

## HUBUNGAN STATUS GIZI BALITA USIA 3-5 TAHUN DENGAN KEJADIAN STUNTING

### THE CORRELATION OF BABY NUTRITIONAL STATUS AGED 3-5 YEARS WITH THE STUNTING EVENT

Setyo Retno Wulandari<sup>1</sup>, Rista Novitasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> STIKES Yogyakarta

Alamat Korespondensi: <sup>1</sup>d3.bidan@yahoo.com, <sup>2</sup>ristanovi@gmail.com

#### ABSTRACT

**Background:** The prevalence of stunting babies in Indonesia in 2016 was 37.2%. The prevalence of stunting in infants is influenced by several related factors, one of which is the nutritional status of children. Based on the preliminary study, there were 35 babies who were stunting at Posyandu Purwokinanti Pakualaman Posyandu.

**Objective:** To determine the correlation between nutritional status and the incidence of stunting in babies.

**Method:** This study is a quantitative correlation with a cross sectional approach. The population and sample in this study were 35 babies aged 3-5 years who weighed in Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta. The research instrument was in the form of measurement and weighing data, as well as children's data at the Posyandu. The data analysis method using the Chi-Square test.

**Results:** The nutritional status in babies aged 3-5 years is in the category of good nutrition by 62.2%. The incidence of stunting of children aged 3-5 years is in normal condition at 68.9%. There is a correlation between the nutritional status of children aged 3-5 years with the incidence of stunting based on  $\chi^2$  count (18.257)  $>$   $\chi^2$  tabel (7.815) and Sig. (0,000)  $<$   $\alpha$  (0.05).

**Conclusion:** There is a correlation between nutritional status of children aged 3-5 years with the incidence of stunting at Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta.

**Keywords :** Nutritional Status, Incidence of Stunting, Babies

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Prevalensi anak balita stunting di Indonesia pada tahun 2016 adalah sebesar 37,2%. Prevalensi stunting pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait, salah satunya adalah status gizi balita. Berdasarkan studi pendahuluan, di Posyandu Purwokinanti Pakualaman terdapat 35 balita yang mengalami stunting.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian stunting pada balita

**Metode:** Penelitian ini merupakan korelasi kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 35 balita usia 3-5 tahun yang melakukan penimbangan di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta. Instrumen penelitian berupa data hasil pengukuran dan penimbangan, serta data anak di posyandu. Metode analisa data menggunakan uji Chi-Square.

**Hasil:** Status gizi pada balita usia 3-5 tahun berada dalam kategori gizi baik sebesar 62,2%. Kejadian stunting balita usia 3-5 tahun berada dalam kondisi normal sebesar 68,9%. Ada hubungan status gizi balita usia 3-5 tahun dengan kejadian stunting berdasarkan  $\chi^2$  hitung (18,257)  $>$   $\chi^2$  tabel (7,815) dan Sig. (0,000)  $<$   $\alpha$  (0,05)

**Kesimpulan:** Ada hubungan status gizi balita usia 3-5 tahun dengan kejadian stunting di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Kejadian Stunting, Balita

## PENDAHULUAN

Menurut WHO, pada tahun 2016 lebih dari 25% jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak yang mengalami *stunting*, sedangkan untuk tingkat Asia, pada tahun 2010-2016 Indonesia menduduki peringkat kelima prevalensi *stunting* tertinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2016, untuk skala nasional, prevalensi anak balita *stunting* masih di Indonesia sebesar 37,2%, apabila masalah *stunting* masih diatas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (WHO, 2016).

*Stunting* adalah pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari ketidakcakupan asupan energi, zat gizi makro dan zat gizi mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang kali (Umeta, 2013).

Kejadian *stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena higiene

maupun sanitasi yang kurang baik (Sudiman, 2012).

Prevalensi pendek (*stunting*) pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terkait, antara lain keadaan gizi ibu ketika masa kehamilan, asupan gizi yang kurang pada bayi, kekurangan konsumsi makanan yang berlangsung lama sehingga status gizi balita rendah (Riskesdas, 2015).

