

Korelasi Antara Asupan Energi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Haria

Syaerifah Hidayati Waliulu

STIKes Maluku Husada; ifa.waliulu@gmail.com (koresponden)

Wiwi Rumaolat

STIKes maluku Husada; wiwi.rumaolat@gmail.com

ABSTRACT

The incidence of stunting can increase the risk of illness and death as well as impaired motor and mental abilities. The report of Puskesmas Porto Haria, shows that in the village of Haria in 2018, there were 2.33% of children in the short category and 1.71% of very short under five, while in 2019, 2.33% of children in the short category and very short toddlers. short as much as 1.71%. This study aims to analyze the relationship between energy intake and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months. The study design was cross-sectional. Data collection was carried out using instruments in the form of a questionnaire and a food intake recall form within 24 hours. The results of the analysis showed that low energy intake was 33 toddlers, and enough energy intake was 18 toddlers. The results of hypothesis testing showed the value of $p = 0.002$, so it can be concluded that there is a significant relationship between energy intake and the incidence of stunting.

Key words: energy intake; incidence of stunting; toddler

ABSTRAK

Kejadian *stunting* dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya kemampuan motorik dan mental. Laporan Puskesmas Porto Haria, menunjukkan bahwa di desa Haria pada tahun 2018, balita dalam kategori pendek sebanyak 2,33% dan balita sangat pendek sebanyak 1,71%, sedangkan pada tahun 2019, balita dalam kategori pendek sebanyak 2,33% dan balita sangat pendek sebanyak 1,71%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Desain penelitian adalah *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner dan formulir *Recall* asupan makanan dalam 24 jam. Hasil analisis menunjukkan bahwa asupan energi rendah sebanyak 33 balita, dan asupan energi cukup sebanyak 18 balita. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan nilai $p = 0,002$, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting*.

Kata kunci: asupan energi; kejadian *stunting*; balita

PENDAHULUAN

Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kejadian *Stunting* dapat meningkatkan beberapa risiko misalnya kesakitan dan kematian serta terhambatnya kemampuan motorik dan mental. ⁽¹⁾ Permasalahan *stunting* merupakan isu baru yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya angka kesakitan anak, bahkan kejadian *stunting* tersebut telah menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan. ⁽²⁾ Dalam *Global Nutrition Targets 2025* *stunting* merupakan insiden yang terjadi secara global, diperkirakan sekitar 171 juta sampai 314 juta anak berusia di bawah lima tahun mengalami *stunting* dan 90% di antaranya berada di negara-negara Benua Afrika dan Asia. *Global Nutrition Report* menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita.

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR)*. ⁽³⁾ Berdasarkan Riskesdas kejadian *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 37,2% dibandingkan dengan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) di mana prevalensi pendek sebesar 37,2% pada tahun 2013 terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan dari 18,8% pada tahun 2007 dan 18,5% pada tahun 2010, sedangkan prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Kejadian *stunting* mulai mengalami penurunan dengan prevalensi sebesar 29% dengan prevalensi pendek 18,5% dan sangat pendek 10,1%. Namun jika dibandingkan dengan batas *non publik health problem* yang ditetapkan oleh WHO untuk masalah kependekan yaitu sebesar 20%, maka Indonesia masih dalam kondisi bermasalah kesehatan masyarakat. Dengan jumlah tersebut, Indonesia menduduki peringkat ke-5 terbanyak *stunting* di dunia (keadaan ini hanya lebih baik dari India, Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan). ^(1,3)

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi di Provinsi Maluku tahun 2015 *stunting* mencapai 32,3%, angka *stunting* mengalami penurunan 3,3% di tahun 2016 menjadi 29,0%, kemudian di tahun 2017 angka *stunting* mengalami kenaikan 1% menjadi 30,0%. ⁽⁴⁾ Kemudian berdasarkan data E-PPGBM (Elektronik-Pencacatan dan

Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) pada tahun 2018 angka *stunting* mengalami penurunan menjadi 22,9% ⁽⁵⁾ Dari data yang ada di Provinsi Maluku terdapat sebanyak tiga kabupaten yang menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* di tahun 2018 dan 2019 masing-masing, Kabupaten Maluku Tengah, Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kabupaten Kepulauan Aru. ⁽⁶⁾

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Maluku Tengah tahun 2018 balita dalam kategori pendek sebanyak 1.296 (4,33%) dan balita sangat pendek sebanyak 402 (1,34%). Dari data yang ada di Dinas Kesehatan Maluku Tengah terdapat beberapa desa yang menjadi lokasi fokus penanganan *stunting* diantaranya adalah desa Haria. Berdasarkan laporan cakupan pelayanan pengukuran TB/U tahun 2018 untuk balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Porto Haria, Balita dalam kategori pendek di desa Haria sebanyak 15 anak (2,33%) dan balita sangat pendek di desa Haria sebanyak 11 anak (1,71%) dan pada tahun 2019 untuk data hasil pengukuran TB/U triwulan I (Satu) untuk balita usia 24-59 bulan, balita dalam kategori pendek sebanyak 15 anak (2,33) dan balita sangat pendek sebanyak 11 anak (1,71%).

