

Hubungan Perkembangan Balita Stunting dengan Status Perilaku dan Emosional di Wilayah Puskesmas Kaliwates Jember

Asri Iman Sari¹, Ai Nur Zannah², Yuningsih³
^{1) 2) 3)}Universitas dr. Soebandi, asriimansari@uds.ac.id

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa sekitar 400.000 balita di Indonesia menderita gangguan perkembangan. Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi anak pendek (stunting) 37,2%. Perkembangan dapat dinilai menggunakan keterampilan motorik, keterampilan sosial dan emosional, keterampilan bahasa, serta keterampilan kognitif. Anak berhak mendapat perhatian dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya sehingga untuk mencapai kualitas hidup yang baik, untuk mencapai masa depan yang baik bagi bangsa. Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara status perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosional di wilayah Puskesmas Kaliwates kabupaten Jember. Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini balita yang datang ke posyandu di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember sejumlah 70 balita dan diambil sampel secara total sampling. Pengukuran pertumbuhan dan perkembangan balita menggunakan alat bantu buku Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Penelitian ini menunjukkan hasil 39 balita berkembang sesuai usianya dan 31 balita mengalami keterlambatan perkembangan dan memerlukan tindak lanjut. Perilaku dan emosional balita didapatkan hasil 3 balita tidak mengalami masalah perilaku dan emosional sedangkan pada 67 balita mengalami masalah. Selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan koefisien kontingensi dan didapatkan p-value 0,047 dengan taraf signifikan 5%. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosionalnya.

Kata kunci: perkembangan, perilaku dan emosional, balita stunting

ABSTRACT

The Indonesian Ministry of Health stated that around 400,000 toddlers in Indonesia suffer from developmental disorders. Based on Riskesdas 2013 data, the prevalence of stunting is 37.2%. Development can be assessed using motor skills, social and emotional skills, language skills, and cognitive skills. Children have the right to receive attention in the process of growth and development so as to achieve a good quality of life, to achieve a good future for the nation. The aim of this study was to analyze the relationship between the developmental status of stunting toddlers and their behavior and emotions at the Kaliwates Health Center, Jember district. The population of this study were 70 toddlers who came to posyandu in the Kaliwates Health Center, Jember Regency, and the sample was taken by total sampling. Measurement of growth and development of toddlers using the book Stimulation, Detection and Early Intervention of Growth and Development (SDIDTK). The research showed that 39 toddlers developed according to their age and 31 toddlers experienced developmental delays and required follow-up. Behavioral and emotional toddlers showed that 3 toddlers did not experience behavioral and emotional problems, while 67 toddlers experienced problems. The statistical test used the contingency coefficient and obtained a p-value of 0.047 with a significant level of 5%. It can be concluded that there is a relationship between the development of stunting toddlers with their behavior and emotions.

Keywords: developmental, behavioral and emotional, stunted toddler

* Korespondensi Author : Asri Iman Sari, Universitas dr. Soebandi, asriimansari@uds.ac.id

I. PENDAHULUAN

Indikator AKI dan AKB dijadikan tolak ukur keberhasilan pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Selain itu juga menunjukkan kualitas kesehatan ibu dan anak. AKI yang tinggi serta AKBA dan AKB merupakan rintangan tersulit untuk mencapai SDGs 2030. Pembangunan berkelanjutan mempunyai tujuan untuk merencanakan aksi

global yang disetujui oleh para pimpinan dunia salah satu diantaranya Indonesia yaitu mengentaskan kemiskinan, mengurangi ketimpangan dan melindungi lingkungan yang mencakup 17 tujuan dan 169 target dan harapan ini dapat terwujud di tahun 2030¹. Tujuan SDG 03 adalah memastikan hidup sehat dan mendukung kesejahteraan masyarakat Indonesia tanpa memandang usia. Salah satu upaya untuk

mencapai tujuan tersebut dengan menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 tiap 100.000 kelahiran hidup. Selain itu upaya yang dilakukan adalah mencegah kematian bayi baru lahir, menurunkan angka kematian bayi baru lahir menjadi kurang dari 12 tiap 1.000 kelahiran hidup dan juga menurunkan angka kematian balita menjadi 25 tiap 1.000 kelahiran hidup².

Sekitar 5-10% balita mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan³. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan pada aspek perkembangan motoriknya dari pemeriksaan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan dalam buku SDIDTK, 3-6 dari 1.000 bayi mengalami gangguan pendengaran dari pemeriksaan tes daya dengar, dan 1 dari 100 balita memiliki keterlambatan bicara dari pemeriksaan bahasa di KPSP⁴. Kementerian Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa sekitar 400.000 balita di Indonesia menderita gangguan perkembangan. Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi anak pendek (stunting) 37,2%, meningkat dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%)⁵.

Progres pertumbuhan dan perkembangan balita tak boleh luput dari perhatian bangsa tak terkecuali Indonesia, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan usianya. Masa usia emas perkembangan (*golden age period*) merupakan masa kritis yang tidak akan terulang dalam kehidupan anak, mulai umur 0-5 tahun⁶. Balita yang tumbuh dan berkembang dengan optimal sesuai usianya akan menjadi dewasa yang sehat, hal ini dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan anak tumbuh dan berkembang. Upaya memastikan anak tumbuh dan berkembang dengan baik dengan memberikan deteksi dini melalui Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). SDIDTK merupakan program pemantauan perkembangan balita secara komprehensif dan berkualitas tinggi dengan kemampuan stimulasi, deteksi dan intervensi.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah menganalisa korelasi antara status perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosional di

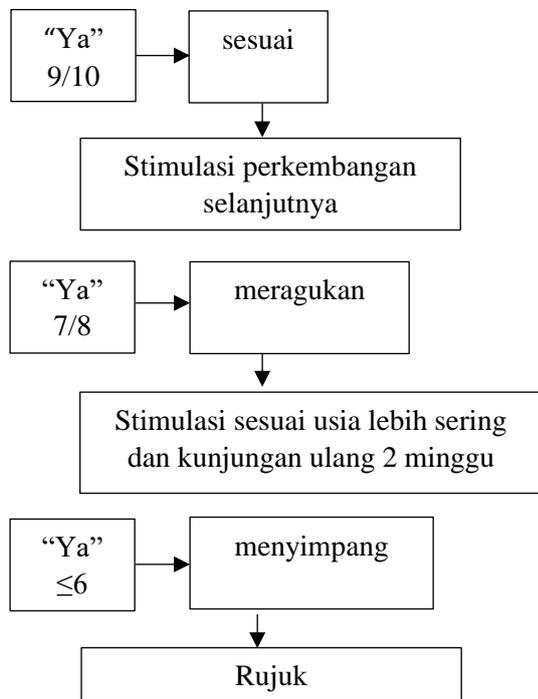
wilayah Puskesmas Kaliwates kabupaten Jember. Urgensi penelitian di Puskesmas Kaliwates adalah distribusi kejadian balita stunting terbanyak di Kabupaten Jember. Dengan adanya data tersebut, maka kolaborasi dilakukan dengan memberikan stimulasi sesuai usia balita menggunakan SDIDTK. Pengukuran perilaku dan emosional balita stunting secara konsisten dan berkala sesuai usia perkembangan anak diharapkan mampu dijadikan langkah untuk mengurangi keparahan balita stunting dari segi perkembangannya sebagai upaya mempersiapkan generasi penerus bangsa yang lebih optimal. Hipotesis dalam penelitian ini ada hubungan antara status perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosional di wilayah Puskesmas Kaliwates kabupaten Jember.

II. METODOLOGI

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini balita yang datang ke posyandu di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember dan diambil sampel secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates yang didapatkan 70 balita stunting di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. Balita non stunting yang hadir saat pelaksanaan penelitian tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan bulan September 2023.

