

# HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN *STUNTING* DENGAN PERKEMBANGAN PADA BALITA USIA 3-5 TAHUN DI POSYANDU KRICAK YOGYAKARTA

## RELATIONSHIP BETWEEN STUNTING EVENTS AND DEVELOPMENT IN TODDLERS AGED 3-5 YEARS IN YOGYAKARTA KRICAK POSYANDU

Sri Dwi Sinta Maharani<sup>1</sup>, Setyo Retno Wulandari<sup>2</sup>, Fitria Melina<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

<sup>2</sup>Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

<sup>3</sup>Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

Email : sintamaharani86@gmail.com

**Abstract : Relationship Between Stunting Events And Development In Toddlers Aged 3-5 Years In Yogyakarta Kricak Posyandu.** The age of children under five is a very rapid growth and development process, so the children under five need adequate nutrient intake in more quantity and quality. The city of Yogyakarta has the smallest achievement in the Detection Growth and Development of children under five (DTKB) among other districts in DIY province, which is as 16.5%, lower than the achievement of DIY Province's DTKB of 25.4%, and the achievement target of 65%. Based on preliminary studies, The Kricak village has the highest incidence of stunting in the city of Yogyakarta as 26%, and also 23% of the children under five have developmental delays. To know the correlation between the stunting occurrence and the development for the children under five of 3-5 years in Posyandu Kricak. This research is a quantitative correlation with a cross sectional approach. The population in the study were 45 children under five aged 3-5 years, and the research sample was as 42 respondents which were determined by the purposive sampling method. The research instruments was the form of scales and metlines, and KPSP. The data analysis method was used a *Chi-Square* test. stunting occurrence for the children under five aged 3-5 years in the stunting category was 59.52%, and the development of the children under five aged 3-5 years was in the dubious category as 40.48%. There is a relationship between the stunting occurrence and the development of the children under five aged 3-5 years based on the value of  $X^2_{count} (14.263) > X^2_{table} (5.991)$  and the value of Sig. (0.001)  $< \alpha (0.05)$ . There is a relationship between the incidence of stunting and the development of children aged 3-5 years at the Kricak Posyandu.

**Keywords:** The stunting occurrence, development, children under five

**Abstrak : Hubungan Antara Kejadian *Stunting* Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta.** Usia balita merupakan masa proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat, sehingga balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak. Kota Yogyakarta mempunyai prestasi Cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) paling kecil diantara kabupaten lain di propinsi DIY

yaitu 16,5%, lebih rendah dari capaian DTKB Provinsi DIY sebesar 25,4%, serta target capaian sebesar 65%. Berdasarkan studi pendahuluan, kelurahan Kricak memiliki angka kejadian *stunting* tertinggi di Kota Yogyakarta sebesar 26%, serta 23% balita memiliki keterlambatan perkembangan. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak. Penelitian ini menggunakan korelasi *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah 45 balita yang berusia 3-5 tahun, dan sampel penelitian sebanyak 42 responden yang ditentukan dengan metode *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa timbangan dan metline, serta KPSP. Metode analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini Kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun berada dalam kategori *stunting* sebesar 59,52%, serta perkembangan balita usia 3-5 tahun berada dalam kategori meragukan sebesar 40,48%. Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun berdasarkan nilai  $X^2_{hitung}$  (14,263)  $> X^2_{tabel}$  (5,991) serta nilai Sig. (0,001)  $< \alpha$  (0,05). Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak.

**Kata Kunci:** kejadian *stunting*, perkembangan, balita

## PENDAHULUAN

Balita adalah masa yang membutuhkan perhatian ekstra baik bagi orang tua maupun bagi tenaga kesehatan. Perhatian harus di berikan pada pertumbuhan dan perkembangan balita, status gizi balita. Orang tua dan tenaga kesehatan harus berfokus terhadap kondisi balitanya. Berdasarkan berbagai penelitian masa depan seseorang akan sangat ditentukan dari kondisi pada saat balita (Hanum, 2010).

Menurut WHO, pada tahun 2016 lebih dari 25% jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak mengalami *stunting*. Sedangkan untuk tingkat Asia, pada tahun 2010-2016 Indonesia menduduki peringkat kelima prevalensi *stunting* tertinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2016, untuk skala Nasional, prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia sebesar 37,2%, apabila masalah *stunting* masih di atas 20% maka merupakan masalah kesehatan masyarakat (WHO, 2016).

