

GAMBARAN ASUPAN GIZI ANAK BALITA STUNTING DI POLI KONSELING GIZI RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG

*Overview of Nutritional Intake of Stunted Toddlers at The Nutrition Counseling Polyclinic of
Dr. Hasan Sadikin Hospital Bandung*

Iis Rosita, Agus Inti Handayani

Instalasi Gizi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung

E-mail: agusintih@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a chronic condition that describes stunted growth due to a lack of food intake in the long term. A child is said to be stunted if the status based on height/age is at Z Score ≤ -2 SD. The prevalence of stunting in toddlers in Indonesia is still high in children aged 6-59 months. Based on the results of the 2022 Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), the stunting rate in Indonesia is 21.6 percent. The prevalence of stunting in West Java based on the SSGI is 20.2 percent (Ministry of Health 2022). Based on data from outpatient nutrition care service reports conducted by dietitians at the Nutrition Counseling Poly in Dr Hasan Sadikin Hospital Bandung the period January-December 2022, the stunting rate was 72 people (46%) out of 155 patients under five. Various factors that affect stunting in children include intake of both macro and micro nutrients. This research is a descriptive study with a survey method that aims to describe the nutritional intake of stunted children under five in the Nutrition Counseling Poly. The method of data collection was carried out by interviews and direct observation of all stunting toddler patients. Analyse data processing was carried out by tabulating patient data which included categories of good and poor nutritional intake 62 (86.2%), Fe intake was less 53 (74%) while good vitamin A intake was 44 (61%). Based on previous research, the intake of macronutrients that most influences the incidence of stunting is protein intake, while the intake of micronutrients is intake of Fe and Vitamin A. Mariyam research In children under 2 years of age, inadequate intake of nutrients can increase the risk of stunting by 1.22 times. Providing adequate nutrition to children is very beneficial for reducing the risk of stunting.

Keywords: Stunting, Nutrition Intake, Toddlers

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena kurangnya asupan makanan dalam jangka panjang. Anak dikatakan stunting apabila status gizi berdasarkan TB/U berada pada z-score ≤ -2 SD. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih tinggi pada anak usia 6-59 bulan. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 angka stunting di Indonesia 21,6 persen. Prevalensi stunting di Jawa Barat berdasarkan SSGI adalah 20,2 persen. Berdasarkan data laporan pelayanan asuhan gizi rawat jalan yang dilakukan oleh Dietisien di Poli Konseling Gizi di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung pada periode Januari-Desember 2022 menunjukkan angka stunting 72 orang (46%) dari 155 pasien anak balita. Berbagai faktor yang mempengaruhi stunting pada anak diantaranya asupan zat gizi baik makro maupun mikro. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran asupan gizi anak balita stunting di Poli Konseling Gizi. Cara pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung terhadap semua pasien anak balita stunting. Data dianalisa menggunakan analisis deskriptif terdiri dari frekuensi dan prosentase dan mentabulasi data yang termasuk asupan gizi baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan subjek penelitian dengan asupan energi kurang 59 (82%), asupan protein kurang 62 (86.2%), asupan Fe kurang 53 (74%) sedangkan asupan vitamin A baik 44 (61%). Berdasarkan penelitian sebelumnya, asupan zat gizi makro yang paling banyak mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan protein sedangkan asupan zat gizi mikro adalah asupan Fe dan Vitamin A. Penelitian Mariyam pada anak usia dibawah 2 tahun, asupan zat gizi yang kurang dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting 1,22 kali. Pemberian zat gizi yang adekuat pada anak sangat bermanfaat untuk menurunkan resiko terjadinya stunting.

Kata Kunci: Stunting, Asupan Gizi, Anak Balita

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu

dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Permasalahan stunting pada anak tidak bisa dipandang sebelah mata, karena stunting ini memiliki dampak negatif, diantaranya menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal tidak berkembang secara optimal. Selain itu, stunting juga dapat mengakibatkan peningkatan resiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya. Menurut UNICEF, definisi *stunting* sebagai presentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan dengan tinggi badan menurut usia yang berada di <-2 standar deviasi (SD). *Stunting* dibagi menjadi dua golongan yaitu pendek (-2 SD) dan sangat pendek (-3SD).

