
Biormatika :

Jurnal ilmiah fakultas keguruan dan ilmu pendidikan

<http://ejournal.unsub.ac.id/index.php/FKIP/>

Pengaruh Stunting pada Tumbuh Kembang Anak Periode *Golden Age*

Syahria Anggita Sakti

Universitas PGRI Yogyakarta, DI Yogyakarta, Indonesia
anggitosakti86@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2020

Disetujui Februari 2020

Dipublikasikan Februari
2020

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak dan bagaimana strategi menyelesaikannya. Permasalahan stunting di Indonesia sudah pada posisi membahayakan generasi masa depan, satu dari tiga balita di Indonesia mengalami stunting yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak pada periode golden age. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa stunting menyebabkan perkembangan fisik anak terganggu yang menyebabkan perkembangan otak anak pada periode golden age tidak optimal. Penelitian juga menemukan bahwa stunting di Indonesia menyebabkan perkembangan sosial dan afektif anak terganggu. Penyebab stunting di Indonesia dibagi menjadi dua, penyebab dari biologis dan penyebab lingkungan. Faktor biologis seperti tinggi ibu, kehamilan kurang gizi, kekurangan gizi anak, dan penyakit pada anak, sedangkan faktor lingkungan berasal dari sanitasi dan sosio ekonomi keluarga. Dalam mengatasi stunting, pemerintah melakukan dua strategi yaitu intervensi secara spesifik dan intervensi sensitif.

Kata kunci: Stunting, gizi, kesehatan balita

Abstract

This study aims to determine the effect of stunting on child development and how the strategy to solve it. The problem of stunting in Indonesia is already in a position to endanger future generations, one in three toddlers in Indonesia experience stunting which can cause disruption to the growth and development of children in the golden age period. Based on the

research found that stunting causes disrupted physical development of children which causes brain development of children in the golden age period is not optimal. The research also found that stunting in Indonesia has disrupted the social and affective development of children. The causes of stunting in Indonesia are divided into two, biological causes and environmental causes. Biological factors such as maternal height, malnutrition, child malnutrition, and childhood illnesses, while environmental factors come from family sanitation and socio-economics. In overcoming stunting, the government pursues two strategies namely specific interventions and sensitive interventions.

Keywords: Stunting, nutrition, toddler health.

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan (2018a) menjelaskan bahwa stunting merupakan keadaan dimana tubuh seorang manusia sangat pendek melampaui defisit 2 SD dibawah median tinggi badan populasi atau panjang manusia pada umumnya, referensi media ini telah ditetapkan secara internasional. Sedangkan Beal et al (2018) menjelaskan bahwa stunting merupakan keadaan yang menggambarkan kondisi gizi kurang, biasanya terjadi pada waktu yang lama dan memerlukan pemulihan yang lama pula pada anak yang memiliki tumbuh kembang terganggu untuk pulih kembali. Stunting berkaitan erat dengan tumbuh kembang anak, pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang sangat besar. Anak dengan keadaan stunting memiliki aktivitas motorik yang rendah, perkembangan motorik dan mental yang terlambat dan kemampuan kognitif yang terhambat (Beal et al, 2018). Keterlambatan tumbuh kembang anak sangat membahayakan jika terjadi pada periode emas atau golden periode, dimana pada masa tersebut anak sedang mengalami pertumbuhan pesat yang menjadi bekal ketika remaja dan dewasa.