Pada tahun 2013, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika

Selatan 12% (WHO, 2014). Dibandingkan beberapa negara di Asia, prevalensi balita pendek di Indonesia paling tinggi yaitu sebanyak 37,2%, dibandingkan dengan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). Indonesia termasuk 17 negara, diantara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita (Global Nutrition Report, 2014).

*Stunting* adalah pertumbuhan yang rendah dan efek kumulatif dari ketidakcukupan asupan energi, zat gizi makro dan zat gizi mikro dalam jangka waktu panjang, atau hasil dari infeksi kronis/infeksi yang terjadi berulang kali (Umata et al, 2013). Kejadian *stunting* muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, dan sering menderita penyakit secara berulang karena *personal hygiene* maupun sanitasi yang kurang baik (Sudiman, 2012).

Kasus *stunting* dengan Persentase tertinggi pada tahun 2013 adalah di Provinsi 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%) (Kemenkes, 2013).

Menurut hasil Penilaian Statu Gizi (PSG), 2015, sebesar 29% balita Indonesia termasuk

kategori pendek, presentase 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 (Riskesdas, 2015).

Berdasarkan prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,36% dan tidak ada penurunan dari tahun 2014 meskipun pada tahun 2013 berada pada angka 15,88%. Kabupaten Gunung Kidul (21,89%) dengan prevalensi tertinggi dan kedua di kabupaten Kulon Progo yaitu sebanyak (16,74%), diikuti kota Yogyakarta (15,92%), Kabupaten Sleman sebanyak (12,87%), dan Kabupaten Bantul sebanyak 12%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi balita pendek di DIY masih cukup tinggi (Dinkes DIY, 2015). Pada tahun 2016 prevalensi bayi *stunting* tertinggi di kota Yogyakarta (17,57%) disusul Kulon Progo (14,87%) (Dinkes DIY, 2016).

Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019. Target penurunan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (Bappenas 2014). Oleh karenanya pemerintah mencanangkan Hari Anak Balita Setiap tanggal 8 April terkait dengan upaya penurunan prevalensi balita pendek (Infodatin, 2016).

Dampak yang diakibatkan oleh *stunting* pada balita adalah dapat meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya mental. Anak-anak *stunting* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan penyakit tidak menular (UNICEF, 2014). Balita yang mengalami *stunting* juga mempunyai IQ 5-10% lebih rendah dibandingkan dengan anak normal (Syafiq, 2009). Selain itu anak yang mengalami *stunting* mempunyai resiko retradasi

pertumbuhan di masa dewasa yaitu dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi dan resiko penyakit kronis (Semba, 2010).

Menurut Data Dinkes Propinsi DIY tahun 2016 menunjukkan bahwa cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) kota Yogyakarta dengan jumlah balita 49.155 dengan realisasi 8.100 (32,5%), Kabupaten Bantul jumlah balita 65.793 dengan realisasi 21.431 (32,6%), Kulon Progo jumlah balita 33.37 dengan realisasi 7.028 (21,5%), Gunung Kidul jumlah balita 40.240 dengan realisasi 6.726 (16,8%), Sleman jumlah Balita 70.585 dengan realisasi 22.347 (31,7%). Dari data tersebut di dapatkan bahwa kota Yogyakarta mempunyai prestasi Cakupan Deteksi Tumbuh Kembang Balita (DTKB) paling kecil di antara kabupaten lain di propinsi DIY yaitu 16,5% target cakupan DTKB Propinsi DIY 65%, sedangkan yang dicapai oleh propinsi mencapai 25,4% yang berarti cakupan DTKB Propinsi DIY masih jauh dibawah target dan mengalami keterlambatan dalam perkembangan (Dinkes Yogyakarta, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Kricak Kelurahan Tegalrejo Yogyakarta pada bulan Desember 2017 di dapatkan data sekunder yaitu bahwa jumlah balita dalam dua bulan terakhir (Laporan Kegiatan Posyandu, bulan Januari 2018) sebanyak 150 balita, dari jumlah balita tersebut terdapat sebanyak 23% atau sebanyak 35 balita yang mengalami keterlambatan perkembangan dan juga 26% atau sebanyak 40 orang balita yang mengalami *stunting* di kelurahan Kricak memiliki persentase *stunting* tertinggi dari kelurahan yang lain.

