: 2194140474

File name: GIZI_BERMASALAH_KASUS_STUNTING_TERHADAP_ANAK_USIA_1-2_TAHUN.pdf (242.12K)

Word count: 2427

Character count: 14104

ANALISIS GIZI BERMASALAH KASUS STUNTING TERHADAP ANAK USIA 1-2 TAHUN

¹Ivan Elisabeth Purba, ²Taruli Rohana Sinaga, ³Adiansyah
Universitas Sari Mutiara Indonesia
Email: poerba.ivanelis@gmail.com, tarulirohanasinaga1@gmail.com,
adiansyah_skd@yahoo.co.id

ABSTRACT

Chronic malnutrition in children of growing age affects stunting cases. Based on data from the infant nutritional status survey in Indonesia in 2021, 25.5% was found in Mandailing Natal Regency at 47.7%, Deli Serdang Regency at 12.5% while in Medan city, the number of stunting cases was 19.9%. The purpose of the study was to analyze the problematic nutrition of stunting cases in children aged 1-2 years. The type of research method used in this research is qualitative with data collection carried out by interview techniques and literature studies at several health centers and hospitals in the Medan city area. The research data obtained from a total of 17 toddlers who have 1-2 years of age found there are 6 children (28%) toddlers who have stunting disease, risk factors that cause stunting are caused by a lack of nutrition or nutritional needs in toddlers in the womb until the growth period of 1-2 years, this will have a major impact on child growth and development.

Keywords: Toddlers; Stunting; Nutrition Value; Stunting Cases; Stunting Risk Factors

PENDAHULUAN

Perkembangan dan pertumbuhan manusia itu berbeda – beda, hal ini disebabkan oleh dua faktor: (1) Faktor internal yang meliputi: gen, sel, atom, kromosom atau gizi. (2) faktor eksternal yang meliputi: lingkungan sekitar baik dari segi pola hidup atau menjaga kesehatan dengan berolahraga. Kondisi gagal tumbuh kembang balita akibat kekurangan gizi, secara fisik memiliki ciri – ciri yaitu panjang atau tinggi badan berada di bawah standar di usia balita pada umumnya¹⁻².

Diketahui bahwa masa malnutrisi terjadi selama beberapa hari pertama sejak lahir dan pengamatan berikutnya perkembangan balita setelah melewati usia 2 tahun ke atas. Berikut ini adalah klasifikasi status gizi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak dengan indeks PB/U atau TB/U yang disajikan pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Status gizi anak menurut indeks PB/U atau TB/U

Tolak Ukur	status gizi	Ambang batas
Tinggi	Sangat pendek	<-3 Tahun
Berat Badan	Pendek	-3 <-2 Tahun
PB/TB/U	Normal	-2 + 3 Tahun
0-48 Bulan	Tinggi	>+3 Tahun

Asupan nutrisi yang tidak memadai merupakan faktor penentu penting stunting anak. Makanan padat nutrisi yang tersedia secara lokal telah ditekankan oleh Strategi Global WHO/UNICEF untuk Pemberian Makan Bayi dan Anak serta Pedoman Gizi Seimbang Indonesia untuk meningkatkan kecukupan gizi³⁻⁴.

Ancaman stunting ini dapat menjadi dampak serius bagi masa depan balita itu sendiri. Selain dapat menyebabkan

hambatan dalam pertumbuhan secara fisik, juga menurunkan kemampuan intelektual (kognitif), terganggunya kemampuan motorik, dan menurunnya daya produktivitas bagi balita untuk jangka panjang ke depan. Sebaliknya, dalam dampak jangka pendek, balita stunting menyebabkan terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik dan terhambatnya metabolisme tubuh⁴⁻⁸.

Indonesia memiliki populasi yang beragam dengan perbedaan pola pangan dan ketersediaan pangan, dan perbedaan ini dapat mempengaruhi kecukupan gizi dari pangan lokal yang tersedia. Stunting yang di mulai pada masa kanak – kanak umumnya dianggap sebagai gangguan akibat kekurangan gizi dan menjadi masalah utama di beberapa wilayah di dunia termasuk negara Indonesia. Pada masa balita, istilah malnutrisi dapat diketahui secara fisik yaitu, penurunan pertumbuhan, artinya kondisi tubuh mengalami pengecilan tubuh yang disebabkan hilangnya kemampuan untuk memperoleh simpanan lemak dan bahkan menghilangkan massa otot di dalam tubuh⁹⁻¹¹.

