

PEMANTAUAN PERKEMBANGAN BALITA STUNTING UMUR 6-59 BULAN BERBASIS DIGITAL

*Monitoring The Development Of Stunting Toddlers Aged 6-59 Months
Based On Digital*

Indria Nuraini^{1*}, Retno Setyo Iswati², Aisyah³

¹ Pendidikan Profesi Bidan, Universitas PGRI Adi Buana, Indonesia

² S1 Kebidanan, Universitas PGRI Adi Buana, Indonesia

³ Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas PGRI Adi Buana, Indonesia

Email*indria@unipasby.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Balita pendek atau stunting merupakan penggambaran status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Upaya pemerintah dalam mengatasi masalah stunting adalah melakukan program pendampingan balita stunting dengan pendekatan intervensi gizi dan pemantauan tumbuh kembang balita melalui suatu instrument stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak sampai dengan usia 6 tahun dalam suatu buku pedoman SDIDTK dan KPSP, yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, keluarga, masyarakat dengan tenaga profesional. Untuk mendukung program pemerintah dalam mengatasi masalah stunting diperlukan suatu aplikasi pemantauan tumbuh kembang balita berbasis digital.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui perkembangan Balita Stunting 6-59 bulan dengan berbasis pada digital.

Metode: Jenis penelitian ini adalah survey yang dilakukan pada Balita Stunting. Jumlah Sampel penelitian ini 60 responden yang ada di wilayah Sukoharjo, Krembung Sidoarjo dan Madura. Instrumen Penelitian ini menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) dengan tehnik Random Sampling. Analisa data dengan menggunakan *Chie Kuadrat*.

Hasil: Perkembangan balita terhadap jenis kelamin diketahui bahwa balita perempuan yang menyimpang sebanyak 15 balita (47%), meragukan 9 balita (28%) dan sesuai 8 balita (25%), sedangkan untuk balita berjenis kelamin laki-laki menyimpang 5 balita (18%), meragukan 7 balita (25%), sesuai 16 balita (57%). Hasil analisis di dapatkan *p-Value*: 0,455.

Simpulan: Tidak ada pengaruh stunting terhadap perkembangan Balita. Deteksi, Pemantauan dan Stimulasi Perkembangan Balita harus dilakukan secara kontinu baik dari tenaga kesehatan, kader maupun ibu balita. Edukasi ibu balita tentang pemenuhan nutrisi yang beragam juga harus dilakukan.

Kata kunci: perkembangan; balita Usia 6-59 bulan; stunting

ABSTRACT

Background: Short toddlers or stunting is a depiction of chronic malnutrition during a period of growth and development from the beginning of life. The government's effort to overcome the problem of stunting is to carry out a stunting toddler assistance program with a nutritional intervention approach and monitoring the growth and development of toddlers through a stimulation instrument, early detection and intervention on the growth and development of children up to the age of 6 in a SDIDTK and KPSP manual, which can be carried out by health workers, families, communities with professional staff. To support government programs in overcoming the problem of stunting, a digital-based toddler growth monitoring application is needed.

Research Purpose: To determine the development of stunting toddlers 6-59 months on a digital basis.

Methods: This type of research is a survey conducted on stunted toddlers. The total sample for this study was 60 respondents in the Sukoharjo, Krembung Sidoarjo and Madura regions. The research instrument used the KPSP (Developmental Pre Screening Questionnaire) with the Random Sampling technique. Data analysis using Chie Squared.

Results: The development of toddlers in relation to gender, it is known that 15 female toddlers who deviate (47%), doubt 9 toddlers (28%) and appropriate 8 toddlers (25%), while for toddlers the male gender deviates 5 toddlers (18%), doubtful 7 toddlers (25%), appropriate 16 toddlers (57%). The results of the analysis obtained p-Value: 0.455.

Conclusion: There is no effect of stunting on the development of toddlers. Detection, Monitoring and Stimulation of Toddler Development must be carried out continuously both by health workers, cadres and mothers of toddlers. Education for mothers of toddlers about fulfilling various nutrients must also be carried out.