### 1. Kejadian Stunting

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang di sebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi (Kartikawati, 2011). *Stunting* adalah suatu keadaan sebagai akibat interaksi makanan dan kesehatan yang diukur secara *antropometri* dengan menggunakan indikator panjang badan

menurut pada ambang batas  $< -2$  SD jika dibandingkan dengan standar WHO – NCHS. Seorang anak dikatakan berstatus gizi pendek (*stunting*) apabila pada indeks antropometri berdasarkan indikator TB/U berada pada ambang batas  $< -2$  SD buku rujukan WHO – NCHS. Anak yang gizi kurang (*stunting*) berat mempunyai IQ 11 poin lebih rendah bila dibandingkan dengan rata-rata anak yang tidak mengalami gangguan gizi (*stunting*) (Kusharisupeni, 2011).

Penyebab *Stunting*. Konsep timbulnya *stunting* berawal dari masalah malnutrisi terjadi akibat dari faktor lingkungan dan faktor manusia (host) yang didukung oleh kekurangan asupan zat-zat gizi. Akibat kekurangan zat gizi, maka simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama, maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan. Pada saat ini orang sudah dapat dikatakan malnutrisi, walaupun baru hanya ditandai dengan penurunan berat badan dan pertumbuhan yang terhambat (Kushari supeni, 2011).

Sehubungan dengan meningkatnya defisiensi zat gizi dalam darah, berupa rendahnya tingkat *hemoglobin*, serum vitamin A dan *karoten*. selain itu dapat juga terjadi meningkatnya beberapa hasil metabolisme seperti *asam laktat* dan *piruvat* pada kekurangan *tiamin*. Apabila keadaan itu berlangsung lama, maka akan terjadi perubahan fungsi tubuh seperti tanda-tanda syaraf yaitu kelemahan, pusing, kelelahan, nafas pendek, dan lain-lain.

Dampak *Stunting*. Menurut UNICEF pada tahun 2013, beberapa dampak dari *stunting* dan pengaruhnya sebagai berikut :Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. *Stunting* yang sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat mengganggu

pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang.

Metode Pengukuran. Pengukuran *antropometri* berdasarkan tinggi badan menurut umur berguna untuk mengukur status nutrisi pada populasi, karena pengukuran pertumbuhan tulang ini mencerminkan dampak kumulatif yang mempengaruhi status nutrisi yang menyebabkan terjadinya *stunting* dan juga mengacu sebagai malnutrisi kronis (Alderman, 2011).

Menurut whaley dan wong pertumbuhan sebagai suatu peningkatan jumlah atau ukuran sel tubuh yang di tunjukkan dengan adanya peningkatan ukuran dan berat seluruh bagian tubuh (Maryunani 2010).

Menurut whaley dan wong perkembangan menitikberatkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ketingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran (Maryunani, 2010).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil proses pematangan. Perkembangan anak berhubungan dengan perubahan *kualitatif* yang meliputi beberapa dimensi perkembangan anak yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, kemandirian dan sosialisasi (Bety,2012). Adapun cara pengukuran perkembangan motorik halus pada balita yaitu menggunakan *Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)* (Kemenkes RI 2012). Alat-alat yang dibutuhkan seperti formulir KPSP menurut umur berisi 9-10 pertanyaan tentang perkembangan yang telah dicapai anak. Alat bantu pemeriksaan seperti : pensil kertas, kubus berukuran 2,5 cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0,5-1 cm. Balita adalah bayi dan anak yang berusia 5 tahun kebawah (Hanum 2010). Balita

adalah istilah umum bagi anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah / balita (3–5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas (Sutomo, 2010). Karakteristik Balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1–3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra- sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Tujuan Penelitian. Untuk mengetahui hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak.