Pada tahun 2016, tercatat kasus gizi buruk di seluruh DIY sejumlah 229 kasus, yang hingga pengunjung 2016 terdata 80 balita masih dirawat. Dari seluruh kabupaten & kota di DIY, kasus gizi buruk terbanyak justru ada di Kota Yogyakarta yang pelayanan kesehatannya dengan jumlah banyak. Menurut Dinkes DIY, pada tahun 2016 kasus gizi buruk terbanyak berada di Kota Yogyakarta yakni 96 orang, disusul Bantul 43 orang, Sleman 32 orang, Kulonprogo 31 orang, dan Gunungkidul 27 orang (Dinkes DIY 2016).

Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas

pembangunan nasional yang tercantum didalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015 – 2019. Target penurunan prevalensi *stunting* (Pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (Dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (RPJMN, 2015 -2019). Oleh karenanya pemerintah merencanakan Hari Anak Balita setiap Tanggal 8 April terkait dengan upaya penurunan prevalensi balita pendek (Infodatin, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 05 Agustus 2019 di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta terdapat 113 balita, dari jumlah balita tersebut terdapat 2,8% atau sebanyak 35 balita yang mengalami status gizi kurang dan 2,8% atau sebanyak 35 balita yang mengalami *stunting* dan 3,6% atau sebanyak 43 balita cukup gizi, dari data terbukti bahwa di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta masih ada balita yang *stunting*.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan

status gizi balita usia 3-5 tahun dengan kejadian *stunting* di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan korelasi *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 35 balita usia 3-5 tahun yang melakukan penimbangan. Lokasi penelitian di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta yang dilaksanakan tanggal 6 Juni 2019.

Variabel *Independent* adalah status gizi balita umur 3-5 tahun dan variabel *Dependent* adalah kejadian *stunting* pada balita umur 3-5 tahun. Sumber data ada dua antara lain data primer yaitu status gizi yang dimiliki pada balita yang diperoleh dari hasil ukur Z-score tentang kejadian *stunting* pada balita, sedangkan data sekunder yaitu jumlah balita usia 3-5 tahun yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi.

Instrumen penelitian berupa data hasil pengukuran dan penimbangan, serta

data anak di posyandu. Metode analisa data menggunakan uji *Chi-Square*.

## **HASIL dan PEMBAHASAN**

### Analisis Univariat

**Tabel 1.**  
**Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun**

No.	Status Gizi	Frekuensi (N)	(%)
1	Gizi Buruk	3	8,6%
2	Gizi Kurang	8	22,9%
3	Gizi Baik	21	60,0%
4	Gizi Lebih	3	8,6%
	Total	35	100,0%

**Sumber:** Data Primer, 2019.

Status gizi pada balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, sehingga diperlukan perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 35 balita usia 3-5 tahun di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta, terdapat paling banyak balita yang memiliki status gizi dalam kategori baik sebanyak 21 balita (60,0%). Meskipun sebagian besar balita berada dalam kondisi gizi baik, masih terdapat 8 balita (22,9%) dengan kondisi gizi kurang, dan 3 balita (8,6%) dengan kondisi gizi buruk.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholikah (2017), yang

menyatakan bahwa status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tahunan Jepara berada dalam kategori gizi baik sebesar 75,0%. Persamaan hasil ini dapat terjadi karena lokasi penelitian yang hampir sama, yaitu sama-sama di wilayah perkotaan. Masyarakat di wilayah perkotaan cenderung mudah dalam memperoleh informasi kesehatan, sehingga dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi makanan dan kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 3-5 tahun di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta memiliki status gizi baik yang dipengaruhi oleh akses fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau karena Posyandu ini berada di wilayah perkotaan. Fasilitas kesehatan yang berada di sekitar Posyandu diantaranya adalah Puskesmas Pakualaman.

Hal ini juga didukung oleh askes informasi yang mudah diperoleh oleh ibu balita, diantaranya adalah informasi dari media cetak, elektronik, internet, maupun melalui konsultasi dengan tenaga

kesehatan. Menurut Depkes RI (2015), status gizi dapat dipengaruhi oleh akses layanan kesehatan, seperti Posyandu dan Puskesmas. Ibu balita dapat memperoleh pelayanan kesehatan terdekat di Puskesmas Pakualaman Yogyakarta.

