



## Gender Relationship to Stunting Events

### Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting

Yuningsih<sup>1</sup>, Dinar Perbawati<sup>2</sup>

dr. Soebandi University, Jember, Indonesia<sup>1,2</sup>

#### ARTICLE INFORMATION

Received: 21, April, 2022

Revised: 25, May, 2022

Accepted: 30, May, 2022

#### KEYWORD

Gender, Stunting

Jenis kelamin, Stunting

#### CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Yuningsih, Dinar Perbawati

Address:

E-mail: [yunayyanbahari3@gamil.com](mailto:yunayyanbahari3@gamil.com)

[dinarperbawatifw@gmail.com](mailto:dinarperbawatifw@gmail.com)

No. Tlp : +6285649290232

#### DOI

10.56013/JURNALMIDZ.V5I1.1365

#### A B S T R A C T

*Stunting is a condition of failure to grow and develop in children which can result in morbidity, mortality, and decreased motor development. The incidence of stunting is often found in malnourished conditions. Jember is the district with the highest stunting incidence in East Java in 2020. Kaliwates Jember Health Center has a stunting incidence of around 460 at the age of 24-72 months. This research is observational with cross sectional approach. Taking non-random sampling of respondents using the N formula so that a sample of 82 was obtained and using statistical analysis using Chi Square. The results of data analysis from gender with stunting in toddlers obtained a value ( $p$  value = 0.04) = 0.05, which means that there is a relationship between sex and the incidence of stunting. The results of the study are expected that parents can maintain the health of their toddlers, try to serve foods that contain balanced nutrition according to the growth and development needs of toddlers and children as an effort to prevent and overcome stunting in toddlers.*

Stunting adalah suatu kondisi gagal tumbuh kembang pada anak yang dapat mengakibatkan terjadinya angka kesakitan, kematian, serta penurunan perkembangan motorik. Kejadian stunting banyak ditemukan pada kondisi malnutrisi. Jember merupakan kabupaten yang tingkat kejadian stunting yang tertinggi di Jawa Timur pada tahun 2020. Puskesmas Kaliwates Jember terdapat kejadian Stunting sekitar 460 pada usia 24-72 bulan. Penelitian ini masuk pada jenis penelitian observasional dimana dengan menerapkan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan responden non random sampling dengan menggunakan rumus N sehingga didapatkan sample 82 dan menggunakan analisis statistik menggunakan Chi Square. Hasil analisa data dari jenis kelamin dengan stunting pada balita diperoleh nilai ( $p$  value = 0,04)  $\alpha$  = 0,05 yang artinya terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian stunting. Hasil penelitian diharapkan orang tua agar dapat bisa menjaga kesehatan balita, berusaha menyajikan makanan yang mengandung gizi seimbang sesuai kebutuhan tumbuh kembang balita dan anak sebagai suatu upaya dalam pencegahan serta pengatasan kejadian stunting yang dialami balita.

© 2020 The Author(s)

## Pendahuluan

Indikator kesehatan suatu masyarakat dalam kegiatan pemantauan status gizi serta kesehatan pada suatu populasi salah satunya ialah pertumbuhan anak (WHO, 2013). Tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) dalam bidang sektor kesehatan berdampak pada penurunan mutu kualitas sumber daya manusia yang menjadi rendah pada suatu negara. Pada tahun 2030 target dalam bidang gizi adalah tidak adanya lagi kejadian malnutrisi, dimana ini sesuai dengan target skala internasional 2025 dalam penurunan angka kejadian stunting serta wasting, dimana dengan memberikan keseimbangan gizi pada remaja perempuan, wanita yang sedang hamil dan menyusui serta usia lanjut (Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 2018). Angka kejadian balita dengan stunting skala nasional pada tahun 2007 hingga 2010 didapati suatu penurunan sejumlah 1,2% yakni dari 36,8% menjadi 35,6%. Walaupun dalam data didapati suatu penurunan, angka tersebut masih dalam golongan yang rendah penurunannya apabila dibandingkan dengan penurunan angka prevalensi kurang gizi / gizi buruk (17,9%), kekurusan (13,3%) dan obesitas (14%) (Riskesdas 2018).