## METODE

**Desain Penelitian.** Penelitian ini merupakan jenis *kuantitatif* dengan menggunakan metode *survey analitik*, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

**Populasi dan sampel.** Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 3 – 5 tahun yang berada di posyandu Kricak yaitu sejumlah 45 balita pada bulan Maret 2018 dan Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 3-5 tahun yang hadir di Posyandu, dan metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 balita.

**Sumber Data.** Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data dari hasil penimbangan dan pengukuran pada balita yang diperoleh langsung dari subyek penelitian (balita) di Posyandu Kricak, Kelurahan Kricak, Yogyakarta. Data sekunder yaitu data

penunjang yang menunjukkan angka kejadian *stunting* dan identitas bayi yang diperoleh dari sumber data yaitu kader Posyandu, dan data dari Puskesmas Tegalrejo, dan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 2016.

**Teknik pengumpulan data.** Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan mengamati gerakan balita dan memberikan pertanyaan kepada ibu atau pengasuh balita.

**Instrumen pengumpulan data.** Alat ukur penelitian yang akan digunakan peneliti untuk pengumpulan data yaitu dengan KPSP untuk mengukur perkembangan pada balita. Pengukuran menggunakan KPSP jawaban “ya” bila orang tua menjawab : anak bisa, pernah, sering, atau kadang-kadang melakukannya. Jawaban “tidak” bila orang tua menjawab: anak belum atau tidak pernah melakukan, atau tidak tahu.

Jumlah jawaban ya = 9 atau 10 perkembangan anak sesuai dengan tahapannya (S). Jumlah jawaban ya = 7 atau 8 , perkembangan anak meragukan (M). Jumlah jawaban ya = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P). Untuk jawaban tidak, perlu dirinci menurut jenis keterlambatan.

**Prosedur analisis data.** analisa data yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

## HASIL

a. Karakteristik responden

1) Usia

**Tabel 1. Karakteristik Usia Balita di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta**

Usia	Frekuensi	%
3 tahun	14	33,33
4 tahun	18	42,86
5 tahun	10	23,81
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui diketahui bahwa sebagian besar balita di Posyandu Kricak berusia 4 tahun sebanyak 18 balita (42,8%).

2) Jenis Kelamin

**Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Balita di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta**

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	24	57,14
Perempuan	18	42,86
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan pada tabel 2 diketahui di ketahui bahwa sebagian besar balita di Posyandu Kricak berjenis kelamin laki-laki. Dengan jumlah 24 balita (57,14%). Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

**Tabel 3. Kejadian *Stunting* pada Balita di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta**

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
Tidak <i>Stunting</i>	17	40,48
<i>Stunting</i>	25	59,52
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>
Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
Sesuai	11	26,19
Meragukan	17	40,48
Menyimpang	14	33,33
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta, terdapat sebagian besar 25 balita (59,52%) yang mengalami *stunting*. Balita ( 59,52 % ) yang mengalami *Stunting*.

3) Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

**Tabel 3. Perkembangan Balita di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta**

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
Sesuai	11	26,19
Meragukan	17	40,48
Menyimpang	14	33,33
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta, terdapat paling banyak 17 balita (40,48 % ) dengan perkembangan kategori meragukan. paling banyak 17 balita (40,48%) dengan perkembangan kategori meragukan.

4) Hubungan Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

**Tabel 5. Tabulasi Silang Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak**

Kejadian <i>Stunting</i>	Perkembangan Balita						Total	%
	Sesuai		Meragukan		Menyimpang			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak <i>Stunting</i>	9	21,43	7	16,67	1	2,38	17	40,48
<i>Stunting</i>	2	4,76	10	23,81	13	30,95	25	59,52
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>26,19</b>	<b>17</b>	<b>40,48</b>	<b>14</b>	<b>33,33</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui dari 25 balita yang mengalami *stunting* terdapat paling banyak 13 balita (30,95%) dengan perkembangan kategori menyimpang. Sedangkan dari 17 balita dengan perkembangan kategori meragukan terdapat paling banyak 10 balita (23,81%) yang mengalami *stunting*. Analisis hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak diuji menggunakan rumus korelasi *Chi-Square*. Uji ini dilakukan untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini, yaitu “Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak”.

