

Research article**Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun**Elpira Asmin¹, Sri Wahyuni Djoko², Josepina Mainase³^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Pattimura**Article Info****Abstrak****Article History:**Received
2021-11-20Accepted
2022-01-28Published
2022-06-01**Keywords:**Stunting;
Body Mass Index;
Toddler;

Pendahuluan: Indonesia menjadi salah satu Negara di Asia dengan persentase balita pendek selain Myanmar dan Vietnam. Malaysia, Thailand dan Singapura meskipun memiliki kasus stunting namun prevalensi stuntingnya kurang dari 20 persen. **Tujuan :** mengetahui prevalensi stunting dan kurang gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumah Tiga. **Metode :** penelitian menggunakan desain cross sectional dengan sampelnya berjumlah 954 balita secara total sampling. **Hasil :** prevalensi stunting pada balita sebesar 17,9 persen. Indeks Massa Tubuh balita dengan kategori di bawah normal yaitu 4,82 persen. **Simpulan :** Balita yang mengalami stunting terjadi pada usia 1-3 tahun dan didominasi oleh laki-laki. Balita yang memiliki indeks massa tubuh dibawah normal juga berada pada usia 1-3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki.

Introduction: Indonesia is one of the countries in Asia with the percentage of short toddlers besides Myanmar and Vietnam. Although Malaysia, Thailand, and Singapore have stunting cases, the stunting prevalence is less than 20 percent. Objective: To determine the prevalence of stunting and malnutrition in the work area of the Rumah Tiga Health Center. Methods: This study used a cross-sectional design with a total sample of 954 children under five. Result: the prevalence of stunting in children under five is 17.9 percent. The Body Mass Index of toddlers with a below-normal category is 4.82 percent. Conclusion: Toddlers who experience stunting occur at the age of 1-3 years and are dominated by males. Toddlers who have a body mass index below normal are also at the age of 1-3 years and are male.

Corresponding author**: Elpira Asmin****Email****: elpiraasmin@gmail.com****Pendahuluan**

Masalah stunting merupakan masalah utama terkait gizi pada anak di Indonesia. Stunting yang dialami oleh seorang anak dapat berdampak pada kesehatan mereka, antara lain perkembangan fisik terhambat, penyerapan nutrisi makanan tidak optimal, kesehatan motorik dan mental anak juga terganggu. Gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh stunting dapat dialami oleh anak dalam jangka panjang. Stunting akan berdampak pada kualitas hidup individu di masa yang akan datang (Haris et al., 2019). Penentuan stunting berdasarkan pada indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur dengan batas kurang dari -2 SD. Prevalensi stunting dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat jika angka kejadiannya sama dengan atau lebih dari 20 persen di suatu wilayah. Prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,9 %, dari angka tersebut terdapat 2,2 juta kematian balita akibat gizi balita pendek di dunia (Apriluana & Fikawati, 2018).

Sejak tahun 2012 diperkirakan terdapat 162 juta balita pendek, jika tren berlanjut tanpa upaya penurunan, diproyeksikan akan menjadi 127 juta pada tahun 2025. Sebanyak 56% anak pendek hidup di Asia dan 36% di Afrika. Indonesia menjadi salah satu Negara di Asia dengan persentase balita pendek selain Myanmar dan Vietnam. Malaysia, Thailand dan Singapura meskipun memiliki kasus stunting namun prevalensi stuntingnya kurang dari 20 persen. Persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 adalah 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak menunjukkan penurunan/ perbaikan yang signifikan. Persentase tertinggi pada tahun 2013 adalah di Provinsi