Data dari Kementerian Kesehatan (2018a) menjelaskan bahwa, saat ini prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun

(balita) yang masuk pada kategori golden age Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Hal ini berarti, satu dari tiga balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi yang menyebabkan mereka stunting sehingga tinggi badan mereka bawah standar ketetapan WHO. Indonesia masuk dalam negara dengan kasus stunting tinggi, WHO menetapkan bahwa ambang batas minimal dari sebuah negara terdapat kasus stunting adalah 20%. Di Asia Tenggara, prevalensi stunting balita di Indonesia terbesar kedua setelah Laos (43,8%) (Kementerian Kesehatan, 2018a). Hal ini merupakan indikasi bahwa edukasi terkait dengan gizi dan tumbuh kembang anak di Indonesia belum optimal sehingga balita stunting masih banyak dijumpai. Kasus stunting merupakan permasalahan yang besar, tingginya pengaruh stunting pada tumbuh kembang anak berpotensi membuat generasi yang terhambat daya saingnya (Ni'mah & Nadhiron, 2015). Kasus *stunting* di Indonesia terjadi hampir diseluruh wilayah nusantara, kasus terbanyak terjadi di wilayah pulau Sumatera, Sulawesi dan NTT.



Gambar 1. Presentase Prevelansi Stunting pada anak usia 0-59 bulan berdasarkan provinsi di Indonesia pada tahun 2013. (Sumber: Bael et al, 2018)

Penelitian Pantaleon & Hadi (2015) terkait dengan hubungan stunting dengan perkembangan motorik anak di Yogyakarta menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik balita dalam masa golden age. Penelitian dilakukan pada 50 responden balita yang berada di Yogyakarta dan mengalami stunting. Pantaleon & Hadi (2015) juga menemukan bahwa mereka yang mengalami stunting cenderung memiliki perilaku yang berbeda dengan balita lainnya, perkembangan motorik yang terhambat membuat balita stunting tampak tidak cerita dan cekatan. Penelitian lain, Probosiwi, Hiryati, & Ismail (2017) meneliti terkait dengan Stunting dan tumbuh kembang anak usia 12-60 bulan di Yogyakarta, penelitian dilakukan pada 106 orang balita. Ditemukan bahwa balita dengan stunting memiliki keterlambatan tumbuh kembang sehingga membuat perkembangan motorik dan kognitif mereka terhambat dan terlambat dari balita lain yang tidak terkena stunting. Probosiwi, Hiryati, & Ismail (2017) menjelaskan bahwa seharusnya pada usia 12-60 bulan, anak mendapatkan gizi yang cukup dan perkembangan motorik yang meningkat, namun pada penelitian justru terdapat 19,8% yang berkategori sangat pendek dan mengalami masalah gizi yang menyebabkan *stunting*.

Manggala et al (2018) menyebutkan bahwa masa balita merupakan masa golden age, beberapa peneliti menyebutnya pula sebagai masa critical periode, hal ini mengacu pada masa usia tersebut pertumbuhan dan perkembangan seorang manusia sedang sangat pesat terutama pada perkembangan otak. Perkembangan otak manusia pada masa balita

sangat terbuka dengan seluruh pembelajaran, penelitian Manggala (2018) menyebutkan bahwa stunting memiliki pengaruh terhadap perkembangan otak anak. Hal ini menyebabkan tumbuh kembang anak tidak optimal karena anak kekurangan gizi dan memiliki motorik yang rendah.

Guna mencegah dan menyelesaikan permasalahan stunting, yang terus meningkat, pemerintah melakukan gerakan pengentasan stunting melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada 60 wilayah kabupaten prioritas, saat dilakukan program pada wilayah tersebut prevalensi stunting berada diatas 50% (Kementerian Kesehatan, 2018a). Komitmen pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan stunting telah dimulai dari program percepatan perbaikan gizi melalui Gerakan Nasional (Gernas) Percepatan Gizi tahun 2013, namun hingga saat ini prevalensi stunting tidak kunjung turun signifikan. Budiastutik & Nugraha (2018) menjelaskan bahwa program pemerintah terkesan seremonial sehingga tidak menyentuh pada edukasi ibu dan keluarga, pemenuhan gizi merupakan tanggung jawab ibu dan keluarga sehingga edukasi sangat diperlukan. Permasalahan stunting di Indonesia amat menarik untuk diteliti, artikel ini akan menelisik sejauh mana pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak, dan bagaimana jalan keluar menyelesaikan permasalahan stunting di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak dan bagaimana strategi menyelesaikannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan model studi pustaka atau library research, pendekatan ini menggunakan penelitian terdahulu, teori, pendapat ahli, dokumentasi dan literatur lainnya sebagai objek yang utama dalam penelitian. Sugiyono (2015) menyebutkan bahwa jenis penelitian kualitatif menghasilkan informasi berupa data deskriptif, catatan dan dokumen serta keterangan yang terdapat didalam teks yang diteliti. Metode analisis deskriptif dilakukan