Keywords: development; toddlers Age 6-59 months; stunting

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi emas penerus bangsa, untuk meningkatkan kualitas tersebut dilakukan peningkatan kesehatan anak, salah satunya dengan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan (Daelmans et al., 2017). Menurut Word Bank (2017), Negara dengan berpenghasilan menengah-rendah menyebabkan keterlambatan perkembangan anak sekitar 250 juta anak usia kurang dari 5 tahun memiliki resiko ketidakmampuan mencapai perkembangan maksimal (Daelmans et al., 2017). Hasil penelitian di Cina menyatakan > 200 juta balita di dunia mengalami gangguan perkembangan kognitif dan social emosional (Zhang et al., 2018). Di Indonesia pada tahun 2014 ditemukan 13-18% mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu faktor penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh status gizi balita. Pada tahun 2020, di Indonesia persentase Balita 0-59 dengan sangat pendek 3,0% dan pendek 8,5% dihitung dengan indikator TB/U.

Stunting pada balita beresiko pada kecerdasan balita, stunting berkorelasi negatif dengan skor tes kognitif. Anak dengan usia 2 tahun pertama kehidupan yang mengalami stunting berat berdampak pada penurunan 10 poin skor kecerdasan (Ariany, 2020). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa anak yang sakit beresiko mengalami stunting dibandingkan anak yang sehat (Rahayuwati et al., 2020). Pada penelitian menerangkan bahwa stunting rentan terjadi pada periode kritis tumbuh kembang anak atau masa kejayaan 1000 hari kehidupan (Golden Age) dimulai saat hamil, menyusui, bayi baru lahir hingga anak usia di bawah dua tahun. Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) <2.500gram serta pemenuhan kebutuhan gizi yang buruk pada masa Golden Age memiliki kecenderungan lebih besar mengalami stunting. Kekurangan Gizi kronis atau Stunting menimbulkan dampak jangka panjang, antara lain menghambat tumbuh kembang anak, gangguan intelektual, rentan terhadap penyakit degeneratif dan penyakit tidak menular (akibat gangguan metabolik), serta produktivitas menurun. Pada kondisi stunting dapat terjadi gangguan pada proses pematangan neuron otak serta perubahan struktur dan fungsi otak yang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif. Kondisi ini menyebabkan kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu dan pada akhirnya menurunkan tingkat kehadiran dan prestasi belajar (Yadika et al., 2019).

Pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan angka stunting dengan pemantauan tumbuh dan kembang balita melalui suatu instrument stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak sampai dengan usia 6 tahun dalam suatu buku pedoman SDIDTK dan KPSP, yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, keluarga, masyarakat dengan tenaga profesional (Ariany, 2020). Berdasarkan pada penjabaran diatas pemantauan perkembangan balita berbasis pada digital belum secara luas dan semua orang dapat melakukan. Di era digital ini, dibutuhkan instrument memantau perkembangan balita yang mudah digunakan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Penelitian *survey* yang dilakukan pada Balita Stunting. Jumlah Sampel penelitian ini adalah Balita Stunting yang ada di wilayah Sukoharjo, Krembung Sidoarjo dan Madura sejumlah 60 responden. Teknik Sampling adalah *Random Sampling*. Instrumen Penelitian ini menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) berbentuk Digital pada laman web <http://e-tumbang.com/>. Data Ibu Balita dan Balita di inputkan pada KPSP Digital baik berupa Identitas, Riwayat Kehamilan, Riwayat BBL, Riwayat Pemberian ASI, Riwayat Kesehatan, Pemantauan Pertumbuhan (Berat Badan dan Tinggi Badan) serta Perkembangan (KPSP). Data yang telah di inputkan pada KPSP Digital akan terekam dalam Report Pertumbuhan dan Perkembangan, kemudian di Analisa data dengan Uji *Chie Kuadrat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Prevalensi Balita Sangat Pendek dan Pendek

Kriteria Penilaian		Sangat pendek		Pendek		df	p-value
		N	%	N	%		
Pendidikan	SMA/SMK/SEDERAJAT	20	95,2381	35	89,74359	1	0,463
	DIPLOMAT/SARJANA	1	4,761905	4	10,25641		
Pekerjaan	IRT/tidak bekerja	19	90,47619	31	79,48718	1	0,276
	bekerja	2	9,52381	8	20,51282		
Jenis Kelamin	perempuan	12	57,14286	20	51,28205	1	0,664
	laki-laki	9	42,85714	19	48,71795		
Umur Balita	0-23 bulan	9	42,85714	16	41,02564	1	0,891
	24-59 bulan	12	57,14286	23	58,97436		
Riwayat Asi Eksklusif	tidak	9	42,85714	21	53,84615	1	0,417
	iya	12	57,14286	18	46,15385		
Riwayat MPASI	0-3 bulann	0	0	2	5,128205	2	0,247
	3-6 bulan	5	23,80952	15	38,46154		
	>6 bulan	16	76,19048	22	56,41026		
Data Perkembangan	penyimpangan	9	42,85714	11	28,20513	2	0,447
	meragukan	4	19,04762	12	30,76923		
	sesuai	8	38,09524	16	41,02564		
Pengenaln MPASI	bubur kemasan	21	100	38	97,4359	1	0,459
	bubur siap saji	0	0	1	2,564103		
	bubur homemade	0	0	0	0		
Riwayat KEK pada Kehamilan	tidak	17	80,95238	32	82,05128	1	0,916
	ya	4	19,04762	7	17,94872		
Riwayat Anemia pada Kehamilan	tidak	18	85,71429	32	82,05128	1	0,717
	ya	3	14,28571	7	17,94872		
Kecukupan Makan	tidak	12	57,14286	32	82,05128	1	0,037
	ya	9	42,85714	7	17,94872		
Makanan yang Beragam	tidak	16	76,19048	21	53,84615	1	0,090
	ya	5	23,80952	18	46,15385		

