

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK USIA 6-8 TAHUN DI SEKOLAH MINGGU ANANDA

Liana Indah Sari¹, Naomi Parmila Hesti Savitri², M. Zuhal Purnomo³
Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati
Email: lianaindahsari10@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah keadaan malnutrisi jangka panjang yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan masalah tumbuh kembang anak, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari usia (standar). Di Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus dengan jumlah anak yang diukur sebanyak 4.165 ditemukan balita yang sangat pendek adalah 0 (0%) dan pendek berjumlah 542 (19,77%). Faktor yang menjadi penyebab stunting salah satunya adalah aktivitas fisik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di SMB Ananda Desa Kutuk Undaan Kudus, dengan populasi 30 orang dan menggunakan teknik sampling jenuh. Aktivitas fisik diukur dengan menggunakan piramida aktivitas fisik anak, dan angka kejadian stunting diukur dengan antropometri. Hasil penelitian didapatkan distribusi responden lebih banyak pada responden yang tidak stunting yaitu 28 orang (93,33%) dan yang stunting 2 orang (6,67%). Berdasarkan uji korelasi berganda simultan terdapat hasil 2 anak yang stunting 100% melakukan aktivitas sangat ringan dan 28 anak melakukan aktivitas fisik ringan sampai berat, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan angka kejadian stunting *sig. F change* 0,009 (*sig. F change* < 0,05). Kejadian stunting berhubungan signifikan dengan kepadatan tulang, aktivitas fisik dan konsumsi protein pada anak usia sekolah dasar.

Kata Kunci : Aktivitas Fisik, Kejadian Stunting, Anak usia 6-8 tahun

ABSTRACT

Stunting is a condition of long-term malnutrition caused by malnutrition for a long period, causing problems for child growth and development, namely the child's height is lower or shorter than the (standard) age. In Undaan Subdistrict, Kudus Regency, with the number of children measured as many as 4,165, it was found that very short toddlers were 0 (0%) and 542 were short (19.77%). One of the factors that cause stunting is physical activity. This study used a cross-sectional approach which was conducted at SMB Ananda Kutuk Undaan Kudus Village, with a population of 30 people, and using a saturated sampling technique. Physical activity was measured using a pyramid of children's physical activity, and the incidence of stunting was measured by anthropometry. The results showed that the distribution of respondents was more in respondents who were not stunted, namely 28 people (93.33%) and 2 people who were stunted (6.67%). Based on the simultaneous multiple correlation test, 2 children were stunted 100% doing a very light activity and 28 children doing light to heavy physical activity, so it can be concluded that there is a relationship between physical activity and the incidence of stunting *sig. F change* 0.009 (*sig. F change* < 0.05). The incidence of stunting is significantly related to bone density, physical activity, and protein consumption in elementary school-age children.

Keywords: Physical Activity, Stunting Incidence, Children aged 6-8 years

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan malnutrisi jangka panjang yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga menimbulkan masalah tumbuh kembang anak, yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari usia (standar) (Kemenkes, 2018). Kondisi ini dapat diukur dengan panjang atau tinggi anak yang standar deviasi mediannya kurang dari dua (-2SD) menurut standar pertumbuhan dari WHO (Kemenkes RI, 2018 dalam Aisyatun, 2019).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terlambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Hal-hal yang perlu diperhatikan meliputi karakteristik anak terdiri dari: usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi (durasi dan frekuensi), berat badan lahir, status pemberian ASI eksklusif, dan status kelengkapan imunisasi dasar (Setiawan, dkk, 2018). Data prevalensi stunting yang dihimpun oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2017 tercatat sebagai

negara dengan angka prevalensi tertinggi ketiga adalah di Asia Tenggara dengan prevalensi rata-rata anak pendek di Indonesia dari tahun 2005 hingga tahun 2017 adalah 36,4%. Angka stunting di Indonesia juga lebih tinggi daripada di banyak negara Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), Filipina (20%), Malaysia (17%), dan Thailand (16%) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) pada tahun 2017, angka stunting global anak dibawah 5 tahun adalah 22,2% atau sekitar 150,8 juta. Angka kejadian stunting di Indonesia turun dari 29% pada 2015 menjadi 27,6% pada tahun 2016. Adapun tahun 2013 angka stunting nasional mencapai 37,2%. Namun angka tersebut masih lebih tinggi dari batas atas 20% yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan titik sebarannya Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, angka

