

Article

## “Perkembangan Balita Stunting di Kota Kupang”

Yulia M.K Letor<sup>1</sup>, Chindy Cicilia Saba<sup>2</sup>, Maria Yasintha Goa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Nursing Departement, Citra Bangsa University, Kota Kupang, Indonesia

<sup>2</sup>Nursing Departement, Citra Bangsa University, Kota Kupang, Indonesia

<sup>3</sup>Nursing Departement, Citra Bangsa University, Kota Kupang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Recieved: November 23, 2023

Final Revision: December 09, 2023

Available Online: December 11, 2023

### KEYWORDS

***Development, Stunted Children***

### CORRESPONDENCE

Phone: 08113838122

E-mail: [lialeter@gmail.com](mailto:lialeter@gmail.com)

### A B S T R A C T

Toddler development includes gross and fine motoric skill, personal and language developmental. Deviations of toddler development can be influenced by hereditary factors, prenatal, environmental, nutritional, hormonal, economic status and stunting incidence. Early detection of developmental delayed especially in stunted children is essential in order to improve their optimal growth and development in the future.

The purpose of this study was to determined the development of stunted children in Kelurahan Alak, Kupang City. This research was a quantitative research with the type of descriptive research with *cross-sectional approach*. Sampling was done by *purposive sampling technique* and the number of samples in this study were 60 respondents. Data was collected by using *Denver Development Screening Test II (DDST II)* form.

The results of this study indicate that the majority of stunted children in Kelurahan Alak Kota Kupang were in normal development (66,7%), where as minority of stunted children were in suspect development (33.3%). It is suggested that community health center officers can improve services regarding nutritional status and efforts to routinely detect early development of stunted children. As well as providing information not only regarding the growth but also development of children. Parents of stunted toddlers must continue to catch up with their child's weight and height delayed, while continuing to provide stimulation for optimal development of children during the golden age.

## I. INTRODUCTION

Perkembangan merupakan istilah yang merujuk pada bertambahnya keterampilan dan fungsi yang kompleks. Tahapan perkembangan merupakan tingkatan tumbuh dan kembang anak menjadi seorang yang terampil dan cakap dalam komunikasi maupun bergerak. Perkembangan berkaitan dengan pematangan dan penambahan kemampuan fungsi organ dan tanda dari bertambahnya kemampuan dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur seperti kemampuan anak untuk tengkurap, duduk, berjalan, bicara, memungut benda-benda kecil serta kemampuan emosi dan sosial anak, yang mana pada perkembangan awal akan menentukan tahap perkembangan anak selanjutnya (Kemenkes RI, 2014).

Perkembangan anak dilihat dari berbagai aspek, antara lain perkembangan motorik kasar berkaitan dengan perkembangan kemampuan dalam menggerakkan tubuh (Gultom, 2017), gerakan motorik halus melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil (Asmurita & Pransiska, 2019), perkembangan bahasa seorang anak itu mengikuti dan sesuai dengan jadwal perkembangan biologisnya dan perilaku atau adaptasi sosial merupakan kemampuan anak bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan secara efektif (Nurhusni, 2017).

Data UNICEF pada tahun 2016 menunjukkan bahwa sejumlah 27,5% atau setara dengan 3 juta anak di dunia mengalami gangguan perkembangan khususnya pada balita. Angka kejadian di Amerika Serikat berkisar 12-16%, Thailand 24%, dan di Argentina terdapat 22 % anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus. Secara nasional, berdasarkan Sensus Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 jumlah anak usia dini (0-6 tahun)

sebanyak 26,09 juta anak, dari jumlah tersebut, 13,5 juta diantaranya berusia antara 0-3 tahun dan anak usia 4-5 tahun mencapai 12,6 juta anak, dari jumlah anak tersebut sekitar 14,8% anak mengalami keterlambatan perkembangan (Badan Pusat Statistik, 2015). Balita stunting memiliki hubungan yang kuat dengan perkembangan motorik, bahasa dan kognitif (Muhoozi et al., 2016). Balita dengan kondisi stunting dapat meningkatkan risiko empat kali lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan motorik (Hizni et al., 2010)