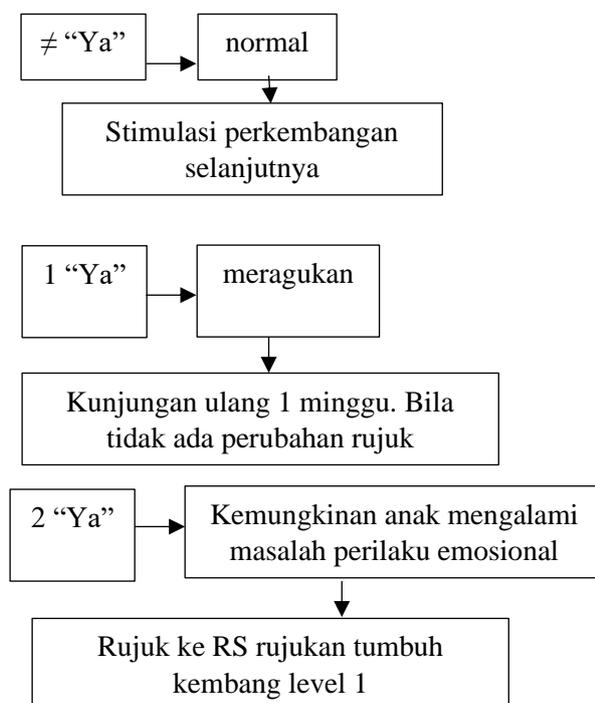
Pengumpulan data karakteristik balita stunting yang meliputi jenis kelamin, usia, dan status gizi balita didapatkan dari data sekunder yaitu data Kohort bidan wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember dan dilanjutkan dengan menghitung prosentase balita yang hadir saat dilaksanakan posyandu. Pengumpulan data dan pengukuran variabel perilaku dan emosional balita stunting dilakukan dengan batuan buku pedoman Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Kuesioner KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) dan KMPE (Kuesioner Masalah Perilaku dan Emosional) diberikan pada balita yang telah disesuaikan dengan usianya pada saat dilakukan pemeriksaan. Perkembangan anak diuji dengan

mengisi Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang ada di dalam buku Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).



Gambar 1. Kriteria penilaian KPSP

Perilaku dan emosional anak diuji dengan menggunakan Kuesioner Masalah Perilaku dan Emosional (KMPE), bila hasil:



Gambar 2. Kriteria penilaian KPMP

Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji koefisien kontingensi dengan nilai α 5% dianalisis dengan SPSS. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan nomor 244/KEPK/UDS/VI/2022.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. Berikut hasil penelitian yang meliputi data umum berupa jenis kelamin, umur, dan status gizi balita stunting serta data khusus berupa tabel hubungan antar 2 variabel.

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember

Responden	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	34	48,57
Perempuan	36	51,43
Usia		
0-3 tahun	21	30
3-5 tahun	49	70
Status gizi		
Gizi kurang	5	7,14
Gizi baik	65	92,86
Jumlah	70	100

Tabel 2. Hubungan Perilaku dan Emosional terhadap Perkembangan Balita Stunting di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember

Perkem- bangan	Perilaku dan Emosional				Total		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	n	%			
Sesuai	37	55,22	2	66,67	39	55,7	0,047
Meragukan	30	44,78	1	33,33	31	44,3	
Jumlah	67	100	3	100	70	100	

Tabel 1 menunjukkan 70 balita stunting di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember diukur perkembangannya menggunakan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) didapatkan hasil 39 balita berkembang sesuai usianya dan 31 balita mengalami keterlambatan perkembangan dan memerlukan tindak lanjut. Perilaku dan emosional balita diukur menggunakan KMPE (Kuesioner Masalah

Perilaku Mental Emosional) untuk mendeteksi dini perilaku mental emosional yang menyimpang pada balita stunting di Wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember yang didapatkan hasil 3 balita tidak mengalami masalah perilaku dan emosional sedangkan pada 67 balita mengalami masalah. Masalah yang biasanya terjadi adalah anak sering

Selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan koefisien kontingensi dan didapatkan *p-value* 0,047 dengan taraf signifikan 5%. Berarti didapatkan *p-value* lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 yang bermakna bahwa ada hubungan antara perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosionalnya.

Berdasarkan Tabel 1 tersebut terlihat bahwa sebagian kecil (7,14%) balita stunting di wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember memiliki status gizi kurang pada saat menghitung berat badan berdasarkan tinggi badan.

