

An Overview of Wasting and Stunting based on Nutritional Status Assessment for Toddlers

Gambaran Wasting dan Stunting berdasarkan Penilaian Status Nutrisi pada Balita

Syafrisar Meri Agritubella¹, Rahimatul Uthia², Alice Rosy³
Poltekkes Kemenkes Riau^{1,2,3}
meri@pkr.ac.id

Article Info

Article history

Received date: 2023-06-08

Revised date: 2023-06-27

Accepted date: 2023-07-06



Abstract

Malnutrition of toddlers is the main problem causing growth and development disorders of toddlers today. This problem causes children to experience stunting. The need to detect the nutritional status of toddlers as an effort to manage stunting from an early age. This study aims to identify toddlers with malnutrition and stunting in Parit Baru Village, Kampar. Descriptive research method with Total Sampling technique to get 152 children under five. Data collection was carried out by measuring body weight and height. Data is written in the Observation Sheet. The results showed that the nutritional status of toddlers based on weight/age was in the underweight category of 8.5%, based on height/age it was in the short/stunting category of 5.9% and based on weight/height it was in the wasting category of 4, 6%. The conclusion is that most toddlers have good nutritional status but there are still toddlers with malnutrition.

Keywords: Malnutrition, Stunting, Nutritional Status

Abstrak

Kekurangan gizi balita menjadi permasalahan utama penyebab gangguan tumbuh kembang balita saat ini. Permasalahan ini mengakibatkan anak mengalami stunting. Perlunya pendeteksian status gizi balita sebagai upaya penatalaksanaan stunting sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi balita dengan malnutrisi dan stunting di Desa Parit Baru, Kampar. Metoda penelitian deskriptif dengan teknik Total Sampling sehingga didapatkan 152 orang balita. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan. Data ditulis dalam Lembar Observasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi balita berdasarkan BB/U berada pada kategori berat badan kurang sebesar 8,5%, berdasarkan TB/U berada pada kategori Pendek/Stunting sebesar 5,9% dan berdasarkan BB/TB berada pada kategori wasting sebesar 4,6%. Kesimpulan sebagian besar balita memiliki status gizi baik namun masih terdapat balita dengan gizi kurang.

Kata Kunci: Malnutrisi, Stunting, Status Gizi

PENDAHULUAN

Malnutrisi adalah kekurangan atau kelebihan nutrisi, ketidakseimbangan nutrisi esensial atau gangguan pemanfaatan nutrisi. Sekitar 45% kematian balita di dunia berhubungan dengan malnutrisi. Malnutrisi akibat kekurangan nutrisi dimanifestasikan kedalam 4 bentuk luas yaitu *stunting*, *wasting*, kekurangan berat badan dan defisiensi mikronutrien. *Stunting* didefinisikan sebagai rendahnya tinggi badan terhadap umur sedangkan *wasting* didefinisikan sebagai rendahnya berat badan terhadap tinggi badan. Pada tahun 2018 terdapat 148 juta (21,9%) balita *stunting*, sedangkan *wasting* sebesar 49 juta (7,3%) (World Health Organization, 2022).

Pada negara berkembang, anak rentan mengalami gangguan pertumbuhan fisik akibat asupan makanan yang buruk (Geberselassie et al., 2018). Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka *stunting* berada diatas standar WHO. Saat ini Indonesia berada pada urutan Negara *Stunting* ke 5 dunia (Widianto, 2022). Prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2022 mencapai 21,6%. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 24,4%, namun masih diatas standar WHO, sedangkan *Wasting* pada Balita di Indonesia tahun 2021 mencapai 7,1% (SSGI, 2021). Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antar individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (N. E. Putri et al., 2021). Anak tergolong pendek (*Stunted*) apabila panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) pada anak usia 0 -60 bulan adalah $-3 SD < -2 SD$ dari standar WHO (Permenkes RI, 2020).

Tingginya prevalensi *stunting* telah mengurangi pendapatan negara sebesar 2% pertahun. Apabila tidak segera diatasi maka kerugian negara akibat *stunting* akan terus meningkat. Salah satu upaya percepatan adalah dengan melakukan screening atau deteksi dini *stunting* dan *wasting* melalui pemeriksaan status nutrisi. Pemeriksaan status nutrisi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur di Provinsi Riau Tahun 2021 didapatkan angka *stunting* sebesar 22,2%. Kabupaten Kampar merupakan