This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License

Nusa Tenggara Timur (51,7%), Sulawesi Barat (48,0%) dan Nusa Tenggara Barat (45,3%) sedangkan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau (26,3%), DI Yogyakarta (27,2%) dan DKI Jakarta (27,5%) (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2016). Selain stunting, masalah gizi lain yang banyak dialami oleh balita adalah kurang gizi. Hal ini menjadi penyebab kematian 3,5 juta anak balita di dunia. WHO (*World Health Organization*) menyatakan 49 persen dari 10,4 juta kematian balita di Negara berkembang berkaitan dengan kejadian gizi buruk yang dialami oleh balita. Sesuai data Riskesdas 2018, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 17,7 persen balita mengalaminya di Indonesia (Kemenkes RI, 2018) (Haris et al., 2019). Prevalensi stunting dan gizi buruk di Indonesia menjadi perhatian pemerintah dalam perencanaan jangka menengah dan jangka panjang. Tahun 2020, Kota Ambon sebagai bagian dari Provinsi Maluku ditetapkan sebagai lokus stunting. Salah satu lokus stunting di Kota Ambon adalah Poka yang merupakan wilayah kerja puskesmas Rumah Tiga. Berdasarkan data tersebut, maka penulis tertarik mengolah data sekunder yang ada di Puskesmas Rumah Tiga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui prevalensi stunting dan kurang gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Rumah Tiga.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian sekunder dengan pendekatan deskriptif *cross sectional*. Data diperoleh dari buku registrasi Puskesmas Poka dengan variabel penelitian yaitu stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak usia 0-5 tahun (balita). Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang tercatat pada buku register Puskesmas Rumah Tiga pada bulan Maret tahun 2020 dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Seluruh balita yang tercatat dalam buku registrasi dan datanya lengkap diambil menjadi sampel. Jumlah sampel sebanyak 954 balita dari 24 posyandu, data tersebut diolah secara deskriptif menggunakan *software SPSS*.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rumah Tiga,
n = 954 Balita

Karakteristik	n	%
Usia (bulan)		
0-12	282	29,56
13-24	224	23,48
25-36	167	17,51
37-48	150	15,72
49-60	131	13,73
Jenis Kelamin		
Laki-laki	461	48,3
Perempuan	493	51,7
Karakteristik		
Stunting		
Ya	171	17,9
Tidak	783	82,1
Indeks Massa Tubuh		
Di bawah Normal	46	4,82
Normal	857	89,83
Obesitas	51	5,35

Sumber : Data Sekunder, 2020

Tabel 2
Prevalensi Stunting dan Indeks Massa Tubuh Balita Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin
di Wilayah Kerja Puskesmas Rumah Tiga, n = 954 Balita

Karakteristik	Stunting		Indeks Massa Tubuh		
	Ya n (%)	Tidak n(%)	Dibawah Normal n(%)	Normal n(%)	Obesitas n(%)
Usia (bulan)					
0-12	42(14,90)	238(85,10)	5(1,77)	247(87,60)	30(11,0)
13-24	47(21,0)	177(79,0)	10(6,70)	204(91,10)	5(2,20)
25-36	32(19,20)	135(80,80)	11(6,59)	149(89,20)	7(4,20)
37-48	24(16,0)	126(84,0)	7(4,67)	138(92,0)	5(3,30)
49-60	26(19,80)	105(80,20)	8(6,11)	119(90,80)	4(3,10)
Jenis Kelamin					
Laki-laki	89(19,30)	371(80,70)	25(5,42)	410(88,90)	26(5,60)
Perempuan	82(16,60)	411(83,40)	21(4,26)	447(90,70)	25(5,10)

Sumber: Data Sekunder, 2020

Pembahasan

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik balita berdasarkan usia dan jenis kelamin diperoleh bahwa balita usia di bawah satu tahun paling banyak yaitu sekitar 30 persen. Jumlah balita paling sedikit pada usia lebih dari 5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan juga bahwa balita didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 52 persen. Distribusi balita yang stunting dan indeks massa tubuhnya. Sekitar 18 persen balita mengalami stunting dan indeks massa tubuh di bawah normal sekitar 5 persen disusul balita yang mengalami obesitas sebanyak 5 persen juga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting banyak ditemukan pada balita usia lebih dari satu tahun dan kurang dari dua tahun. Selain itu, stunting pada usia 49-60 bulan dan 25-36 bulan ditemukan sekitar 19 persen. Sedangkan kejadian stunting berdasarkan jenis kelamin pada balita di puskesmas Rumah Tiga lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan pada balita perempuan. Indeks massa tubuh pada kategori di bawah normal ditemukan sekitar 6 persen pada balita usia lebih dari 1 tahun hingga 3 tahun, begitupula pada usia lebih dari 4 tahun. Sebagian besar balita mengalami obesitas pada usia kurang dari satu tahun.

