

Analisis Crossectional Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Berdasarkan Budaya Pemenuhan Nutrisi Masyarakat Madura

Fitriah, Septiania S, Monica P., Suci M., Natria H., Suci A.
Prodi D.III Kebidanan Bangkalan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email : fit.haris@gmail.com

Abstrak— Stunting adalah masalah gizi kronis yang menghasilkan tinggi anak lebih rendah (pendek) daripada usia standar. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun berdasarkan budaya pemenuhan nutrisi kehamilan dan pola pemenuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan pada anak. Metode desain penelitian ini *analitik observasional dengan pendekatan cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah budaya pola pemenuhan nutrisi kehamilan dan pola pemenuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan dan variabel dependen adalah kejadian stunting. Populasi penelitian adalah keluarga yang memiliki balita usia 3-5 tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan *spearman rho*, hasil dari penelitian ini bahwa tidak ada pengaruh pola budaya pemenuhan kebutuhan nutrisi terhadap kejadian stunting dan ada pengaruh pola kebutuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan, dari hasil observasi menyatakan bahwa pemenuhan nutrisi saat 1000 hari pertama kehidupan menurut budaya Madura sangat menentukan pertumbuhan balita untuk mencegah stunting. Kesimpulan dari penelitian adalah ada pengaruh pola pemenuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan terhadap kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun..

Kata Kunci— *Kata kunci : Stunting, Budaya, Pola pemenuhan nutrisi*

I. PENDAHULUAN

Masa balita dalam proses tumbuh kembang membutuhkan lebih banyak nutrisi. Usia Balita 3 - 5 tahun adalah periode keemasan (Golden Age). Salah satu faktor yang berperan penting dalam pertumbuhan balita adalah pola asuh dalam pemenuhan nutrisi. Jika pola asuh kurang baik akan mengakibatkan kurangnya pemenuhan gizi pada balita yang akan menimbulkan permasalahan yaitu stunting (Vicka, 2014).

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Kemenkes 2016, 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 stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) nasional tahun 2017 prevalensi stunting nasional sebanyak 9,8% balita sangat pendek dan 19,8% balita pendek sedangkan data prevalensi di Jawa Timur sebesar 7,9%. Pada tahun 2016 data Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Jawa Timur menunjukkan prevalensi balita stunting di Bangkalan termasuk peringkat 5 tertinggi, sebanyak 32,1%. Hal ini menunjukkan perlunya kajian faktor penyebab dari kejadian stunting balita.

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi stunting yaitu kekurangan protein pada waktu masa kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan. Sedangkan salah satu faktor tidak langsung yaitu budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan, dan pola makan yang salah dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi terutama bagi balita (Rizki Kurnia, 2016). Kejadian stunting berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas dan masalah perkembangan anak. Dampak jangka panjang stunting adalah perkembangan mental dan pertumbuhan fisik terganggu, yang berakhir pada kemiskinan dan ancaman kelangsungan hidup. Diperlukan intervensi yang tepat dalam penanganannya (Firmanu Cahyono, 2016).

Penanganan stunting dapat dimulai sejak dini, dengan melakukan pemantauan pertumbuhan balita dengan pengukuran tinggi badan secara berkala melalui posyandu. Diperlukan penyuluhan kesehatan secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan pemenuhan gizi bagi orang tua, khususnya pengetahuan ibu tentang budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan, dan pola makan yang menjadi kebiasaan. Diharapkan masyarakat dapat membedakan antara budaya maupun tradisi yang baik dan tidak baik bagi kesehatan (Irviani A 2014). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh.

II. BAHAN-BAHAN DAN METODE

Variabel dependen adalah kejadian stunting. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan sperman rho.

III. HASIL PENELITIAN

Budaya Pola Pemenuhan Nutrisi Masa Hamil Terhadap Kejadian Stunting.

TABLE I. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BUDAYA POLA PEMENUHAN NUTRISI MASA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING USIA 3 SAMPAI 5 TAHUN DI KWANYAR BANGKALAN

Budaya Pola Pemenuhan Nutrisi	Kejadian Stunting				Total	
	Stuntin g		Tidak Stunting			
	N	%	N	%	N	%
Mendukung Kesehatan	3	25	9	75	12	100
Kurang Mendukung Kesehatan	6	27,2	16	72,8	22	100
Total	9	26,5	25	73,5	34	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa balita usia 3 sampai 5 tahun yang ibunya memiliki budaya pola pemenuhan nutrisi masa hamil mendukung dan kurang mendukung kesehatan, mayoritas tidak mengalami stunting.