Berat badan merupakan ukuran antropometrik yang sangat penting dan diukur setiap kali ada kesempatan untuk menilai kesehatan anak-anak dari segala usia. Berat badan merupakan hasil dari peningkatan atau penurunan sel dalam tubuh, sehingga mempengaruhi berat tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh. Saat ini, berat badan dianggap sebagai indikator terbaik untuk menentukan status gizi dan pertumbuhan anak, karena berat badan sangat sensitif terhadap perubahan. Pengukuran bersifat objektif dan dapat diulang pada skala apapun, tidak memerlukan biaya mahal, sederhana dan membutuhkan waktu singkat⁸.

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang berasal dari dalam tubuh, seperti faktor genetik atau keturunan, ras dan golongan, dan jenis kelamin, sedangkan faktor ekstrinsik berasal dari lingkungan tempat tinggal, rangsangan sesuai usia perkembangan balita, sosial dan ekonomi keluarga, serta faktor pengaturan pola makan. Pada balita, kebutuhan akan zat gizi meningkat dalam proses tumbuh kembang anak karena banyak bergerak dan melakukan hal-hal baru untuk melatih gerak

refleks motorik yang berbeda dan melatih panca indera anak⁸.

Pada balita memerlukan banyak asupan makanan bergizi untuk proses pertumbuhan. Pada balita yang masih dalam masa pertumbuhan harus terpenuhi kebutuhan zat makro maupun mikro sebagai bahan sel dalam tubuh terus aktif memperbanyak diri sehingga terjadi penambahan berat badan dan tinggi badan. Pada balita yang belum tercukupi asupan gizi dengan baik dapat dilihat dari berat badan dan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya dapat berdampak juga pada proses perkembangannya. Jadi pertumbuhan sangat berpengaruh pada perkembangan balita. Pada balita stunting telah mengalami masalah pada pertumbuhannya sehingga diperlukan asupan makanan yang lebih adekuat dari balita dengan pertumbuhan normal karena jika balita stunting tidak mendapatkan asupan yang baik maka akan juga mempengaruhi proses perkembangannya. Selain dari faktor asupan makanan yang bergizi, ada juga faktor lain yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada balita seperti status ekonomi keluarga, lingkungan tempat tinggal, dan pengetahuan serta kemampuan keluarga untuk memperoleh makanan. Status ekonomi keluarga berpengaruh pada daya beli keluarga untuk makanan yang bergizi. Belum lagi jika dalam keluarga terdiri dari banyak anggota keluarga pada kepala keluarga yang berpenghasilan rendah. Pasti tiap anggota keluarga harus mendapat porsi makan yang lebih sedikit dari keluarga yang berpenghasilan cukup dengan jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit. Hal ini pemerintah telah memberikan bantuan melalui Badan Pangan Nasional pada keluarga risiko stunting di Indonesia yang kurang mampu secara finansial untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi. Lingkungan tempat tinggal balita juga berperan pada proses pertumbuhan dan perkembangan balita. Bila tempat tinggal balita di pelosok yang jauh dari tempat tersedianya makanan padat gizi ataupun tersedia makanan yang baik untuk pertumbuhan balita namun keluarga minim pengetahuan terhadap kebutuhan anak juga menjadi faktor yang membuat balita menjadi kekurangan asupan makanan bergizi.

Pengetahuan orang tua sangat penting untuk bisa memilih dan mengolah makanan yang dikonsumsi oleh anak sehingga nutrisi tubuh yang diperlukan dapat dipenuhi dengan maksimal. Jika anak mengalami stunting maka akan mengakibatkan pertumbuhan yang terlihat normal namun sebenarnya tidak sesuai dengan anak seusianya. Pemberian makanan yang kaya zinc sangat penting untuk kesehatan terlebih pada metabolisme sebagai katalis, ion pengatur atau elemen struktural protein pada balita⁹.