kabupaten lokus *stunting* pada urutan ke 4 terbanyak setelah Rokan Hilir, Indragiri Hilir, dan Rokan Hulu (SSGI, 2021). Penelitian (Maryati et al., 2023) terdapat 23% balita memiliki riwayat berat badan-rendah dan terdapat 40% balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Berdasarkan survey yang dilakukan pada Bulan Desember 2022, didapatkan data bahwa Desa Parit Baru terletak di Kabupaten Kampar dan merupakan salah satu desa lokus *stunting* dengan program inovasi yang telah dilakukan adalah pembentukan Kampung ASI untuk pencegahan *stunting*. Sebagian besar ibu tidak memberikan ASI Eksklusif dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif sehingga pada tahun 2022 dibentuk kampung ASI. Namun evaluasi pelaksanaan ASI Eksklusif perlu mendapat perhatian. Desa Parit Baru terletak di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar Provinsi Riau dengan jumlah penduduk 1.549 jiwa. Jumlah balita yang ada di Desa Parit Baru saat ini sebanyak 152 Balita (10% dari jumlah penduduk). Desa Parit Baru memiliki 1 puskesmas pembantu, 1 klinik bidan desa, dan 1 posyandu. Lokasi Desa Parit Baru ke Puskesmas Tambang menempuh waktu 30 menit.

Dengan mengidentifikasi secara diri status nutrisi balita pada tingkat Desa, diharapkan dapat memberikan gambaran *stunting* dan menjadi data untuk pengambil kebijakan terkait percepatan penanganan *stunting* di tingkat desa. Penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan data status nutrisi balita terbaru sehingga dapat mendeteksi balita yang mengalami masalah nutrisi secara dini.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan di Desa Parit Baru Kabupaten Kampar pada bulan Januari s/d Maret 2023. Teknik Pengambilan sample melalui Total Sampling dimana seluruh Balita dijadikan responden sehingga didapatkan 152 orang balita. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan . Data ditulis dalam Lembar Observasi yang juga berisi data umur balita. Alat yang digunakan untuk mengukur TB adalah

meteran dan untuk mengukur BB adalah timbangan BB. Pengolahan data dengan menilai status nutrisi berdasarkan BB, TB dan Umur balita kemudian data dikategorikan atau diklasifikasikan sesuai tujuan penelitian yaitu identifikasi malnutrisi dan stunting pada Balita di Desa Parit Baru Kabupaten Kampar. Analisis Data menggunakan univariat melalui distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis data didapatkan status nutrisi balita di Desa parit Baru Kabupaten Kampar yang memiliki berat badan kurang dan sangat kurang sebanyak 11 orang (7,2%), status pendek dan sangat pendek (Stunting) sebanyak 9 orang (5,9%) dan gizi buruk dan gizi kurang (Malnutrisi) sebanyak 7 orang (4,6%). Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Nutrisi Balita berdasarkan BB/ U (n: 152)

Kategori	f	%
1. Berat Badan Sangat Kurang	4	2,6
2. Berat Badan Kurang	7	4,6
3. Berat Badan Normal	141	92,7

Source: Primer data processing

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Nutrisi Balita berdasarkan TB/ U (n: 152)

Kategori	f	%
1. Sangat Pendek	7	4,6
2. Pendek	2	1,3
3. Normal	141	92,7
4. Tinggi	2	1,3

Source: Primer data processing

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Nutrisi Balita berdasarkan BB/ TB (n: 152)

Kategori	f	%
1. Gizi Buruk	1	0,7
2. Gizi Kurang	6	3,9
3. Gizi Baik (Normal)	143	94,1
4. Resiko Gizi Lebih	2	1,3

Source: Primer data processing

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa sebagian besar balita di Desa Parit Baru berada pada kelompok berat badan Normal sebanyak 141 balita (92,7%). Pada Tabel 2

dijelaskan bahwa sebagian besar balita memiliki status tinggi badan perumur dalam kategori normal yaitu 141 balita(92,7%). Pada Tabel 3 didapatkan bahwa Sebagian besar Balita berada pada kategori gizi baik (Normal) yaitu sebesar 134 balita (94,1%) Hal ini menunjukkan bahwa secara umum balita di Desa Parit Baru memiliki status nutrisi yang baik. Hal ini sejalan dengan pendapat yaitu status nutrisi yang baik sangat diperlukan oleh manusia dalam semua rentang usia khususnya balita. Balita mengalami tumbuh kembang yang tergantung kepada status nutrisi balita itu sendiri (Pasambo, 2018).

Sangat disayangkan bahwa masih ada balita di Desa Parit Baru Kabupaten Kampar yang mengalami kekurangan nutrisi berupa wasting dan stunting sehingga hal ini perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak. Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre- dan post-natal. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung stunting adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah- tangga. Banyak penelitian cross-sectional menemukan hubungan yang erat antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak (Bloem et al., 2013).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2014) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu factor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan / komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilah pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm,

jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (Bloem et al., 2013). Menurut analisis peneliti bahwa status nutrisi perlu ditangani secara langsung tanpa mengesampingkan faktor penyebab lainnya. Artinya dalam pelaksanaan percepatan penanganan stunting, melibatkan seluruh pihak untuk melaksanakan intervensi spesifik dan intervensi sensitif sehingga penanganan stunting dapat berjalan dengan optimal.

