

Prevalensi Kejadian Stunting Pada Anak TK di Kabupaten Brebes

Fifti Istiklaili¹

Universitas Ivet,

DOI: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v1i1.kodeartikel>

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 30 Oktober 2020
Direvisi 8 November 2020
Disetujui 18 November 2020

Keywords:

*Stunting,; Kindergarten;
Children*

Abstrak

Stunting dapat berpengaruh pada anak hingga dewasa. Dalam jangka pendek, stunting pada anak menyebabkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme dan pertumbuhan fisik. Jenis penelitian observasional dengan rancangan studi *crosssectional*. Populasi penelitian adalah anak Taman Kanak-kanak di Kecamatan Larangan dan Jatibarang. Sampel penelitian adalah anak TK yang bersekolah di Kecamatan Larangan dan Jatibarang dan bersedia menjadi responden. Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara pengumpulan data profil antropometri (status gizi) menggunakan timbangan berat badan dan alat pengukur tinggi badan. Hasil analisis data menunjukkan proporsi anak TK dari 111 anak adalah 3,6% dengan kategori sangat pendek, 17,1 % dalam kategori pendek, dan 79,3% dengan kategori normal. Prevalensi stunting pada anak TK di Brebes masih tinggi.

Abstract

Stunting in children can affect him from childhood to adulthood. In the short term, stunting in children causes disruption in brain development, metabolism and physical growth. It was an observational research with crosssectional study design. The population of this research is kindergarten children in Larangan and Jatibarang Districts. The research sample is kindergarten children who go to school in the Districts of Larangan and Jatibarang and are willing to become respondents. Primary data was collected by collecting data on anthropometric profiles (nutritional status) using scales of body weight and height. The results of data analysis showed that the proportion of kindergarten children out of 111 children was 3.6% with the very short category and 17.1% in the short category, while 79.3% with the normal category. The prevalence of stunting in kindergarten children in Brebes is still high.

✉ Alamat Korespondensi:

Fifti Istiklaili, Universitas Ivet, Jln. Pawiyatan Luhur IV no 17, Kota
Semarang, Jawa Tengah - Indonesia, Telp. 024-8316105, 8316118,
e-mail: info@ivet.ac.id

p-ISSN 2721-8503

PENDAHULUAN

Stunting atau 'pendek' (*'shortness'*) adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umurnya¹, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)². Seseorang dikatakan stunting bila skor Z indeks TB/U-nya < -2 SD.³

Kondisi stunting menggambarkan kondisi/status gizi atau status kesehatan di masa lalu yang kurang baik dan menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan linier pada seseorang. Stunting merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas; tingginya kesakitan; atau merupakan kombinasi dari keduanya, yang pada umumnya banyak terdapat di negara dengan kondisi ekonomi kurang.²

Masalah stunting pada anak perlu menjadi perhatian, karena merupakan refleksi kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang. Menurut WHO salah satu dampak yang ditimbulkan stunting dalam jangka pendek yaitu: peningkatan kejadian kesakitan dan kematian; perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang, yaitu: postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya); meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; menurunnya kesehatan reproduksi; kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal. Hasil penelitian anak TK di Brebes terdapat angka kejadian kesulitan belajar diantaranya gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas.⁴

Prevalensi stunting di beberapa negara menunjukkan angka yang bervariasi. Penelitian di salah satu kota di Brazilia bagian Selatan mendapatkan prevalensi stunting pada anak usia di bawah lima tahun sebesar 9,1%.⁵ Penelitian di Libya mendapatkan prevalensi pada anak bawah lima tahun sekitar 5,7%.⁶ Secara nasional, stunting pada balita sekitar 37% dan persentase ini tidak pernah berhasil mencapai target SDG yaitu dibawah 20%.⁷ Namun demikian, data tersebut adalah data balita, stunting pada bayi yang dapat ditandai dengan panjang badan saat lahir belum pernah didata secara nasional sebelum Riskesdas 2013. Untuk pertama kali tahun 2013 dilakukan pengumpulan data panjang bayi lahir, dengan angka nasional bayi lahir pendek < 48 cm adalah 20,2%, bervariasi dari yang tertinggi di Nusa Tenggara Timur (28,7%) dan terendah di Bali (9,6%), sedangkan Jawa Tengah pada posisi 24,5% atau di atas rata-rata nasional. Pada 2018, terjadi kenaikan persentase bayi dengan panjang badan rendah saat lahir yaitu 22,6%, begitu pula di Jawa Tengah, menjadi 28,5%.⁸