kejadian anak pendek adalah 20,1 %, sedangkan angka kejadian anak sangat pendek adalah 11,2% (Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil pemantauan status gizi di Kabupaten Kudus tahun 2018 yang menempati posisi tiga besar dengan angka kejadian stunting adalah 1) Kecamatan Ngembal Kulon ditemukan anak yang sangat pendek adalah 0 (0%) dan pendek berjumlah 58 (1,65%); 2) Kecamatan Ngemplak ditemukan anak yang sangat pendek adalah 0 (0%) dan pendek berjumlah 37 (1,46%); dan 3) Kecamatan Undaan ditemukan balita yang sangat pendek adalah 0 (0%) dan pendek berjumlah 542 (19,77%). Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak anak yang stunting di wilayah kecamatan Undaan dibandingkan dengan wilayah kecamatan lainnya (Lampiran Peraturan Bupati Kudus No 51 Tahun 2019 Tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Kudus Tahun 2019-2023).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) dampak yang

ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek diantaranya adalah peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal dan peningkatan biaya kesehatan. Sedangkan dampak jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan produktivitas serta kapasitas kerja yang tidak optimal.

Salah satu faktor penyebab kejadian stunting adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik merupakan cara untuk menstimulasi supaya anak tidak mengalami stunting yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga sebagai upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Selain itu, aktivitas fisik juga memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh

termasuk metabolisme zat gizi. Oleh karenanya, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dan yang masuk ke dalam tubuh (Kemenkes, 2014).

Pada masa usia 6-8 tahun, sangat penting untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan karena akan menentukan pertumbuhan anak yang lebih baik ke usia-usia selanjutnya secara berkala dan tentu saja pemenuhan kebutuhan dasar anak yaitu nutrisi, kasih sayang, dan stimulasi (aktivitas fisik yang baik). (Erikson, erik. 1963 dalam Emiliza Tiara. 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2018) Kejadian stunting berhubungan signifikan dengan kepadatan tulang, aktivitas fisik dan konsumsi protein pada anak usia sekolah dasar. Anak dengan kepadatan tulang rendah berisiko untuk menjadi stunting 5,3 kali dibandingkan dengan anak dengan kepadatan tulang normal, dan aktivitas fisik sedang sebagai faktor protektif anak untuk kejadian stunting dibanding anak dengan aktivitas tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Sekolah Minggu

Ananda Desa Kutuk pada bulan Juni 2021 pada 10 anak usia 6-8 tahun, terdapat 4 orang anak yang mengalami pertumbuhan dan tinggi anak kurang dari usianya hal tersebut dikarenakan ibu mengatakan bahwa anak hanya makan-makanan yang tidak beragam, anak hanya suka mengonsumsi makanan ringan, selain itu anak juga malas untuk bergerak mereka cenderung hanya bermain gawai dan menonton tv. Sedangkan 6 orang anak usia 6-8 tahun lainnya ibu mengatakan anak makan-makanan yang bergizi dan beraneka ragam seperti makanan kaya akan karbohidrat, protein, sayur-mayur, buah-buahan dan lain sebagainya dan untuk aktivitas fisik anak biasanya membantu ibu merapikan rumah, anak juga suka bermain diluar rumah seperti berlari dan bermain bola.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di SMB Ananda Desa Kutuk Undaan Kudus pada bulan September 2021. Populasi sebanyak 30 orang dan menggunakan teknik sampling jenuh yaitu semua populasi dijadikan

responden. Aktivitas fisik diukur dengan menggunakan piramida aktivitas fisik anak, dan angka kejadian stunting diukur dengan antropometri. Teknik analisis data menggunakan analisis *Chi Square* kemudian untuk mengetahui kuatnya perbedaan antara variable dikonsultasikan dengan *Contingency Coefficient* (untuk variabel dengan data nominal) sementara untuk mengetahui pola dan kuatnya hubungan antara variabel dikonsultasikan dengan uji *Spearman Correlation* (Sugiyono, 2016).

