

DETEKSI DINI STUNTING PADA SISWA KB/RA MANBAIL FUTUH BEJI KECAMATAN JENU TUBAN

Dian Ayu Ainun Nafies¹⁾, Lilia Faridatul Fauziah²⁾

^{1,2}Program Studi Sarjan Gizi, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban

email: diananafies19@gmail.com

email: 3003lili@gmail.com

Abstract

Nutritional status at kindergarten nutritional status at this age is influenced by nutritional status as a toddler and will affect nutritional status during adolescence, the age when growth spurts occur. Malnutrition early intervention is important if nutritional problems are found, this can be done if nutritional status screening data is available. The rampant cases of stunting are of concern to the government, where the cause of stunting itself is due to a lack of intake since I was still in the womb, a lack of awareness to have health checks, and a lack of sanitation and clean water. Therefore, it is necessary to improve diet, parenting patterns and good sanitation. This study aims to screen the nutritional status of KBRA Manbail Futuh Beji students, Jenu District, Tuban. A total of 33 KB children and 61 RA children participated in this study. Demographic data and anthropometric data were collected. An overview of nutritional status based on weight/age shows the percentage of children with nutritional status of overweight, at risk of being overweight, and underweight, the results are the same, namely 1 child with a percentage of 3.03%. Nutritional status based on height/age shows the percentage of children with short nutritional status as many as 6 children with a percentage of 18.8%. Nutritional status based on weight/height shows the percentage of children with overweight and obese nutritional status with the same results, namely 1 child with a percentage of 3.03% for each result for overnutrition status of 3 children with a percentage of 9.09%. Nutritional status based on BMI/U shows the percentage of children with obese nutritional status as many as 3 children with a percentage of 4.92% overweight and malnutrition as many as 4 children with a percentage of 6.56% the risk of overweight is 1 child with a percentage of 1.64%.

Keywords: *Nutritional status, stunting, malnutrition, overweight, obese*

1. PENDAHULUAN

Meningkatnya tingkat kesehatan memiliki nilai investasi dalam menciptakan sumber daya manusia yang produktif dalam hal sosial dan ekonomi. Memperoleh nutrisi yang cukup secara optimal menjadi salah satu aspek kunci dalam membangun sumber daya yang sehat. Pemenuhan kebutuhan gizi harus dimulai sejak masa kehamilan hingga masa pertumbuhan anak, remaja, dan dewasa. Terdapat banyak faktor yang memengaruhi asupan gizi anak, termasuk faktor sosial-ekonomi orang tua. Tidak semua anak menerima nutrisi yang seimbang karena keterbatasan akses terhadap makanan yang sehat dan bergizi. Karena itu, penting untuk melakukan deteksi dini pada anak-anak yang hidup dalam lingkungan yang kurang beruntung.

Stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami hambatan pertumbuhan dikarenakan adanya faktor pencetus yaitu karena tidak

tercukupinya asupan nutrisi yang didapatkan oleh anak. Asupan nutrisi yang dimaksud disini adalah bukan hanya ketika anak telah mengalami pertumbuhan atau perkembangan, melainkan sejak anak masih di dalam kandungan ibunya. Ini merupakan suatu hal yang penting, karena perkembangan anak akan dimulai sejak dalam kandungan yang dimana seorang ibu harus memperhatikan nutrisi yang seimbang untuk sang buah hati. Karena itu akan sangat berpengaruh untuk kelangsungan pertumbuhan dan perkembangan sang anak kedepannya. Bukan hanya perkembangan fisik anak, mental dan psikis anak pun akan mengalami gangguan dikarenakan masalah kesehatan stunting tersebut (Siska, 2020).