guna memberikan gambaran dan keterangan terhadap isu utama penelitian terkait stunting, tumbuh kembang anak dan strategi penanggulangannya. Data dikumpulkan dari beberapa literatur penelitian terdahulu yang mendukung kajian terhadap permasalahan yang diteliti, pengumpulan data didapatkan dari literatur yang diperoleh dari provider jurnal terindeks, buku, data-data resmi dan pendapat ahli yang menjadi pedoman banyak literatur. Analisis dilakukan dengan tiga aktivitas yaitu *data reduction*, *display data* dan *verification* atau *conclusion*.

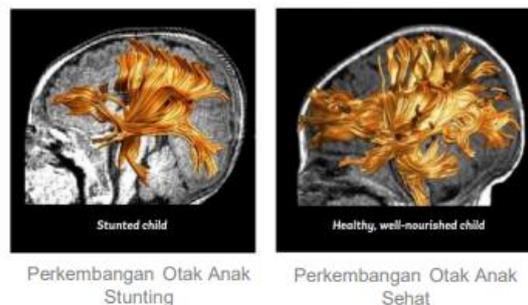
HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting dan Tumbuh Kembang Anak Indonesia

Kementerian Kesehatan (2018) mendefinisikan *stunting* sebagai sebuah kondisi dimana seorang balita memiliki tinggi badan atau panjang yang pendek atau kurang dibandingkan dengan umur mereka, secara rasio tinggi badan atau panjang balita *stunting* lebih dari -2 Standar deviasi median dari pertumbuhan anak standar WHO. Kementerian Kesehatan (2018) mengkategorikan *stunting* sebagai masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti bayi sakit, kekurangan asupan gizi, gizi rendah saat hamil dan ibu menyusui, hingga kondisi lingkungan yang tidak mendukung. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan motorik serta kognitif yang optimal.

Penelitian Probosiwi, Hiryati, & Ismail (2017) terkait dengan *stunting* dan perkembangan motorik menemukan bahwa anak dengan *stunting* memiliki kemungkinan peluang 11,89 kali lebih besar untuk mempunyai perkembangan motorik yang terhambat dan dibawah rata-rata median pertumbuhan anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pantaleon & Hadi (2015) yang menyatakan bahwa anak Balita berumur 12-60 bulan yang mengalami *stunting* memiliki perkembangan motorik kasar yang lebih rendah dibandingkan anak lainnya. Perkembangan yang lambat pada anak *stunting* dikarenakan terdapat pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat pada otak mereka, sehingga otak tidak memberikan impuls positif terhadap motorik kasar maupun

halus pada anak. *Stunting* bukanlah sebuah keadaan yang berlangsung dengan singkat, seorang anak dengan *stunting* biasanya mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga pertumbuhannya terhambat.



Gambar 2. Perbandingan Perkembangan Otak Anak dengan Stunting dan Anak Sehat. (Sumber: Kakietek et al (2017).