**Tabel 6. Hasil Uji *Chi-Square* Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak**

	$X^2_{hitung}$	14,263
Kejadian <i>Stunting</i> - Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak	df	2
	$X^2_{tabel}$	5,991
	Sig. (2 tailed)	0,001

Sumber: Data Sekunder, 2016

Berdasarkan tabel 6, hasil uji hipotesis menunjukkan nilai  $X^2_{hitung} = 14,263$  dengan  $df = 2$  dan  $\alpha = 0,05$  (5%). Kedua variabel dikatakan mempunyai hubungan jika nilai  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  serta nilai  $Sig. < \alpha$ . Dari  $df = 2$  dan  $\alpha = 0,05$ , dapat diketahui bahwa nilai  $X^2_{tabel}$  adalah 5,991. Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai  $X^2_{hitung}$  (14,263)  $> X^2_{tabel}$  (5,991) serta nilai  $Sig.$  (0,001)  $< \alpha$  (0,05), sehingga terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat penelitian. Nilai  $X^2_{hitung}$  sebesar 14,263 adalah positif (+), yang menunjukkan bahwa kedua variabel penelitian mempunyai hubungan yang berbanding lurus, atau jika salah satu variabel mengalami peningkatan, maka variabel satunya cenderung juga akan mengalami peningkatan.

## PEMBAHASAN.

### 1. Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta berada dalam kategori *stunting* sebesar 59,52%. Menurut asumsi peneliti, tingginya kejadian *stunting* di lokasi penelitian ini dapat terjadi karena berada di pinggiran kota dengan tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah, dimana sebagian dari orang tua balita bekerja sebagai buruh dan wiraswasta. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pormes (2014), yang menyatakan bahwa frekuensi *stunting* pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado berada dalam kategori normal (tidak *stunting*) sebesar 80%.

Hasil ini juga tidak sejalan dengan penelitian Tangkudung (2015), yang menyatakan bahwa frekuensi *stunting* pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Manado berada dalam kategori normal (tidak *stunting*) sebesar 60,8%. Kejadian *stunting* merupakan situasi pada anak yang memiliki masalah kurang gizi disebabkan oleh asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Kartikawati, 2011). Efek yang muncul dari *stunting* adalah tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya. Kecenderungan terjadinya *stunting* pada anak, yang utama adalah asupan gizi yang kurang; penyakit infeksi; ketersediaan pangan; status gizi ibu ketika hamil; BBLR; panjang badan lahir bayi; atau pola asuh. Dampak yang dapat terjadi pada anak yang mengalami *stunting* dapat terjadi sejak awal masa pertumbuhan, dimana jika terjadi sejak usia sebelum enam bulan dapat menyebabkan kejadian *stunting* menjadi lebih berat menjelang usia dua tahun. Kejadian *stunting* pada anak usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, berpotensi terjadi kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi individu dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktifitas sehingga meningkatkan peluang memiliki anak BBLR (UNICEF, 2013).

Pada penelitian ini, kejadian *stunting* paling banyak terjadi pada balita usia 4 tahun yakni sebanyak 12 balita, serta pada bayi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 balita dari keseluruhan 25 balita yang mengalami *stunting*. Hasil ini menunjukkan bahwa usia yang menjelang 5 tahun merupakan masa kritis bagi balita untuk terkena *stunting*. Sedangkan jenis kelamin laki-laki berpotensi lebih besar terkena *stunting* dibandingkan perempuan karena balita laki-laki susah makan dibandingkan balita perempuan.

2. Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta

berada dalam kategori meragukan sebesar 40,48%. Menurut asumsi peneliti, tingginya kejadian *stunting* di lokasi penelitian ini dapat terjadi karena berada di pinggiran kota dengan tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah, dimana sebagian dari orang tua balita bekerja sebagai buruh dan wiraswasta