Masalah kesehatan anak di Indonesia masih terfokus pada masalah gizi anak. Masalah tersebut antara lain berupa stunting dan kurang gizi. Baik stunting maupun kurang gizi sangat erat kaitannya dengan status ekonomi suatu keluarga ([Ri et al., 2018](#)). Penelitian ini membahas tentang gambaran stunting dan indeks massa tubuh anak usia 0-59 bulan. Indeks massa tubuh balita berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa balita laki-laki lebih banyak yang memiliki indeks massa tubuh dibawah normal dibandingkan perempuan. Hal yang sama ditunjukkan oleh indeks massa tubuh pada kategori obesitas, lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan. Angka stunting dan kurang gizi di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan ([Rahmadhita, 2020](#)). Hasil penelitian lain bahwa remaja pasca-lembaga dengan riwayat stunting tinggi mungkin perlu dipantau secara ketat untuk faktor risiko kardiometabolik yang muncul

Provinsi Maluku masuk ke dalam 10 besar provinsi dengan jumlah balita pendek terbanyak di Indonesia. Anak umur 0-59 bulan di Maluku dalam kategori sangat pendek sebesar 12,5 persen dan kategori pendek 21,5 persen. Balita yang pendek dan sangat pendek dapat dikatakan mengalami stunting, sehingga prevalensi stunting pada anak umur 0-59 bulan di Maluku sebanyak 34 persen. Prevalensi stunting di Provinsi Maluku paling banyak di Maluku Tengah sebesar 42,80 persen disusul Kabupaten Seram bagian Timur sebanyak 40,56 persen serta Kepulauan Aru sebesar 36,03 persen. Kota Ambon termasuk salah satu wilayah yang memiliki angka stunting tinggi sebesar 31,26 persen ([Kemenkes RI, 2018](#)).

Puskesmas Rumah Tiga merupakan salah satu puskesmas di Kota Ambon. Tahun 2020, tercatat prevalensi stunting di puskesmas tersebut adalah 18 persen. Prevalensi stunting di puskesmas Rumah Tiga pada balita atau anak usia 0-5 tahun masih tergolong rendah dibandingkan dengan prevalensi stunting di Kota Ambon dan Provinsi Maluku. Walaupun demikian, angka tersebut masih memprihatinkan di bidang kesehatan karena dari 100 anak di wilayah kerja Puskesmas Rumah Tiga terdapat 18 anak yang mengalami stunting. Selain stunting, di wilayah kerja puskesmas Rumah Tiga juga masih ada balita yang mengalami kurang gizi, yaitu dari 100 anak usia 0-5 tahun terdapat 5 anak yang kurang gizi. Prevalensi stunting paling banyak dialami oleh anak usia 13-24 bulan dan paling rendah pada anak usia 0-12 bulan. Hasil penelitian ini sama dengan hasil riskesdas tahun 2018 di Indonesia yang menunjukkan prevalensi stunting paling banyak dialami oleh anak usia 12-23 bulan sebesar 37,7 persen. Hal serupa juga terjadi di Provinsi Maluku, anak usia 12-23 bulan paling banyak mengalami stunting yaitu sebesar 42 persen. Prevalensi stunting ditinjau dari jenis kelamin, anak laki-laki lebih banyak yang mengalami stunting dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini sama dengan hasil riskesdas tahun 2018 baik secara nasional maupun riskesdas provinsi Maluku ([Kemenkes RI, 2018](#)).

Faktor risiko stunting pada balita yang dapat dihindari oleh para Ibu antara lain BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), penyakit infeksi, kurangnya sanitasi lingkungan, rendahnya pendidikan Ibu, tinggi badan Ibu atau genetik ([Banowo et al., 2020](#));([Vaivada et al., 2020](#));([Schoenbuchner et al., 2019](#));([Ratnawati & Rahfiludin, 2020](#)). BBLR merupakan faktor yang dapat mempengaruhi ukuran antropometri dan perkembangan anak yang tidak sesuai dengan usianya ([Kamilia, 2019](#)). Stunting dapat dicegah dengan pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi dasar lengkap serta pemberian asupan nutrisi yang baik pada usia 12-24 bulan ([Asmin & Abdullah, 2021](#)); ([Handayani et al., 2019](#)). Selain itu, pentingnya ASI Eksklusif diberikan pada balita dan kaitannya dengan kejadian stunting telah banyak diteliti ([Purnamasari & Rahmawati, 2021](#); [Sampe et al., 2020](#)). Balita yang mengalami stunting cenderung asupan nutrisi seperti kalsium, fosfor dan protein lebih rendah dibanding dengan balita yang tidak mengalami stunting. Asupan nutrisi berpengaruh besar terhadap perkembangan anak usia 12-60 bulan ([Huriyati & Mada, 2020](#)); ([Sari et al., 2016](#)). Temuan yang sama didapatkan bahwa stunting dan asupan protein berhubungan dengan perkembangan kognitif balita ([Ariani et al, 2021](#)).

