

## ANALISIS DATA STUNTING ANAK USIA 1-2 TAHUN DI DUSUN IX DESA HELVETIA

**Rini Halila Nasution, Alpina Damayanti, Helmi Idham, Maulidya Nurliana,  
Jeneri Puspita Sari, Ayu Fitri Jumain, Agista Putri Wahyudi Silaban**

Program Studi Pendidikan Biologi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
*alpinadamayanti@uinsu.ac.id*

### Abstract

Currently, North Sumatra ranks 17th out of 34 provinces for stunting rates, at 25.8%," said Irzal in a coordination meeting held in Medan city, Wednesday (15 June 2022). Based on the Indonesian Infant Nutrition Status Survey (SSGI) 2021, the prevalence of stunting in North Sumatra is still 25.8%. Based on data from 34 toddlers (aged 1-2 years) at the Helvetia Village Health Center, Medan, there are 8 children under five who experience stunting. Of the 8 toddlers, 4 boys and 4 toddlers were found. under five girls experiencing stunting. So it was found that stunting data was 23% in Helvetia Village, this could indicate the occurrence of health and nutrition problems that had not been realized for a long time. Data collection in this study was carried out through interviews, surveys, documentation and literature studies. The research instrument used was used in the form of tools such as notes/handouts and interview guidelines. This activity takes place in several stages, namely observation and development of solutions. The observation method is carried out to collect data using the interview method and data from the Posyandu. While the solution development stage is carried out to solve the problem of the stunting condition. The aim is to obtain accurate information about the stunting situation in Hamlet IX, Helvetia Village.

*Keywords: stunting, data analysis, public health.*

### Abstrak

Saat ini Sumatera Utara menempati urutan ke-17 dari 34 provinsi untuk angka stunting, sebesar 25,8%," kata Irzal dalam rapat koordinasi yang diadakan di kota Medan, Rabu (15 Juni 2022). Berdasarkan Survei Status Gizi Bayi (SSGI) Indonesia 2021, prevalensi stunting di Sumatera Utara masih 25,8%. Berdasarkan data dari 34 balita (usia 1- 2 tahun) di Puskesmas Desa Helvetia Medan terdapat 8 anak balita yang mengalami stunting. Dari 8 balita tersebut didapati 4 balita laki-laki dan 4 balita perempuan mengalami stunting. Sehingga didapati data stunting sebesar di Desa Helvetia 23% hal ini bisa saja menunjukkan terjadinya masalah kesehatan dan gizi yang sudah lama tidak disadari. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara, survey, dokumentasi dan studi pustaka. Instrument penelitian yang digunakan berupa alat seperti catatan/handout dan pedoman wawancara. Kegiatan ini berlangsung di beberapa tahapan, yaitu observasi dan pengembangan solusi. Metode observasi dilakukan untuk mengumpulkan data menggunakan metode wawancara dan data dari Posyandu. Sedangkan tahap pengembangan solusi dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan kondisi stunting tersebut. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang situasi stunting di Dusun IX, Desa Helvetia.

*Kata kunci: stunting, analisis data, kesehatan masyarakat.*

### PENDAHULUAN

Kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak usia balita (bayi di bawah 5 tahun) merupakan dampak dari kekurangan gizi (malnutrisi) kronis dan

terlalu kecil untuk usianya. Malnutrisi terjadi selama beberapa hari pertama kehidupan pada perkembangan yang terjadi setelah usia anak 2 tahun.

Anak stunting memiliki

pertumbuhan tulang yang lambat dan pendek. Kondisi ini disebabkan oleh kebutuhan akan makanan yang tidak terpenuhi dan rasa sakit yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. Prevalensi stunting dan gizi kurang terutama terjadi pada tahun ke-2 dan ke-3 kehidupan (Hizni et al., 2010)

Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya karena masalah kurang gizi, kurangnya asupan makanan yang berkepanjangan, sehingga pertumbuhan terhambat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (PMKRI) No. 2 Tahun 2020 tentang Kriteria Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak, Stunting adalah status gizi dari Indeks Tinggi Badan menurut Usia (TB/U) dengan z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017 dalam (Rahmadhita, 2020). Stunting tidak hanya tentang masalah keterlambatan perkembangan fisik, tetapi juga merupakan ancaman serius bagi kualitas SDM di Indonesia.