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Percentase (%)
Laki - Laki	10	33,33 %
Perempuan	20	66,67 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data bahwa responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu berjumlah 20 orang dengan persentase 66,67% dan

responden laki-laki berjumlah 10 orang dengan persentase 33, 33%.

Tabel. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Percentase (%)
6	5	16, 67 %
7	15	50 %
8	10	33, 33 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur lebih banyak umur 7 tahun dengan jumlah 15 orang (50%), umur 8 tahun dengan jumlah 10 orang (33,33%), serta umur 6 tahun dengan jumlah 5 orang (16,67%).

Anak laki-laki berusia 6 tahun memiliki berat sekitar 21 kg, sekitar 1 kg lebih banyak daripada anak perempuan. Rata-rata pertambahan berat badan anak usia sekolah dari 6 sampai 12 tahun adalah sekitar 3,2 kg per tahun. Selama ini, variasi antar individu dalam penambahan berat badan disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan. Tinggi anak berusia 6 tahun adalah sekitar 115 cm untuk anak laki-laki dan perempuan. Tinggi badan setelah 12 tahun adalah sekitar

150 cm (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011).

Tabel. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik Anak

Klasifikasi	Jumlah	Presentase (%)
Sangat Ringan	5	16,67 %
Ringan	13	43,33 %
Sedang	11	36,67 %
Berat	1	3,33 %
Total	30	100

Distribusi responden menurut aktifitas fisik anak sesuai dengan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang telah diobservasi, yaitu anak dengan klasifikasi aktifitas fisik sangat ringan berjumlah 5 orang (16,67%), ringan berjumlah 13 orang (43,33%), sedang berjumlah 11 orang (36,67%), berat berjumlah 1 orang (3,33%).

Aktivitas fisik penting untuk mencapai kesehatan fisik dan emosional serta berat badan yang normal. Aktivitas fisik dapat menyeimbangkan kalori dalam makanan dengan kalori yang digunakan selama aktivitas fisik untuk mengontrol berat badan. Aktivitas fisik selama masa kanak-kanak dan remaja

dapat mengurangi faktor risiko penyakit kronis (Harahap 2018).

Tabel. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Stunting

Klasifikasi	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Stunting	28	93,33 %
Stunting	2	6,67 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang telah diobservasi, distribusi responden lebih banyak pada responden yang tidak stunting yaitu 28 orang (93,33%) dan yang stunting 2 orang (6,67%).

Sesuai hasil pengukuran yang dilakukan didapatkan hasil bahwa 2 orang anak berat badan dan tinggi badan kurang dari standar menurut usia dan 28 orang berat badan dan tinggi badan sesuai dengan grafik pertumbuhan.

Stunting adalah masalah gizi buruk kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang karena sumber makanan yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan tidak muncul sampai anak berusia 2 tahun. Kondisi ini dapat diukur dengan

panjang atau tinggi anak yang standar deviasi mediannya kurang dari dua (-2SD) menurut standar pertumbuhan

dari WHO (Kemenkes RI, 2018 dalam Aisyatun, 2019).

Tabel. 5 Analisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Stunting

Aktivitas Fisik	Stunting						R	Sig. F change		
	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Jumlah	%				
			Stunting							
Sangat Ringan	2	100 %	3	10,71 %	5	16,67 %	0,470	0,009		
Ringan	-	-	13	46,42 %	13	43,33 %				
Sedang	-	-	11	39,29 %	11	36,67%				
Berat	-	-	1	3,58 %	1	3,33 %				
Total	2	100 %	28	100 %	30	100 %				

Berdasarkan tabel 5 bahwa analisis hubungan aktivitas fisik dengan stunting menggunakan uji korelasi berganda simultan dengan SPSS didapatkan hasil bahwa nilai sig. F change 0,009 yang artinya nilai sig. F change <0,05 menyatakan bahwa terdapat korelasi antara kedua variabel. Sedangkan untuk pedoman derajat hubungan nilai R adalah 0, 470 yang artinya mempunyai korelasi derajat hubungan sedang.

