

## Education on the Causes of *Stunting* in Children aged 2-5 Years

Edukasi Faktor Penyebab *Stunting* Pada Anak Usia 2-5 Tahun



Mistari<sup>1,\*</sup>, Dara Citra Pratiwi<sup>2</sup>, Putri Syahdana<sup>3</sup>, Rizkiyatun Fadillah Lubis<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup>Program Studi Ilmu Perpustakaan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; Indonesia; 21222; mistaristar176@gmail.com; putrisyahdana3@gmail.com; rizkiyatunfadillah@gmail.com;

<sup>2</sup>Program Studi Manajemen, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; Indonesia; 21222; daracitra1021@gmail.com;

\*Correspondence: mistaristar176@gmail.com;

<https://journal.aira.or.id/J-IbM> | <https://doi.org/10.55537/jibm.v1i3.99>

Submission Received : 06-02-2022; Revised : 14-02-2022; Accepted : 09-04-2022; Published : 30-04-2022

**Abstract:** *This research aims to examine the risk factors for stunting in children aged 2-5 years in North Sumatra Province, Kota Bangun Sub-district, Medan Deli District using the 2010 Riskesdas information. age is a large body which is located at the base of the minus. The characteristics of stunting are that the child is male, low birth weight, consumes food in the form of low energy consumption, low protein intake, another aspect is that the condition of the house is not suitable for the health of children and the economy is also one of the factors of malnutrition. and weakened health in the baby's condition. Based on research that has been tried, if the factor that triggers malnutrition in the condition of the baby is the unfitness of the house placed by the child, there are 9 people who have an unfit for the baby with good nutrition as much as 80% (5 children) and poor nutrition good as much as 20% (4 children). With a healthy home condition there are 25% and an unhealthy house condition is 45%. Parents who work with low father income are the factors that trigger the formation of stunting in babies at this time.*

**Keywords:** *Nutritional Status, Factors Causing Stunting, and Impact of Stunting*

**Abstrak:** *Riset ini bertujuan buat mengkaji faktor-faktor resiko stunting pada anak umur 2- 5 tahun di Provinsi Sumatera Utara Kelurahan Kota Bangun Kecamatan Medan Deli memakai informasi Riskesdas 2010. Stunting ialah sesuatu kondisi dimana besar tubuh anak yang sangat rendah, stunting ataupun sangat pendek bersumber pada usia merupakan besar bada yang terletak di dasar minus. Ciri Stunting ialah anak berbentuk tipe kelaman pria, berat tubuh lahir rendah, mengkonsumsi santapan berbentuk konsumsi energy rendah, dana supan protein rendah, aspek lainnya ialah keadaan rumah yang tidak layak buat kesehatan kanak- kanak bayi di dekat ekonomi pula jadi salah satu aspek kekurangan gizi serta kesehtaan yang melemah pada keadaan bayi. Bersumber pada riset yang sudah dicoba di miliki kalau aspek pemicu kekurangan gizi pada keadaan anak bayi merupakan ketidaklayakan rumah yang di tempatkan oleh anak tersebut, terdapat 9 orang yang mempunyai ketidaklayakan pada anak bayi tersebut dengan Gizi baik sebanyak 80%( 5 Anak) serta Gizi kurang baik sebanyak 20%( 4 Anak). Dengan keadaan rumah yang sehat terdapat 25% serta keadaan rumah yang Tidak Sehat terdapat 45%. Orang tua yang bekerja dengan pemasukan bapak yang rendah jadi aspek pemicu terbentuknya stunting pada Bayi dikala ini.*

