

HUBUNGAN ANTARA PRAKTIK PEMBERIAN MAKAN, PERAWATAN KESEHATAN, DAN KEBERSIHAN ANAK DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 1-2 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OEBOBO KOTA KUPANG

CORRELATION OF CHILD FEEDING PRACTICE, HEALTH CARE PRACTICE, AND HYGIENE CARE PRACTICE WITH STUNTING IN CHILDREN AGES 1-2 YEARS OF WORK IN THE AREA OF PUBLIC HEALTH OEBOBO KUPANG

Desiansi Merlinda Niga¹, Windhu Purnomo²

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 16 Juli 2016

Disetujui 3 Agustus 2016

Dipublikasikan 16 Desember 2016

Kata Kunci:

Praktik pemberian makan, praktik perawatan kesehatan, praktik perawatan kebersihan, stunting

Keywords:

Feeding practice, health care practice, hygiene care practice, stunting

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru pada fungsi kognitif. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, dan kebersihan anak dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan observasional dengan menggunakan pendekatan desain kasus-kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. **Hasil:** Hasil analisis bivariat, olahraga tidak ideal $p = 0,014$ (OR: 4,64; 95% CI: 1,29-17,36), tidak olahraga = 0,000 (OR: 18,06; 95% CI: 4,44-80,25). Kebiasaan merokok $p = 0,000$, (OR: 6,633; 95% CI: 2,420-17,884). Faktor obesitas tidak terbukti sebagai faktor risiko dengan nilai $p = 0,440$. **Simpulan dan saran:** Terdapat hubungan antara praktik pemberian makan (OR=2,037; 95% CI: 1,318-3,149) dan praktik kebersihan terhadap kejadian stunting (OR=1,447; 95% CI: 1,007-2,079), sedangkan praktik perawatan kesehatan tidak memiliki hubungan karena tingkat signifikan (p) > α (0,05). Penelitian selanjutnya sebaiknya melibatkan karakteristik sosial budaya ekonomi responden.

Abstract

Background: *Stunting* describes the incidence of undernourishment on toddlers that lasts a long time and its impact not only physically, but rather on cognitive function. **Objectives:** To analyse the relationship between the practice of feeding, health care and hygiene of the child with the incidence of stunting in children ages 1-2 years of work in the area of public health Oebobo Kupang. **Methods:** This research is analytical research with observational approach by using a case-control design approach. This research was carried out in the region of clinics Oebobo Kupang. **Results:** there is a relationship between the practice of feeding (OR = 2,037; 95% CI: 1,318-3,149) and hygiene practices against stunting incident (OR = 1,447; 95% CI: 1,007-2,079), whereas health care practices have no significant relationships because of the level (p) > α (0.05). **Conclusions and suggestions:** the practice of feeding is the most dominant factor related to the incidence of stunting. Future studies should be to examine economic social culture of sample.

Korespondensi :

¹ Mahasiswa Pascasarjana Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. E-mail: desiansiniga@gmail.com

² Staf Pengajar Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Dalam menciptakan SDM yang berkualitas, tidak terlepas dari peran gizi. Gizi yang baik sangat diperlukan dalam hal perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang baik. Untuk memperoleh hal tersebut maka keadaan gizi seseorang perlu ditata sejak dini terutama pada masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun atau yang dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).

Stunting (tubuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek dan pendek hingga melampaui defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional¹. Merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan No 1995/MENKES/SK/XII/2010 tanggal 30 Desember 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian Pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* dan *severely*².

Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru pada fungsi kognitif. *Stunting* mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa^{3,4}. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan *stunting* mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak *stunting*⁵.

NTT menempati peringkat pertama untuk prevalensi balita pendek dan sangat pendek. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi menurut indikator TB/U terdapat 26,2% balita dengan status sangat pendek, 25,5% balita dengan status pendek dan 48,3% balita dengan status normal⁶.

Salah satu penyebab tidak langsung kejadian *stunting* adalah pola asuh. Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktek pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola asuh merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak^{7,8}.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan, perawatan kesehatan dan kebersihan anak dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan observasional dengan menggunakan pendekatan desain kasus-kontrol dan metode pengukuran secara retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. Pelaksanaan penelitian ini pada bulan April-Juni 2016. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang yang terdiri dari 30 orang dari kelompok kontrol dan 30 orang dari kelompok kasus. Responden dalam penelitian ini adalah ibu dari anak yang berusia 1-2 tahun dengan status gizi menurut TB/U

masuk dalam kategori *stunting* dan kategori normal.

Analisis multivariabel digunakan untuk menganalisis hubungan lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen secara simultan atau serentak. Uji yang digunakan adalah regresi logistik ganda (*multiple logistic regression*) dengan tingkat kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel praktik pemberian makan dan praktik kebersihan memiliki tingkat signifikan ($p < \alpha$ (0,05). Distribusi Kejadian Stunting Berdasarkan Variabel Penelitian di Kota Kupang disajikan dalam Tabel 1

Tabel 1. Hubungan beberapa variabel dengan kejadian stunting

	β	p	OR
Praktik pemberian makan	0,712	0,001	2,037
Praktik kebersihan	0,369	0,046	1,447
Praktik perawatan kesehatan	0,024	0,908	1,024

Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dan praktik kebersihan terhadap kejadian *stunting*, sedangkan praktik perawatan kesehatan tidak memiliki hubungan karena tingkat signifikan ($p > \alpha$ (0,05).

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa nilai OR praktik pemberian makan adalah 2,037 yang berarti anak yang mendapat penerapan praktik pemberian makan kurang lebih beresiko mengalami kejadian *stunting* sebanyak 2,037 kali dibandingkan anak yang mendapat penerapan praktik pemberian makan baik. Nilai OR praktik kebersihan adalah 1,447 yang berarti anak yang mendapat penerapan praktik kebersihan kurang lebih beresiko mengalami kejadian

stunting sebanyak 1,447 kali dibandingkan anak yang mendapat penerapan praktik kebersihan baik.

PEMBAHASAN

Makanan memegang peranan penting dalam tubuh kembang anak, dimana kebutuhan makan anak berbeda dengan orang dewasa. Makanan bagi anak sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembangnya (*golden age periods*). Pada penelitian ini diketahui bahwa praktik pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh beberapa penelitian lainnya yang menyatakan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak⁹. Terdapat kecenderungan penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernafasan akan lebih mudah mengenai bayi yang tidak diberikan ASI dan pemberian makanan atau formula yang terlalu dini¹⁰ dikarenakan ASI sebagai antiinfeksi sehingga dapat menurunkan resiko kejadian *stunting*.

Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* dikarenakan fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Berdasarkan wawancara dengan ibu balita sampel yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, sebagian besar ibu balita mengombinasikan pemberian ASI dengan susu formula. pemberian ASI bersamaan dengan susu formula dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga pertumbuhannya tidak terganggu. Akan tetapi, susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik kandungan zat antibodi pada ASI sehingga bayi rentan terkena penyakit.

Pada penelitian ini diketahui bahwa praktik kebersihan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Hal ini

didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan antara praktik kebersihan dengan kejadian stunting. Praktik kebersihan anak mempengaruhi pertumbuhan linier anak melalui peningkatan kerawanan terhadap penyakit infeksi^{11,12}.

Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak dibawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit. Infeksi tersebut, disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, membuat gizi sulit diserap oleh tubuh. rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi.

Praktik perawatan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara praktik perawatan kesehatan dengan kejadian *stunting*¹³. Timbulnya masalah gizi kurang tidak hanya disebabkan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penyakit infeksi merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*¹⁴. Praktik perawatan kesehatan seperti pemberian imunisasi dapat menurunkan kejadian infeksi pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan di India menyatakan bahwa malnutrisi lebih banyak ditemukan pada balita yang tidak diimunisasi daripada balita yang diimunisasi¹⁵. Balita yang diimunisasi mendapatkan perlindungan dari beberapa penyakit. Hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi.

Kejadian infeksi pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh perawatan kesehatan seperti imunisasi, namun juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan tempat tinggal.

Penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kondisi rumah yang belum memenuhi syarat dan sumber air serta tempat pembuangan feces yang kurang baik¹⁶. Hal tersebut dapat mendasari tidak adanya hubungan antara praktek perawatan kesehatan dengan kejadian *stunting*.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dan kebersihan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja puskesmas oebobo Kota Kupang.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan melibatkan karakteristik sosialbudaya ekonomi responden karena karakteristik sosialbudaya ekonomi tiap daerah berbeda dan menentukan praktek pemberian makanan, perawatan kesehatan, dan kebersihan.

REFERENSI

1. World Health Organization (WHO). 2013. Child Growth Standards: <http://www.who.int/childgrowth/en/>. 5 April 2016.
2. Kemenkes Republik Indonesia. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan No 1995/MENKES/SK/XII/2010 tanggal 30 Desember 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Kemenkes RI.
3. Dewey, K.G. dan K. Begum. 2011. Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & child nutrition* 7.
4. Solihin, R.D.M., F. Anwar, dan D. Sukandar. 2013. Kaitan antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif, dan

-
- Perkembangan Motorik pada Anak Usia Prasekolah. *Penelitian Gizi dan Makanan* 36(1).
5. World Bank. 2006. *Repositioning Nutrition as Central to Development*. TheWorld Bank. Washington.
 6. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Balitbangkes. Jakarta.
 7. Picauly, I. dan S.M. Toy. 2013. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan* 8(1).
 8. Welasasih, B.D. dan R.B. Wirjatmadi. 2012. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *Public Health* 8(3).
 9. Kamudoni, P., K. Maleta, Z. Shi dan G. Holmboe-Ottesen. 2015. Exclusive Breastfeeding Duration during the First 6 Months of Life is Positively Associated with Length-For-Age Among Infants 6–12 Months Old, In Mangochi District, Malawi. *European journal of clinical nutrition* 69(1).
 10. Mansour, A., H.I. Shaheen, M. Amine, K. Hassan, J.W. Sanders, M.S. Riddle, A.W. Armstrong, A.M. Svennerholm, P.J. Sebeny, J.D. Klena, dan S.Y.N. Young. 2014. Diarrhea Burden due to Natural Infection with Enterotoxigenic *Escherichia coli* in a Birth Cohort in a Rural Egyptian Community. *Journal of clinical microbiology* 52(7).
 11. Lestari, W., A. Margawati, A. dan Z. Rahfiludin, Z. 2014. Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia* 3(1).
 12. Yudianti, Y. dan R.H. Saeni. 2016. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang* 2(1).
 13. Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi : UI.
 14. Kusumawati, E., S. Rahardjo dan H.P. Sari. 2015. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 9(3).
 15. Agarwal, N., R.P. Sharma, S. Chandra, P. Varma, T. Midha, dan S. Nigam. 2014. Immunization Status and Childhood Morbidities as Determinants of PEM among Under-Five Children in Slums of Kanpur. *Indian Journal of Community Health* 26(4).
 16. Godana, W., dan B. Mengiste. 2013. Environmental Factors Associated with Acute Diarrhea among Children Under Five Years of Age in Derashe District, Southern Ethiopia. *Science Journal of Public Health* 1(3).
-