Stunting adalah suatu kondisi tinggi badan yang pendek bahkan bisa amat pendek yang jika dilihat berdasarkan parameter tinggi badan berbanding umur (PB/U) didapati nilai z-score antara -3 hingga  $<-2$  SD, sebagai akibat dari malnutrisi kronis di saat masa pertumbuhan serta perkembangan awal kehidupan bayi (Astari et al., 2005). Permasalahan yang terjadi pada anak pendek masuk dalam refleksi dari kondisi sosial ekonomi masyarakat yang masuk dalam golongan rendah. Anak usia 1-3 tahun banyak mengalami kejadian stunting disebabkan karena pada usia ini semua jenis makanan yang dikonsumsi bayi tergantung kepada orang tuanya. Kejadian stunting dapat beresiko akan mengalami suatu keterlambatan pada proses perkembangan anak baik secara motorik maupun mentalnya, produktivitas dan intelektual yang akan mengalami penurunan, peluang meningkatnya terkena suatu penyakit degeneratif bahkan hingga kematian, kelebihan berat badan serta akan lebih mudah terkena resiko terhadap banyak bermacam penyakit infeksi (Hana & Martha, 2012). Dampak lain yang terjadi dapat mengakibatkan penurunan daya produksi di masa dewasa anak. Dimana anak dengan kejadian stunting juga dapat mengalami kesulitan dalam belajar membaca apabila dibanding dengan anak yang normal (picauly).

Data WHO 2018, angka kejadian balita mengalami stunting pada tahun 2016 sebanyak 22,9 % atau sekitar 154,8 juta balita. Dimana menurut data WHO tahun 2018, Indonesia masuk dalam negara yang memiliki prevalensi kejadian stunting pada anak balita terbanyak se Asia Tenggara (Kemenkes, 2018). Dimana dari data tersebut dapat berarti bahwasanya Indonesia masih besar angka kejadian stuntingnya, yang mana rerata prevalensinya masih di atas target yang diberikan oleh WHO, yakni 20%.

Menurut data EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tertanggal 20 Juli 2019, Provinsi Jawa Timur memiliki angka kejadian stunting pada balita sejumlah 36,81%. Kabupaten Jember pada tahun 2020 adalah wilayah dengan penyumbang angka kejadian Stunting yang paling tinggi. Wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember adalah kecamatan paling tinggi kejadian stunting. Terdapat 460 kasus stunting pada balita dan anak usia 24- 72 bulan. Pemerintah harus mempersiapkan langkah khusus penanganan kasus stunting, dimana terdapat tantangan gizi yang biasanya dialami ibu hamil saat periode 1000 HPK yang terbagi semenjak masa

kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, dimana salah satunya ialah persepsi, komitmen serta langkah secara nyata yang terstruktur secara baik dari pembuat serta pelaksana kebijakan, terkhusus pemerintah daerah dalam upaya penciptaan generasi Indonesia yang cerdas, sehat dan produktif. Dalam mendukung upaya untuk perbaikan gizi, pemerintah secara berkesinambungan melakukan beragam usaha percepatan dan penyelamatan perbaikan gizi serta melakukan suatu pemetaan program dan intervensi dengan terstruktur dimana didalamnya turut terlibat beragam sektor kesehatan serta intervensi sensitive dimana upaya yang dilakukan berupa beragam kegiatan yang dilakukan di masyarakat yang bermanfaat dan memiliki pengaruh atas status gizi (BAPPENAS, 2013).

Tujuan penelitian menganalisis hubungan jenis kelamin dengan terjadinya stunting pada balita di Puskesmas Kaliwates Jember tahun 2020.

### Metode

Penelitian ini masuk dalam jenis observasional dimana tujuannya untuk mendeskripsikan hubungan variabel bebas dengan variabel variabel terikat (Notoatmodjo, 2010).

Populasi pada penelitian ini ialah balita dengan rentang usia 24 hingga 72 bulan yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates 460 pada tahun 2020, dimana didapatkan populasi sejumlah 1.486. Dalam penelitian ini menerapkan pendekatan *cross sectional* dan teknik dalam menghimpun sampelnya ialah non random sampling jenis *purposive sampling* dimana merupakan teknik dalam penetapan responden dengan melakukan pemilihan sesuai kriteria yang sebelumnya telah ditetapkan peneliti dengan menggunakan rumus Arikunto (2022) sehingga didapatkan 82 sampel.

Variabel independen pada penelitian ini ialah jenis kelamin, sedangkan variabel dependennya yakni kejadian stunting. Instrumen yang dipakai adalah data kohort Puskesmas Kaliwates. Analisis data bivariate didapatkan apakah ada hubungan status gizi dengan stunting menggunakan korelasi *chi square*.