**Kata Kunci:** *Status Gizi, Faktor Penyebab Stunting, dan Dampak Stunting*

## Pendahuluan

Hasil studi yang terjadi pada kesehatan pada Tahun 2010 (Riskesdas 2010) menampilkan bahwa secara Nasional mengalami bayi terhitung pendek menyusut hanya 1,25 % tercatat dari 26,8% di tahun 2007 jadi 35,6 % sejak tahun 2010 sementara itu sasaran di RP JMN yang mengalami bayi terhitung pendek wajib di kurangi jadi 32% di tahun 2012 (BAPENAS 2021). Di kondisi lain World Health Organization menganjurkan sasaran penurunan *prevalensi stunting* sampai jadi 25 % pada tahun 2020. Apabila dicermati lagi informasi yang telah didapatkan dalam Riskesdas 2010. Yang terhitung bayi pendek terus saja bertambah dimulai usia 0-23 bulan. Dari 28,1 % di kelompok usia  $\leq 5$  bulan, jadi 32,1% di kelompok Usia 6-11 bulan, sampai jadi 41,5% di kelompok usia 12-23 bulan,

Pada masa kehamilan antara bakal anak sampai 2 tahun awal kehidupan seorang anak merupakan kejadian krisis, diakibatkan suatu kebutuhan pada gizi pada ibu hamil dan juga pada anak balita ini sangat besar. Sementara itu kejadian seperti ini adalah kelompok yang sangat bahaya yang dapat memperoleh suatu pola kehidupan dan asuh yang salah, tata cara pelayanan pada kesehatan yang kurang serta tata cara pemberian makan yang tidak sesuai pola kesehatan.

Tubuh yang besar pada seorang bayi sangat berhubungan dengan produktifitas serta besar tubuh akhir ditetapkan oleh gizi mulai dari konsepsi sampai usia 2 tahun. Minimnya tubuh besar dikala berusia yang merupakan terjadiya *stunting* sejak kecil yang berakibat hilangnya tingkat produktivitas sebesar 1,4%. *Stunting* juga merendahkan Intelligence Quotient atau tingkatan kecerdasan seorang 5-11 rendah. *Stunting* pada umur usia dini lebih sering membuat keadaan *stunting* akan semakin memburuk.

Tingginya bayi yang terhitung *stunting* pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia diskala saat ini bisa merendahkan mutu SDM (Sumber Daya Manusia). Mutu penduduk di Indonesia akan terjadi lebih rendah dibandingkan dengan Negara-negara sebelah seperti di Negara Malaysia, Thailand, serta Filipina. Tingkat Indeks IPM Indonesia tahun 2011 merupakan 124 dari banyaknya 187 Negeri, sebaliknya Malaysia ada di tingkat 61, Thailand ada di tingkat 103, serta Filipina ada ditingkat 112.

Sering sekali kekurangan gizi disebut menjadi dampak pada kekurangan pangan saja, Namun jika di sadari data menampilkan banyak juga negara yang sudah menyatakan bahwa kekurangan pada pangan dan kuliner tidaklah hal yang menjadi penyebab primer kekurangan gizi, terkecuali mengenai kelaparan yang berkepanjangan. Sesuai yang sudah di paparkan bahwa banyak penelitian, yang mengatakan bahwa faktor kekurangan gizi selain pada kekurangan pangan, tata cara hidup, konsumsi air pada pelayanan kehidupan manusia yang kurang baik. Pendapat ini berasal dari berbagai negara yang membagikan meningkatnya taraf kekurangan gizi yang terjadi di dalam keluarga dimana sebenarnya pangan sudah ada dengan melimpah ruah.

## Metode

### Desain, Tempat, dan Waktu Penelitian

Penelitian ini memakai data sekunder yang bersumber berasal yang akan terjadi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, Riskesdas 2010 ialah sebuah survei dengan desain cross sectional. Pengolahan serta analisis data dilakukan pada Juli-Agustus 2020. Lokasi pada Provinsi Sumatera Utara Kelurahan Kota Bangun Kecamatan Medan Deli.

### Cara Pengambilan Subjek

Subjek pada penelitian ini dipilih dengan cara purposive sampling. dalam pengambilan pattern di Provinsi Sumatera Utara Kelurahan Kota Bangun Kecamatan Medan Deli dilakukan menggunakan cara memilih tempat tinggal tangga atau anggota rumah tangga kurang lebih 10 tempat tinggal. Berasal setiap lingkungan dipilih lebih kurang 2 sampai three rumah tangga atau anggota tempat tinggal tangga secara acak. Pemilihan tempat tinggal tangga atau anggota tempat tinggal tangga dilakukan menggunakan memperhatikan reputation ekonominya.