<b>Tabel 2.</b> <b>Kejadian Stunting Balita Usia 3-5 Tahun</b>			
No	Kejadian Stunting	Frekuensi (N)	(%)
1	Stunting	10	28,6%
2	Tidak Stunting	25	71,4%
	Total	35	100,0%

**Sumber:** Data Primer, 2019

Kejadian *stunting* pada balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, sehingga diperlukan perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 35 balita usia 3-5 tahun di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta, terdapat paling banyak balita yang memiliki pertumbuhan kategori normal sebanyak 25 balita (71,4%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Setiawan (2018), yang menyatakan bahwa pertumbuhan balita di Puskesmas Andalas berada dalam kategori normal sebesar 73,1%. Persamaan hasil ini dapat terjadi

karena kedua penelitian dilakukan di wilayah perkotaan, yang memiliki akses yang baik terhadap layanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, terjadinya *stunting* pada sebagian balita usia 3-5 tahun di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta dapat dipengaruhi oleh polusi yang ada di sekitar lokasi penelitian, dimana penelitian ini dilakukan di wilayah perkotaan yang banyak terdapat kendaraan. Menurut Nuryanto (2012), faktor kepadatan penduduk dan polusi kendaraan dapat menyebabkan balita mengalami ISPA. Balita dengan ISPA berpotensi mengalami stunting karena proses pertumbuhannya terganggu.

Menurut Engel (2012), terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang secara tidak langsung (*underlying factor*), yaitu pangan rumah tangga, pengasuhan, dan sanitasi lingkungan. Ketiga faktor tersebut mempengaruhi status gizi dan juga tingkat kesehatan anak yang juga turut menentukan kualitas pertumbuhan serta perkembangan anak.

## Analisis Bivariat

**Tabel 3.**  
**Tabulasi Silang Status Gizi dengan Kejadian Stunting Balita Usia 3-5 Tahun**

Status Gizi	Kejadian Stunting		Tidak Stunting		Total	
	F	%	F	%	F	%
1 Gizi Buruk	1	2,9	2	5,7	3	8,6
2 Gizi Kurang	6	17,1	2	5,7	8	22,9
3 Gizi Baik	3	8,6	18	51,4	21	60,0
4 Gizi Lebih	0	0,0	3	8,6	3	8,6
5 Jumlah	10	28,6	25	71,4	35	100,0

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil tabulasi silang status gizi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta, dapat dilihat bahwa dari 10 balita usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting*, terdapat paling banyak 6 balita dengan status gizi kategori kurang. Kemudian dari 25 balita

usia 3-5 tahun dengan pertumbuhan kategori normal, terdapat paling banyak 18 balita dengan status gizi kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa balita usia 3-5 tahun yang mengalami *stunting* cenderung memiliki status gizi kurang, sedangkan balita usia 3-5 tahun dengan pertumbuhan kategori normal cenderung memiliki status gizi baik.

**Tabel 4.**  
**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun**

Variabel	$\chi^2$ hitung	df	$\chi^2$ tabel	Sig.	Hasil
Status Gizi -Kejadian Stunting	11,783	3	7,815	0,008	$H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan uji hubungan *Chi-Square* ( $\chi^2$ ), didapatkan hasil bahwa nilai  $\chi^2$  hitung (11,783)  $>$   $\chi^2$  tabel (7,815) dan Sig. (0,008)  $<$   $\alpha$  (0,05), sehingga dapat dikatakan bahwa hipotesis penelitian yang berbunyi, “Ada hubungan status gizi balita usia 3-5 tahun dengan kejadian *stunting* di

Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta” adalah diterima.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2017), yang menyatakan bahwa tidak terdapat tidak ada hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita di wilayah

Puskesmas Padamara Purbalingga. Hasil yang berbeda ini dapat dipengaruhi oleh lokasi penelitian yang berbeda, yaitu pada penelitian Ningrum terletak di wilayah pinggiran kota, sedangkan penelitian ini di tengah perkotaan. Balita yang timbul di pinggiran perkotaan cenderung memperoleh udara yang cukup bersih, sehingga potensi terkena penyakit ISPA cenderung rendah. Menurut Gibney *et.al.*, (2009), penyakit infeksi termasuk faktor langsung penyebab terjadinya kurang gizi pada balita. Gangguan infeksi penyakit dapat mengganggu pertumbuhan pada balita.

Menurut asumsi peneliti, status gizi berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita karena balita yang memiliki status gizi yang baik cenderung akan mengalami pertumbuhan yang baik atau normal juga. Proses pertumbuhan pada balita dapat berlangsung dengan baik ketika ibu balita memiliki pengetahuan yang baik tentang pola pengasuhan balita. Pola pengasuhan anak sangat mempengaruhi pertumbuhan dan

perkembangan anak karena anak mendapat perhatian lebih baik secara fisik maupun emosional keadaan gizinya lebih baik dibandingkan dengan teman sebayanya yang kurang mendapat perhatian (Soetjiningsih, 2008).