Stunting mejadi masalah gizi yang paling tinggi di dunia. Pada tahun 2017 jumlah balita yang mengalami stunting di dunia sekitar 150,8 juta atau 22,2 persen.¹ Di kawasan Asia Tenggara Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi tertinggi yang rata-rata prevalensinya yaitu 36,4 persen. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 angka stunting di Indonesia mencapai 21,6 persen. Angka prevalensi stunting di Provinsi Jawa Barat diklaim mengalami penurunan dari 31,5 persen pada tahun 2018 turun menjadi 24 persen di tahun 2021 dan berdasarkan SSGI adalah 20,2 persen.²

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi. Studi menemukan bahwa faktor yang terkait dengan stunting pada anak-anak adalah urutan lahir balita, jumlah anggota keluarga, pekerjaan ibu, durasi menyusui, durasi pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI).³ Dalam studi lain menemukan berat badan lahir merupakan faktor terkuat terjadinya stunting.⁴ Panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.⁵ Studi lainnya menemukan status pendidikan ibu, jumlah keluarga, dan kelengkapan imunisasi adalah predictor signifikan stunting pada anak.⁶ Selain itu Pacheco, Picauly, & Sinaga (2017) dalam penelitiannya menemukan riwayat penyakit infeksi dan pendapatan keluarga merupakan faktor yang yang konsisten mempengaruhi kejadian stunting.⁷

Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya stunting yang selanjutnya akan memberikan dampak jangka panjang hingga akan berulang dalam siklus kehidupan. Usia balita merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh. Anak stunting juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa.⁸

Pemenuhan gizi yang optimal pada 1000 HPK merupakan salahsatu faktor yang dapat mencegah terjadinya stunting pada anak. Penelitian Azmi dan Munjiastuti tahun 2018 menunjukan terdapat hubungan antara asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan seng dengan status gizi (TB/U) pada anak balita.⁹ Hasil penelitian Permatasari TAE tahun 2021 menunjukkan faktor faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian anak stunting adalah pola asuh pemberian makan (OR 6.4.96 95%CI: 2.486-16.974). Balita dari ibu dengan pola asuh pemberian makan yang kurang beresiko 6 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang pola asuh makannya baik.

RSUP Dr Hasan Sadikin merupakan rumah sakit rujukan di Jawa barat dengan jumlah pasien anak balita yang dirujuk ke Poli Konseling Gizi sebanyak 155 pasien orang dalam 1 tahun (periode Januari - Desember 2022). Berdasarkan data laporan pelayanan asuhan gizi rawat jalan pada periode tersebut diketahui angka balita stunting yang dirujuk ke Poli Konseling Gizi sebanyak 72 orang (46%). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran asupan gizi anak balita stunting yang dirujuk ke Poli Konseling Gizi RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien stunting usia 6-59 bulan yang dirujuk ke Poli Konseling Gizi di RSUP Dr Hasan Sadikin. Lokasi Penelitian di Poli Konseling Gizi di RSUP Dr Hasan Sadikin pada bulan Januari-Desember 2022. Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini secara total sampling. Sampel yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah anak stunting usia 6-59 bulan. Berdasarkan data saat pengumpulan data yang berkontribusi dalam penelitian ini sejumlah 72 pasien meliputi data primer (berat badan, panjang badan, asupan). Cara pengumpulan dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung terhadap semua pasien anak baliota stunting. Instrumen yang digunakan adalah grafik pertumbuhan WHO untuk menilai z-score. Data dianalisa

menggunakan analisis deskriptif terdiri dari frekuensi dan prosentase dan mentabulasi data yang termasuk asupan gizi baik dan kurang.

HASIL

Distribusi Subjek Berdasarkan Demografi

Penelitian telah dilakukan di Poli Konseling Gizi rawat jalan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian dilakukan selama 12 bulan, dari bulan Januari-Desember 2022. Subjek penelitian adalah semua pasien anak balita sakit dengan kondisi stunting yang dirujuk ke Poli Konseling Gizi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Jumlah pasien yang menjadi subjek penelitian adalah 72 orang dengan karakteristik demografi. Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa subjek yang tertinggi berada pada kelompok umur 12-47 bulan yaitu 52 orang (72%). Sebagian besar subjek penelitian adalah jenis kelamin laki laki sebanyak 41 orang (57%).