Adanya kasus stunting yang marak terjadi menjadi perhatian pemerintah, dimana penyebab stunting itu sendiri dikarenakan kurangnya asupan sejak masih di dalam kandungan, kurangnya kesadaran untuk memeriksakan kesehatan, serta kurangnya sanitasi dan air bersih. Oleh karena itu,

perlu dilakukan perbaikan pola makan, pola asuh serta sanitasi yang baik (Uliyatul, 2019).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 dari Kemenkes RI, angka stunting di Kabupaten Tuban pada tahun 2022 sebesar 24,9 persen. Angka tersebut masih di atas prevalensi Jawa Timur sebesar 19,2 persen maupun nasional sebesar 21,6 persen. Kondisi ini menyebabkan Kabupaten Tuban berada di peringkat 8 tertinggi prevalensi balita stunting di provinsi Jawa Timur.

Deteksi dini atau stimulasi anak menjadi satu hal yang sangat penting. Deteksi dini perkembangan seorang anak merupakan salah satu indikator untuk menentukan setiap anak mengalami penyimpangan saat bayi, balita dan anak prasekolah. Pemantauan tumbuh dan kembang meliputi berbagai aspek mulai dari fisik, psikologis dan sosial. Pemantauan yang dilakukan harus secara berkala dan rutin dilakukan. Saat ini permasalahan yang terjadi adalah banyaknya ditemukan anak dengan permasalahan gizi yaitu stunting salah satunya. Stunting dihitung berdasarkan index tinggi badan menurut umur serta berat badan dengan batas ambang atau standar deviasi <-2 (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengukuran status gizi ini dilakukan sebagai upaya deteksi dini kejadian stunting pada siswa KB/RA Manbail Futuh Beji, Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban. Dengan demikian, data dasar mengenai status gizi yang diperoleh diharapkan dapat dimanfaatkan untuk intervensi yang lebih lanjut terkait permasalahan gizi tersebut.

2. KAJIAN LITERATUR

Stunting menjadi masalah kesehatan global dan diderita sekitar 165 juta anak di seluruh dunia (Prendergast & Humphrey, 2014). Hal ini memicu adanya target untuk menurunkan prevalensi stunting sebesar 40% antara tahun 2010 dan 2025 (Prendergast & Humphrey, 2014). WHO melalui sasaran kedua dari Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan bahwa segala bentuk malnutrisi akan diselesaikan pada tahun 2030, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk menurunkan stunting dan wasting pada balita (WHO, 2016). Target SDGs lainnya untuk pencapaian tahun 2030 mencakup sistem produksi pangan yang

berkelanjutan, peningkatan kerja sama internasional, cadangan pangan untuk membantu membatasi perubahan ekstrim harga pangan, dan mengakhiri kelaparan serta segala bentuk kekurangan gizi (WHO, 2016). Di Indonesia, terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting dengan 19,2% dari persentase tersebut adalah anak pendek dan 18,0% adalah anak sangat pendek (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Stunting merupakan topik yang perlu mendapat perhatian semua kalangan mengingat dampak yang ditimbulkannya. Stunting menjadi penyebab satu juta kematian anak setiap tahun (Dewey & Begum, 2011). Untuk anak yang selamat, stunting dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, kemampuan kognisi yang buruk, perawakan yang pendek, peningkatan resiko kematian perinatal dan neonatal, penurunan produktifitas saat dewasa, serta peningkatan penyakit kronik (de Onis & Branca, 2016). Selain itu, pertumbuhan anak mencerminkan kondisi masyarakat suatu negara. Stunting yang terjadi pada usia emas anak dapat menjadi indikator subjektif keadilan dan kesejahteraan masyarakat (Aguayo & Menon, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, melainkan beberapa faktor (Rahayu et al., 2018; Saaka & Galaa, 2016). Stunting dikaitkan dengan berat badan lahir, diare, pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan sanitasi (Rahayu et al., 2018). Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting merupakan hal penting karena diharapkan dapat berkontribusi untuk mencegah terjadinya stunting dan menurunkan angka stunting di masyarakat. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis literatur tentang faktor penyebab stunting dari aspek pengetahuan ibu, pola asuh orang tua, status nutrisi dan berat badan lahir rendah, serta status ekonomi keluarga.