Beberapa program skrining gizi ini memfokuskan untuk mengidentifikasi penanda kekurangan gizi akut dan dikaitkan dengan resiko penyebab kematian akan tetapi hal ini masih dalam pertimbangan dikarenakan memiliki faktor resiko yang sama sehingga harus benar – benar dalam perencanaan yang matang. Selain itu, karena stunting yang terjadi pada balita maka tak sedikit yang berasumsi bahwa stunting sudah ada sejak masa malnutrisi dan kemudian berkembang dan tumbuh hingga menjadi stunting⁹⁻¹⁰.

Penelitian sebelumnya ditemukan bahwa adanya hubungan positif antara berat badan yang rendah atau mengalami stunting di kemudian hari. Selain itu, tingkat stunting

yang tinggi mungkin saja akan terjadi di tempat – tempat yang kemunculan kasus stunting jarang terjadi. Beranjak dari studi – studi inilah secara tidak langsung telah menggambarkan bagaimana kondisi stunting yang ada dan beragam di beberapa wilayah akan tetapi perbedaan kondisi juga membawa pengaruh terhadap penyebab stunting di setiap daerah¹²⁻¹³.

Stunting bila tidak ditangani dengan baik dan cepat akan membawa efek yang serius. Oleh karena itu pentingnya untuk selalu memperhatikan kondisi gizi balita bahkan di masa kehamilan. Kondisi gizi yang rendah dapat mempengaruhi kesehatan balita dan bahkan menjadi faktor resiko kematian¹⁴.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan lokasi penelitian yaitu di Puskesmas 8 Kecamatan di Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 data diperoleh dari sumber data primer kemudian data dikumpulkan melalui teknik wawancara dan untuk memperdalam kajian pada penelitian ini dibantu dengan menggunakan studi pustaka.

HASIL

a. Faktor Resiko Kasus Stunting

Hasil penelitian menunjukkan diperoleh kasus stunting sebesar 25,5% dari total keseluruhan. Jumlah kasus tertinggi di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 di Kabupaten Mandailing Natal sebesar 47,7%, jumlah kasus stunting kabupaten deli serdang 12,5%, sementara di Kota Medan sendiri jumlah kasus stunting sebesar 19,9% .

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi stunting pada balita

1) Karakteristik usia balita

Balita berusia 1-2 tahun masih bergantung kepada orang tua, hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus stunting ditemui pada balita yang berada di usia 2-3 tahun. Berdasarkan standar kecukupan gizi yang dianjurkan di Indonesia, mestinya balita yang berusia 2-3 tahun memiliki berat kurang lebih 13 kg dan tinggi badan kurang lebih 92 cm, sementara usia balita 4-6 tahun berat badan idealnya adalah 19 kg dan tinggi badan setidaknya mencapai 113 cm¹⁵.

2) Jenis kelamin

Faktor jenis kelamin juga menjadi salah satu yang mempengaruhi penyebab stunting pada balita. Umumnya, balita yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengandung lemak di dalam tubuh sehingga cenderung lebih banyak jaringan yang tidak aktif, meskipun berat badan sama dengan balita laki – laki. Selain itu, energi dalam tubuh yang diperlukan oleh balita perempuan 10 % lebih rendah dibandingkan dengan laki – laki, sebaliknya kebutuhan gizi laki – laki lebih besar daripada balita perempuan. Hal di atas senada dengan standar kecukupan gizi di Indonesia, yang menggambarkan bahwa balita laki – laki lebih membutuhkan asupan energi yang banyak, berkisar 2000 kkal membutuhkan asupan energi 1900 kkal¹⁷.

Menurut Gershwin (2004) tahun pertama anak cenderung berisiko karena ukuran tubuh yang besar sehingga mau tidak mau kebutuhan energi juga harus besar. Berat badan lahir dapat dikelompokkan dalam 3 hal yaitu, ada *prematunitas*, *intrauterine growth restriction* dan karena keduanya. Normalnya berat badan yang lahir di kategorikan kira – kira ≥ 2500 g dan rendah < 2500 g. Dampak anemia selama masa kehamilan itu dapat berpengaruh kepada ibu yang melahirkan sehingga bayi memiliki berat lahir yang rendah.