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada stunting yang terjadi pada anak balita diketahui berhubungan dengan Kecukupan Makan dan Makanan yang Beragam dengan nilai P-value < 0,10. Selain itu berdasarkan kriteria variabel independen yang memiliki nilai $p < 0,25$ yaitu Riwayat Pemberian MPASI juga mempengaruhi terjadinya stunting pada balita.

Tabel 2. Prevalensi Perkembangan Balita pada Stunting

Kriteria		Menyimpang		Meragukan		Sesuai		df	p-Value
		N	%	N	%	N	%		
Jenis kelamin	Perempuan	15	47	9	28	8	25	1	0,005
	Laki-laki	5	18	7	25	16	57		
Umur	0-23 bulan	8	32	7	28	10	40	1	0,920
	24-59 bulan	12	34	9	26	14	40		
Status stunting	Sangat pendek	9	43	4	19	8	38	1	0,455
	Pendek	11	28	12	31	16	41		

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa indikator jenis kelamin signifikan terhadap perkembangan balita dengan nilai p-value <0,05 ,yang artinya terdapat pengaruh jenis kelamin pada perkembangan balita

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis diketahui jumlah responden balita yang mengalami stunting sebanyak 60 balita dengan status sangat pendek sebanyak 21 balita (35%) dan dengan status pendek sebanyak 39 balita (65%). Balita yang mengalami stunting dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 balita (53%) sedangkan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 balita (47%). Orang tua yang memiliki balita stunting dengan status pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 5 orang (91,7%) sedangkan orang tua dengan pendidikan sarjana sebanyak 5 orang (8,3%), dan orangtua yang memiliki pekerjaan sebanyak 10 orang (17%) dan orang tua yang menjadi IRT sebanyak 50 orang (83%).

Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi stunting pada balita yaitu pola asuh ibu yang kurang baik terhadap balitanya. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam pengasuhan. Menurut Notoatmodjo perilaku dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti radio, TV, internet, koran, majalah, dll. Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari (Ni'mah & Muniroh, 2015). Hasil penelitian Review Literatur 10 Jurnal Nasional menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting masih kurang, dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang Stunting adalah karena tidak semua ibu balita melakukan kunjungan ke Posyandu (Ramdhani et al., 2020).

Pada suatu penelitian menyatakan bahwa Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita diantaranya pendidikan ibu yang rendah dan pengetahuan ibu yang kurang pemahaman pemenuhan asupan nutrisi pada anak, tidak diberikan ASI eksklusif, pemberian MPASI yang tidak sesuai umur, riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi seperti penyakit ISPA dan diare berulang, sanitasi

lingkungan yang buruk, dan status sosial ekonomi keluarga yang rendah dalam pemenuhan nutrisi pada anak(Ariani, 2020). Balita dengan praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat berisiko 7,87 kali mengalami stunting dan balita dengan tingkat kecukupan protein defisiensi berisiko 6,5 kali mengalami stunting (Amalia et al., 2022). Pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini bukan merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada baduta. Faktor-faktor yang lebih kuat pengaruhnya terhadap terjadinya stunting pada baduta adalah asupan energi dan karakteristik orang tua yang meliputi pendidikan dan pekerjaan orang tua(Zogara et al., 2016). kecukupan gizi sangat penting bagi kesehatan balita, perkembangan anak dipengaruhi oleh gizi anak tersebut. Faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan gizi. Status gizi tidak normal pada balita dikarenakan kurang baiknya asupan gizi pada balita yang berdampak pada status gizi balita tersebut. Makanan beraneka ragam yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Nurmalasari et al., 2019). Pada penelitian yang lain menyatakan bahwa Tingkat kecukupan protein yang kurang pada baduta memiliki risiko sebesar 6,495 kali mengalami stunting dan memiliki risiko paling kecil 2,367 kali dan paling besar 17,820 kali dibandingkan dengan baduta yang memiliki tingkat kecukupan protein yang cukup(Siringoringo et al., 2020).