Konsep dasar analisis Uji korelasi berganda bertujuan untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan (simultan) antara dua atau lebih variabel bebas

(X) terhadap variabel terikat (Y). dengan menurut pedoman derajat hubungan Nilai

Pearson Correlation 0,41 s/d 0,60 yang artinya mempunyai nilai korelasi sedang.

Aktivitas fisik adalah setiap aktivitas atau gerakan tubuh yang mencakup pendidikan jasmani, aktivitas di tempat, rekreasi, pikiran, dan dapat menyebabkan aktivitas otot yang mengarah pada peningkatan pengeluaran energi. Aktivitas fisik penting untuk mencapai kesehatan fisik dan emosional serta berat badan yang normal. Aktivitas fisik dapat

menyeimbangkan kalori dalam makanan dengan kalori yang digunakan selama aktivitas fisik untuk mengontrol berat badan. Aktivitas fisik selama masa kanak-kanak dan remaja dapat mengurangi risiko faktor risiko penyakit kronis (Harahap 2018).

Hal ini membuktikan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harahap, dkk (2018) bahwa kejadian stunting berhubungan signifikan dengan kepadatan tulang, aktivitas fisik dan konsumsi protein pada anak usia sekolah dasar. Anak dengan kepadatan tulang rendah berisiko untuk menjadi stunting 5,3 kali dibandingkan dengan anak dengan kepadatan tulang normal, dan aktivitas fisik sedang sebagai faktor protektif anak untuk kejadian stunting dibanding anak dengan aktivitas tinggi. Hal ini berkaitan dengan kualitas orang tua berisi peraturan tentang aktivitas fisik anak-anak. Aktivitas fisik mencakup semua jenis aktivitas fisik, meskipun olahraga berusaha untuk menyeimbangkan asupan dan suplai nutrisi yang merupakan sumber energi utama tubuh (Moeloek, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan angka kejadian stunting dengan nilai sig. F change 0,009 yang artinya nilai sig. F change < 0,05 menyatakan bahwa terdapat korelasi antara kedua variabel. Sedangkan untuk pedoman derajat hubungan nilai R adalah 0,470 yang artinya mempunyai korelasi derajat hubungan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

Harahap, Sandjaja, dan Soekatri. 2015. *Kepadatan Tulang, Aktivitas Fisik Dan Konsumsi Makanan Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 – 12 Tahun*. Tim SEANUTS, Persatuan

Kemenkes. 2018. *Penyebab Stunting pada Anak*. Diakses pada: 25 April 2021. Diambil dari: [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis/
media/20180524/4125980/penyebab-stunting-anak/](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis/media/20180524/4125980/penyebab-stunting-anak/)

Kemenkes. 2018. *Stunting, Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia*. Diakses pada: 25 April 2021. Diambil dari: [http://www.p2ptm.kemkes.go.id/
kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-](http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-)

[metabolik/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia](#)

Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. 2018. *Mengenal Jenis Aktivitas Fisik*. Diakses Pada: 20 Mei 2021. Diambil dari : <https://promkes.kemkes.go.id/cont ent/?p=8807>

Peraturan Bupati Kudus Nomor 51 Tahun 2019 Tentang Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi Kabupaten Kudus Tahun 2019-2023. 2018. Diakses pada : 25 April 2021. Diambil dari :<https://jdih.kuduskab.go.id/file/La mpiranPerbub51thn2019.pdf>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Diakses pada 12 Agustus 2021. Diambil dari:
http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No_2_Th_2020_ttg_Standar_Antropometri_Anak.pdf

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Diakses pada: 25 April 2021. Diambil dari:
[file:///C:/Users/asus/Downloads/Buletin-Stunting-2018.pdf.](file:///C:/Users/asus/Downloads/Buletin-Stunting-2018.pdf)

Setiawan, Eko, Machmud, Masrul. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018; 7(2). Diakses pada: 12 Mei 2021. Diambil dari: <Http://Jurnal.fk.Unand.ac.id.>

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet