

## **KARAKTERISTIK KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA SEKOLAH**

**Annisa Nur Fadillah<sup>1</sup>, Desta Ramadita<sup>2</sup>, Ridwansyah<sup>3</sup>, Safrullah Kamrullah<sup>4</sup>, Misbah Nurjannah<sup>5</sup>, Rini Ernawati<sup>6</sup>**

<sup>1-5</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Email: [mn325@umkt.ac.id](mailto:mn325@umkt.ac.id)

---

### **Keywords:**

*child,  
malnutrition,  
growth disorder*

### **ABSTRACT**

*Chronic malnutrition can cause stunting. Due to the fact that data on child stunting keeps growing every year, stunting is a concern in Indonesia and perhaps even the entire world. This study attempts to examine information regarding the traits of moms and kids who suffer from stunting. A cross-sectional quantitative methodology was applied, and 72 respondents with stunting. SPSS is used to tabulate and analyze data. Results study is sex and age of the kids with stunting, the mother's age, profession, and level of education characteristic data. The traits discovered are the primary and secondary causes of stunting.*

---

### **PENDAHULUAN**

Stunting merupakan gambaran akibat terjadinya kegagalan pada pertumbuhan anak. Kondisi stunting terjadi pada anak usia dibawah lima tahun. Anak stunting selain terganggu pertumbuhan fisiknya juga terganggu perkembangan otaknya, hal ini akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktifitas dan kreatifitas di usia-usia produktif. (Choliq et al., 2020).

Pengukuran antropometri pada anak usia sekolah sangat penting. Pengukuran antropometri dilakukan untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Pengukuran antropometri yang paling umum dilakukan adalah pengukuran tinggi badan (TB) dan berat badan (BB). Kedua pengukuran ini dilakukan untuk melihat perkembangan pertumbuhan pada tulang dan otot (Salimar et al., 2013).

Pengukuran berat badan merupakan pengukuran yang dilakukan untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan massa tubuh, yaitu tulang, otot dan lemak. Massa tubuh ini

akan sangat tergantung pada perubahan yang terjadi pada tubuh, misalnya penyakit yang sedang diderita, perubahan pada nafsu makan. Adanya gangguan pada tubuh akan menyebabkan berkurang/bertambahnya nutrisi yang dikonsumsi, sehingga akan memberikan dampak pada perubahan massa tubuh. Sedangkan pengukuran pada tinggi badan untuk melihat pertumbuhan tulang. Pertumbuhan tulang akan terus tumbuh seiring dengan bertambahnya usia, akan tetapi tidak akan berubah secara cepat terhadap adanya perubahan nutrisi (status gizi). Apabila terjadi perubahan status gizi, maka dampak yang dapat dilihat pada TB cenderung lama. Jadi, BB berdasarkan umur menunjukkan status gizi anak saat ini, sedangkan TB berdasarkan umur menunjukkan status gizi saat ini, sehingga rendahnya nilai TB terhadap umur akan menunjukkan kejadian stunting kronis (Salimar et al., 2013).

Menurut *UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund* dalam (Hasandi et al., 2019) menjelaskan bahwa satu dari tiga anak di dunia mengalami stunting, dan

sebagian besar terjadi di daerah pedesaan. Kejadian stunting ini sangat mempengaruhi perkembangan tumbuh kembang anak terutama pada perkembangan kognitif, penurunan daya tahan tubuh, dan berkurangnya produktivitas pada anak. Sehingga, kondisi stunting ini dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak.

Berdasarkan data WHO Indonesia pada urutan kelima dunia dengan jumlah balita yang mengalami tinggi badan dibawah rata-rata tinggi badan balita di dunia, dan Indonesia berada pada urutan ketiga di Asia Tenggara dengan angka *stunting* yang tinggi. Dari tahun 2005 - 2017 angka *stunting* mencapai 36,4%. Berdasarkan data dari Pemantauan Status Gizi (PSG) di Jawa Timur angka kejadian *stunting* selama 2015-2017 didapatkan data *stunting* sebagai berikut: kejadian *stunting* di surabaya mencapai 20,3% dan Jawa Timur 27,1% di tahun 2015. Prevalensi balita pendek meningkat pada tahun 2016 mencapai 27,5%, meningkat 29,6% pada tahun 2017 dan meningkat mencapai 30.8% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Angka *stunting* masih cukup tinggi di Kaliyamantan Timur. Angka stunting pada usia balita masih mencapai 26,7% pada tahun 2015, 27,14% pada tahun 2016, dan 30,86% pada tahun 2018. jumlah persentase ini sangat tinggi karena masih berada di atas nilai standar nasional yaitu 19% (Tasman. Y, Wibowo. A, Indawati. R, 2020).