3) Tinggi Badan

Kondisi badan balita yang pendek menggambarkan gagalnya proses pertumbuhan yang berkelanjutan atau stunting. Tinggi badan dapat diketahui dan diukur setiap bulannya selama kurun waktu 6 bulan, jika usia balita 6 – 12 bulan maka tinggi badan dapat diukur setidaknya 2 bulan sekali. Idealnya tinggi badan balita adalah ≥ 45 cm dan paling rendah < 45 cm. Definit tinggi badan merupakan hasil dalam proses waktu yang lama, jadi penilaian status gizi pada pengukuran antropometri tinggi badan terhadap umur cenderung terjadinya malnutrisi pada balita. Kemudian, pengaruh genetik dan ras terhadap terjadinya defisit tinggi badan terhadap umur.

4) Imunisasi

Adanya imunisasi yang diberikan kepada balita memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit yang sedang membawa wabah atau berisiko mengancam kesehatan tubuh.

Balita dengan usia 1-2 tahun rentan terhadap resiko penyakit infeksi. Balita yang pernah terserang penyakit seperti: campak dan selamat dipengaruhi oleh imunitas yang memberikan kekebalan tubuh pada balita. Dan sebagian kasus kematian yang disebabkan oleh ISPA yang berasal dari jenis infeksi seperti: difteri, pertusis, campak dan infeksi lainnya itu dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dalam tubuh bayi. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA caranya ialah semaksimal mungkin diupayakan untuk imunisasi dengan alat persiapan yang lengkap¹⁸⁻²⁰.

PEMBAHASAN

Dari data yang telah diperoleh dengan 17 balita dengan usia 1-2 tahun di salah satu Puskesmas di Medan ditemukan bahwa 6 anak balita yang diidentifikasi mengalami stunting. Dalam menganalisis data pada penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis kelamin, tinggi badan dan berat. Pertama, karakteristik berdasarkan jenis kelamin yaitu balita laki – laki berjumlah 4 dan kemudian 2 lainnya adalah balita perempuan. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menganalisis dan membandingkan standar kecukupan yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan R.I yaitu, tinggi badan balita adalah ≥ 48 cm dan paling rendah < 48 cm sementara berat badan balita yang lahir di kategorikan kira – kira ≥ 2500 g dan rendah < 2500 g.

Populasi penelitian di dibedakan berdasarkan kelompok usia balita, yaitu kelompok usia yang berada pada usia 1 th dan 2 th. Hasilnya ialah balita yang memiliki usia 1 tahun akan mengalami stunting sebesar 21% sedangkan balita yang berusia 2 tahun mengalami stunting sebesar

26,7%. Kemudian untuk kategori jenis kelamin pada balita didapatkan balita perempuan memiliki 6 persentase yang lebih besar dibandingkan balita laki- laki. Pada balita perempuan yang mengalami stunting mencapai 25% dan balita laki-laki hanya mengalami stunting kurang lebih 22,2% saja.

Berdasarkan pengamatan, balita laki-laki lebih diperhatikan dalam mendapatkan asupan gizi bila dibandingkan dengan balita perempuan. Alasan tersebut dapat menjadi faktor perbedaan dari hasil persentase stunting yang diperoleh pada penelitian ini. Kemudian persentase balita yang normal atau tidak mengalami stunting sebesar 77% sementara persentase data balita yang mengalami stunting sebesar 23%.

KESIMPULAN

Data hasil penelitian diperoleh dari total jumlah 17 balita yang memiliki umur 1-2 tahun ditemukan ada 6 anak (2,8%) balita yang memiliki penyakit stunting, faktor resiko yang menyebabkan terjadinya stunting disebabkan oleh kurangnya nutrisi atau kebutuhan gizi pada balita dalam masa kandungan sampai masa pertumbuhan 1-2 tahun, hal ini akan membawa dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak.