Masalah stunting, yang merupakan masalah pertumbuhan fisik secara linier, umumnya dikaitkan dengan gizi masa lalu yang tidak baik (buruk). Asupan zat gizi makro, seperti energi, protein, dan zat gizi mikro, seperti Zn yang kurang, terutama pada masa pertumbuhan, akan mengganggu proses pertumbuhan seorang anak yang berdampak pada stunting (pendek). Infeksi berulang (kronis), seperti infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare, juga merupakan penyebab utama terjadinya gangguan tumbuh-kembang pada anak. Status gizi buruk dan infeksi merupakan lingkaran setan yang diduga merupakan faktor determinan utama terjadinya masalah gangguan tumbuh-kembang anak, salah satunya adalah stunting. Permasalahan gizi buruk maupun infeksi sangat berkaitan dengan kondisi sosial-ekonomi dan lingkungan keluarga. Status ekonomi yang buruk menyebabkan ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan asupan gizi yang cukup dan lingkungan rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Kondisi lingkungan rumah yang buruk, seperti kondisi fisik rumah yang tidak memadai dan kepadatan hunian yang tinggi, merupakan kondisi awal (*predisposing factor*) yang membuat anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, sehingga memperberat atau bahkan penyebab utama terjadinya status gizi buruk (malnutrisi).

Namun, berdasarkan teori dan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, peran lingkungan kemungkinan tidak hanya sebatas sebagai predisposisi (yang mengawali), tapi dapat juga sebagai penyebab 'langsung' gangguan tumbuh-kembang anak. Beberapa bahan kimia yang terdapat di lingkungan dikenal sebagai *endocrine disrupting chemicals* (EDCs), yaitu bahan kimia yang dapat mengganggu fungsi endokrin (hormon) dalam tubuh.⁹ Salah satu hormon yang berperan penting dalam proses tumbuh-kembang anak adalah hormon tiroid. Paparan oleh bahan kimia yang tergolong EDCs dapat mengganggu fungsi tiroid sehingga disebut juga sebagai *thyroid disrupting chemicals* (TDCs).¹⁰

Adanya gangguan fungsi tiroid berdampak terhadap tumbuh-kembang seseorang.¹¹ Hasil pemeriksaan menggunakan tes darah anak TK di Kabupaten Brebes, diperoleh dengan batasan nilai TSHs 4,30 μ IU/L untuk hipotiroidisme maka didapatkan 5 (20%) anak yang menderita hipotiroidisme.^{12,13}

Hasil penelitian di daerah pertanian Brebes (pertanian bawang merah) telah ditemukan bahwa prevalensi stunting berhubungan secara signifikan terhadap riwayat paparan pestisida.¹¹ Berdasarkan penjelasan di atas, mengenai formula dalam pestisida berupa logam berat, yaitu timbal, dapat pula menjadi penyebab stunting, hasil ini dikuatkan dengan penelitian di daerah pertanian Bangladesh yang menemukan bahwa stunting, kurang gizi dan kurus pada balita secara signifikan berhubungan dengan timbal dari penggunaan pestisida.^{12,14} Dari uraian diatas maka peneliti bermaksud mengetahui bagaimana gambaran prevalensi stunting pada anak usia dibawah lima tahun (balita) di Kabupaten Brebes, Jawa Tengah.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain penelitian *crosssectional*. Penelitian ini mengukur tinggi badan anak TK pada satu waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Larangan dan Jatibarang, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah. Populasi penelitian ini adalah anak TK di Kecamatan Larangan dan Jatibarang. Sampel penelitian adalah anak TK yang bersekolah di wilayah Kecamatan Larangan dan Jatibarang serta bersedia menjadi responden. Data primer diambil dengan melakukan pengumpulan data pada profil antropometri (status gizi) dengan menggunakan timbangan berat badan, tinggi badan. Hasil antropometri selanjutnya diolah dengan menggunakan software WHO Antro untuk mengkategorikan status gizi anak. Analisis data menggunakan analisis univariat, digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi, median, mean dan standar deviasi dari semua variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Orang Tua