Apabila data ini di atas diperkecilkan lagi terdapat beberapa data stunting untuk bayi dibawah dua tahun di Samarinda. Data stunting untuk bayi dibawah dua tahun juga mengalami peningkatan. Prevalensi ini mencapai 20,8%. ada 67 kasus stunting yang terjadi di Samarinda pada tahun 2016, dan data ini meningkat menjadi 99 kasus pada tahun 2017. Angka kejadian stunting ini paling banyak terjadi di wilayah yang memiliki kondisi lingkungan yang buruk, dan personal hygiene yang rendah (Herawati & Anwar. A, 2020).

Penyebab stunting cukup banyak, dan kejadian stunting ini sering kali tidak disadari. Faktor masalah terbanyak terjadinya stunting ini adalah kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, yang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap gizi anak, dan orang tua tidak tahu/sadar anak telah mengalami kondisi stunting. Selain itu, kondisi stunting ini tidak akan tampak

dalam waktu yang singkat, seperti pada penyakit tertentu, tetapi dampak dari kondisi stunting akan terlihat setelah 2 tahun dan telah berada pada tahap kronis (Anggraeni. Z.E.Y, Kurniawan. H, 2020).

Asupan gizi yang kurang tidak hanya terjadi pada usia bayi dan balita, tetapi sejak di dalam kandungan ibu. Asupan gizi yang sangat penting pada ibu hamil dan balita untuk menurunkan resiko stunting ini adalah protein, kalsium, dan zink yang dikonsumsi. Pada kondisi stunting asupan protein, kalsium dan zink berada di bawah batas minimal. Faktor-faktor yang lain mempengaruhi kondisi stunting adalah pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu terkait gizi, pemberian ASI eksklusif dan MPASI, riwayat penyakit dan faktor genetik. Selain itu, asupan gizi pada saat hamil juga perlu diperhatikan (Anggraeni. Z.E.Y, Kurniawan. H, 2020).

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - Februari 2023. Tempat penelitian dipilih berdasarkan data *stunting* tertinggi berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Jumlah sampel sebanyak 188 orang. Data diambil melalui pengukuran antropometri secara langsung oleh peneliti. Data dianalisis secara bivariat dengan menggunakan SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan beberapa data karakteristik terkait dengan kondisi stunting, yaitu: jenis kelamin, usia, pekerjaan orang tua dan pendidikan orang tua. Data ini dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	45	62.5
Perempuan	27	37.5
Usia		
6-7 tahun	11	15.3
7-8 tahun	53	73.6
8-9 tahun	8	11.1
Usia ibu		
26-35 tahun	40	55.6
36-45 tahun	28	38.9
46-55 tahun	4	5.6
Pekerjaan ibu		
Swasta	29	40.3
Wirausaha	10	13.9
IRT	33	45.8
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	1	1.4
SD	10	13.9
SMP	23	31.9
SMA	37	51.4
PT	1	1.4

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa anak laki-laki sebesar 62.5% dan perempuan 37.5%, sehingga dapat dilihat bahwa anak laki-laki lebih banyak daripada anak perempuan terjadi kondisi stunting. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian di Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dalam (Paramashanti et al., 2016) bahwa anak dengan jenis kelamin anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan. Tetapi hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Hafid, 2016) yang dilakukan di Semarang Timur menjelaskan bahwa balita perempuan lebih banyak daripada balita laki-laki terjadi kondisi stunting. (Rukmana & Briawan, Dodik, 2016) menjelaskan kejadian stunting pada anak laki-laki dan perempuan memiliki prevalensi yang sama, karena kondisi stunting sangat dipengaruhi oleh asupan gizi sejak didalam kandungan hingga usia balita. Hasil penelitian yang sama juga dijelaskan oleh (Yuningsih & Perbawati, 2022) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin terhadap kejadian stunting, dan kondisi stunting sangat dipengaruhi oleh asupan gizi pada saat kehamilan hingga usia 12 bulan. Jadi, jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki resiko yang sama terhadap kondisi stunting.