### Hasil dan Pembahasan

Didasarkan penelitian yang telah dilakukan pada sampel penelitian, didapati hasil status gizi tertera pada tabel 1

Tabel 1. "Distribusi Status Gizi TB/U Usia 25-72 bulan"

NO	Status Gizi (TB/U)	Jumlah	Frekuensi
1	Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	40	48 %
2	Pendek ( <i>stunted</i> )	42	52 %
TOTAL		82	100 %

Sumber : Data Puskesmas Kaliwates Tahun 2020

Pada tabel 1 dapat diamati bahwasanya balita dengan usia 25-72 bulan yang mengalami stunting mengalami kondisi TB kategori pendek dengan Z score -2.

Tabel 2. "Distribusi Jenis Kelamin dan Stunting"

Jenis Kelamin	Stunting (TB/U)				Total
	Sangat pendek (severely stunted)	Pendek (stunted)			
	(n)	%	(n)	%	
Laki-laki	28	34 %	28	34 %	56
Perempuan	10	12 %	16	19 %	26

Sumber: Data Puskesmas Kaliwates Tahun 2020

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas balita yang stunting baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan terbanyak adalah pada jenis kelamin laki-laki. Hasil analisis bivariat dengan uji statistik chi square dihasilkan p-value sebesar 0,04 ( $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwasanya  $H_a$  diterima sedangkan  $H_0$  ditolak, dimana ini menunjukkan terdapat hubungan jenis kelamin dengan stunting di Puskesmas Kaliwates Jember.

### Status gizi balita (TB/U) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Jember

Tinggi badan balita di Wilayah kerja Puskesmas Kaliwates tahun 2020 pada umumnya memiliki kondisi tubuh kategori pendek hingga sangat pendek. Kondisi stunting ialah suatu keadaan dimana dikarenakan kurangnya gizi pada balita secara kronis dimana ini dalam jangka waktu yang lama. Stunting ialah salah satu keadaan dimana gagalnya dalam pencapaian perkembangan fisik yang dapat diamati dari tinggi badan dibagi dengan umur (WHO,2013).

Stunting memiliki keterkaitan yang erat dengan parameter status gizi pada balita yang dapat dilakukan penilaian dengan membagi indeks tinggi badan dengan umur, yang nantinya akan didapatkan indikasi suatu gangguan gizi yang sifatnya kronis dikarenakan akibat dari kondisi yang sudah berlangsung lama (Rahmawati, Pamungkasari, Murti, 2018). Berdasar paparan UNICEF yang termuat pada Bappenas (2011), status gizi pada anak memiliki faktor pengaruh yang tidak langsung dengan kejadian stunting dimana juga dipengaruhi oleh status perekonomian ataupun jenis pekerjaan orang tua.

Malnutrisi dan stunting keduanya ialah hal yang saling berkaitan begitu juga dengan kependekan dengan kejadian stunting. Dampak buruk dari kejadian stunting antara lain dalam jangka pendek dapat menjadi penyebab terganggunya fungsi otak yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan, adanya gangguan fisik hingga metabolisme pada anak. Sedangkan dalam jangka panjang, dapat berupa rendahnya kinerja syaraf kognitif dan akan berpengaruh terhadap hasil belajar, rendahnya imunitas yang dapat menjadikan rentan atas penyakit, resiko tinggi untuk terkena diabetes, obesitas, penyakit jantung, kanker, kelumpuhan dan ketidakmampuan pada lansia, serta penurunan daya produksi sehingga ekonomi menurun (Achadi. D, 2016).

Penyebab dari stunting antara lain adanya *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak sepadan, dimana ini merupakan cerminan tidak mampunya dalam pencapaian pertumbuhan secara optimal (Kusharisupeni, 2002). Dimana stunting sebelum pada tahap kronis dapat diatasi dengan pemberian asupan gizi yang adekuat untuk mengejar pola pertumbuhan yang normal (Simondon et al ,2001). Asupan gizi adekuat memiliki keterkaitan dengan mutu kuantitas serta kualitas makanan yang

diberikan kepada balita. Hal ini mendapat pengaruh dari status ekonomi keluarga, dimana perekonomian keluarga yang rendah akan memberikan pengaruh negatif yakni ketidakmampuan dalam memberikan pangan atau gizi yang berkualitas dan cukup terhadap balita dikarenakan rendahnya daya beli (Ulfani, 2011).

### **Jenis kelamin dan stunting (TB/U) di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Jember**

Penelitian dari Teshome (2008) dan Malla, et.al (2004) mengungkapkan bahwasanya kejadian stunting lebih cenderung ditemui pada anak laki-laki dibanding dengan perempuan. Kondisi stunting ini dikarenakan adanya pemberian variasi makanan dan nutrisi yang berbeda. Dimana menjadikan laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kejadian stunting (Asfaw, et.al, 2015).