Berikut adalah hasil dari karakteristik pada orangtua subjek di TK kecamatan Jatibarang dan Larangan, Kabupaten Brebes, berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan wawancara mendalam yang telah dilaksanakan oleh enumerator diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Orang Tua

No	Karakteristik	
1	Umur ibu (tahun), (rerata $\pm$ SD;min-maks)	26,05 $\pm$ 6.19;20-41
2	Berat badan (kg),(rerata $\pm$ SD;min-maks)	56,72 $\pm$ 9.61;39,10-81,70
3	Tinggi Badan (cm),(median $\pm$ min-maks)	150,60 $\pm$ 142-161,5
4	Pekerjaan Ibu, <i>n</i> (%):	
	• Ibu Rumah Tangga	48 (43,2)
	• Buruh tani	22 (19,8)
	• Petani pemilik	12 (10,7)
	• Pedagang	21 (18,9)
	• Pegawai swasta	7 (6,2)
	• PNS	1 (0,8)
5	Pendidikan:	
	• SD	2 (1,8)
	• SMP	29 (26,2)
	• SMA	21(18,9)
	• PT	13 (11,7)

Hasil wawancara menunjukkan bahwa rata-rata umur ibu adalah 26 tahun dengan umur termuda 19 tahun dan tertua 41 tahun. Berat badan ibu rata-rata adalah 56,72 kg dengan berat badan paling rendah adalah 39,10 kg dan yang paling besar adalah 81,70 kg. Tinggi badan ibu rata-rata adalah 150,6 cm dengan tinggi badan terpendek adalah 142 cm dan tertinggi 161,5 cm. Pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu sebesar 43,2 %, diikuti buruh tani sebesar 19,8%, pedagang 18,9%,

petani pemilik 10,7%, pegawai swasta 6,2 %. Pendidikan terakhir ibu sebagian besar adalah SMP sebesar (26,2%), diikuti SMA sebesar 18,9%, Perguruan Tinggi sebesar 11,7%.

Karakteristik anak

Tabel 2. Karakteristik Anak

No	Karakteristik	
1	Umur (tahun), (rerata $\pm$ SD;min-maks)	5,84 $\pm$ 0,57;5-7
2	Jenis kelamin, <i>n</i> (%)	
	• Laki-Laki	55 (49,6)
	• Perempuan	56 (50,4)
3	Berat badan (Kg), (rerata $\pm$ SD;min-maks)	18,72 $\pm$ 3,08;13-30
4	Tinggi Badan (cm), (rerata $\pm$ SD;min-maks)	111,35 $\pm$ 4,69;102-123

Hasil wawancara menunjukkan bahwa rata-rata umur anak TK adalah 5,84 tahun dengan umur termuda 5 tahun dan yang tertua 7 tahun. Proporsi jenis kelamin anak TK dari 111 orang jenis kelamin laki-laki sebesar 49,6% dan jenis kelamin perempuan sebesar 50,4%. Berat badan anak TK rata-rata adalah 18,72 kg dengan berat terendah adalah 13 kg dan berat terbesar adalah 30 kg. Tinggi badan anak TK rata-rata adalah 111,35 cm dengan tinggi terpendek adalah 102 cm dan tinggi tertinggi adalah 123 cm.

Prevalensi Stunting

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

No	Stunting	<i>n</i> (%)
1	Sangat Pendek	4 (3,6)
2	Pendek	19 (17,1)
3	Normal	88 (79,3)

Hasil analisis data menunjukkan proporsi anak TK dari 111 anak terdapat 3,6% dengan kategori sangat pendek dan dengan kategori pendek sebesar 17,1 % sedangkan dengan kategori normal 79,3%. Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa masih terdapat anak yang memiliki tinggi badan sangat pendek dan pendek dengan total angka 20,7 %.