Aryastami & Tarigan (2017) menjelaskan bahwa gizi memiliki peran penting dalam keadaan *stunting*, gizi memastikan bahwa perkembangan dan pertumbuhan sel otak anak berlangsung secara normal dan baik. kecukupan gizi mempengaruhi proses tumbuh kembang anak, terutama pada periode *golden age*. Penelitian Manggala et al (2018) menjelaskan bahwa pada anak *stunting* terdapat keterlambatan kematang sel syaraf yang mengatur gerak motorik, akibatnya perkembangan motorik kasar dan halus anak terganggu. Hal ini akan menyebabkan anak tidak memiliki pengalaman yang baik sebagai impuls pada otak, sehingga berpengaruh terhadap kecerdasan anak. Secara agregat kondisi demikian membuat tumbuh kembang anak terhambat. Keterlambatan tumbuh kembang anak akan mempengaruhi respon mereka melalui panca indera, penelitian Manggala et al (2018) pada anak dengan *stunting* di Indonesia menemukan bahwa mereka cenderung pendiam dan tidak memiliki respon yang baik, secara motorik, kognitif maupun afektif.

Beal et al (2018) menjelaskan bahwa kejadian *stunting* di Indonesia dikarenakan beberapa faktor; pendidikan dan *maternal height*, kelahiran prematur dan panjang kelahiran, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dan status sosial ekonomi rumah tangga. Secara mengejutkan, lingkungan turut serta dalam mendukung kejadian *stunting* di

Indonesia, terutama ketersediaan air minum bersih dan jamban. Beal et al (2018) menemukan bahwa kondisi *stunting* di pedesaan terjadi karena lingkungan yang tidak higienis, status sosial ekonomi yang rendah sehingga tidak dapat menggapai makanan dengan gizi cukup serta makanan pendamping yang monoton, biasanya mie instan. Beberapa faktor lain menurut Beal et al (2018) adalah metode pengasuhan anak di Indonesia yang masih tradisional dengan tidak memperhatikan gizi dan pengembangan motorik anak.

Secara khusus, penelitian Beal et al (2018) menjelaskan bahwa *stunting* diperkotaan terjadi karena perawakan tubuh ibu yang pendek, anak lahir prematur, keluarga miskin kota dan sanitasi yang buruk. Faktor biologis sangat mempengaruhi kejadian *stunting*, dimulai dari kondisi ibu hingga anak. Sedangkan kondisi kehidupan, gaya hidup dan pola makan ibu memiliki kemungkinan signifikan terhadap kejadian *stunting*. Menurut Beal et al (2018) balita pada masa *golden age* membutuhkan perhatian lebih agar tidak mengalami *stunting*, edukasi ibu dan keluarga diperlukan sejak dini agar kejadian *stunting* dapat dicegah. Fasilitas kehamilan dan perkembangan anak belum memadai di Indonesia.

Penelitian Manggala et al (2018) menemukan bahwa kualitas masa depan anak ditentukan oleh tumbuh kembang anak pada masa *golden age*, deteksi dan intervensi perlu dilakukan sejak dini pada anak dengan kemungkinan *stunting*. Pemerintah Indonesia perlu melakukan kampanye besar terkait dengan deteksi dan intervensi ini, sehingga kejadian *stunting* tidak terjadi baik pada anak di pedesaan maupun perkotaan. Kementerian Kesehatan (2018) menjelaskan bahwa anak Indonesia yang mengalami *stunting* akan memiliki risiko jangka panjang yang berbahaya seperti kegemukan, diabetes, disabilitas pada usia tua hingga kemampuan kognitif yang tidak berkembang. Sedangkan secara jangka pendek, penelitian Ni'mah & Nadhiron (2015) dan Pantaleon & Hadi (2015) menemukan bahwa *stunting* membuat anak cenderung lebih mudah sakit karena perkembangan motorik mereka yang terganggu.