Distribusi Subjek Berdasarkan Status Gizi (BB/PB) atau BB/TB

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebanyak 27 (37.5%) subjek penelitian termasuk dalam kategori status gizi baik, sedangkan yang termasuk kategori malnutrisi berat 22 (30,5%) dan malnutrisi sedang juga 22 (30,5%) dan sisanya 1 (1,5%) termasuk dalam kategori status gizi lebih (obesitas).

Distribusi Subjek Berdasarkan Asupan

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar subjek penelitian termasuk dalam kategori asupan energi kurang yaitu 59 (82%), asupan protein kurang 62 (86.2%) dan asupan Fe kurang 53 (74%), sedangkan asupan Vitamin A baik 44 (61%).

Tabel 1
Karakteristik Subjek Berdasarkan Umur (n=72) dan Jenis Kelamin (n=72)

| Variabel | n | % |
|---------------|----|------|
| Umur (Bulan) | | |
| 0-5 | 2 | 2,0 |
| 6-11 | 10 | 13,8 |
| 12-47 | 52 | 72,0 |
| 48-59 | 8 | 12,2 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki Laki | 41 | 57,0 |
| Perempuan | 31 | 43,0 |

Tabel 2
Distribusi frekuensi subjek berdasarkan hasil BB/PB (n=72)

| Kriteria Status Gizi (BB/PB) | n | % |
|------------------------------|----|------|
| Obesitas | 1 | 1,5 |
| Normal (Gizi Baik) | 27 | 37,5 |
| Malnutrisi Sedang | 22 | 30,5 |
| Malnutrisi Berat | 22 | 30,5 |

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Asupan

| Kriteria | Energi | | Protein | | Vit A | | Fe | |
|----------|--------|-----|---------|------|-------|-----|----|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Baik | 13 | 18 | 10 | 13.8 | 44 | 61 | 19 | 26 |
| Kurang | 59 | 82 | 62 | 86.2 | 28 | 39 | 53 | 74 |
| Jumlah | 72 | 100 | 72 | 100 | 72 | 100 | 72 | 100 |

BAHASAN

Stunting merupakan keadaan dimana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Kekurangan asupan gizi tersebut biasanya terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga setelah lahir atau 1.000 hari pertama kehidupan (HPK)⁸ Menurut UNICEF, definisi *stunting* sebagai presentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan dengan tinggi badan menurut usia yang berada di <-2 standar deviasi (SD). *Stunting* dibagi menjadi dua golongan yaitu pendek (-2 SD) dan sangat pendek (-3SD).

Anak usia balita memerlukan asupan zat gizi yang sangat tinggi, sehingga apabila kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi maka tubuh akan menggunakan cadangan zat gizi yang ada, yang akibatnya akan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi kronis dan menimbulkan perubahan pada kondisi klinik. Faktor yang harus diperhatikan dalam pemberian makan anak adalah umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan kondisi sakit.

Hasil penelitian menunjukkan 22 persen pasien anak balita stunting dalam kategori malnutrisi sedang dan 22 persen dalam kategori malnutrisi berat, dengan status gizi baik 37,5 persen dan obesitas 1,5 persen berdasarkan BB/PB atau BB/TB. Berdasarkan asupan sebagian besar subjek penelitian termasuk dalam kategori asupan energi kurang yaitu 59 (82%), asupan protein kurang 62 (86.2%) dan asupan Fe kurang 53 (74%), sedangkan asupan Vitamin A baik 44 (61%). Oleh karena itu, perlu dilakukan asupan gizi secara optimal sejak pasien masuk untuk mencegah terjadinya penurunan status gizi lebih lanjut.

Hasil penelitian menunjukkan angka stunting yang paling tinggi terjadi pada usia 12-47 bulan (72%) dimana usia tersebut adalah usia seorang anak mulai mengkonsumsi makanan keluarga. Pola asuh yang baik dan pemenuhan gizi yang berkualitas sangat berdampak terhadap pencegahan dan penanggulangan stunting di usia ini. Pola pemberian makanan yang sesuai dengan standar makanan anak akan membantu pemenuhan gizi yang optimal. Pola pemberian makan pada anak mulai dari ASI eksklusif (usia 0-6 bulan), MPASI (usia 6-12 bulan), Makanan keluarga (mulai usia 12 bulan). Penelitian Hasanah, Masmuri dan Purnomo (2020) diketahui ada hubungan pemberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting pada anak baduta di wilayah Puskesmas Kampung Dalam Pontianak.¹⁰