3. METODE

Kegiatan pengukuran status gizi dilakukan di KB/RA Manbail Futuh Beji, yang terletak di Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban. Sebanyak 33 murid KB dan 61 murid RA dengan usia murid KB 3-4 tahun dan 4-6 tahun dari murid RA

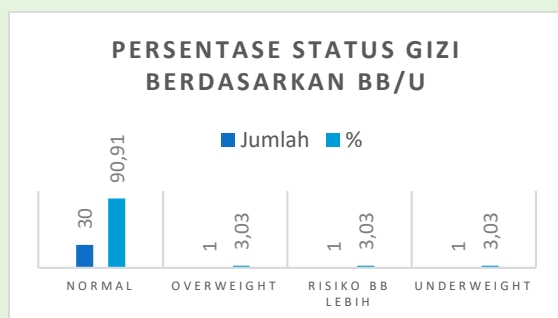
tersebut ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Data usia diambil berdasarkan informasi dari sekolah.

Berat badan diukur menggunakan timbangan digital, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan mikrotise dengan menggunakan metode antropometri standar. Satuan berat badan menggunakan kilogram dan tinggi badan dalam centimeter, tanpa angka desimal. Indeks massa tubuh (IMT) dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram dengan kuadrat tinggi badan dalam meter.

Penentuan status gizi berdasarkan kurva referensi dari centre of the diseases (CDC) 2000 untuk anak usia 2-20 tahun sesuai anjuran Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Kurva tinggi badan sesuai usia (TB/U) digunakan untuk menentukan permasalahan perawakan sangat pendek. Perawakan sangat pendek didefinisikan TB/U kurang dari persentil 5 kurva referensi CDC. Kurva IMT/U digunakan untuk menentukan permasalahan *underweight*, *overweight* dan obesitas. *Underweight* didefinisikan IMT/U kurang dari persentil 5 kurva referensi CDC. *Overweight* didefinisikan IMT/U berada pada persentil 85-95 kurva referensi CDC. Obesitas didefinisikan IMT/U berada diatas persentil 95 kurva referensi CDC. Tabel distribusi frekuensi digunakan untuk menampilkan data status gizi.

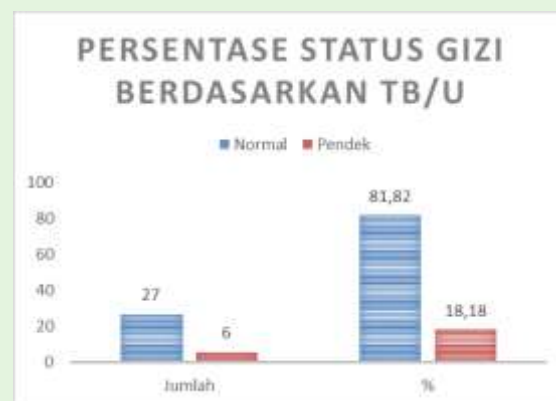
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan deteksi dini stunting diikuti oleh 91 anak usia KBRA Beji Kecamatan Jenu. Rerata berat badan peserta deteksi dini 16,57 kg. Berat badan paling rendah 12 kg dan paling berat 29 kg. Tinggi badan rerata peserta skrining 105,5 cm. Tinggi badan paling rendah 123 cm dan paling tinggi 93 cm. (Tabel 1).



Grafik 1. Status gizi anak KB berdasarkan berat badan sesuai usia

Penentuan gambaran status gizi berdasarkan berat badan sesuai usia digunakan kurva referensi CDC. Diperoleh hasil status gizi normal sebanyak 30 anak dengan presentase 90,10% untuk status gizi *overweight*, risiko BB lebih, dan *underweight* hasilnya sama yaitu sebanyak 1 anak dengan persentase 3,03 % untuk masing masing hasil.



Grafik 2. Status gizi anak KB berdasarkan tinggi badan sesuai usia

Penentuan gambaran status gizi berdasarkan tinggi badan sesuai usia digunakan kurva referensi CDC. Diperoleh hasil status gizi normal sebanyak 27 anak dengan presentase 81,82% untuk status gizi pendek sebanyak 6 anak dengan persentase 18,8%.