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. (Yuwanti et al., 2021)

Berdasarkan data Survei Status Gizi Bayi di Indonesia (SSGBI) 2019 situasi di Indonesia masih relatif tinggi, dengan prevalensi stunting sebesar 27,67%. Dibandingkan dengan informasi pada peta di atas, prevalensi stunting di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan di Asia Tenggara sebesar 24,7%.

Pada tahun 2019, diperkirakan dari 10 anak *stunting* di Indonesia, sekitar 6,6 juta anak di bawah usia 5 atau 3 tahun mengalami stunting. Stunting adalah suatu kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan awal yang disebabkan oleh gangguan kronis, kekurangan gizi, penyakit menular, pola asuh yang tidak memadai sejak pemuahan, serta kekurangan gizi dan kesehatan yang buruk selama kehamilan (Frongillo, 1999).

Saat ini Sumatera Utara menempati urutan ke-17 dari 34 provinsi untuk angka stunting, sebesar 25,8%," kata Irzal dalam rapat koordinasi yang diadakan di kota Medan, Rabu (15 Juni 2022). Berdasarkan Survei Status Gizi Bayi (SSGI) Indonesia 2021, prevalensi stunting di Sumatera Utara masih 25,8%. Dengan prevalensi stunting di atas 20%, dapat disimpulkan bahwa stunting masih menjadi masalah serius di Sumatera Utara. Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis data *stunting* anak di dusun IX Desa Helvetia yang merupakan bagian dari Sumatera Utara.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk tujuan penelitian untuk memahami indikator yang tidak memerlukan angka atau indikator yang tidak dapat diukur secara akurat (sempurna). Meskipun proses deskriptif berusaha mengumpulkan informasi tentang keadaan gejala saat ini, terutama keadaan gejala yang diamati pada saat penyelidikan.

Lokasi penelitian terletak di Dusun IX, Desa Helvetia, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. Sumber data diperoleh dari data primer

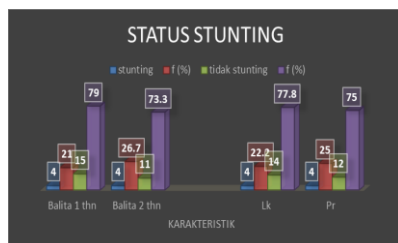
dan sekunder. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara, survey, dokumentasi dan studi pustaka. Alat penelitian yang digunakan berupa media seperti catatan/handout dan pedoman wawancara. Kegiatan ini berlangsung di beberapa tahapan, yaitu observasi dan pengembangan solusi. Metode observasi dilakukan untuk mengumpulkan data menggunakan metode wawancara dan data dari Posyandu. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang situasi *stunting* di Dusun IX, Desa Helvetia. Tahap pengembangan solusi dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan kondisi *stunting* terhadap masyarakat di dusun IX Desa Helvetia melalui kegiatan penyuluhan berupa seminar tentang edukasi mengenai *stunting*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini data hasil status *Stunting* dari posyandu dusun IX Desa Helvetia:

Karakteristik	Status Stunting	
	Ya	Tidak
	f (%)	f (%)
Usia balita (tahun)		
1 tahun	4 (21)	15 (79)
2 tahun	4 (26,7)	11 (73,3)
Jenis kelamin balita		
Lelaki	4 (22,2)	14 (77,8)
Perempuan	4 (25)	12 (75)