TABLE II. HASIL UJI *SPEARMAN RHO* HUBUNGAN BUDAYA POLA PEMENUHAN NUTRISI MASA HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING.

		budaya pola pemenuhan nutrisi kehamilan	kejadian stunting
budaya pola pemenuhan nutrisi	Correlation Coefficient	1.000	-.132
	Sig. (2-tailed)	.	.456
	N	34	34
kejadian stunting	Correlation Coefficient	-.132	1.000
	Sig. (2-tailed)	.456	.
	N	34	34

Berdasarkan tabel 2 diketahui spearman rho didapatkan p value adalah 0,456 > 0,05 yang berarti tidak ada pengaruh budaya pola pemenuhan nutrisi masa kehamilan terhadap kejadian stunting

TABLE III. TABEL 3 DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 3 SAMPAI 5 TAHUN DI KWANYAR BANGKALAN.

Pola Pemenuhan Nutrisi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting			
	N	%	N	%	N	%
Sangat Mendukung Kesehatan	2	13,3	13	86,	1	100
Mendukung Kesehatan	7	36,8	12	63,	1	100
Kurang Mendukung Kesehatan	0	0	0	0	0	0
Total	9	26,5	25	73,	3	100

Desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi penelitian ibu yang merupakan keluarga asli Madura dan memiliki balita usia 3-5 balita di wilayah Desa Morombuh Kecamatan Kwanyar dengan teknik sampel simple random sampling sebanyak 34 orang. Variabel independen adalah budaya pola pemenuhan nutrisi kehamilan dan pola pemenuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan dan Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa balita usia 3 sampai 5 tahun yang memiliki pola pemenuhan nutrisi sangat mendukung kesehatan, mayoritas tidak mengalami stunting, artinya ada pengaruh pola pemenuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan pada anak terhadap kejadian stunting di Kwanyar Bangkalan. Hasil analisis sperman rho dijelaskan pada tabel 4 berikut :

TABLE IV. TABLE 4 *SPEARMAN RHO* HUBUNGAN POLA PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN

		pola pemenuhan kebutuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan	kejadian stunting
Spearman's rho	Correlation Coefficient	1.000	-.351*
	Sig. (2-tailed)	.	.042
	N	34	34
kejadian stunting	Correlation Coefficient	-.351*	1.000
	Sig. (2-tailed)	.042	.
	N	34	34

Berdasarkan analisis spearman rho didapatkan p value adalah $0,42 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan pola pemenuhan kebutuhan nutrisi 1000 hari pertama kehidupan terhadap kejadian stunting

IV. PEMBAHASAN

Pengaruh budaya pola pemenuhan nutrisi masa hamil terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan analisis data di ketahui bahwa budaya pola pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Hal ini didasarkan data yang menunjukkan bahwa baik ibu yang memiliki pola pemenuhan nutrisi masa kehamilan yang mendukung kesehatan dan kurang mendukung sebagian besar tidak terjadi stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pola pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan tidak menyebabkan kejadian stunting pada balita.

Hasil penelitian ini tentunya bertolak belakang dengan konsep pencegahan stunting. Kekurangan gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR (Intra Uterine Growth Retardation) dan BBLR (Berat Badan Lahir rendah). Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) yang kurang dari seharusnya. Ibu yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR. Apabila tidak ada perbaikan terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya, sehingga terjadi masalah anak

pendek intergenerasi (Kemenko Kesra, 2013). Penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Ernawati, dkk. (2013) menunjukkan bahwa asupan protein ibu di masa kehamilan berpengaruh signifikan terhadap status gizi pendek balita. Kebutuhan gizi saat hamil meningkat sehingga adanya tabu makanan dapat memperparah kurang gizi pada ibu hamil. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu pertumbuhan janin (Sholiha dan Sartika, 2014).

Pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan sangat dipengaruhi oleh budaya masyarakat. Pengaruh budaya keluarga dan mitos yang berkembang di masyarakat turut memberikan andil dalam menciptakan kebiasaan makan dan pemberian makan keluarga. kebiasaan pola makan keluarga yang terpengaruh oleh budaya itu secara otomatis akan memengaruhi gizi ibu dan anak. Sebagai sistem budaya, makanan tidak hanya dipandang sebagai hasil organik dengan kualitas biokimia yang secara fisiologis berfungsi untuk mempertahankan hidup. Makanan juga memiliki makna sosial budaya yang diakui, dianut dan dibenarkan oleh masyarakat setempat.