Hasil prevalensi kejadian stunting pada anak TK di Kecamatan Larangan dan Jatibarang menunjukkan kondisi stunting dari kategori sangat pendek dan pendek adalah 20,7%. Hal ini masih sedikit di atas nilai target SDG yaitu dibawah 20%.⁷ Angka prevalensi stunting anak TK di kecamatan Jatibarang dan Larangan cenderung rendah dibandingkan hasil penelitian mengenai prevalensi stunting di beberapa daerah Indonesia. Hal ini dimungkinkan karena subjek yang mengikuti penelitian ini terbatas, hanya sebanyak 111 anak dikarenakan beberapa orangtua tidak berkenan hadir disebabkan kesibukannya.

Hasil diskusi dengan guru, bahwa kegiatan monitoring kesehatan pada anak masih sebatas pengukuran tinggi badan dan berat badan oleh guru. Adanya hasil prevalensi stunting masih tinggi, diharapkan pemerintah setempat dapat memberikan kebijaksanaan untuk lebih sering memberikan bantuan berupa asupan nutrisi tambahan untuk anak TK serta memberikan penyuluhan pada guru dan orang tua anak dalam upaya peningkatan gizi anak usia dini di Kabupaten Brebes

SIMPULAN

Prevalensi anak TK di Kecamatan Larangan dan Jatibarang dari 111 anak terdapat 3,6% dengan kategori sangat pendek dan sebanyak 17,1 % kategori pendek, sedangkan dengan kategori normal 79,3%. Saran yang dapat diberikan berdasarkan temuan hasil penelitian yaitu perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk membuktikan pengaruh pajanan pestisida terhadap kejadian stunting pada anak TK di Kabupaten Brebes

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (World Health Organization), (1995). Physical status: the use and interpretation of anthropometry: report of a WHO Expert Committee. Technical report series No. 854.
2. Gibson RS, (2005). Principles of nutritional assessment, second edition. Oxford University Press, Inc., New York
3. WHO Multicentre Growth Reference Study Group, (2006). WHO Child Growth Standards:Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length,weight-for-height and body mass index-for-age:Methods and development. Geneva, World Health Organization
4. Istiklaili, F., Suwandono, A., Suhartono, S., Widyorini, E., & Saputro, D. (2019). Risk Factors Affecting Attention Deficit Hyperactivity Disorder among Early Childhood in the Agricultural Area in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(1), 417-421.
5. Vitolo MR, Gama CM, Bortolini GA, Campagnolo PDB, and Drachler ML, (2008). Some risk factors associated with overweight, stunting and wasting among children under 5 years old. *Jornal de Pediatria*, 84 (3):251-257.
6. El-Taguri A, Betimal I, Mahmud SM, Ahmed AM, Goulet O, Galan P, and Herberg S, (2008). Risk factors for stunting among under-fives in Libya. *Public Health Nutrition*, 12(8):1141-1149.
7. Kementerian Kesehatan-RI, B. (2013) *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
8. Kementerian Kesehatan-RI, B. (2018) *Riset Kesehatan Dasar 2018*.
9. Huda, N., & Istiklaili, F. (2017). Hubungan antara Hipotiroid dengan Kasus ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) pada Anak Usia Dini di Area Pertanian Bawang Kabupaten Brebes. *Prosiding Temu Ilmiah Nasional X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia*, 1.
10. Ferreira HS, Moura FA, Cabral Junior CR, Florencio TMMT, Vieira RC, de Assuncao ML. (2009). Short stature of mothers from an area endemic for undernutrition is associated with obesity, hypertension and stunted children: a population-based study in the semi-arid region of Alagoas, Northeast Brazil. *British Journal of Nutrition*, 101, 1239-1245..
11. Kartini, A. et al. (2019) 'Pesticide Exposure and Stunting among Children in Agricultural Areas', *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 10(1), pp. 17–29. doi: 10.15171/ijoem.2019.1428
12. Mahfuz, M. et al. (2018) 'Examining the relationship between blood lead level and stunting, wasting and underweight- A cross-sectional study of children under 2 years-of-age in a Bangladeshi slum', *Plos One*, 13(5), p. e0197856. doi: 10.1371/journal.pone.0197856.
13. Ramli, Agho KE, Inder KJ, Bowe SJ, Jacobs J, and Dibley MJ, (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatric*, 9:64.
14. World Health Organization, GenevaCrofton KM, (2008). Thyroid disrupting chemicals: mechanisms and mixtures. *International Journal of Andrology*, 31(2), pp.209-223.