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Berdasarkan data dari 34 balita (usia 1- 2 tahun) di Puskesmas Desa Helvetia Medan terdapat 8 anak balita yang mengalami *stunting*. Dari 8 balita tersebut didapati 4 balita laki-laki dan 4 balita perempuan mengalami *stunting*. Sementara, terdapat 4 balita yang berusia 1 tahun dan 4 balita yang berusia 2 tahun mengalami *stunting*. Walaupun demikian, angka data *stunting* keseluruhan balita yang ada di dusun IX Desa Helvetia sebesar 23% menjadi hal yang penting untuk diperhatikan karena di Indonesia telah menargetkan balita *stunting* turun. Menurut WHO tahun 2010 menyebutkan tentang masalah kesehatan masyarakat dianggap berat jika data *stunting* sebesar 30-39% (Hidayat & Pinatih, 2017). Data *stunting* sebesar 23% di Desa Helvetia ini bisa saja menunjukkan terjadinya masalah kesehatan dan gizi yang sudah lama tidak disadari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas dapat dengan cepat menyusun strategi dan menyusun rencana untuk mengatasi masalah gizi terutama yang berkaitan dengan *stunting*.

Status TB/U	f	%
Normal	26	77
<i>Stunting</i>	8	23
Total	100	100

Peneliti menilai berdasarkan perkembangan tinggi dan berat badan balita. Berdasarkan WHO mengenai berat badan (BB) balita laki-laki usia 2 tahun memiliki berat normal 12,2 kg. Jika BB telah mencapai 15,3 kg dikategorikan sebagai anak dengan gizi lebih, BB 17,1 kg dikategorikan obesitas, jika BB anak laki-laki usia 2 tahun 9,7 kg tahun bisa menandakan gizi kurang dan 8,6 kg dapat dikategorikan gizi buruk.

Commented [A1]: Times New Roman 12, spasi 1, rata kanan-kiri

Berat badan normal balita perempuan usia 2 tahun mencapai 11,5 kg. Anak dengan kategori gizi lebih beratnya mencapai 14,8 kg dan jika beratnya 17 kg dikategorikan obesitas. Sedangkan BB 9 kg bisa menandakan gizi kurang dan 8,1 kg dikategorikan gizi buruk.

Berat badan normal anak laki-laki berusia 1 tahun adalah 9,7 kg. Jika pada usia tersebut anak memiliki berat badan 12 kg, ia dapat digolongkan sebagai anak dengan gizi lebih, sedangkan anak dengan berat badan 13,4 kg tergolong obesitas. Berat 7,7 kg pada anak laki-laki berusia 1 tahun dapat mengindikasikan malnutrisi dan 6,9 kg dapat dianggap malnutrisi.

Seorang anak perempuan normal berusia 1 tahun memiliki berat badan 9 kg. Anak-anak dapat digolongkan kegemukan jika memiliki berat badan 11,5 kg dan dikatakan obesitas jika memiliki berat badan 13,1 kg. Sementara itu, anak perempuan berusia satu tahun dengan berat 7,1 kg dapat dianggap kurang gizi, dan 6,3 kg dapat dianggap kurang gizi.

Berdasarkan kelompok usia penelitian ini dibedakan usia balita menjadi 2 kelompok usia yaitu usia 1 tahun dan 2 tahun. Balita berusia 1 tahun mengalami *stunting* sebesar 21% dan balita yang berusia 2 tahun mengalami *stunting* sebesar 26,7%. *stunting* pada balita berusia 1 dan 2 tahun menimbulkan pertanyaan baru “apakah balita yang sudah menelami *stunting* menyebabkan *stunting* permanen ketika dewasa?”. Dari pertanyaan ini peneliti mengharapkan dapat terjawab pada penelitian-penelitian berikutnya.

Berdasarkan kategori jenis kelamin pada balita didapatkan balita perempuan memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan balita laki-laki. Pada balita perempuan yang mengalami *stunting* mencapai 25% dan

balita laki-laki yang mengalami *stunting* mencapai 22,2%.

Menurut pengamatan, balita laki-laki lebih diutamakan untuk mendapatkan asupan makanan dibandingkan balita perempuan. Hal ini yang dimungkinkan menyebabkan perbedaan dari hasil persentase *stunting* pada penelitian ini dibandingkan dengan penelitian serupa di daerah lain.

