

GAMBARAN KEJADIAN STUNTING ANAK USIA 0-2 TAHUN DI WILAYAH PUSKESMAS ANTANG KECAMATAN MANGGALA KOTA MAKASSAR

Overview Of Stunting Incidents Of Children Aged 0-2 Years In The Antang Health Center Area, Manggala District, Makassar City

St Roihanah Zahirah Yusrin¹, Suriani Rauf², Hijrah Asikin³

Poltekkes Kemenkes Makassar

roihanahzahirahh@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition status that occurs from the beginning of a child's growth and development period. The causes of stunting are insufficient nutritional intake for a long time and the presence of infectious diseases suffered by children. According to the WHO Child Growth Standard stunting is based on the PB/U or TB/U index with a z-score limit of -3 SD to <-2 SD in the short category and <-3 SD in the very short category. This study aims to determine the incidence of stunting in children aged 0-2 years in the Antang Community Health Center Area, Manggala District, Makassar City. This research is a descriptive study with a sample size of 36 people taken by accidental sampling, namely a sampling technique based on children aged 0-2 years who were present during immunization activities carried out at the Antang Community Health Center, Manggala District, Makassar City, then the data was processed using the SPSS program. After that, the data is presented in the form of tables and narratives. The results of this study show that 16.7% of children's nutritional status is classified as stunted. This result is below the figure recommended by the President of the Republic of Indonesia that stunting must be reached at 14% by 2024. It is hoped that mothers of toddlers can implement good parenting patterns by providing exclusive breast milk and complementary breast milk (MP-ASI) appropriately and diligently carrying their children. Go to the nearest community health center/posyandu to monitor your child's growth.

Keywords : *Nutritional Status dan Stunting*

ABSTRAK

Stunting adalah status gizi kurang yang bersifat kronik yang terjadi sejak awal masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab stunting adalah asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama dan adanya penyakit infeksi yang diderita anak. Menurut WHO *Child Growth Standard stunting* didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dengan batas *z-score* -3 SD sampai dengan <-2 SD dengan kategori pendek dan <-3 SD sengan kategori sangat pendek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian

deskriptif dengan jumlah sampel 36 orang yang diambil secara accidental sampling yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan anak berusia 0-2 tahun yang hadir pada saat kegiatan imunisasi yang dilakukan di puskesmas antang kecamatan manggala kota makassar, kemudian data diolah dengan menggunakan program SPSS. Setelah itu, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan status gizi tergolong stunting sebesar 16.7%. Hasil ini dibawah angka yang direkomendasikan oleh Presiden Republik Indonesia bahwa stunting harus dicapai 14% pada tahun 2024. Diharapkan kepada ibu balita agar dapat menerapkan pola asuh yang baik dengan memberikan ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tepat serta rajin membawa anaknya ke puskesmas/posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan anaknya.

Kata Kunci : Status Gizi dan *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah status gizi kurang yang bersifat kronik yang terjadi sejak awal masa pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab stunting adalah asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama dan adanya penyakit infeksi yang diderita anak. Menurut WHO Child Growth Standart stunting didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dengan batas z-score -3 SD sampai dengan <-2 SD dengan kategori pendek dan <-3 SD dengan kategori sangat pendek (Ni'mah, 2015).

Anak dengan status gizi stunting akan mengalami gangguan pertumbuhan hingga masa remaja sehingga pertumbuhan anak lebih lambat dibandingkan dengan remaja

normal. *Stunting* menggambarkan keadaan gizi kurang yang berlangsung lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Anak-anak yang bertubuh pendek (*stunting*) pada usia kanak-kanak terus menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif yang beragam dan prestasi sekolah yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak-anak yang bertubuh normal hingga 12 tahun (Sukmawati, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 29,9%, terdiri dari prevalensi pendek sebesar 17,15% dan sangat pendek sebesar 12,8% (Riskesdas,

2018). Hasil *Survei* Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 mencatat prevalensi balita *Stunting* di Sulawesi Selatan adalah 30,6% terjadi penurunan 5,1% dari tahun 2018 sebesar 35,7% (Kemenkes RI, 2022).

Hasil data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, tercatat bahwa prevalensi balita *stunting* di Indonesia mengalami penurunan 2,8%, dari tahun 2021 sebesar 24,4% menjadi 21,6% ditahun 2022. %. Sedangkan ambang batas toleransi untuk *stunting* dari WHO yaitu sebesar 20%. Oleh karena itu, persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Data SSGI tahun 2022 diketahui Prevalensi Stunting Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 27,2%. Data SSGI tahun 2022 diketahui prevalensi *stunting* Kota Makassar sebesar 18,4% (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Jenis penilitan ini adalah deskriptif untuk mendapatkan gambaran kejadian *stunting* anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar pada bulan Februari – Juni 2024.

Jumlah dan cara pengambilan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak berusia 0-2 tahun di Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah anak berusia 0-2 tahun yang datang imunisasi di Pukesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar pada saat penelitian berlangsung sebanyak 36 orang.

Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan anak berusia 0-2 tahun yang hadir pada saat kegiatan imunisasi.

Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yaitu dengan metode wawancara menggunakan kuesioner dan melakukan pengukuran antropometri (panjang badan) menggunakan *infantometer*.