Permasalahan Stunting dan Jalan Keluar

Permasalahan *stunting* di Indonesia merupakan tanggung jawab seluruh *stakeholder* mulai dari keluarga, institusi kesehatan, pemerintah hingga masyarakat dan media massa. Permasalahan *stunting* dapat dicegah dan ditatasi pertama kali dengan edukasi pada keluarga terutama ibu untuk memberikan gizi cukup pada balita, ASI eksklusif pada 6 bulan pertama dan makanan pendamping ASI (MPASI) pada bulan selanjutnya hingga 24 bulan, MPASI harus memenuhi standar yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan sebagai makanan berkategori sehat dan bergizi. Pemahaman ibu akan makanan bergizi dan gejala *stunting* memberikan kesempatan lebih baik bagi anak untuk terhindar dari *stunting* (Beal et al, 2018). Di Indonesia, ibu dengan kesadaran akan *stunting* masih tergolong rendah, mereka memberikan makanan apapun yang mereka miliki tanpa menghitung kecukupan gizi anak. Penelitian Manggala et al (2018) menemukan bahwa balita di Indonesia mengkonsumsi makanan yang monoton, biasanya berupa mie instan maupun makanan instan lain yang tidak memenuhi kecukupan gizi.

Kementerian Kesehatan (2018) menjelaskan bahwa dalam mengatasi *stunting* terdapat dua metode, intervensi secara spesifik dan intervensi sensitif. Metode intervensi secara spesifik merupakan metode mengatasi penyebabnya secara langsung biasanya menggunakan intervensi gizi, sedangkan intervensi sensitif merupakan cara penanggulangan *stunting* jangka panjang yang dilakukan oleh penyuluh kesehatan yang tersedia di berbagai institusi kesehatan dari rumah sakit hingga puskesmas. Intervensi sensitif sangat dibutuhkan di Indonesia, terutama untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam menyediakan makanan bergizi, mencegah kelahiran prematur, menyiapkan gizi untuk ibu hamil hingga memberikan pengetahuan tentang menanggulangi anak *stunting*. Sedangkan intervensi spesifik yang dapat terus dilakukan oleh Kementerian Kesehatan adalah pemberian

dan promosi makanan pendamping ASI, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, kampanye gizi seimbang, tata laksana gizi buruk dan kurang, pemberian suplemen, hingga pemberian buku saku *stunting* pada kader pelayanan.

Pendekatan multi sektor diperlukan dalam menanggulangi *stunting* di Indonesia, kampanye gizi anak dilakukan pada 1000 hari pertama setelah kelahiran, sedangkan kampanye pencegahan dapat dilakukan pada ibu hamil agar kehamilan mereka berjalan dengan normal untuk menghindari lahir premature maupun gejala kehamilan lainnya (Aryastami & Tarigan, 2017). Dibutuhkan komitmen yang kuat dari pemerintah untuk menangani *stunting*, setidaknya terdapat lima lanfasan utama dala program penanganan *stunting* di Indonesia (Beal, Tumilowicz, & Sutrisna, 2018):

1. Visi dan Komitmen tertinggi seluruh *stakeholder* dalam menangani *stunting* di Indonesia, *stunting* bukanlah wabah namun sebuah keadaan yang berlangsung lama sehingga visi dan komitmen seluruh *stakeholder* dibutuhkan untuk menanggulangi *stunting* dengan sistem.
2. Kampanye Nasional untuk perubahan perilaku masyarakat, edukasi masyarakat sadar gizi, komitmen politik dan akuntabilitas program.
3. Kondolidasi program nasional pada pemerintahan daerah serta kordinasi antar lembaga dalam program pengentasan *stunting* di daerah terutama pada daerah prioritas.
4. Mendukung seluruh program dan kebijakan berkaitan dengan Nutritional Food Security.
5. Evaluasi dan pemantauan pada program *stunting* secara berkala untuk melihat memastikan program mengenai akar masalah.

Pilar di atas merupakan bentuk intervensi sensitif dan spesifik pada kasus *stunting* di Indonesia, capaian program tersebut adalah komunitas masyarakat yang memiliki Tumbuh Kembang Anak Maksimal, baik secara motorik, kognitif maupun afektif.

