

Apakah Stunting sebagai Faktor Penyebab Keterlambatan Perkembangan pada Anak Usia Prasekolah?

Sheila Selina¹, Trimawati¹, Mona Saparwati¹

¹ Universitas Ngudi Waluyo, Jawa Tengah, Indonesia

Informasi Artikel

Kata kunci:
Prasekolah; Stunting;
Perkembangan

Abstrak

Prevalensi balita pendek yang dikumpulkan WHO tahun 2019 menyebutkan bahwa Asia Tenggara merupakan wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di dunia (31,9%) setelah Afrika (33,1%). Hasil Riskesdas tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Penelitian ini untuk menganalisa hubungan stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah di Desa Branjang. Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian anak usia 2-5 tahun berjumlah 190 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dan jumlah sampel sebanyak 65 responden. Alat ukur yang digunakan adalah formulir *Denver Developmental Screening Test II* dan alat *microtoise*. Uji statistik dengan uji chi-square. Hasil menunjukkan dari 65 responden di dominasi usia 2 tahun (35,4%), berjenis kelamin perempuan (50,8%), terjadi stunting (32,3%), tidak stunting (67,7%), perkembangan normal sebanyak 23 (35,4%) dan perkembangan suspect sebanyak 21 (32,3%), analisis uji chi-square diperoleh p-value (0,341) > α (0,05). Tidak terdapat hubungan antara stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah di Desa Branjang. Orang tua diharapkan dapat menambah wawasan terkait perkembangan pada anak terutama anak yang mengalami stunting sehingga orang tua dapat mengantisipasi adanya keterlambatan perkembangan pada anak.

Keywords:
Preschool; Stunting;
Development

Abstract

The prevalence of stunting under five children collected by WHO in 2019 states that South East Asia is the region with the highest prevalence of stunting (31.9%) in the world after Africa (33.1%). The 2018 Riskesdas results showed that the stunting rate in Indonesia was 30.8%. This research is to analyze the relationship between stunting and development in preschool children in Branjang Village. Descriptive correlation research design with a cross sectional approach. The research population of children aged 2-5 years was 190 people. Sampling used a purposive sampling method and the total sample was 65 respondents. The measuring instruments used were the Denver Developmental Screening Test II form and a microtoise instrument. The statistical test used is the chi-square test. The results showed that 65 respondents were predominantly aged 2 years (35.4%), female (50.8%), stunted (32.3%), not stunted (67.7%), 23 had normal development (35.4%) and the development of suspects was 21 (32.3%), chi-square test analysis obtained p-value (0.341) > α (0.05). There is no relationship between stunting and development in preschool children in Branjang Village. Parents are expected to be able to increase their insight regarding the development of children, especially children who experience stunting, so that parents can anticipate developmental delays in children.

PENDAHULUAN

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Dalam proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep

Corresponding author:

Email: akbar.moms@gmail.com

Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat (e-ISSN: 2986-8548), Vol 2, No 2, Juli 2024

DOI: 1035473/JKBS.v2i2.3112

diri, pola koping dan perilaku sosial. Anak prasekolah adalah anak yang berumur antara 3-6 tahun, pada masa ini anak-anak senang berimajinasi dan percaya bahwa mereka memiliki kekuatan. Usia prasekolah merupakan kehidupan tahun-tahun awal yang kreatif dan produktif bagi anak-anak. Anak usia prasekolah adalah anak yang berusia antara nol sampai enam tahun, mereka biasanya mengikuti program *preschool*. Sedangkan di Indonesia untuk usia 4-6 tahun biasanya mengikuti program Taman Kanak-Kanak (Masganti, 2015).

Perkembangan merupakan perubahan yang terus menerus dialami, tetapi ia menjadi kesatuan. Perkembangan dapat diartikan sebagai proses perubahan kuantitatif dan kualitatif individu dalam rentang kehidupannya, mulai dari masa konsepsi, masa bayi, masa kanak-kanak, masa anak, masa remaja, sampai masa dewasa. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan menyangkut proses diferensiasi sel tubuh, jaringan tubuh, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing memiliki fungsinya termasuk perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya (Soetjiningsih, 2015). Menurut Masganti (2015) perkembangan mencakup perkembangan fisik dan psikis. Perkembangan pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: faktor genetik, faktor lingkungan, kondisi kehamilan, komplikasi persalinan, pemenuhan nutrisi, perawatan kesehatan, kerentanan terhadap penyakit, perilaku pemberian stimulus pendidikan dan pengetahuan orang tua. Perkembangan anak yang tidak optimal tentunya akan berpengaruh pada kondisi anak tersebut di masa pertumbuhannya salah satunya adalah anak mengalami stunting (Latifah, 2017).

Stunting (kerdil) adalah suatu kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang lebih sedikit dibandingkan dengan usianya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi dari standar rata-rata pertumbuhan anak WHO. Stunting balita merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, penyakit bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah SouthEast Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (WHO, 2019).

Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Stunting dapat menyebabkan masalah perkembangan pada anak, terutama pada anak di bawah usia dua tahun. Anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan baik perkembangan kognitif maupun motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Menurut *World Health Organization*, stunting dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian. Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Teori berdasarkan UNICEF (2017) sejalan dengan hasil yang ditemukan yang menyebutkan bahwa selama masa stunting, terjadi kerusakan pada sel-sel otak, dimana saat lesi telah meluas, dapat mengenai daerah pusat koordinasi gerak motorik, yaitu di sekitar otak kecil. Anak yang mengalami malnutrisi kronik diprediksi mengalami berbagai hambatan di masa

depan dan memiliki kemampuan fisik, intelektual, serta produktivitas yang rendah. Stunting berkaitan dengan perkembangan domain seperti kognitif, bahasa dan motorik, mempengaruhi perkembangan otak secara langsung dan memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, dan aktivitas fisik (Andrean, 2020).

Berdasarkan penelitian Ruth & Ahmad (Probosiwi et al., 2017) terungkap bahwa terdapat perbedaan perkembangan anak stunting dan non stunting dengan p-value 0,033. Jenis perkembangan pada anak stunting yang masuk dalam kategori mencurigakan berturut-turut meliputi perkembangan pribadi sosial (87,5%), bahasa (75%), motorik kasar (25%), dan motorik halus (12,5%). Oleh karena itu, Ruth dan Ahmad (2016) mengatakan bahwa anak yang mengalami stunting menyebabkan rendahnya kemampuan motorik karena terhambatnya proses pematangan otot sehingga kemampuan otot berkurang. Proses pembentukan dan pematangan jaringan otot terhambat jika terjadi kekurangan nutrisi dalam jangka panjang, terutama protein, lemak, dan energi.

Berdasarkan penelitian Nurwijayanti (2017) menunjukkan ada hubungan antara status gizi stunting dengan perkembangan anak. Namun, pada penelitian yang lain menunjukkan hasil yang berbeda, seperti pada penelitian Nur Latifah dan Ali Khomsan di Bantar Gebang, Bekasi pada tahun 2012 menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara status gizi anak stunting dengan perkembangan bahasa, namun tidak terdapat hubungan antara status gizi stunting dengan perkembangan kognitif. Penelitian lainnya oleh Maria, Hamam dan Indria di Yogyakarta pada tahun 2014 menyimpulkan secara statistik bahwa ada hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik pada anak, namun tidak terdapat hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan kognitif, bahasa, sosioemosional, dan perkembangan adaptif (Mastuti & Inahwati, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Desa Branjang pada bulan Desember 2022, dari hasil survey dan wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun mengenai hubungan stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah, ditemukan bahwasanya dari 10 anak ada 6 anak yang mengalami mengalami stunting dan mengalami keterlambatan perkembangan seperti berikut: usia 4 tahun-TB 90,6 cm: tidak bisa memakai dan membuka baju secara mandiri, tidak mengerti dua kata sifat. Usia 4 tahun-TB 93 cm: tidak bisa memakai dan membuka baju secara mandiri. Usia 3 tahun-TB 86 cm: tidak bisa memakai baju secara mandiri, tidak bisa menyebut nama teman, tidak bisa melakukan lompat jauh. Usia 3 tahun-TB 83 cm: tidak bisa memakai dan melepas baju secara mandiri. Usia 3 tahun-TB 87 cm: tidak bisa memakai dan melepas baju secara mandiri, tidak bisa menyebut nama teman, dan tidak bisa berdiri dengan satu kaki selama satu detik. Usia 3 tahun-TB 80 cm: tidak bisa membuka pakaian secara mandiri, tidak mengerti kombinasi kata, tidak bisa mengulangi 6 kata, tidak bisa berjalan mundur dengan baik.

Sedangkan 4 anak lainnya mengalami stunting tetapi tidak mengalami keterlambatan perkembangan seperti berikut: usia 4 tahun-TB 94 cm: mampu memakai dan melepas pakaian secara mandiri, mampu mencuci dan mengeringkan tangan secara mandiri, mengerti dua kata sifat, mampu menunjuk dan menyebutkan empat gambar, mampu melakukan lompat jauh dan berjalan mundur. Usia 5 tahun-TB 99 cm: mampu memakai dan melepas pakaian secara mandiri, mampu menggosok gigi dengan dan tanpa bantuan, mampu menirukan membuat lingkaran dan membuat garis vertikal, mampu menyebutkan warna, berbicara semua dimengerti. Usia 5 tahun-TB 99 cm: mampu memakai dan melepas pakaian secara mandiri, mampu membantu di rumah, mampu menggambar orang tiga bagian, mampu menyebut empat warna, mampu berjalan mundur dengan baik. Usia 4 tahun-TB 96 cm: mampu memakai dan melepas pakaian secara mandiri, mampu menirukan kegiatan, mampu mencontoh membuat lingkaran, mampu menyebut dan menunjuk empat gambar, mampu berlari dan berjalan mundur dengan baik.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian korelasi dengan pendekatan cross-sectional, dimana penelitian ini menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen dan independent hanya satu kali pada satu saat dan tidak ada tindak lanjut. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi

atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independent). Populasi penelitian anak usia 2-5 tahun berjumlah 190 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dan jumlah sampel sebanyak 65 responden. Pada penelitian ini, peneliti ingin meneliti tentang perkembangan anak usia prasekolah menggunakan instrument Denver II dan peneliti mengukur status stunting pada anak dengan menggunakan alat ukur tinggi badan dan dikonversikan kedalam nilai terstandar (Z-Score) dengan menggunakan baku antropometri anak WHO-2006. Uji statistik dengan menggunakan uji chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi kategori stunting anak usia prasekolah

Status Stunting	Fr	(%)
Stunting	21	32,3
Tidak Stunting	44	67,7

Berdasarkan hasil tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 65 responden, anak yang terkategori mengalami stunting sebanyak (32,3%).

Tabel 2. Distribusi perkembangan anak usia prasekolah

Perkembangan Responden	Fr	(%)
Normal	14	21,5
Suspect	51	78,5

Berdasarkan tabel 3 mengenai kategori perkembangan anak didapatkan bahwa dari 65 responden, anak dengan perkembangan kategori normal sebanyak 14 (21,5%) dan anak dengan perkembangan kategori suspect sebanyak 51 (78,5%). Pada penelitian ini tidak ada responden yang tidak dapat diuji (untesable).

Tabel 3. Hubungan stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah

Variabel	Perkembangan Responden				Fr	%	P-Value
	Normal	%	Suspect	%			
Stunting	6	9.2	15	23	21	32.2	0.341
Tidak Stunting	8	12.3	36	55.5	44	67.7	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik menggunakan Chi-Square menunjukkan bahwa p-value (0,341) > α (0,05). Sehingga pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah di Desa Branjang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Bachtiar, Dahniar, dan Ismul (2021) tentang analisa kejadian stunting dengan tingkat perkembangan balita usia 36-48 bulan di TK Pertiwi Majene. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa anak yang mengalami stunting dengan perkembangan yang normal sebanyak 5 (13,2%), dengan perkembangan suspect sebanyak 10 (26,3%) dan responden yang tidak mengalami stunting dengan perkembangan normal sebanyak 6 (15,8%), dengan perkembangan suspect sebanyak 5 (13,2%). Hasil uji statistik diperoleh p-value (0,37) > α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stunting dengan tingkat perkembangan. menunjukkan bahwa terjadi masalah pertumbuhan dengan prevalensi underweight 19,3%, stunting 27,6% dan wasting 7,4% serta keterlambatan perkembangan seperti kemampuan gerak motorik kasar, gerak motorik halus, bahasa, dan bicara serta sosialisasi dan kemandirian yakni 31,1%.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa: dari 65 responden anak usia prasekolah di Desa Branjang, sebanyak 21 (32,3%) responden mengalami stunting. Dari 65 responden anak usia pra sekolah di desa Branjang, sebanyak 51 (78,5%) responden mengalami perkembangan kategori suspect. Dari hasil tabulasi silang *chi-square* didapatkan *p-value* (0,341) > α (0,05) maka dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara stunting dengan perkembangan pada anak usia prasekolah di Desa Branjang. Orang tua diharapkan dapat menambah wawasan terkait perkembangan pada anak terutama anak yang mengalami stunting sehingga orang tua dapat mengantisipasi adanya keterlambatan perkembangan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas, F. M. T. M. (2020). Modelling of Stunting Prevalence Reduction in Toddlers By Securing Household Waste. *Advance in Social Science Research Journal*, 7(6), 1746–1754.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional).
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. In *Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan*.
- Kemendes RI. (2020). *Kemendes Tingkatkan Status Gizi Masyarakat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Latifah, U. (2017). Aspek Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar: Masalah dan Perkembangannya. *Academica: Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(2), 185–196. <https://doi.org/10.22515/academica.v1i2.1052>
- Masganti. (2015). *Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini* (1st ed.). Perdana Publishing.
- Mastuti, N. L. P. H., & Indahwati, L. (2021). Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus, Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues In Midwifery*, 5(3), 111–120. <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2021.005.03.2>
- Nurwijayanti, N. (2017). Hubungan perkembangan bahasa dan status gizi anak di wilayah kerja puskesmas wilayah selatan Kota Kediri. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 11–21. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/451>
- Soetjiningsih, S. I. G. R. (2015). *Tumbuh Kembang Anak* (2nd ed.). EGC.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)* (3rd ed.). Alfabeta.
- UNICEF. (2017). *Levels and Trends in Child Malnutrition*.
- WHO. (2019). *Stunting in a nutshell*.