REFERENSI

- Alzoubi H, Alnawaiseh N, Al-Mnayyis A, Abu-Lubad M, Aqe A, Hani Al-Shagahin H. COVID-19 --- pengetahuan, sikap dan praktik di kalangan mahasiswa Universitas Kedokteran dan Non-Kedokteran di Yordania. *J Mikrobiol Aplikasi Murni* . 2020;14:17---24.
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen

- Karang Asem. *E-Jurnal Medika*, 2(1), 1–5.
- Hoddinott J, Maluccio JA, Behrman JR, Flores R, Martorell R. Effect of a nutrition intervention during early childhood on economic productivity in Guatemalan adults. *Lancet*. 2008;371:411–6.
- Hoddinott J, Behrman JR, Martorell R. Labor force activities and income among young Guatemalan adults. *Food Nutr Bull*. 2005;26: S98–109.
- Haas J, Martinez E, Murdoch S, Conlisk E, Rivera JA, Martorell R. Nutritional supplementation during preschool and physical work capacity in adolescent and young adult Guatemalans. *J Nutr*. 1995; 125 (Suppl 4): S1078–89.
- Hidayah, N., Kasman, K., & Mayasari, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Upt.Puskesmas Kertak Hanyar Kabupaten Banjar. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1645>
- Habicht J-P, Martorell R. Probability, plausibility, and adequacy evaluations of the Oriente Study demonstrate that supplementation improved child growth. *J Nutr*. 2010;140:407–10.
- Kemkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
- Khan AD, Schroeder DG, Martorell R, Rivera JA. Age at menarche and nutritional supplementation. *J Nutr*. 1995; 125 (Suppl 4): S1090–6.
- Maluccio JA, Hoddinott J, Behrman JR, Martorell R, Quisumbing AR, Stein AR. The impact of improving nutrition during early childhood on education among Guatemalan adults. *Econ J*. 2009;119:734–63.
- Maluccio JA, Martorell R, Ramirez LF. Household expenditures and wealth among young Guatemalan adults. *Food Nutr Bull*. 2005;26: S110–9.
- Permenkes RI No. 28 tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Angka Kecukupan Yang Dianjurkan. Kemenkes RI. Jakarta.
- Pollitt E, Gorman K, Engle P, Martorell R, Rivera JA. Early supplementary feeding and cognition. *Monogr Soc Res Child Dev*. 1993;58:1–99; discussion 111–8.
- Pollitt E, Gorman K, Engle P, Martorell R. Nutrition in early life and the fulfillment of intellectual potential. *J Nutr*. 1995; 125 (Suppl 4): S1111–8.
- Pickett KE, Haas JD, Murdoch S, Rivera JA, Martorell R. Early nutritional supplementation and skeletal maturation in Guatemalan adolescents. *J Nutr*. 1995; 125 (Suppl 4): S1097–103.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya*
- Rivera JA, Martorell R, Ruel MT, Habicht J-P, Haas JD. Nutritional supplementation during the preschool years influences the body size and composition of Guatemalan adolescents. *J Nutr*. 1995; 125 (Suppl 4): S1068–77.
- Ramakrishnan U, Yount KM, Behrman JR, Graff M, Grajeda R, Stein AD. Fertility behavior and reproductive outcomes among young Guatemalan adults. *Food Nutr Bull*.
- Stein AD, Wang M, DiGirolamo A, Grajeda R, Ramakrishnan U, Ramirez-Zea M, Yount K, Martorell R. Nutritional

supplementation in early childhood, schooling, and intellectual functioning in adulthood. A prospective study in Guatemala. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2008;162: 612–8.

Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74.<https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704pencegahannya>.

ANALISIS GIZI BERMASALAH KASUS STUNTING TERHADAP ANAK USIA 1-2 TAHUN

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

6%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	1%
3	repository.upi.edu Internet Source	1%
4	scienceon.kisti.re.kr Internet Source	1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	1%
6	Hesti Nurlaeli. "Stunting pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Posyadu Lestari, Desa Ciporos, Karangpucung, Cilacap", Yinyang: Jurnal Studi Islam Gender dan Anak, 2019 Publication	<1%
7	eprints2.undip.ac.id Internet Source	<1%

8

kumpulansoalbahasa.blogspot.com

Internet Source

<1 %

9

proceeding.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

10

www.goriau.com

Internet Source

<1 %

11

hrcak.srce.hr

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On