



Asupan Gizi Balita dan Kejadian Stunting Di Desa Kayumoyondi Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur

Jufri Sineke¹, Irza nanda Ranti², Henry S. Imbar³, Muksin Pasambuna⁴, Alfredo J. Halawa⁵,
Niken Suhardi⁶, Olga Paruntu⁷

1, 2, 3,4, 5, 6 dan 7 Poltekkes Kemenkes Manado

Email : jufrisineke@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur dan jenis kelamin balita. Stunting merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur tidak sesuai. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asupan gizi balita dan kejadian stunting di Desa Kayumoyondi, Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional study dengan rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel 33 balita. Data meliputi asupan gizi yang diambil menggunakan recall 24 jam dan data karakteristik balita menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi-kuadrat. Hasil penelitian ini didapatkan 10 balita stunting dengan asupan energi baik >80% terdapat 1 balita dan asupan energi kurang <80% berjumlah 9 balita, dan untuk asupan protein baik >80% terdapat 8 balita yang *stunting* dan untuk asupan kurang <80% terdapat 2 balita yang *stunting*. Dari hasil penelitian asupan energi pada balita dengan kategori baik >80% dengan persentase 42,4% dan < 80% dengan persentase 57,6%. Asupan protein baik >80% dengan persentase 78,7% dan <80% sebesar 21,2%. Kesimpulan ada hubungan antara asupan energi dan protein dengan kejadian stunting pada balita. Disarankan kepada ibu balita untuk tetap memperhatikan asupan gizi, dan pola asuh makan balita.

Kata Kunci : Asupan Gizi, Stunting, Balita.

ABSTRACT

Stunting is one of the malnutrition conditions related to past nutritional insufficiency so that it is included in chronic nutritional problems. Stunting is measured as nutritional status by taking into account the height or length, age and sex of the toddler. Stunting is a form of malnutrition which is characterized by an inappropriate height for age. This study aims to describe the nutritional intake of toddlers and the incidence of stunting in Kayumoyondi Village, Tutuyan District, East Bolaang Mongondow Regency. This research is a type of observational study with a cross-sectional study design. The number of samples is 33 toddlers. Data includes nutritional intake which was taken using a 24-hour recall and data on toddler characteristics using a questionnaire. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square statistical test. The results of this study found 10 stunted toddlers with good energy intake > 80%, there were 1 toddlers and less energy intake <80% totaling 9 toddlers, and for good protein intake > 80% there were 8 toddlers who were stunted and for less intake <80% there were 2 stunted toddler. From the results of research on energy intake in toddlers in the good category >80% with a percentage of 42.4% and <80% with a percentage of 57.6%.



Good protein intake >80% with a percentage of 78.7% and <80% with a percentage of 21.2%. In conclusion, there is a relationship between energy and protein intake with the incidence of stunting in toddlers. It is recommended for mothers of toddlers to pay attention to nutritional intake, and parenting patterns for eating toddlers.

Keywords: Nutrition Intake, Stunting, Toddlers.

PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai banyaknya kasus gizi kurang pada anak balita, usia masuk sekolah baik laki-laki dan perempuan. Masalah gizi pada usia sekolah dapat menyebabkan rendahnya kualitas tingkat pendidikan, tingginya angka absensi dan tingginya angka putus sekolah. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi baik dalam angka waktu pendek maupun jangka waktu lama. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari.

Pemerintah menetapkan lima pilar penanganan stunting antara lain kepemimpinan yang memiliki visi dan komitmen, edukasi secara nasional yang akan menimbulkan perubahan perilaku, program yang terintegrasi disemua tingkat pemerintah, pangan dan gizi yang baik sensitive. Upaya ini harus dilakukan secara terintegrasi agar dapat mencapai hasil maksimal. ⁽¹⁾. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan 1,6% per tahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. ⁽²⁾.

Berdasarkan berbagai hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Faktor tersebut adalah pengetahuan. Tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, usia mendapatkan makanan tambahan ASI, kecukupan mikronutrien seperti zinc dan zat besi, riwayat dan perkotaan ^(3, 4).

Pola asuh makan yang diterapkan oleh ibu juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat *Irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas. Pola asuh makan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya asupan makan yang diberikan dengan semakin baiknya asupan makan yang diberikan kepada balita. Asupan makan yang dinilai secara kualitatif digambarkan melalui keragaman konsumsi secara kualitatif digambarkan melalui keragaman konsumsi pangan. Pada Negara berkembang mayoritas asupan makannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran.



Pada jangka panjang kejadian stunting pada balita akan berdampak pada penurunan fungsi kognitif, gangguan memori, prestasi sekolah yang buruk dan produktivitas kerja.

Asupan gizi melalui makanan dan hidup sehat pada periode ini akan menentukan pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang. Kurangnya asupan zat gizi dapat menyebabkan beberapa masalah gizi, salah satunya yaitu *stunting*. *Stunting* adalah kurangnya energi protein jangka panjang yang ditandai kurangnya tinggi badan menurut umur.

Untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, pemilihan jenis makanan menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Secara umum terdapat 6 zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral seperti diantaranya zat besi (Fe) dan seng (Zn). Karbohidrat dalam tubuh manusia bermanfaat sebagai sumber energi utama yang diperlukan untuk beraktifitas, karbohidrat yang berlebihan dalam tubuh bermanfaat sebagai sumber energi dan melarutkan vitamin sehingga dapat mudah diserap oleh usus. Protein merupakan zat yang membantu untuk membangun sel tubuh sehingga sangat penting bagi balita yang berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu protein berfungsi sebagai pengganti sel tubuh yang rusak. Mineral dan vitamin merupakan zat gizi yang diperlukan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Gizi sangatlah penting bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Kecukupan gizi bisa didapatkan dengan mengonsumsi beragam makanan, maka pengetahuan ibu tentang gizi menjadi hal yang sangat penting bagi pencegahan dan penanganan stunting⁽⁵⁾. Faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian stunting lain rendahnya pengetahuan dan perilaku ibu tentang pemberian makan anak seperti MP ASI.

Hasil penelitian sebelumnya tentang faktor yang mempengaruhi stunting antara lain sebagian besar karena anak mengalami penyakit infeksi, anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir, pemberian makanan tambahan yang tidak sesuai menurut usia disertai dengan konsistensi makanannya dan anak yang mengalami berat lahir yang rendah pada saat dilahirkan⁽⁶⁾.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional study dengan rancangan *cross sectional study*. Jumlah sampel 33 balita. Data meliputi asupan gizi yang diambil menggunakan recall 24 jam dan data karakteristik balita menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik chi-kuadrat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

a. Umur



Umur sampel sebagian besar pada usia 3 tahun yaitu berjumlah 54,5% dan paling sedikit beusia 2 tahun berjumlah 9,1 %.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Umur Balita

Umur (tahun)	n	%
≤ 2	3	9,1
3	18	54,5
4	7	21,2
5	5	15,2
Total	33	100

b. Asupan Gizi Balita

Asupan zat gizi balita ditentukan berdasarkan recall 24 jam apa yang dimakan menggunakan formulir food recall 24 jam yang kemudian dibandingkan dengan kecukupannya berdasarkan angka kecukupan gizi Indonesia. Hasil analisis asupan gizi balita berupa energy dan protein ditunjukkan pada table 2 dan 3.

Tabel 2. Distribusi Asupan Energi Balita

Asupan Energi	Frekuensi	
	n	%
Baik >80%	24	73
Kurang <70%	9	27
Total	33	100

Tabel 3. Distribusi Asupan Protein Balita

Asupan Energi	Frekuensi	
	n	%
Baik >80%	31	94,0
Kurang <70%	2	6,0
Total	33	100

c. Status Gizi

Status gizi balita ditentukan berdasarkan indeks antropometri TB/U. Hasil analisis menunjukkan terdapat 18 sampel dengan status gizi normal, 6 sampel dengan status gizi pendek dan 9 sampel dengan status gizi sangat pendek.



Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Status Gizi TB/U

Status Gizi TB/U	n	%
Normal	18	54,5
Pendek	6	18,2
Sangat pendek	9	27,3
Total	33	100

d. Analisis Hubungan Asupan Energi dan Status Stunting

Dari hasil penelitian asupan energi pada balita dengan kategori baik (72.7%) terdapat 1 balita atau 3.03 persen balita dengan kejadian stunting dan balita dengan asupan energi kurang (27.3%) terdapat 9 balita stunting dengan persentase 27.3%. seperti ditunjukkan pada table 4.

Tabel 2. Hubungan Asupan Energi Dengan Kejadian Stunting

Persentase Asupan Energi	Stunting		Total	p=0.000
	Stunting	Tidak Stunting		
Baik ($\geq 80\%$)	1	23	24	
Kurang ($< 80\%$)	9	0	9	
Total	10	23	33	

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa asupan energi dengan stunting terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita dimana uji *Chi square* memperlihatkan nilai p value = $0.000 \leq \alpha 0,05$.

e. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting

Dari hasil panalisis asupan protein pada balita dengan kategori baik (93.9%) terdapat 8 balita atau 24.2% balita dengan kejadian stunting dan balita dengan asupan protein kurang (6.1%) terdapat 2 balita stunting dengan persentase 6.1%. Seperti ditunjukkan pada table 5.

Tabel 3. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting

Persentase Asupan Protein	Stunting		Total	p=0.027
	Stunting	Tidak Stunting		
Baik ($\geq 80\%$)	8	23	31	
Kurang ($< 80\%$)	2	0	2	
Total	10	23	33	

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa asupan protein dengan stunting pada anak balita terdapat hubungan dimana uji *Chi square* memperlihatkan nilai p value = $0.027 \leq \alpha 0,05$.



B. PEMBAHASAN

Kejadian *stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik ⁽⁷⁾. Selain itu, faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu faktor genetik yang dikaitkan dengan adanya kemiripan anak-anak dengan orang tuanya dalam hal bentuk tubuh, proporsi tubuh dan kecepatan perkembangannya.