Berdasarkan data diatas maka persentase balita yang normal atau tidak mengalami *stunting* sebesar 77% sedangkan persentase data balita yang mengalami *stunting* sebesar 23%. Maka masalah kesehatan di Desa Helvetia belum dianggap berat karena belum mencapai angka 30%. Namun, bisa saja menjadi masalah kesehatan berat jika angka persentase *stunting* terus bertambah dan tidak ada cara menanggulangi *stunting* ini. Dengan hal ini perlu dilakukan pencegahan masalah *stunting* ini.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk mencegah *stunting*, melalui Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, dengan fokus pada 1000 hari pertama setelah kelahiran, meliputi: 1) ibu hamil menerima Tablet Suplemen Darah min 90 hari selama kehamilan, 2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil, 3) pemenuhan gizi, 4) persalinan ke dokter spesialis atau bidan, 5) pemberian ASI dini (IMD), 6) pemberian ASI Eksklusif pada bayi di bawah 6 bulan, 7) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi di atas usia 6 bulan sampai 2 tahun, 8) imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, 9) pantau perkembangan anak di posyandu terdekat dan, 10) melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Kemenkes RI, 2013(Rahayu et al., 2018)

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan WHO mengenai berat badan (BB) balita laki-laki usia 2 tahun memiliki berat normal 12,2 kg. Jika BB telah mencapai 15,3 kg dikategorikan sebagai anak dengan gizi lebih, BB 17,1 kg dikategorikan obesitas, jika BB anak laki-laki usia 2 tahun 9,7 kg tahun bisa menandakan gizi kurang dan 8,6 kg dapat dikategorikan gizi buruk.

Berat badan normal balita perempuan usia 2 tahun mencapai 11,5 kg. Anak dengan kategori gizi lebih beratnya mencapai 14,8 kg dan jika beratnya 17 kg dikategorikan obesitas. Sedangkan BB 9 kg bisa menandakan gizi kurang dan 8,1 kg dikategorikan gizi buruk.

Menurut pengamatan, balita laki-laki lebih diutamakan untuk mendapatkan asupan makanan dibandingkan balita perempuan. Hal ini yang dimungkinkan menyebabkan perbedaan dari hasil persentase *stunting* pada penelitian ini dibandingkan dengan penelitian serupa di daerah lain.

Berdasarkan hasil data Analisis Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Dusun IIX Desa Helvetia persentase balita yang normal atau tidak mengalami *stunting* sebesar 77% sedangkan persentase data balita yang mengalami *stunting* sebesar 23%. Maka masalah kesehatan di Desa Helvetia belum dianggap berat karena belum mencapai angka 30%. Namun, bisa saja menjadi masalah kesehatan berat jika angka persentase *stunting* terus bertambah dan tidak ada cara menanggulangi *stunting* ini. Dengan hal ini perlu dilakukan pencegahan masalah *stunting* ini.

### Saran

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti banyak sekali hal yang dapat

menyebabkan *stunting* pada anak telah merajalela. Maka dari itu pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting* dengan mengadakan Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Kepala Desa Helvetia Beserta Perangkat dan Masyarakat Desa Helvetia

Dan kepada seluruh mahasiswa/i kkn 42 Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah saling bahu-membahu dan berpartisipasi penuh dalam menyelenggarakan dan melaksanakan seluruh program kerja yang telah di buat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). Prevalensi Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidemen Karang Asem. *E-Jurnal Medika*, 2(1), 1-5.  
<http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1371%0Ahttp://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>
- Hizni, A., Julia, M., & Gamayanti, I. L. (2010). Status stunted dan hubungannya dengan perkembangan anak balita di wilayah pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. In *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* (Vol. 6, Issue 3, p. 131).  
<https://doi.org/10.22146/ijcn.17721>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku*

Commented [A2]:

*stunting dan upaya pencegahannya.*

- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>