Sejalan dengan (Wahyu et al., 2021) yang menjelaskan bahwa (1) Pengetahuan ibu balita tentang stunting terbagi menjadi tiga kategori yakni stunting dianggap sebagai akibat dari keturunan/genetik, masalah pada pertumbuhan dan cacangan. Pengetahuan stunting ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pengalaman, sosial budaya dan informasi. Menurut (Rahmandiani et al., 2019) dibutuhkan adanya peningkatan pengetahuan ibu mengenai stunting sehingga anak tidak berisiko stunting. (2) Pola pemenuhan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan anak stunting yang dilakukan oleh ibu balita dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan ibu, adanya konsep makanan dalam konteks budaya, sosial ekonomi dan kebiasaan makan, serta faktor lain seperti lingkungan hidup dan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat yang masih rendah. Hasil penelitian (M. M. Putri et al., 2021) menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu balita di Desa Kalipucang, Kabupaten Pangandaran memiliki tingkat pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 95 (51,1%) responden.

Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out dari sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan

penurunan kemampuan mengasuh anak (Rahayu et al., 2018).

Hasil penelitian (Kurnia Illahi, 2017) selain faktor nutrisi, terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga, berat lahir dan panjang badan saat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita 24 - 59 bulan di Bangkalan Sedangkan penelitian (Maryati et al., 2023) terdapat 67% balita berjenis kelamin laki-laki, 23% balita memiliki riwayat berat badan-rendah, 37% memiliki riwayat penyakit infeksi. Sebanyak 33% balita memiliki asupan energi kurang dan 53% memiliki asupan protein yang kurang. Kemudian 40% balita tidak mendapatkan ASI eksklusif, 57% ibu dan 50% ayah memiliki tingkat pendidikan rendah dan 70% keluarga balita memiliki status ekonomi rendah. Menurut analisis peneliti pemberian ASI eksklusif ini walaupun sudah dibentuk kampung ASI, diharapkan peran serta kader untuk selalu mengingatkan dan peran serta keluarga untuk menerapkan pemberian ASI pada bayi. Hal ini sejalan dengan (Salamung et al., 2021) tentang peran keluarga penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga.

KESIMPULAN

Gambaran status nutrisi berdasarkan pemeriksaan BB, TB dan Umur pada balita di Desa Parit Baru Sebagian besar berada pada kategori Gizi Baik (Normal) namun masih terdapat Balita Malnutrisi dan Balita Stunting yang perlu mendapat perhatian khusus sehingga pertumbuhan dan perkembangannya dapat dioptimalkan sedini mungkin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Bidan Desa yang memfasilitasi pelaksanaan pengumpulan data pada Balita dari awal hingga Akhir.

DAFTAR PUSTAKA

Bloem, M. W., de Pee, S., Hop, L. T., Khan, N. C., Lailou, A., Minarto, Moench-Pfanner, R., Soekarjo, D., Soekirman, Solon, J. A., Theary, C., & Wasantwisut, E. (2013). Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: lessons from the ASEAN countries workshop. *Food and*

- Nutrition Bulletin*, 34(2 Suppl), 8–16.
<https://doi.org/10.1177/15648265130342s103>
- Geberselassie, S., Abebe, S., Wassie, M., Melsew, Y., & Mutuku, S. (2018). Prevalence of stunting and its associated factors among children 6–59 months of age in Libo-Kemekem district, Northwest Ethiopia; A community based cross sectional study. *J*, 13(5).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195361>
- Kurnia Illahi, R. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24 - 59 Bulan di Bangkalan. 3(1), 1–14.
- Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. (2023). Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. 7(3), 2695–2707.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4419>
- Pasambo, Y. (2018). Gambaran Status Gizi Balita Di Rt 03 / Rw 09 Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 1.
<https://doi.org/10.32382/medkes.v13i1.66>
- Putri, M. M., Mardiah, W., & Yulianita, H. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Mother ' s Knowledge Toward Stunting In Toddler. *Journal of Nursing Care*, 4(2).
- Putri, N. E., Andarini, M. Y., & Achmad, S. (2021). Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(1), 14–18.
<https://doi.org/10.29313/jrk.v1i1.108>
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Penerbit CV Mine*.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jsk*, 5(2), 74–80.
http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing). In *Duta Media Publishing*.
- SSGI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*.
- Wahyu, P., Tentang, P. I., Pada, S., Balita, A., Wilayah, D., Desa, P., Kecamatan, S., Kabupaten, M., Putri, J., Mardihani, W., Husain, F., Sosiologi, J., & Antropologi, D. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pesisir Desa Sekuro Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. *Journal.Unnes.Ac.Id*, 10(November), 219–230.
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/51915>
- WHO. (2014). *Global Status Report On Alcohol and Health*.
- Widianto, B. (2022). *Indonesia Peringkat 5 di Dunia , Stunting Disebut Bukan Hanya Urusan Pemerintah*. Dinas Komunikasi Dan Informatika Kabupaten Humbang Hasundutan.
- World Health Organization. (2022). Overview Impact WHO response on Drought. *World Health Organization*, 1–2.