Berdasarkan laporan *Join Child Malnutrition Estimates* tahun 2014, jumlah balita pendek di dunia mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting dimana lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit Asia Tengah (0,9% (WHO, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, menyatakan bahwa Indonesia termasuk negara ketiga dengan prevalensi balita stunting tertinggi di Asia Tenggara/*South-East-Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita stunting adalah 36,4%. Kondisi tersebut mengalami perubahan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2017 prevalensi kejadian stunting di Indonesia adalah 30,8% atau menurun sebanyak 5,6% (UNICEF, 2016).

Data Riskesdas tahun 2018 provinsi NTT menempati urutan pertama dengan angka stunting mencapai 42,6%. Bila dibandingkan dengan laporan Riskesdas tahun 2013, prevalensi stunting di provinsi NTT mengalami penurunan sebesar 9.1% namun angka ini belum mencapai target penurunan stunting yang ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019 yaitu 28%. Sementara mengacu pada standar WHO, target pengurangan stunting bagi anak dibawah lima tahun adalah 40,0% hingga tahun 2025. Melihat

hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2013-2018, rata-rata penurunan angka kejadian stunting di provinsi NTT sebesar 1,82% per tahunnya. Apabila hal tersebut terus berlangsung setiap tahunnya, maka akan dibutuhkan 10-15 tahun tambahan untuk menurunkan prevalensi kejadian stunting di provinsi NTT agar sesuai dengan target yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2018).

Data dari Dinkes Kota Kupang stunting masih merupakan masalah yang sangat besar walaupun masalah stunting sudah berhasil diturunkan 51% tahun 2013 menjadi 42% pada tahun 2018, terjadi peningkatan dari 29,9% di tahun 2019 menjadi 32,2% di tahun 2020. Terdapat 12 puskesmas di Kota Kupang dengan angka tertinggi di puskesmas Alak terjadi peningkatan angka dalam setahun dari 22,8% tahun 2019 menjadi 34,1% ditahun 2020. Data di puskesmas Alak menunjukkan bahwa dari bulan Februari sampai Agustus 2020 tercatat jumlah balita sangat pendek 303, pendek 451, sehingga total balita yang mengalami stunting berjumlah 754 dengan jumlah balita yang di update 2214. Data yang didapatkan dari puskesmas Alak tentang pemantauan tumbuh kembang anak tahun 2020 pada usia 0-72 bulan dengan jumlah anak 2.171 didapatkan perkembangan anak sesuai sebanyak 2138 anak, penyimpangan 5 anak dan meragukan 28 anak. Berdasarkan survei awal pada bulan Februari 2021 di kelurahan Alak didapatkan bahwa dari 10 orang balita stunting terdapat 6 orang balita (60%) yang mengalami keterlambatan perkembangan yaitu motorik halus dengan kategori menyimpang, motorik kasar, bahasa dan personal sosial dengan kategori meragukan.

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai

perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik. *Golden age period* merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, dimulai dari umur 0-5 tahun (Chamidah, 2009). Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat, hal ini dipengaruhi oleh hasil interaksi faktor genetik, lingkungan, status nutrisi sehingga nantinya memiliki kehidupan yang lebih baik. Anak yang mengalami malnutrisi kronik atau berkepanjangan menyebabkan stunting berkaitan dengan perkembangan otak anak. Hal ini akan menyebabkan keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian *cerebellum* yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik yang akan berdampak pada perkembangan anak (Hairunis et al., 2018).

Kondisi stunting pada anak menyebabkan orang-tua lebih fokus pada upaya untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan anak (aspek pertumbuhan). Seharusnya aspek perkembangan anak juga harus menjadi perhatian berbagai pihak, tidak hanya mengenai upaya untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan anak agar sesuai dengan usia. Upaya pencegahan keterlambatan tumbuh kembang juga harus menjadi perhatian. Untuk itu peneliti memandang perlu adanya penelitian tentang gambaran perkembangan pada balita stunting.