Berdasarkan data di atas usia paling banyak berada pada rentang usia 7-8 tahun (73.6%). Rentang usia ini merupakan rentang usia yang ideal untuk mendeteksi kondisi stunting kronis yang terjadi pada usia balita. (Maryanah, Supradewi. I, Batlajery. J, Siswanto.E.J, 2023)

menjelaskan bahwa rentang usia 8-10 tahun dapat dideteksi kondisi stunting kronis dengan menilai proses belajar anak dengan melihat cara kontak mata terhadap lingkungan. Kondisi ini akan berakibat menurunnya fokus pada proses belajar sehingga berdampak pada memori belajar yang juga menurun. Orang tua seringkali menyadari kondisi stunting ini pada saat di usia sekolah. Karena orang tua akan melihat perbandingan tinggi badan anak dengan teman sebayanya. Sehingga, penanganan stunting cenderung terlambat diberikan penanganan, tetapi dapat dicegah pada anak-anak yang masih berada diusia balita.

Berdasarkan tabel di atas usia ibu sebagian besar berada pada rentang 26 - 35 tahun dengan persentase 55.6%. Berdasarkan data tersebut usia ibu berada pada rentang usia produktif, dan ideal untuk menerima informasi dengan baik, tetapi pada data di atas, di rentang usia ibu masih memiliki anak dengan kondisi stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian (Fitriahadi, 2018) dalam (Trisyani et al., 2020) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian stunting. Karakteristik usia ibu tidak berpengaruh pada kondisi stunting, karena ada faktor yang lebih kuat dan mempengaruhi kondisi stunting, yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI yang optimal, status gizi, pendapatan keluarga, riwayat penyakit infeksi dan genetik. Selain itu, usia ibu yang sangat penting diteliti adalah usia pada saat ibu hamil anak bersangkutan, usia ibu yang tergolong terlalu muda atau tua cenderung akan mengalami gangguan psikologis. Karena usia muda lebeih cenderung adanya ketidaksiapan untuk menjadi ibu, dan usia ibu yang terlalu tua lebih cenderung disebabkan karena kondisi tubuh ibu yang sudah menurun.

Hasil tabel 1 pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 45.8%. Hal ini sesuai dengan penelitian (Fauzi. M, Wahyudin, 2020) menjelaskan bahwa sebagian pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga pada anak yang mengalami stunting. Hal yang serupa juga dijelaskan di dalam penelitian (Savita.R, 2020) bahwa ada hubungan pekerjaan ibu terhadap kondisi stunting anak. Hal ini terjadi karena ibu yang bekerja akan memperoleh informasi lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas karena adanya paparan informasi yang lebih banyak dari dunia kerja terkait dengan perkembangan gizi. Hal yang sama juga

dijelaskan di dalam penelitian (Fauzi. M, Wahyudin, 2020) bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan kondisi stunting pada anak. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak anak yang mengalami stunting. Hal ini terjadi karena ibu yang tidak bekerja tidak memiliki penghasilan lebih untuk memberikan asupan gizi yang lebih baik. Sehingga mempengaruhi kondisi status gizi anak yang mengarah pada kondisi stunting. Tetapi kondisi pekerjaan ibu terhadap kondisi stunting berbanding terbalik dengan penelitian (Susanto, 2015) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kondisi stunting pada anak. Hal ini terjadi karena ibu lebih banyak memiliki waktu di rumah untuk memperhatikan asupan gizi anak. Ibu yang bekerja memiliki penghasilan lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, sehingga meningkatkan daya beli terhadap makanan. Tetapi ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperhatikan kondisi anak, yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Walaupun anak kebutuhan akan makan terpenuhi tetapi nilai gizi yang diberikan belum mencukupi kadar gizi yang dibutuhkan anak karena kurangnya perhatian dari ibu, sehingga asupan gizi belum optimal.