Pengolahan dan analisis data

Cara pengolahan data yaitu semua data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan program SPSS kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik Sampel

a. Jenis Kelamin

Distribusi jenis kelamin anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar menunjukkan bahwa berdasarkan sampel jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 anak (50,0%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 18 anak (50,0%).

b. Umur Anak

Distribusi umur anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar menunjukkan

bahwa dari 36 sampel, sebagian besar berumur 0-6 bulan sebanyak 29 anak (80,6%).

c. Status Gizi

Distribusi status gizi anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi anak adalah normal sebanyak 30 anak (83,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian gambaran kejadian *stunting* anak usia 0-2 tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar diketahui hasil status gizi dengan interpretasi pendek berjumlah 6 anak (16,7%) dan interpretasi normal berjumlah 30 anak (83,3%), sedangkan Hasil Data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu (21,6%) dan di kota makassar yaitu sebanyak (18,4%), sedangkan ambang batas toleransi untuk *stunting* dari WHO yaitu sebesar 20%.

Jika hasil dari penelitian ini dibandingkan dengan Hasil Data Survei Status Gizi Nasional (SSGI)

tahun 2022 dan ambang batas toleransi untuk *stunting* dari WHO dapat diketahui bahwa angka persen pada penelitian status gizi berdasarkan indeks PB/U dengan interpretasi pendek (*stunting*) pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan dengan Hasil Data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022 dan ambang batas toleransi untuk *stunting* dari WHO.

Kementerian Kesehatan mengumumkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN, dimana prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Presiden Joko Widodo menegaskan bahwa target penurunan angka gagal tumbuh atau *stunting* sebesar 14% harus dapat dicapai pada tahun 2024, maka untuk mencapai target tersebut diperlukan penurunan 3,8% di setiap tahunnya.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh dikarenakan buruknya pemberian asupan makanan yang diberikan ke anak dalam jangka panjang. Faktor risiko *stunting* diantaranya adalah asupan gizi, dimana asupan gizi sangat berperan

penting dalam proses pertumbuhan menuju dewasa (Aritonang dkk, 2020). Faktor yang menyebabkan kejadian *stunting* yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), pemberian ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), tinggi badan orang tua, pendidikan ibu, sanitasi buruk serta keragaman pangan. *Stunting* pada anak <6 tahun kurang terdeteksi karena tidak terlalu kelihatan perbedaan yang signifikan antara anak *stunting* dan anak sebayanya (Margawati, 2018).

Stunting memiliki dua sisi dampak, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak dalam jangka pendek *stunting* yaitu terjadinya angka kesakitan (morbiditas) dan risiko kematian (mortalitas), perkembangan kecerdasan anak mulai dari kognitif, motorik dan verbal, dan resiko naiknya angka penunjang kesehatan. Dampak jangka panjang *stunting* adalah tinggi badan pendek, tidak produktif dan performa kurang dalam melakukan pekerjaan, metabolisme terganggu, berpotensi meningkatkan angka risiko obesitas, penyakit degeneratif di masa depan serta

turunnya imunitas tubuh dan kesehatan reproduksi (Rahmayani, 2022).

Kejadian *stunting* dapat dicegah dengan melakukan upaya preventif pada masa kehamilan sampai usia anak 18 bulan (Apriluana, 2018).

KESIMPULAN

Status gizi anak usia 0-2 tahun berdasarkan Indeks Panjang atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi anak adalah normal sebanyak 30 anak (83,3%) dan yang mempunyai status gizi pendek (*stunting*) sebanyak 6 anak (16,7%).

SARAN

1. Diharapkan kepada ibu balita agar dapat menerapkan pola asuh yang baik dengan memberikan ASI eksklusif dan memperkenalkan makanan pendamping ASI pada waktu yang sesuai serta rajin membawa anaknya ke puskesmas/posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan anaknya.

2. Disarankan untuk tenaga kesehatan khususnya tenaga gizi agar memberikan edukasi kepada calon ibu mengenai makanan yang dikonsumsi selama hamil dan pemberian ASI Eksklusif, serta pentingnya untuk memperkuat pendidikan ibu dalam meningkatkan dan mempertahankan kondisi yang baik untuk pertumbuhan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada dosen Poltekkes Kemenkes Makassar atas bimbingan dan dukungannya dalam proses penyelesaian penelitian. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada warga yang ada di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar karena sudah bersedia memberikan informasi dan kesediannya untuk menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

Apriluana G dan Fikawati S (2018) '*Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita*', Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vol. 28 No, pp. 247–256.

- Kemenkes RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes, 1–150.
- Margawati A dan Astuti AM. (2018) 'Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1- 5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2), pp. 82–89. doi: 10.14710/jgi.6.2.82-89.
- Ni`mah K. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*.
- Rahmayani L, Rapidah, dan Syakurah RA. (2022). *Gambaran Status Gizi Anak Usia 0-6 Tahun di Desa Harimau Tandang Kecamatan Pemulutan Selatan Kabupaten Ogan Ilir*. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 1533–1540.
- Sukmawati. (2023). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita* (M. Nasrudin (ed.)). PT Nasya Expanding Management Indonesia.

LAMPIRAN

Tabel 1
Distribusi Jenis Kelamin Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	18	50,0
Perempuan	18	50,0
Total	36	100

Tabel 2
Distribusi Umur Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar

Umur	n	%
0-6 bulan	29	80,6
7-24 bulan	7	19,4
Total	36	100

Tabel 3
Distribusi Status Gizi Anak Usia 0-2 Tahun di Wilayah Puskesmas Antang
Kecamatan Manggala Kota Makassar

Status Gizi	n	%
Pendek	6	16,7
Normal	30	83,3
Total	36	100