Studi kohort di Ethiopia didapatkan hasil berupa anak laki-laki mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena stunting dibanding anak perempuan pada usia 6 hingga 12 bulan (Medhin , 2012). Sama dengan penelitian di Sub Sahara Afrika, dimana menjelaskan bahwasanya anak laki-laki usia prasekolah berpotensi lebih besar terkena stunting dibanding anak perempuan tetapi untuk alasan secara medisnya belum diketahui secara pasti (Leciapeto, 2012). Berbeda dengan penelitian oleh Nojomi, dkk (2004), dimana diungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan jenis kelamin balita (Nojomi, 2012). Penelitian oleh Yulia Wulansari (2017) mengungkapkan bahwasanya terdapat korelasi secara signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting, dimana didapati nilai ( $p= 0,0001$ ).

Tetapi dalam pandangan peneliti, tidak didapati pengaruh antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan bahwasanya kejadian stunting mendapat faktor dari beberapa hal yang tidak ada kaitannya dengan jenis kelamin dimana salah satunya yakni pemberian asupan nutrisi yang tepat di masa pertumbuhan bayi. Dimana bayi akan mengalami suatu gangguan dalam pertumbuhannya apabila nutrisi yang diberikan kepadanya kurang tanpa memandang jenis kelaminnya.

### **Simpulan**

Dimana dapat diberikan suatu simpulan mengenai penelitian ini yakni :

- a. Di Puskesmas Kaliwates terdapat banyak kejadian stunting yang terjadi
- b. Kebanyakan yang mengalami kondisi stunting pada balita usia 25-72 tahun adalah anak laki-laki.

Diharapkan adanya peran serta orang tua dalam memberikan nutrisi yang terbaik sesuai dengan kebutuhan balita usia 25-72 tahun dimana merupakan periode golden age dalam perkembangan tumbuh kembangnya.

### **Daftar Pustaka**

- Achadi. D. (2016). Dampak Kejadian Stunting. Jakarta: Rineka Cipta
- Asfaw M, Wondaferash M, Taha M, Dube L. (2015) Prevalence Of Undernutrition And Associated Factors Among Children Aged Between Six To Fifty Nine Months In Bule Hora District, south Ethiopia. BMC Public Health. [diakses tanggal 10 April 2022 pukul 13.00 WIB]

- Astari Ld, Nasoetion A & Dwirini CM. The correlaton between family, child rearing and stunting prevalences among 6-12 months babies. *Media Gizi dan Keluarga*. 2005; 29:40-46.
- Augraheni, Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan dikecamatan pati (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2012.
- BAPPENAS. (2013). Pedoman perencanaan program gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan.
- Kusharisupeni. Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi: sebuah studi prospektif. *Jurnal Kedokteran Trisakti*. 2002; 23: 73-80.
- Lesiapeto, Balita Stunting. In A. Paramitha. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan Dengan kejadian stunting pada balita 25-60 bulan di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Diakses 13 april 2022, dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320460-S-Paramitha%20Anisa.pdf> ; 2010
- Malla S & Shrestha SM. 2004. Complementary feeding practices and its impact on nutritional status of under two old children in urban areas of the Kathmandu, Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*, 2(1), 1—4. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-958> [diakses pada tanggal 14 April 2022 pukul 09.20 WIB dalam Scholar]
- Medhin. Balita Stunting. In A. Paramitha. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 25-60 bulan di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Diakses 13 april 2022, dari <http://libui.ac.id/file?file=digital/20320460SParamitha%20Anisa.pdf>; 2010
- Nojomi, dkk. Kejadian Stunting Pada Balita. In . Paramitha. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 25-60 bulan di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Diakses 13 April 2022, dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320460-SParamitha%20Anisa.pdf>. 2004
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Picauly, I Dan Toy, S, M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55-62
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68-80.
- Simondon KB, Costes R, Delaunay V, Diallo A, Simondon F. Children's height, health and appetite influence mothers weaning decisions in rural Senegal. *International journal of epidemiology*. 2001; 30: 476-48.
- Ulfani DH, Martianto D, Baliwati YF. Faktor-faktor sosial ekonomi dan kesehatan masyarakat kaitannya dengan masalah gizi underweight, stunting dan wasted di Indonesia: pendekatan ekologi gizi. *Jurnal gizi dan pangan*. 2011; 6: 59-65.
- WHO. (2013) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting*. Geneva: World Health Organization
- WHO. (2013) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting*. Geneva: World Health Organization
- Wulansari, Yulia. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang Tahun 2017. Skripsi Strata Satu, STIKES Citra Delima Bangka Belitung, Pangkalpinang ; 2017