Prevalensi *stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan dibandingkan dengan anak usia 0-23 bulan, hal ini disebabkan karena anak pada usia 0-23 bulan sedang berada pada periode yang sangat menentukan kualitas kehidupan anak diusia selanjutnya, jika kualitas hidup anak pada usia 0-23 bulan tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan berbagai gangguan pada anak diusia selanjutnya, salah satunya yaitu gangguan pada pertumbuhan fisik anak. ⁽²⁾ Temuan ini mirip dengan hasil penelitian dari Bangladesh, India dan Pakistan di mana anak-anak berusia 24-59 bulan berada pada risiko lebih besar untuk terhambat pertumbuhannya. Secara langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu berupa asupan makanan. Asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, seperti yang diteliti oleh Fitri (2012). ⁽⁷⁾ Selain itu, konsumsi protein juga turut memberikan kontribusi dalam hal ini, penelitian Stephenson, dkk (2010). ⁽⁸⁾ Penelitian lain juga membuktikan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting*. ⁽⁹⁾

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian terkait korelasi asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di desa Haria.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan desain *cross sectional*. ⁽¹⁰⁾ Penelitian ini dilaksanakan 06 Juli-06 Agustus di Desa Haria Kecamatan Saparua Kabupaten Maluku Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan berjumlah 51 balita. Teknik penarikan sampel dengan menggunakan *total population sampling*, dengan ukuran sampel pada penelitian ini yaitu 51 balita yang berada di Desa Haria. Variabel independen adalah asupan energi dan variabel dependen adalah kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Instrumen pengumpulan data adalah kuesioner yang diisi oleh orang tua. Data kategorik disajikan secara deskriptif berupa tabel frekuensi dan persentase ⁽¹¹⁾ lalu dianalisis menggunakan uji *Chi square*.

HASIL

Analisis Deskriptif

Menurut tabel 1, dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* pada balita yang terbanyak adalah dengan katagori normal (58,8%). Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa asupan energi rendah lebih banyak (64,7%) di bandingan dengan asupan energi cukup.

Tabel 1. Distribusi kejadian *stunting* di Desa Haria pada tahun 2020

Kejadian <i>stunting</i>	Frekuensi	Persen
<i>Stunting</i>	21	41,2
Normal	30	58,8
Total	51	100

Tabel 2. Distribusi asupan energi balita di Desa Haria pada tahun 2020

Asupan Energi	Frekuensi	Persen
Rendah (< 100 % AKG)	33	64,7
Cukup (≥ 100 % AKG)	18	35,3
Total	51	100

Hasil Pengujian Hipotesis

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 3, didapatkan nilai $p = 0,002$ yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, sehingga diinterpretasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting*.

Tabel 3. Analisis hubungan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Haria pada tahun 2020

Asupan energi	Kejadian <i>stunting</i>				Total		p
	<i>Stunting</i>		Normal				
	f	%	f	%	n	%	0,002
Rendah (< 100 % AKG)	19	90.5	14	46.7	33	64,7	
Cukup (≥ 100 % AKG)	2	9.5	16	53,3	18	35.3	
Total	21	100	30	100	51	100	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian asupan energi yang dikonsumsi lebih sering makan makanan nasi 50 gram dengan frekuensi 2 kali sehari, ikan goreng 50 gram dengan frekuensi 2 kali sehari, dan sayur 10-20 gram sehari sekali. Asupan tersebut belum terpenuhi jika tidak minum susu, seperti penelitian yang dilakukan oleh Hidayati menunjukkan bahwa kurangnya asupan energi pada anak tersebut dikarenakan kurangnya asupan nasi dan susu. Susu sebenarnya mengandung energi yang cukup baik, dianjurkan pada anak-anak untuk mengkonsumsi sedikit namun sering.⁽¹²⁾ Asupan energi sangat penting untuk pertumbuhan balita. Sehingga anjuran untuk mengkonsumsi makanan sumber zink seperti daging dan kacang-kacangan terhadap masyarakat akan lebih di optimalkan. Karena hasil wawancara dengan responden didapatkan data bahwa ada 2 orang responden yang termasuk kurang mengkonsumsi daging dan ikan dikarenakan tidak suka.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gladys dalam penelitiannya asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado dengan nilai $p = 0,000$ ⁽¹³⁾.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti berkesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bula.

DAFTAR PUSTAKA

- Chirande L, Deborah C, Hadijah M, Rose V, Sabas K, Abukari II., Surinder KB, Michael JD, Kingsley EA. Determinants of stunting and severe stunting among under-fives in Tanzania: evidence from the 2010 crosssectional household survey. *BMC Pediatrics*. 2015;15(1):165.
- Kania D. Indonesia Peringkat Lima Besar Anak Penderita Stunting. 2015
- Welassih BD, Wirjatmadi RB. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2012;8.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Hasil Data Pemantauan Status Gizi Tentang Stunting Tahun 2015–2017. Ambon: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku; 2017.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. Hasil Data e-PPGBM Tentang Stunting Tahun 2018. Ambon: Dinas Kesehatan Provinsi Maluku; 2018.
- Millennium Challenge Account. Sanitasi dan Kebersihan untuk Pertumbuhan Anak yang Sempurna. Proyek Kesehatan & Gizi Berbasis Masyarakat untuk Mengurangi Stunting (PKGBM). 2014
- Fitri. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010). Thesis. Depok: FKM UI; 2012.
- Stephenson K, Amthor R, Mallowa S, Nungo R, Maziya-Dixon B, Gichuki S, Mbanaso A, Manary M. Consuming cassava as a staple food places children 2-5 years old at risk for inadequate protein intake, an observational study in Kenya and Nigeria. *Nutr J* 2010;9(9).
- Fikadu T, Assegid S, Dube L. Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health*. 2014;14;(800).
- Arikunto S. Manajemen Penelitian. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2013.
- Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2014.
- Hidayati L, H Hdi A, Kumara. Kekurangan Energi Dan Zat Gizi Merupakan Faktor Risiko Kejadian stunter Pada Anak Usia 1-3 tahun yang Tinggal di Wilayah Kumuh Perkotaan Surakarta. 2010.
- Tangkudung GSJ. Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. 2014.