Kriteria inklusi penelitian ini ialah anak yg berumur antara 2-5 tahun di Provinsi Sumatera Utara Kelurahan Kota Bangun Kecamatan Medan Deli, dan memiliki statistics-records yang sebagai variabel penelitian.

### Hasil



Gambar 1. Mengukur tinggi badan bersama anak yang terkena Stunting



Gambar 2. Mengadakan edukasi Bersama orang tua balita terkena stunting di Area Kantor Lurah Kotabangun.

Tabel 1. Data Status Gizi dan Faktor *Stunting* Bulan April

| No | Nama Balita | Jenis Kelamin | Umur (bln) | PB/U TB/U     | BB/U          | BB/TB       | Kondisi Rumah (Sehat/ Tdk Sehat) | Sanitasi (Layak/Tdk Layak) |
|----|-------------|---------------|------------|---------------|---------------|-------------|----------------------------------|----------------------------|
| 1. | GAH         | P             | 33         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      |                            |
| 2. | TAP         | L             | 45         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Tidak Sehat                      | Tidak Layak                |
| 3. | RN          | P             | 46         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Tidak Sehat                      | Tidak Layak                |
| 4. | AA          | P             | 30         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      | Tidak Layak                |
| 5. | F           | L             | 33         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Sehat                            | Layak                      |
| 6. | AN          | P             | 41         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      | Tidak Layak                |
| 7. | TR          | L             | 50         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Sehat                            | Layak                      |
| 8. | TA          | L             | 29         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Sehat                            | Layak                      |
| 9. | FNA         | P             | 21         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      | Tidak Layak                |

Tabel 2. Data Status Gizi dan Faktor *Stunting* Bulan Mei

| No | Nama Balita | Jenis Kelamin | Umur (bln) | PB/U TB/U     | BB/U          | BB/TB       | Kondisi Rumah (Sehat/ Tdk Sehat) |
|----|-------------|---------------|------------|---------------|---------------|-------------|----------------------------------|
| 1. | GAH         | P             | 33         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      |
| 2. | TAP         | L             | 45         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Tidak Sehat                      |
| 3. | RN          | P             | 46         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Tidak Sehat                      |
| 4. | AA          | P             | 30         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      |
| 5. | F           | L             | 33         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Sehat                            |
| 6. | AN Nayla    | P             | 41         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      |
| 7. | TR          | L             | 50         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Sehat                            |
| 8. | TA          | L             | 29         | Pendek        | Sangat Kurang | Gizi Kurang | Sehat                            |
| 9. | FNA         | P             | 21         | Sangat Pendek | Sangat Kurang | Gizi Baik   | Tidak Sehat                      |

Tabel 3. Hasil Pendataan Edukasi Kondisi Gizi

| Gizi Baik/Kurang Baik | Jumlah  | Total |
|-----------------------|---------|-------|
| Gizi Baik             | 5 Orang | 80 %  |
| Gizi Kurang Baik      | 4 Orang | 20 %  |

Tabel 4. Hasil Pendataan Kondisi Rumah

| Kondisi Rumah sehat/Tidak Sehat | Jumlah  | Total |
|---------------------------------|---------|-------|
| Sehat                           | 3 Orang | 25 %  |
| Tidak Sehat                     | 6 Orang | 45 %  |

## Diskusi

*Stunting* artinya suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah, *stunting* atau terlalu pendek berdasarkan umur artinya tinggi bada yang berada di bawah minus. karakteristik *Stunting* yaitu anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energy rendah, dana supan protein rendah, faktor lainnya yaitu syarat rumah yg tidak layak buat kesehatan anak-anak balita di lebih kurang ekonomi juga menjadi salah satu faktor kekurangan gizi serta kesehtaan yang melemah di syarat balita.