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 44,78% anak mempunyai interpretasi perkembangan meragukan dan kemungkinan mengalami masalah mental emosional. Emosi mempunyai peran penting dalam perkembangan anak. Kemampuan mengendalikan emosi penting bagi anak ketika anak belum mampu beradaptasi dengan situasi tertentu. Anak diharapkan dapat mengungkapkan perasaannya dengan tepat tanpa merugikan orang lain, dan mereka dapat mulai belajar bagaimana mengatur perasaannya. Usia anak mempunyai peran pada perbedaan perkembangan emosi. Perbedaan kemampuan mengekspresikan dan mengatur emosi juga terkait dengan perkembangan kognitif. Perkembangan kognitif ini merusak kemampuan untuk mengendalikan diri dan menghambat impuls⁷. Stunting memiliki efek pendek mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme tubuh, dan pertumbuhan fisik pada anak¹⁰. Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa sebagian besar balita stunting mengalami masalah emosional. Kejadian stunting disebabkan oleh karena psikologis ibu yang memperengaruhi pola asuhnya. Faktor stress, depresi, cemas dan emosi yang dialami oleh ibu akan berpengaruh buruk untuk pola asuh pada balita karena ibu susah untuk memecahkan permasalahan yang berkaitan dengan tumbuh kembang balita. Ibu perlu mendapatkan dukungan dari lingkungan terdekatnya sebagai penguat dan motivasi supaya ibu sehat secara fisik dan psikis sehingga kejadian stunting dapat diminimalisir. Stunting terjadi karena balita mengalami kurang gizi kronis akibat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang terjadi sedari

masa kehamilan. Balita dengan stunting akan berpengaruh terhadap tumbuh dan kembangnya. Kemampuan kognitif dan psikososial menjadi terganggu karena kemampuan berfikir kompleks tidak dapat dilakukan secara maksimal karena kurangnya asupan gizi seimbang. Sehingga balita berkecenderungan memiliki manajemen emosional yang kurang baik.

Dimulai dari pertumbuhan yang tidak optimal pada balita stunting maka akan berdampak juga pada proses perkembangannya. Pengukuran perkembangan pada balita dapat dilakukan di fasilitas kesehatan primer seperti posyandu dan puskesmas menggunakan alat bantu berupa buku Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Penggunaan buku ini dapat dikerjakan oleh bidan maupun tenaga penunjang yang telah dilatih seperti kader posyandu. Di buku tersebut dapat dilakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan pada balita. KMPE merupakan salah satu uji yang dapat dilakukan.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini memberi kesimpulan bahwa ada hubungan antara perkembangan balita stunting dengan perilaku dan emosinya di wilayah Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember.

Perlu adanya upaya pencegahan atau mengurangi tingkat keparahan stunting pada balita dengan melihat faktor lain seperti sosio kultural, agama, status ekonomi, dan lingkungan sekitar sebagai upaya untuk mempersiapkan generasi penerus bangsa yang optimal dan mewujudkan Indonesia bebas stunting.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas dr. Soebandi yang telah mendanai penelitian ini.

REFERENSI

1. Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
2. INFID. Panduan Monitoring dan Evaluasi Bagi Pelaksanaan Pencapaian Tujuan

- Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) di Daerah. INFID (International NGO Forum Indones Dev. 2019;1:1–84.
3. Kementerian Kesehatan R. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Kemenkes RI. 2007. p. 3.
 4. Sugeng HM, Tarigan R, Sari NM. Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *J Sist Kesehat.* 2019;4(3):96–101.
 5. Hening Prastiwi M. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun. *Jiksh.* 2019;10(2):242–9.
 6. Wayan N, Asthiningsih W, Wijayanti T. Edukasi Personal Hygiene Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS. *J Pesut Pengabdian Untuk Kesejaht Umat.* 2019;1(2):84–92.
 7. Nurmalitasari F. Perkembangan Sosial Emosi pada Anak Usia Prasekolah. *Bul Psikol.* 2015;23(2):103.
 8. Yulizawati dan Afrah, Rahmayani. 2022. *Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi dan Balita.* Sidoarjo: Indomedia Pustaka
 9. Choliq, Idham dkk. 2020. Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan pada Anan. *Humanism Vol. 1 No. 1*
 10. Wardani, Novita Eka Kusuma. 2022. Pengaruh Kejadian Stunting terhadap Tingkat Perkembangan Bahasa pada Balita. *Jurnal Voice of Midwifery Nomor 2 Volume 12* Halaman 55-61