Berdasarkan hasil analisis perkembangan balita terhadap jenis kelamin diketahui bahwa balita perempuan yang menyimpang sebanyak 15 balita (47%), meragukan 9 balita (28%) dan sesuai 8 balita (25%), sedangkan untuk balita berjenis kelamin laki-laki menyimpang 5 balita (18%), meragukan 7 balita (25%), sesuai 16 balita (57%). Jumlah umur balita 0-23 bulan dengan status perkembangan menyimpang 8 balita (32%), meragukan 7 balita (28%) dan sesuai 10 balita (40%), balita dengan umur 24-59 bulan perkembangan menyimpang 12 balita (34%), meragukan 9 balita (26%) dan sesuai 14 balita (40%). Jumlah balita dengan status stunting sangat pendek terhadap status perkembangan yang menyimpang 9 balita (43%), meragukan 4 balita (19%) dan sesuai 8 balita (38%), dan balita dengan status stunting pendek terhadap status perkembangan yang menyimpang 11 balita (28%), meragukan 12 balita (31%) dan sesuai 16 balita (41%). 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 (Maharani et al., 2018). Perkembangan balita merupakan titik perubahan secara bertahap pada balita dari paling rendah ke paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran(Aryunani, 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(Bety, 2012).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pada karakteristik responden balita stunting terjadi pada orang tua dengan status pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 5 orang (91,7%) dan memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 50 orang (83%) dan riwayat pemberian MPASI juga mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Sedangkan pada perkembangan, balita stunting dengan jenis kelamin perempuan dengan perkembangan menyimpang sebanyak 15 balita (47%), meragukan 9 balita (28%) dan sesuai 8 balita (25%), sedangkan untuk balita berjenis kelamin laki-laki menyimpang 5 balita (18%), meragukan 7 balita (25%), sesuai 16 balita (57%).

Saran

Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Stunting harus selalu dilakukan, selain itu memberikan edukasi kepada ibu balita tentang pemenuhan nutrisi yang beragam juga harus selalu dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Ramadani, A. L., & Muniroh, L. (2022). *Hubungan Antara Riwayat Pemberian Mp-Asi Dan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo*. 10.
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172–186. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.559>
- Ariany, F. (2020). *Sistem Monitoring Tumbuh Kembang Balita/Batita di Tengah Covid-19 Berbasis Mobile*. 5(4), 8.
- Aryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan anak dalam kebidanan*. CV. Trans Info Medika.
- Bety. (2012). *Mencetak Balita Cerdas Dan Pola Asuh Orang Tua*. Nuha Medika.
- Daelmans, B., Darmstadt, G. L., Lombardi, J., Black, M. M., Britto, P. R., Lye, S., Dua, T., Bhutta, Z. A., & Richter, L. M. (2017). Early childhood development: The foundation of sustainable development. *The Lancet*, 389(10064), 9–11. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31659-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31659-2)
- Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R., & Melina, F. (2018). Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 37–46. <https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.118>
- Nurmalasari, Y., Sjariani, T., & Sanjaya, P. I. (2019). Hubungan Tingkat Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), 92–97. <https://doi.org/10.33024/jikk.v6i2.2120>

- Rahayuwati, L., Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., Hendrawati, S., Agustina, H. S., Ekawati, R., & Setiawan, A. S. (2020). Analysis of factors affecting the prevalence of stunting on children under five years. *EurAsian Journal of BioSciences*, 11.
- Siringoringo, E. T., Syauqy, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2020). Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 54–62. <https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26693>
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). *Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*. 10.
- Zhang, J., Guo, S., Li, Y., Wei, Q., Zhang, C., Wang, X., Luo, S., Zhao, C., & Scherpbier, R. W. (2018). Factors influencing developmental delay among young children in poor rural China: A latent variable approach. *BMJ Open*, 8(8), e021628. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021628>
- Zogara, A. U., Hadi, H., & Arjuna, T. (2016). Riwayat pemberian ASI eksklusif dan MPASI dini sebagai prediktor terjadinya stunting pada baduta di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(1), 41. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(1\).41-50](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(1).41-50)