Asupan energi yang rendah pada balita *stunting* dapat disebabkan banyak faktor antara lain jumlah dan frekuensi pemberian makan, kurangnya nafsu makan, densitas energi yang rendah dan adanya penyakit infeksi penyerta. Balita yang mengalami konsumsi energi kurang, fungsi dan struktural perkembangan otak akan berpengaruh dan juga terlambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Asupan energi yang didapatkan dari makanan yang bersumber dari zat makro seperti karbohidrat, protein dan lemak. Selain energi berfungsi sebagai penunjang proses metabolisme tubuh, pertumbuhan, serta memiliki peran dalam proses aktivitas fisik ⁽⁸⁾.

Kejadian kurang gizi termasuk *stunting* pada balita disebabkan oleh berbagai faktor yang lebih kompleks dibandingkan pada orang dewasa. Hal ini terutama disebabkan balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi yang kecukupan gizinya sangat penting bagi tumbuh kembang dan kesehatannya dimasa depan ⁽⁹⁾. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO ⁽¹⁰⁾.

Masalah *stunting* yang terjadi menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa anak dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Dampak *stunting* juga dapat mengganggu perkembangan mental dan kecerdasannya saat usia dewasa, dampak ini dapat terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Balita yang kekurangan gizi akan mengalami penurunan kecerdasan, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan.

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak, sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang



tidak sehat dan miskin. Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PMT) serta peningkatan risiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia ⁽¹¹⁾.

Stunting berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, gangguan perkembangan dan fungsi motorik dan mental anak. Upaya telah dilakukan oleh Pemerintah melalui Pusat Kesehatan Terpadu (Posyandu), namun kurang optimal karena belum melibatkan seluruh aspek masyarakat yang cukup strategis untuk dilibatkan dalam kegiatan ini, karena sangat dekat dengan ibu dan masyarakat ⁽¹²⁾.

Di Indonesia, asupan protein hewani pada anak rendah dapat berkontribusi pada tingginya prevalensi stunting ⁽¹³⁾. Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Ketidakseimbangan energi secara berkepanjangan menyebabkan terjadinya masalah gizi. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan struktural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. Energi yang berasal dari makanan dapat diperoleh dari beberapa zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai penunjang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh dan berperan dalam proses aktivitas fisik.

Protein merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan. Membangun struktur tubuh (otot, kulit, dan tulang) serta sebagai pengganti jaringan yang sudah usang ⁽¹⁴⁾. Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Asupan energi balita 73% baik, asupan protein balita 93% baik, stunting pada balita sebesar 30,3% . Terdapat hubungan antara asupan energi dan protein dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kayumoyodi Kecamatan Tutuyan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Disarankan kepada ibu balita untuk tetap memperhatikan asupan gizi, dan pola asuh makan balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes 2020. Berantas Stunting: Kementerian Kesehatan Siapkan 5 Pilar Penanganan Stunting di Indonesia <https://health.grid.id/read/351993904/berantas-stunting-kementerian-kesehatan-siapkan-5-pilar-penanganan-stunting-di-indonesia?page=all> (Internet)



2. Kemenkes 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun (Buku)
3. Rohmawati Ninna, Farah Okky Aridiyah, Mury Ririanty, 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan.(Jurnal).
4. Wulandari R.C, Muniroh L. – 2020. Hubungan tingkat kecukupan gizi, tingkat pengetahuan ibu, dan tinggi badan orangtua dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya (Jurnal)
5. Rahmandiani, Rizkia Dwi, Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Dini Saraswati Handayani, Didah Didah 2019. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang (Jurnal)
6. Kusumawati Erna, Setiyowati Rahardjo, Hesti Permata Sari 2015. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun (Jurnal)
7. Riset Kesehatan Dasar 2007. Kementerian Kesehatan RI (Internet)
8. Auliya, C., Handayani, O. W., & Budiono, I. 2015. Profil Status Gizi Balita Ditinjau dari Topografi Wilayah Tempat Tinggal (Studi di wilayah pantai dan wilayah Punggung Bukit Kabupaten Jepara). (Jurnal)
9. Dewi Rizki Cintya, Anisa Oktiawati, Lintang Dewi Saputri 2015. Teori & konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak dan Usia Remaja.
http://ucs.sulselib.net//index.php?p=show_detail&id=134620 (Internet)
10. Permenkes R.I. Nomor 1995/menkes/sk/xii/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (SK)
11. Trihono Atmarita Dwi Hapsari Tjandrarini Anies Irawati Nur Handayani Utami Teti Tejayanti In Nurlinawati, 2015. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya, Balitbangkes. (Buku)
12. Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276. (Jurnal)
13. Sjarif, D. R., Yuliarti, K., & Iskandar, W. J. (2019). *Daily consumption of growing-up milk is associated with less stunting among Indonesian toddlers*. 28(1), 70-76.(Jurnal)
14. Almtsier, 2005. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama (Buku)