Pendidikan terakhir ibu berdasarkan pada hasil tabel di atas paling banyak berada pada tingkat SMA, yaitu sebesar 51.4%. Menurut (Rachmi et al., 2016) dalam (Apriluana & Fikawati, 2018) menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak. Di beberapa daerah di Indonesia masih terdapat budaya bahwa laki-laki lebih diutamakan untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, karena laki-laki akan menjadi tulang punggung keluarga yang akan mencari nafkah, sehingga perempuan tidak mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini akan berdampak pada cara berfikir seorang perempuan dalam mengelola rumah tangga dan memberikan pola asuh pada anak. Hal yang sama juga dijelaskan oleh (Nugroho et al., 2021) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak. Perempuan yang memiliki pendidikan lebih tinggi memiliki wawasan yang lebih baik dan dapat mengambil keputusan yang terkait dengan penentuan dan penyediaan gizi bagi anak. Perempuan yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi juga dapat menyerap informasi dengan lebih baik sehingga

akan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku dalam pengasuhan yang lebih baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik pada stunting adalah jenis kelamin, usia anak, usia ibu, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu. Dari karakteristik ini berdasarkan dari penelitian dapat berhubungan dan tidak berhubungan secara langsung dengan kondisi stunting. Perlu adanya penelitian tentang pengetahuan ibu terkait dengan gizi untuk mencegah stunting.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh Kepala sekolah serta guru-guru di Kecamatan Loa Janan Ilir yang telah memberikan kesempatan dan izin untuk melakukan studi penelitian serta pengukuran berat badan dan tinggi badan pada siswa-siswi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. Z.E.Y, Kurniawan. H, Y. M. & A. D. . (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Choliq, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>
- Fauzi. M, Wahyudin, A. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. In *Jurnal Seminar Nasional. Prosiding Seminar Nasional*, 2, 9–15.

- F. Fauziah and D. Novandi, "AKSI PENCEGAHAN KASUS STUNTING DI KOTA SAMARINDA MELALUI PROGRAM PEMBANGUNAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (PRO-BEBAYA)," *J. Ris. Inossa*, vol. 3, no. 1, pp. 76–86, 2021, doi: <https://doi.org/10.54902/jri.v3i2.50>.
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 15–24. <https://doi.org/10.31101/jkk.545>
- Hafid, F. (2016). Indonesian Journal of Human Nutrition. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 42–53. [www.ijhn.ub.ac.id](http://www.ijhn.ub.ac.id)
- Hasandi, L. A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 11(25), 29–38. <https://doi.org/10.35473/jgk.v11i25.15>
- Herawati, & Anwar. A, S. D. L. (2020). Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Batita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), 7. <https://doi.org/10.14710/jkli.19.1.7-15>
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi.
- Maryanah, Supradewi. I, Batlajery. J, Siswanto.E.J, W. (2023). *Deteksi Dini Faktor Risiko Stunting*. NEM.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. (2016). Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 162. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(3\).16](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(3).16)
- 2-174
- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L. A. (2016). Stunting, underweight and overweight in children aged 2.0-4.9 years in Indonesia: Prevalence trends and associated risk factors. *PLoS ONE*, 11(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154756>
- Rukmana, E., & Briawan, Dodik, I. E. (2016). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Bogor Risk Factors Stunting in Children Aged 6-24 Months in Bogor. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(3), 192–199. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1081>
- Salimar, Kartono, D., Fuada, N., & Budi Setyawati, D. (2013). Stunting Anak Usia Sekolah Di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 36(2), 121–126.
- Savita.R, & A. F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinangng*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Susanto, D. (2015). *Hubungan status pekerjaan ibu dan pengetahuan ibu mengenai mpasi terhadap status gizi batita di posyandu sukowidodo 1, 2, dan 3 desa ngargorejo, boyolali*.
- Tasman. Y, Wibowo. A, Indawati. R, E. D. A. (2020). Analisis Kluster Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 10–15.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/126>
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365>