Menurut asumsi peneliti, perkembangan balita yang berada dalam kategori rendah dapat disebabkan oleh tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah, dimana sebagian dari orang tua balita bekerja sebagai buruh dan wiraswasta Hal ini juga dapat didukung oleh lingkungan serta budaya yang mendukung pemberian makanan bagi balita adalah dapat disesuaikan dengan makanan dewasa, sehingga dapat mengganggu kemampuan balita dalam mencerna makanan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba (2012), yang menyatakan bahwa perkembangan balita pedagang Pasar Dwikora Pematang Siantar berada dalam kategori normal sebesar 65%. Hasil ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnah (2015), yang menyatakan bahwa perkembangan anak usia balita di Posyandu Melati Kuta Alam Banda Aceh berada dalam kategori normal sebesar 55%. Perkembangan balita merupakan titik perubahan secara bertahap pada balita dari paling rendah ke paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran (Maryunani, 2010). Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi perkembangan balita, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan faktor bawaan yang terkandung dalam sel telur dari kedua orang tua, sedangkan faktor lingkungan merupakan faktor eksternal yang mendukung faktor genetik perkembangan balita. Perkembangan pada balita dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis: 1) perkembangan motorik kasar; 2) perkembangan motorik halus; 3) kemampuan bicara dan bahasa; serta 4) sosialisasi dan kemandirian (Bety, 2012).

## 2. Hubungan Kejadian *Stunting* dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun di Posyandu Kricak

Hasil tabulasi silang antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun, menunjukkan bahwa dari 17 balita yang tidak mengalami *stunting*, paling banyak terdapat 9 balita dengan perkembangan kategori sesuai, diikuti 7 balita dengan perkembangan kategori meragukan, dan paling sedikit 1 balita dengan perkembangan kategori menyimpang. Sedangkan dari 25 balita dengan *stunting*, terdapat paling banyak 13 balita dengan perkembangan kategori menyimpang, diikuti 10 balita dengan perkembangan kategori meragukan, dan paling sedikit 2 balita dengan perkembangan kategori sesuai.

Berdasarkan uji hubungan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan hasil bahwa nilai  $X^2_{hitung} (14,263) > X^2_{tabel} (5,991)$  serta nilai Sig.  $(0,001) < \alpha (0,05)$ . Hasil ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian yang berbunyi, “Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak” adalah diterima. Menurut asumsi peneliti, perkembangan balita yang berada dalam kategori meragukan dapat terkait dengan kejadian *stunting* pada balita. Hubungan yang dapat terjadi adalah dengan rendahnya perkembangan pada balita, hal ini dapat menjadi faktor yang mendorong munculnya kejadian *stunting*, dimana balita dengan perkembangan yang meragukan cenderung dapat terjadi karena mendapatkan asupan nutrisi yang terbatas. Jika pemberian asupan nutrisi masih terbatas dan tidak dilakukan penambahan nutrisi, maka efek yang terjadi pada balita adalah munculnya kejadian *stunting*.

Pada penelitian ini terdapat 2 balita dengan kejadian *stunting* yang memiliki perkembangan kategori sesuai. Hal yang kemungkinan dapat mempengaruhi adalah balita mengikuti PAUD atau pengaruh pola asuh orang tua yang mendukung perkembangan balita, seperti mendidik balita dengan memberikan

contoh tindakan atau perilaku yang dapat mendorong perkembangan balita. Pada penelitian ini juga terdapat 1 balita yang tidak mengalami *stunting* tetapi dengan perkembangan menyimpang. Hal yang kemungkinan dapat mempengaruhi adalah faktor lingkungan, terutama keluarga yang kurang memberikan stimulasi perkembangan balita, sehingga perkembangan balita kurang terlatih.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madityaningsih (2015), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi anak usia 3-5 tahun dengan perkembangan motorik halus di Puskesmas Miri-Sragen. Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Susanty (2012), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan protein dengan perkembangan motorik halus dan kasar pada balita usia 2-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bugangan Semarang. Menurut asumsi peneliti, terjadinya perbedaan perkembangan balita antara penelitian yang dilakukan oleh Susanty dengan penelitian ini dapat terjadi karena lokasi penelitian adalah di pinggiran kota dengan tingkat pendidikan orang tua yang rendah.

Balita yang mengalami *stunting* cenderung mengalami pertumbuhan fisik yang lambat dan pendek, yang merupakan efek dari kurang terpenuhinya asupan gizi yang diberikan. Zat gizi memegang peranan penting dalam pertumbuhan, terutama pada balita, dimana kecukupan zat gizi yang diperoleh dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak pada periode selanjutnya. Terganggunya pertumbuhan fisik pada balita juga dapat mempengaruhi perkembangan sel-sel saraf yang mempengaruhi fungsi motorik, kecerdasan, serta respon sosial pada balita. Hal ini dapat memberikan efek negatif pada fungsi panca indra yang memberikan stimulus pada otak (Pantaleon, 2015).