Aryastami & Tarigan (2017) menjelaskan bahwa perogram dan kebijakan pemerintah

dalam mengatasi masalah *stunting* terus berlangsung, program tersebut dimulai dari meningkatkan pengetahuan ibu sebelum kehamilan sampai memberikan intervensi spesifik pada anak *stunting* dan memberikannya terapi agar dapat tumbuh kembang secara normal. Pemberian pengetahuan dari penyuluh kesehatan merupakan upaya paling strategis yang memberikan daya ungkit pada pengentasan permasalahan *stunting* di Indonesia (Aryastami & Tarigan, 2017). Tumbuh kembang anak *stunting* dapat diketahui dari Ibu yang memahami gejalanya, penanganan anak *stunting* juga hanya dapat dilakukan ketika ibu mengerti apa yang harus dilakukan. Tumbuh kembang anak yang lambat akibat *stunting* dapat juga dikarenakan dalam kehamilan ibu mengalami kurang gizi, sehingga program pemerintah dalam menangani *stunting* harus dimulai dari ibu.

KESIMPULAN

Permasalahan *stunting* di Indonesia sudah pada posisi membahayakan generasi masa depan, satu dari tiga balita di Indonesia mengalami *stunting* yang dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak pada periode *golden age*. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa *stunting* menyebabkan perkembangan motorik anak terganggu baik motorik kasar maupun motorik halus, hal ini menyebabkan perkembangan otak anak pada periode *golden age* tidak optimal. Penelitian juga menemukan bahwa *stunting* di Indonesia menyebabkan perkembangan sosial dan afektif anak terganggu. Penyebab *stunting* di Indonesia dibagi menjadi dua, penyebab dari biologis dan penyebab lingkungan. Faktor biologis seperti tinggi ibu, kehamilan kurang gizi, kekurangan gizi anak, dan penyakit pada anak, sedangkan faktor lingkungan berasal dari sanitasi dan sosio ekonomi keluarga. Dalam mengatasi *stunting*, pemerintah melakukan dua strategi yaitu intervensi secara spesifik dan intervensi sensitif, kedua strategi ini mengakomodir program intevensi gizi promosi makanan pendamping ASI, pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil, kampanye gizi seimbang, tata laksana gizi buruk dan kurang, pemberian suplemen, hingga eduksi pada ibu

dan keluarga berkaitan dengan *stunting* dan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, F., Komsan, A., & Sukandar, D. (2010). High Participation In The Posyandu Nutrition Programimproved Children Nutritional Status. *Nutrition Research and Practice Vol 4 (3)*.
- Aryastami, K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan Vol 45 (4)*, 233-240.
- Beal, T., Tumilowicz, A., & Sutrisna, A. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal Child Nutrition Vol 12 (1)*.
- Budiastutik, I., & Nugrahaei, S. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal of Healthcare Research Vol 1 (2)*.
- Hati, F. S., & Pratiwi, A. (2019). The Effect Of Education Giving On The Parent's Behavior About Growth Stimulation In Children With Stunting. *NurseLine Journal Vol 4 (1)*.
- Kakietek, J., Eberwein, J., & Walters, D. (2017). *Unleashing Gains in Economic Productivity with Investments in Nutrition*. Washington DC: World Bank Group.
- Kementerian Kesehatan. (2018, February). Cegah Stunting itu Penting. *Buletin*, hal. 1-60.
- Kementerian Kesehatan. (2018a). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan.
- Manggala, A. K., Mitra, K., Kenwa, M., & Sakti, A. (2018). Risk Factors Of Stunting In Children Aged 24-59 Months. *Paediatrica Indonesia Vol 58 (5)*.
- Ni'mah, K., & Nadhiron, S. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia Vol 10 (1)*, 13-19.
- Pantaleon, G., & Hadi, H. (2015). Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia Vol 3 (1)*.
- Probosiwi, H., Hiriyati, E., & Ismail, D. (2017). Stunting Dan Perkembangan Anak Usia 12-60 Bulan Di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat Vol 33 (11)*.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.