Berdasarkan peneliitan yg sudah dilakukan pada dapatkan bahwa faktor penyebab kekurangan gizi di syarat anak balita adalah ketidak layakan tempat tinggal yg di tempatkan oleh anak tadi, terdapat 9 orang yang memiliki ketidak layakan pada anak balita tadi menggunakan Gizi baik sebesar 80 % (5 Anak) serta Gizi kurang baik sebesar 20 % (4 Anak). menggunakan syarat tempat tinggal yang sehat ada 25 % dan kondisi tempat tinggal yang tak Sehat ada 45 %. Orang tua yg bekerja menggunakan penghasilan ayah yg rendah menyadi fakto penyebab terjadinay *stunting* di Balita ketika ini.

## Kondisi Rumah Penderita *Stunting*

Dalam data yg sudah di terangkan kondisi tempat tinggal penderita *stunting* terkhusus pada balita sangat kentara bahwa penyebab terjadinya ialah kondisi tempat tinggal yg tak baik bagi kesehatan pada anak balita, hal ini memicu kekurangan gizi baik protein dan kesehatan pernafasan sebagai salah satu yang primer penderita *stunting* menggunakan data yang pada bisa Kekurang gizi atau gizi yang tidak baik ada 80% pada desa Kota Bangun serta dipicu oleh syarat rumah yg jua kurang sehat berikutnya Gizi yg baik terdapat 20 % di picu karena protein yg sedikit sehingga berat badan yg menurun dan pertumbuhan yang tidak sinkron. Hal ini terlihat bahawa Gizi yang baik lebih sedikit asal Gizi yg kurang baik, sehingga bisa pada lakukan penelitian bahwa kurangnya perhatian gizi terhadap orang tua pada anak balita yg tidak menyampaikan protein serta asupan gizi yang sinkron dengan perkembangan anak tadi, seharusnya perkembangan anak dapat berlangsung menggunakan baik Jika asupan gizi yg cukup dan kondisi tempat tinggal yg memadai buat kesehatan anak mulai asal tatanan rumah, keberishan sampai cara hayati yg sehat menyampaikan akibat postif buat perkembangan anak tadi.

Adapun keliru satu kondisi buat syarat tempat tinggal yang sehat menurut keluarga Sehat artinya :

1. Memiliki sirkulasi Udara yg baik  
Peredaran udara yang baik ialah galat satu kondisi tempat tinggal sehat, ventilasi, ialah kebutuhan krusial pada setiap ruangan tempat tinggal famili sehat. Udara yg bersih berarti sedikit debu yang terhirup pencahayaan alami melalui sinar surya yang masuk menyampaikan manfaat menggunakan menghasilkan pencahayaan alami melalui sinar matahari yang masuk.
2. Mengurangi Pemakaian Bahan Kimia  
Miliki tempat tinggal famili sehat yg hanya sedikit menggunakan bahan kimia. contohnya atap yg duulunya tak jarang menggunakan asbes sekarang telah tak boleh digunkaan, termasuk bahan-bahan bangunan yg mengandung zat-zat yang dapat membahayakan kesehatan supaya tidak terjadi ISPA.
3. Tidak ada hama pengganggu  
Selain tempat tinggal yg kurang terawat, pembangaunan tempat tinggal yg kurang baik mampu menyebabkan munculnya hewan pengganggu mirip rayap.

### **Asupan Protein yang Tak Baik**

Protein ialah galat satu makronutrein yang sangat krusial buat perbaikan dan pembentukan aneka macam jaringan tubuh. Selain itu pula menjadi asal electricity. Bila tubhb kekurangan protein, bisa timbul sejumlah gangguan yang efeknya tidak bisa di sepelekan.

Akibat penelitian yg didapat protein yang pada dapatkan anak balita di Desa Kota bangun Kecamatan Medan Deli banyak yang kurang baik mirip data di atas adan 25 % Gizi baik serta terdapat 45 % yg memiliki Gizi kurang baik. Kekurangan potein tak hanya mengakibatkan keluarnya lapar, danlemas tetapi pula bisa membuat sistem kekebalan pada tubuh menurun. Hal ini memili dampak Jika mengalami Kekurangan Protein yaitu:

1. Gangguan Fungsi Otak dan Kesehatan Mental  
Kekurangan protein dapat menyebablan gangguan fungsi otak, alasanya ialah sebab asam amino yg terdapat di protein di butuhkan buat pembentukan beragam jenis Neurotransmitter, yaitu senyawa kimia yg berperan mengantar stimulus atau pesan ke sel saraf otak juga otot.  
Asam amino yg terkandung pada protein pula dibutuhkan buat pembentukan dopamine dan serotonin yang berkaitan menggunakan suasana hati. Kekurangan dopamine dan serotonin mampu membentuk suasana hati buruk dan memicu gangguan prilaku.
2. Imunitas Tubuh Menurun  
Kekurangan protein daoat menurunkan kekebalan tubuh atu imunitas tubuh. Itulah sebabnya, orang yang kebutuhan proteinnnya tidak tercukupi dengan baik lebih rentan terkena penyakit, terkhususnya penyakit infeksi.
3. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Terhambat  
Pertumbuhan serta perkembangan anak pula pada pengaruhi oleh kecukupan asupan proteinnnya. Bila asupan protein anak kurang, tentu saja proses pertumbuhan dan perkembangannya bisa terganggu. galat satu tandanya ialah anak mengalami *stunting* atau memiliki tubuh yg lebih pendek daripada anak-anak lain seusiannya.

## Kesimpulan

*Stunting* adalah masalah gizi yang dihadapi sang dunia, terutama kemiskinan serta negara berkembang. *Stunting* artinya gangguan pertumbuhan yg disebabkan oleh akumulasi gizi yang tidak mencukupi, yang berlangsung lama dari awal kehamilan hingga usia 24 bulan. poly faktor yang mengakibatkan tingginya insiden *stunting* di anak usia dini. Secara global, kebijakan yang diterapkan untuk mengurangi kejadian *stunting* terutama menyasar grup 1000 hari pertama atau biasa dianggap ekspansi gizi.

Planning *stunting* perlu dimulai menggunakan peningkatan mutu pelayanan antenatal dan kinerja planning gizi, menggunakan mempertinggi perencanaan, pengadaan, pendistribusian, pengawasan dan pengelolaan aplikasi pendampingan suplementasi asam folat, serta pendidikan gizi intensif di ibu hamil.

Oleh sebab itu, dapat ditarik kesimpulan asal pembahasan dalam jurnal ini. Penyebab *stunting* merupakan rumah penderita *stunting* tidak memenuhi kondisi aliran udara yang baik, pengurangan penggunaan bahan kimia, dan tidak ada hama. kedua, asupan protein yang tidak mencukupi, seperti gangguan fungsi otak dan kesehatan mental, penurunan imunitas, serta keterlambatan tumbuh kembang anak.

## Daftar Referensi

- Fitri. 2013. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya *Stunting* Pada Balita 912-59 Bulan) di Sumatera Utara (Analisa Dara Riskesdas 2010). *Photon : Jurnal Sain dan Kesehatan*, 4 (1), 77- 88, <https://doi.org/10.37859/jp.v4i1.173>.
- Hayati, A Wirda. dkk. 2012. *Pola Konsumsi Pangan dan Asupan Energi dan Zat Gizi Anak Stunting dan Tidak Stunting 0-23 Bulan (Food and Nutrients Intake Of Stunting and Non-Stunting Young Children 0-23 Months)*. 7(2), 0-7.
- Java, W., & Tenggara, E. N. 2014.faktor Resiko *Stunting* Pada Anak Usia 0-23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9 (2), 125-132. <https://doi.org/10.25182/jpg.2014.9.2.%p>.
- Masithah, T., & Martianto, D. 2005. (Child Care Practices Associated with Child Nutritional Status in Rural Mulya Harja, Bogor). *Media Gizi & Keluarga.*, 29 (2), 29-39.
- Mugianti, S. dkk. 2018. Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal Of Ners and Midwifery)* 5(3), 268-278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>.
- Mustika, W., & Syamsul, D. 2018. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabutpaten Simeulue. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>.
- Prihatini, S. dkk. *Konsumsi Energi Protein Pada Anak Balita Pendek (Stunting)*. 62-73.