Perkembangan fungsi motorik, kecerdasan, serta sosial pada anak digunakan untuk membantu balita dalam melakukan eksplorasi serta mengaplikasikan kemampuan

yang dimilikinya. Hal ini menjadi modal dasar dalam perkembangan balita sehingga balita menjadi cepat mandiri, mengeksplorasi lingkungan dengan lebih baik, serta mampu melakukan interaksi dengan orang lain lebih awal. Kualitas masa depan perkembangan anak ditentukan sejak dini, yakni sejak masa balita, dimana ketika balita terdapat perkembangan yang optimal maka pada periode selanjutnya akan cenderung terdapat pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Begitu pula ketika terdapat deteksi dini gejala *stunting*, maka dapat dilakukan penanganan sejak dini untuk memperbaiki pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini bertujuan untuk menciptakan balita dengan fungsi motorik, kecerdasan, dan sosial yang baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup balita pada masa mendatang (Pantaleon, 2015).

## KESIMPULAN

- 1). Kejadian *stunting* pada balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta berada dalam kategori *stunting*.
- 2). Perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta berada dalam kategori meragukan.
- 3). Ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta.

## SARAN

- 1). Bidan di Puskesmas Tegalrejo.  
Bidan di Puskesmas Tegalrejo diharapkan dapat melakukan pemberian tindakan untuk mencegah kejadian *stunting* kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo, melalui kunjungan kepada ibu hamil serta memberikan makanan tambahan kepada ibu hamil dan ibu menyusui. Bidan juga sebaiknya melakukan pemeriksaan tumbuh kembang balita secara teratur untuk mengetahui tumbuh kembang pada balita.
- 2). kader Posyandu Kricak

Kader Posyandu Kricak diharapkan dapat membuat laporan tentang kejadian *stunting* pada balita sehingga dapat dilakukan tindakan terkait dengan kejadian *stunting* dan perkembangan balita. Kader Posyandu Kricak juga sebaiknya melakukan kunjungan secara teratur ke rumah ibu yang memiliki balita untuk memberikan pemahaman pentingnya memberikan asupan gizi bagi balita.

- 3). orang tua balita di Posyandu Kricak.  
Orang tua balita di Posyandu Kricak diharapkan dapat memberikan ASI eksklusif kepada balita serta secara teratur melakukan kunjungan Posyandu atau pemeriksaan di Puskesmas sebagai tindakan untuk menangani *stunting*. Orang tua balita juga sebaiknya menambah informasi tentang tumbuh kembang balita melalui konseling kepada tenaga kesehatan di Puskesmas, bidan, atau kader posyandu.
- 4). peneliti selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang penanganan *stunting* dan deteksi dini tentang *stunting*, baik melalui kerjasama dengan fasilitas kesehatan atau menggunakan metode terbaru dalam penanganan *stunting*.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni & Kartasurya. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati Kabupaten Pati*. Journal Of Nutrition College, 1(1):30-37
- Bety . 2012. *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Global Nutrition Report. 2014. *Laporan Tahunan Nutrisi Anak Di Dunia*. 2014
- Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusharisupeni. 2011. *Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting Pada Bayi*. Sebuah Studi Prospektif. Jurnal Kedokteran Trisakti Vol 23, 2011
- aryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta . CV. Trans Info Medika
- Nasikhah & Margawati. 2012. *Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Journal Of Nutrition College < 1(1): 715-730
- Notoatmodjo, (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka cipta.
- Pantaleon. 2015. *Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia. 3.1.
- Paudel. 2012. *Faktor Resiko Stunting Di Kalangan Anak-anak*. Katmandhu University Medical Journal
- Sihadi dan Djaiman. 2011. *Faktor Risiko untuk mencegah stunted berdasarkan perubahan status panjang/tinggi badan anak usia 6-11 bulan ke usia 3-4 tahun*. Jakarta. Buletin Penelitian Kesehatan Taguri. 2007. *Faktor Resiko Stunting Di Kalangan Balita*. Public Healt Nutrition