Penelitian Mariyam (2013) mengatakan bahwa pola makan yang baik sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi.¹¹ Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran dan massa konstituen tubuh. Pertumbuhan adalah salah satu hasil dari metabolisme tubuh. Metabolisme didefinisikan sebagai proses dimana organisme hidup mengambil dan mengubah zat padat dan cair asing yang diperlukan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi normal organ, dan produksi energi. Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau makronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi. Pada anak usia dibawah 2 tahun asupan zat gizi yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting sebesar 1,22 kali terjadinya stunting pada anak.

Penelitian Nurul dkk (2020) yang dilakukan di Samarinda dan memperoleh hasil bahwa mengkonsumsi protein hewani dalam seminggu bersifat protektif terhadap kejadian stunting pada balita dimana jumlah anak balita dengan asupan protein hewani rendah berisiko 9x mengalami stunting ($p=0.023$, $OR=9.000$).² Jurnal tersebut menunjukkan bahwa protein hewani berperan untuk mencegah stunting pada anak balita karena mengandung nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan struktur tubuh (otot, kulit dan tulang) dan membantu mengganti jaringan yang rusak. Makanan yang bersumber dari protein hewani memiliki asam amino esensial yang tinggi yang dapat meningkatkan penyerapan mineral seperti seng dan zat besi yang dapat

mempengaruhi pertumbuhan. Asam amino pada protein dapat mensintesa beberapa hormon salah satunya hormon tiroid. Hormon tiroid berperan sebagai penentu laju metabolik secara keseluruhan sehingga dapat mempercepat pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Hormon lain yang mempengaruhi pertumbuhan adalah *Human Growth Hormon* (HGH)/hormon pertumbuhan. Jadi bisa disimpulkan bahwa bahan pangan yang bersumber dari protein hewani dapat mempercepat laju pertumbuhan.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 72 subjek penelitian, pasien anak stunting dengan asupan energi kurang sebanyak 59 (82%), asupan protein kurang 62 (86.2%) dan asupan Fe kurang 53 (74%), sedangkan asupan Vitamin A baik 44 (61%).

SARAN

1. Rumah sakit dapat berkontribusi terhadap pencegahan dan penanganan anak stunting melalui pemantauan status gizi anak balita sakit yang dirujuk dari faskes lain secara komprehensif dan multidisiplin.
2. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan Pemberian makanan Tambahan (PMT) untuk anak balita malnutrisi/stunting di poli Konseling gizi.
3. Upaya penanggulangan stunting harus dimulai sejak masa periode ibu hamil dengan meningkatkan penyuluhan gizi di masyarakat.

RUJUKAN

1. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):225-9.
2. Asfiyatus S, Ratna KD. Peranan Protein hewani dalam Mencegah Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Riset Science dan Teknologi*. Vol. 6 No.1 Maret 2022, 95-100
3. Hidayah N, Marwan M. Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK. *J Community Engagem Heal*. 2020;3(1):86-93.
4. Rohayati R, Aprina A. Pengaruh Penyuluhan Partisipatif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penerapan Gizi Seimbang dalam Penanggulangan Stunting. *J Kesehat*. 2021;12(2):287.
5. Hikmatul K, Ismarwati I. Faktor Kejadian Stunting Pada Balita : Systemic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. DOI : <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>
6. Ruswati, Andhini WL, Diendha KP, dkk. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas* Vol.1, No.2, Suplemen Desember 2021, Hal 34-38. DOI: doi.org/10.31849/pengmaskesmas.V1.i2/5747
7. Muhammad NAAS. Penyakit Infeksi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan Bb/U Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. *Kemeteri PPN/Bappenas*. 2018;7(1):66.
8. Kemenkes RI. Buletin Stunting. *Kemeteri Kesehat RI*. 2018;301(5):1163-78.
9. Tria Astika, Permatasari. Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14 (2), 3 - 11. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
10. Sri Hasanah, Masmuri, Aryanto Purnomo. Hubungan Pemberian ASI dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam, *Jurnal* 2020
11. Ulul Azmy*, Luki Mundiastuti. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Amerta Nutr* (2018) 292-298