## II. METHODS

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita stunting di kelurahan Alak kota Kupang dengan Teknik sampling *purposive sampling*. Jumlah sampel sebesar 60 balita stunting. Pengumpulan data menggunakan

formular *Denver Development Screening Test II* (DDST II).

Formulir ini digunakan untuk mengukur perkembangan balita stunting dalam empat sektor, yaitu perkembangan motorik kasar, motorik halus, Bahasa dan personal sosial. Instrument ini akan menggambarkan perkembangan anak sebagai normal jika tidak ada keterlambatan atau paling banyak satu caution. Suspect jika didapatkan lebih dari sama dengan dua caution atau lebih dari satu keterlambatan. Untastable jika ada skor menolak pada lebih dari satu uji coba terletak pada sebelah kiri garis umur

atau menolak pada lebih dari satu uji coba yang ditembus garis umur pada persentil 75-90%.

Analisis data menggunakan uji univariat untuk melihat frekuensi dan distribusi data penelitian.

### III.RESULT

Tabel 1 memuat rincian karakteristik responden berdasarkan data demografi. Tampak bahwa responden yang dilibatkan didominasi oleh ibu berusia antara 26 s.d 45 tahun, berpendidikan tinggi dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga dengan rata-rata pendapatan lebih dari standar UMR.

**Tabel 1 . Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Di Kelurahan Alak, Kota Kupang**

No	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
17-25 tahun	27	45
26-45 tahun	33	55
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tinggi	39	65
Rendah	21	35
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	40	67
PNS	8	13
Pegawai swasta	12	20
<b>Pendapatan</b>		
< standar UMR	9	15
>standar UMR	51	85

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi badan Di Kelurahan Alak, Kota Kupang**

No	Kejadian Stunting	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	Sangat Pendek	9	15,0
2.	Pendek	51	85,0
<b>Total</b>		<b>60</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 memuat rincian tentang kategori tinggi badan pada anak

stunting, dimana sebagian besar responden berperawakan pendek (85%)

dan Sebagian kecil berperawakan sangat pendek (15%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Perkembangan Balita Stunting Kelurahan Alak, Kota Kupang**

No	Perkembangan Balita Stunting	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
1.	Normal	40	66,7
2.	Suspect	20	33,3
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 memuat rincian tentang perkembangan balita stunting, dimana Sebagian besar memiliki tingkat perkembangan normal dan Sebagian kecil suspect. Tabel 3 memuat rincian

tentang perkembangan balita stunting, dimana Sebagian besar memiliki tingkat perkembangan normal dan sebagian kecil suspect.

#### IV. DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar responden memiliki balita stunting dengan perkembangan normal sebanyak 40 balita (66,7%) sedangkan responden memiliki balita stunting dengan perkembangan suspect sebanyak 20 balita (33,3%).

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) fungsi tubuh yang lebih kompleks serta terjadinya pematangan pada sel-sel dan sistem saraf untuk memenuhi fungsinya masing-masing termasuk perkembangan motorik, bahasa dan personal sosial (Soetjningsih, 2013). Dalam pemeriksaan tingkat perkembangan anak, evaluasi akhir berupa tiga kesimpulan yaitu normal jika tidak ada keterlambatan atau paling banyak satu caution. Suspect jika didapatkan lebih dari sama dengan dua caution atau lebih dari satu keterlambatan. Untastable jika ada skor menolak pada lebih dari satu uji coba terletak pada sebelah kiri garis umur atau menolak pada lebih dari satu uji coba yang ditembus garis umur pada persentil 75-90%.

Sebagian besar balita stunting di

wilayah kerja puskesmas Alak kota Kupang memiliki perkembangan balita yang normal dikarenakan mayoritas orang tua lebih banyak meluangkan waktu di rumah bersama dengan balita mereka. Hal ini diketahui berdasarkan wawancara saat pengumpulan data, responden mengatakan mereka lebih banyak memberikan waktu bermain bersama dengan anak, menemani anak belajar dan mengajarkan anak hal-hal yang sudah bisa dilakukan pada usia anak contohnya responden mengatakan mereka mengajarkan anak untuk berjalan, menggunakan baju sendiri, berbicara dan lain sebagainya. Hal ini juga didukung oleh data penelitian yang mana Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga (67%).

Dalam penelitian ini balita mengalami keterlambatan (kategori suspect) ditandai dengan balita tidak lulus pada gugus tugas sesuai dengan usia. Fungsi motorik yang menurun pada anak stunting berhubungan dengan keterlambatan mekanik yang rendah pada otot *triceps surae* yang menyebabkan keterlambatan kematangan fungsi otot sehingga kemampuan motorik terganggu. Peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Kartika, 2020) dengan hasil

terdapat hubungan stunting dengan perkembangan motorik kasar dan halus pada anak usia 2–5 tahun di Desa Panyirapan, Kecamatan Soreang, Kab. Bandung. Balita stunting cenderung memiliki perkembangan motorik yang terhambat baik motorik kasar dan motorik halus. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yulianti, 2020) dengan hasil uji korelasi statistik menunjukkan ada hubungan antara stunting dengan perkembangan motorik halus ( $p=0,003$ ) dan motorik kasar ( $p=0,004$ ) pada balita. Penelitian sebelumnya oleh (Maharani et al., 2018) dengan hasil Ada hubungan antara kejadian stunting dengan perkembangan balita usia 3-5 tahun di Posyandu Kricak Tegalrejo Yogyakarta.

Perbedaan perkembangan pada balita stunting di Kelurahan Alak ini dapat disebabkan karena stimulasi yang diberikan oleh orang-tua kepada anak. Stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus menerus pada setiap kesempatan. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Dian, 2016). Tersedianya waktu interaksi antara orang tua dengan anak yang cukup banyak memungkinkan untuk terjadi stimulasi juga semakin banyak.

Stimulasi itu sendiri merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu asah. Dengan mengasah kemampuan anak secara terus-menerus, kemampuan anak akan semakin meningkat (Nurhusni, 2017). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Pitayah (2017) bahawa semakin

tinggi pemberian stimulasi maka semakin tinggi balita memiliki perkembangan balita yang normal. Dengan demikian jika tingkat stimulasi perkembangan baik maka anak mempunyai tingkat perkembangan yang baik. Sebaliknya jika tingkat stimulasi perkembangan kurang, maka anak akan mengalami penyimpangan perkembangan. Semakin baik stimulasi yang diberikan orang tua dan semakin sering dilakukan maka perkembangan anak semakin maju dan berjalan seiring pertambahan usia seorang anak.

Selain stimulasi, pendapatan juga mempengaruhi perkembangan balita. keadaan ekonomi keluarga erat hubungannya dengan belajar anak. Anak yang sedang belajar selain harus terpenuhi kebutuhan pokoknya, misalnya makan, minum, pakaian, perlindungan kesehatan, juga membutuhkan fasilitas belajar seperti ruang belajar, meja, kursi, penerangan, alat tulis menulis, buku dan lain-lain. (Slameto, 2010). Tingkat penghasilan atau pendapatan adalah gambaran yang lebih jelas tentang posisi ekonomi keluarga dalam masyarakat yang merupakan jumlah seluruh penghasilan (Nurhaeni, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurasih (2016) dengan hasil sebagian besar responden yang memiliki pendapatan rendah mempunyai perkembangan balita yang meragukan. pendapatan keluarga dapat ditinjau dari sumber pendapatan seseorang yang akan memberikan dampak kearah yang baik atau kearah yang buruk, pendapatan akan berpengaruh terhadap penyediaan gizi yang cukup, dimana kurangnya pendapatan akan menghambat aktivitas baik yang bersifat materialistik maupun non materialistik.