Menurut Marimbi (2010), status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kekurangan gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible*. Asupan gizi adalah indikator utama dalam tumbuh kembang anak, ditinjau dari sudut tumbuh kembang anak masa bayi merupakan kurun waktu pertumbuhan paling pesat khususnya pertumbuhan dan perkembangan otak, oleh karena itu pemberian nutrisi yang adekuat yang diberikan ibu memegang peranan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Latief, 2006). Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Marimbi, 2010).

Dalam proses pertumbuhan balita, juga diukur tinggi badan yang disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin balita. Balita dengan keadaan tinggi badan yang rendah disebut dengan *stunting*. Menurut Kartikawati (2011), kejadian *stunting* pada balita dapat disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Efek *stunting* balita juga dapat terjadi terhadap perkembangan kecerdasan balita, dimana balita yang mengalami *stunting* rata-rata memiliki IQ 11 poin lebih rendah dibandingkan dengan balita dengan pertumbuhan normal (Kusharisupeni, 2011).

Dalam pencegahan *stunting* pada balita dapat dilakukan dengan beberapa hal, yang pertama adalah dengan memberikan ASI secara baik yang disertai dengan pengawasan berat badan melalui KMS. Pemberian ASI secara eksklusif perlu dilakukan, terutama pada balita usia dibawah empat bulan. Selanjutnya diperlukan peningkatan komunikasi

informasi edukasi (KIE) kepada ibu hamil dan ibu balita tentang pentingnya mengkonsumsi zat besi sesuai dengan kebutuhan. Disini peran kader Posyandu berperan untuk mengatur pemberian zat besi yang sesuai dengan dosis dan kondisi ibu hamil dan ibu balita (Adriani, 2012).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang terdapat pada bab sebelumnya, peneliti dapat menyimpulkan terdapat hubungan status gizi balita usia 3-5 tahun dengan kejadian *stunting* di Posyandu Purwokinanti Pakualaman Yogyakarta.

## **UCAPAN TERIMA KASIH /**

### ***ACKNOWLEDGEMENT***

Terima kasih kepada Institusi STIKES Yogyakarta atas bantuan material yang diberikan kepada peneliti dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

## **REFERENCES**

Adriani, M. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup

- Ningrum, E.W. 2017. *Hubungan antara Status Gizi Stunting dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan.* Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto.<http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/255/1> Diakses 20 Juni 2019.
- Setiawan, E. 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 Vol 7, No 2 (2018). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/813>. Diakses 20 Juni 2019.
- Sholikah, A. 2017. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan.* Jurnal Kesehatan Unnes Semarang Vol 2, No 1 (2017).<https://journal.unnes.ac.id/nj> u/index.php/phpj/article/view/10993. Diakses 20 Juni 2019.
- Amir, A., (2008). Rangkaian Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi Ketiga. Medan: Bagian Forensik FK USU
- Departemen Kesehatan R.I. (2005). Rencana Strategi Departemen Kesehatan. Jakarta:Depkes
- Global Nutrition Report, 2014. *Laporan Tahunan Nutrisi Anak Di Dunia.* 2014
- Infodatin, 2016. *Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat Untuk Mengurangi Stunting.* In: Corporation Mc, Editor. Jakarta;Mca-Indonesia
- Latief, A., dkk., 2005. Hassan, R., Alatas, H. Jilid 1. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UI; 283-286.
- Marimbi, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Notoatmojo, (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

RI , (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta; Rineka Cipta Jakarta

Riskesdas, (2013). *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS.Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

Riskesdes, (2015). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas)* Ri 20145 Jakarta: Depkes RI.

Soekirman, dkk (2006) Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia.Jakarta : PT Primamedia Pustaka.

Sudiman, (2012). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Perseda.

Supariasa & Kusharto, (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta EGC.

UNICEF, (2009). *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Kementerian RI; 2014.

WHO, 2014. *Penuntun Hidup Sehat*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Kementerian RI.

WHO, 2016. Angka Kejadian Gizi Buruk. <http://www.who.go.id/index.gizi> buruk.ratio vw=2&id.