Hal ini dapat dijadikan acuan untuk mengoptimalkan asupan nutrisi bagi balita agar pertumbuhan dan perkembangannya lebih maksimal dan harapannya dapat terhindar dari stunting dan kurang gizi.

Simpulan Dan Saran

Bahwa balita yang mengalami stunting terjadi pada usia 1-3 tahun dan didominasi oleh laki-laki. Balita yang memiliki indeks massa tubuh dibawah normal juga berada pada usia 1-3 tahun dengan jenis kelamin laki-laki. Masih diperlukan edukasi pada ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun mengenai pola makan balita serta pemberian ASI hingga usia 2 tahun. Hal ini dibutuhkan agar balita dapat diberikan nutrisi yang tepat untuk mencapai pertumbuhan yang optimal sehingga masalah stunting dan IMT dibawah normal dapat dihindari di wilayah kerja puskesmas Rumah Tiga.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura dan Puskesmas Rumah Tiga atas dukungan dan bantuannya dalam penelitian.

Daftar Pustaka

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256.
<https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Ariani, A. D., Kusumastuti, A. C., Nuryanto, N., & Purwanti, R. (2021). Stunting dan asupan protein berhubungan dengan fungsi kognitif balita. 10, 273–284.
- Asmin, E. & Abdullah, M.R.. (2021). ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga , Ambon Exclusive breastfeeding and immunization are related to stunting in children aged 9-24 months at Rumah Tiga Health Center. 15(2), 196–201.
- Banowo, A. S., Ph, S. K. M., Fernandes, N. F., & J, M. K. S. K. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Bawah Lima Tahun (Balita) (Literature Review) Penelitian Keperawatan Anak Afdianti BP 1311312026 Dosen Pembimbing.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa. 14(4), 287–300.
- Haris, A., Fitri, A., & Kalsum, U. (2019). Determinan Kejadian Stunting Dan Underweight Pada Balita Suku Anak Dalam Di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019. *Jurnal Kesmas Jambi*, 3(1), 41–54. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v3i1.7598>
- Huriyati, E., & Mada, U. G. (2020). Stunting dan perkembangan pada anak usia 12-60 bulan di Kalasan. January. <https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Kamilia, A. (2019). LITERATUR REVIEW Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak Metode. 10(2), 311–315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.175>
- Kemenkes RI, 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. diakses pada tanggal 10 November 2021 melalui <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Kemenkes RI, 2018. Laporan Riskesdas (Provinsi) 2018. diakses pada tanggal 10 November 2021 melalui <https://www.litbang.kemkes.go.id>
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Literature Review Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Pendahuluan. 10.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2016). Infodatin: Situasi Balita Pendek. ACM SIGAPL APL Quote Quad.
- Rahmadhita, Kinanti. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Pendahuluan. 11(1), 225–229.

- <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Ratnawati & Rahfiludin, M.Z. (2020). Faktor Risiko Determinan Yang Konsisten Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan : Tinjauan Pustaka Consistent Determinant Risk Factors Associated with Stunting in Children Aged 6-24 Months : A Systematic Review. <https://doi.org/10.20473/amnt>.
- Reid, B. M., Harbin, M. M., Arend, J. L., Kelly, A. S., Dengel, D. R., & Gunnar, M. R. (2018). Early Life Adversity with Height Stunting Is Associated with Cardiometabolic Risk in Adolescents Independent of Body Mass Index. *The Journal of Pediatrics*, 202, 143–149. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.06.047>
- Ri, K. K., Percetakan, J., No, N., & Pusat, J. (2018). Disparitas Balita Kurang Gizi di Indonesia. 201–210.
- Sampe, S. A., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Pendahuluan. 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23111>
- Schoenbuchner, S. M., Dolan, C., Mwangome, M., Hall, A., Richard, S. A., Wells, J. C., Khara, T., Sonko, B., Prentice, A. M., & Moore, S. E. (2019). The relationship between wasting and stunting : a retrospective cohort analysis of longitudinal data in Gambian children from 1976 to 2016. 498–507.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood : an overview of global burden , trends , determinants , and drivers of decline. 112.