Grafik 3. Status gizi anak KB berdasarkan berat badan sesuai tinggi badan

Penentuan gambaran status gizi berdasarkan berat badan sesuai tinggi badan digunakan kurva referensi CDC. Diperoleh hasil status gizi normal sebanyak 28 anak dengan presentase 84,85% untuk status gizi *overweight* dan obesitas hasilnya sama yaitu sebanyak 1 anak dengan persentase 3,03 % untuk masing masing

hasil untuk status gizi lebih sebanyak 3 anak dengan persentase 9,09%.



Grafik 4. Status gizi anak RA berdasarkan IMT sesuai usia

Penentuan gambaran status gizi berdasarkan IMT sesuai usia digunakan kurva referensi CDC. Diperoleh hasil status gizi normal sebanyak 49 anak dengan presentase 80,33% untuk status gizi obesitas sebanyak 3 anak dengan persentase 4,92% *overweight* dan gizi kurang sebanyak 4 anak dengan persentase 6,56% risiko BB lebih sebanyak 1 anak dengan persentase 1,64%

5. KESIMPULAN

1. Gambaran status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan persentase anak dengan status gizi *overweight*, risiko BB lebih, dan *underweight* hasilnya sama yaitu sebanyak 1 anak dengan persentase 3,03 %
2. Gambaran status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan persentase anak dengan status gizi pendek sebanyak 6 anak dengan persentase 18,8%.
3. Gambaran status gizi berdasarkan BB/TB menunjukkan persentase anak dengan status gizi *overweight* dan obesitas hasilnya sama yaitu sebanyak 1 anak dengan persentase 3,03 % untuk masing masing hasil untuk status gizi lebih sebanyak 3 anak dengan persentase 9,09%.
4. Gambaran status gizi berdasarkan IMT/U menunjukkan persentase anak dengan status gizi obesitas sebanyak 3 anak dengan persentase 4,92% *overweight* dan gizi kurang sebanyak 4 anak dengan persentase 6,56% risiko BB lebih

sebanyak 1 anak dengan persentase 1,64%.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Bapak Rektor IIK NU Tuban dan Kepala KB/RA Manbail Futuh yang telah memberikan ijin dan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat deteksi dini stunting siswa KB/RA Manbail Futuh.

Terima kasih juga kami sampaikan kepada Dosen - Dosen Sarjana Gizi IIK NU Tuban, Mahasiswa Sarjana Gizi IIK NU Tuban, dan siswa siswi KB?RA Manbail Futuh yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, sehingga tim dosen dan mahasiswa dapat melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi khususnya dharma ketiga.

7. REFERENSI

- Aguayo, V. M., & Menon, P. (2016). Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal and Child Nutrition*, 12: 3–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12283>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 7, 5-18.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Balitbangkes.
- Dewey, K. G. (2016). Review Article Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: evidence, challenges and opportunities. 12, 27–38. <https://doi.org/10.1111/mcn.12282>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Data Pusat Informasi Profil Kesehatan Indonesia
- Kementrian kesehatan RI, 2015. Rencana Strategis kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019. Kementerian kesehatan republik indonesia Sekolah Dasar di

Kecamatan Rajeg Tangerang. Indonesian Journal of Human Nutrition. 1 (2): 135-148.

Prendergast, A. J., & Humphrey, H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. Paediatric and International Child Health, 34(4): 250-265.

Rahayu, R, M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigawan, CSP. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. Journal of Maternal and Child Health, 3(2): 105-118.
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>

Siska. (2020). Deteksi Dini Stunting Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Durin Tonggal, Pancur Batu, Sumatera Utara. Jurnal Abdimas Mutiara, 1, 42–47.

Uliyatul. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS, 5(1), 8.
https://doi.org/10.32528/pengabdian_ipte k.v5i1.2154

World Health Organization. (2016). Sustainable development goals indicators: Metadata repository.
<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/?Text=&Goal=2&Target=> (Diakses tanggal 25 November 2019).