## V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian tentang perkembangan balita stunting di wilayah kerja puskesmas Alak kota Kupang dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Sebagian besar balita stunting di Kelurahan Alak kota Kupang memiliki perawakan pendek.
- 2) Sebagian balita stunting di Kelurahan Alak kota Kupang memiliki tingkat perkembangan normal.

Disarankan agar petugas puskesmas dapat meningkatkan pelayanan mengenai status gizi dan upaya deteksi dini perkembangan balita secara rutin. Serta memberikan penyuluhan/sosialisasi atau memberikan informasi tidak hanya mengenai pertumbuhan namun perkembangan balita juga perlu mendapatkan perhatian semua pihak. Orang -tua balita stunting agar terus mengejar ketertinggalan berat badan dan tinggibadan anak, sambil terus memberikan stimulasi untuk perkembangan balita yang optimal selama masa keemasan.

## REFERENCES

- Asmurita, Y., & Pransiska, R. (2019). Peningkatan Motorik Halus Melalui Kreasi Pom-Pom di Taman Kanak-Kanak Permata Bunda Sitanang Kabupaten Agam. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 4(2), 1–12.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (Deteksi Dini Tumbuh kembang Balita.)*.
- Chamidah, A. N. (2009). Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(2), 83–93.
- Dian, A. (2016). Buku Ajar Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak edisi ke 2. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Gultom, A. N. (2017). Pengaruh Permainan Konstruktif Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia Dini Di Tk Harapan Bunda Kota Jambi. *Pengaruh Permainan Konstruktif Terhadap Perkembangan Motorik Anak Usia Dini Di Tk Harapan Bunda Kota Jambi*, 1–11.
- Hairunis, M. N., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Hubungan status gizi dan stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146.
- 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. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(3), 131–137.
- Kartika, C. (2020). *Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Anak Usia 2– 5 Tahun Di Desa Panyirapan Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung Tahun 2019*.
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*.
- Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R., & Melina, F. (2018). Hubungan antara kejadian stunting dengan perkembangan pada balita usia 3-5 tahun di posyandu Kricak Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 32–36.
- Muhoozi, G. K., Atukunda, P., Mwadime, R., Iversen, P. O., & Westerberg, A. C. (2016). Nutritional and developmental status among 6-to 8-month-old children in southwestern Uganda: A cross-sectional study. *Food & Nutrition Research*, 60(1), 30270.
- Nurhusni, P. A. (2017). Profil penyesuaian sosial remaja yang mengalami kecanduan mengakses facebook. *Indonesian Journal of Educational Counseling*, 1(2), 129–144.
- Soetjningsih, D. (2013). Tumbuh kembang anak. *Jakarta: Egc*.
- UNICEF. (2016). *Annual report 2015: Research capacity strengthening and knowledge management*. World Health Organization.
- WHO. (2014). *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. World Health Organization.
- Yulianti, S. (2020). Stunting dan perkembangan motorik balita di wilayah kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 1–5.

### **BIOGRAPHY**

**First Author** Yulia M.K Letor,Skep, Ns, MAN. Educational Background: Graduate: Master of Art in Nursing, Trinity Of Asia Philippines. Professional :Pediatric Nursing. [lialetor@gmail.com](mailto:lialetor@gmail.com)

**Second Author** Chindy Cicilia Saba S.Kep.,Ns, Nursing Student, Citra Bangsa University. [Chindy.Cicilia.Saba@gmail.Com](mailto:Chindy.Cicilia.Saba@gmail.Com)

**Third Author** Maria Yasintha Goa, S.Kep.,Ns.,M.Kep. Educational Background: Graduate: Master of Nursing Science, Indonesia University. Professional: Maternity Nursing. [sinthagoa@gmail.com](mailto:sinthagoa@gmail.com)