Kenyataan tidak adanya hubungan budaya pola pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan dengan kejadian stunting bisa disebabkan karena ibu mengganti jenis makanan tertentu yang

dipantang dengan makanan lain yang lebih dibutuhkan oleh ibu dan janin. Menurut budaya Madura ikan yang tidak boleh dikonsumsi adalah cumi, tetapi ibu mengganti dengan konsumsi ikan yang lain. Demikian dengan konsumsi buah seperti buah nanas dan durian, ibu mengganti dengan buah lain yang secara kandungan vitaminnya lebih banyak memberikan manfaat bagi pertumbuhan janin. Hal ini perlu menjadi perhatian kepada petugas kesehatan untuk lebih memperhatikan jenis makanan yang secara budaya kurang menguntungkan sebagai dasar mengedukasi ibu selama masa kehamilan.

Pengaruh budaya pola pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan analisis data di ketahui bahwa pola pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Hal ini didasarkan data yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pola pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan yang mendukung kesehatan sebagian besar tidak terjadi stunting. Masalah kekurangan gizi 1000 HPK diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (Intra Uterine Growth Retardation). Sewaktu bayi dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai. Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa

dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak (Kemenko Kesra, 2013).

Asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak 1000 hari pertama kehidupan. Protein merupakan zat pengatur dalam tubuh manusia. Protein pada balita dibutuhkan untuk pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh, dan untuk sintesis jaringan baru. Selain itu, protein juga dapat membentuk antibodi untuk menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi dan bahan-bahan asing yang masuk ke dalam tubuh (Almatsier, 2001). Kelaparan atau semi-kelaparan dapat mengubah komposisi tubuh. Protein tidak hanya tidak bertambah, tapi juga habis digunakan, sehingga massa sel tubuh berkurang. Dampak dari kurangnya asupan zat gizi seperti protein adalah terhambatnya pertumbuhan dan anak menjadi gagal tumbuh.

Budaya pola pemenuhan nutrisi dalam 1000 hari pertama yang mempengaruhi stunting adalah pola berpantang makanan saat hamil, nifas dan menyusui. Alasan pantangan makan ikan laut adalah dikhawatirkan ASI ibu menjadi amis, sedangkan pantangan makan cabai dikhawatirkan bayi menjadi diare. Pembatasan makanan pada ibu menyebabkan nutrisi ibu kurang terpenuhi. Asupan gizi ibu yang kurang akan

berpengaruh terhadap kesehatan dan produksi ASI ibu. Disamping itu, pola memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan pada anak, akan berdampak pada daya tahan tubuh dan menyebabkan bayi mudah terkena penyakit infeksi sehingga menghambat dalam pertumbuhan. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung penyakit infeksi pada anak. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak (Soekirman.2012).

Stunting juga memiliki dampak diantaranya adalah terjadinya peningkatan morbiditas dan mortalitas dan juga masalah perkembangan anak. Selain itu dampak jangka panjang yang dapat terjadi adalah perkembangan mental dan pertumbuhan fisik terganggu, yang berakhir pada kemiskinan dan ancaman kelangsungan hidup sehingga memerlukan intervensi yang tepat dalam penanganannya (Firmanu Cahyono, 2016). Penanganan stunting dapat dimulai sejak dini, seperti perlunya pemantauan pertumbuhan balita dengan pengukuran tinggi badan secara berkala melalui posyandu. Selain itu, diperlukan penyuluhan kesehatan secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan pemenuhan gizi bagi orang tua. Khususnya pengetahuan ibu tentang budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan, dan pola makan yang menjadi kebiasaan. Sehingga masyarakat dapat membedakan antara budaya maupun tradisi yang baik dan tidak baik bagi kesehatan (Irviani A 2014).

V. KESIMPULAN

Budaya pola pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan tidak berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita usia 3 – 5 tahun dan Budaya pola pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan berdampak pada kejadian stunting pada balita usia 3 – 5 tahun

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alwisol. (2007). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press
- [2] Aisyah Susanti., Rusnoto., Nor Asiyah. (2013). Budaya pantang Makan, Status Ekonomi, Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi Ibu Hamil. *JIKK Vol. 4, No. 1 Januari 2013* : 1-9
- [3] Arisman. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [4] Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan, 45(4)*, 233-240.
- [5] Ary H. Gunawan. (2000). *Sosiologi Pendidikan Suatu Analisis Sosiologi tentang Pelbagai Problem Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta
- [6] BAPPENAS. (2011). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. http://www.4shared.com/get/145gBOZ/Rencana_Aksi_Nasional_Pangan . Diakses 1 April 2019
- [7] Departemen Pendidikan Nasional. (2009). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Edisi ke-3 Jakarta: Balai Pustaka
- [8] Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2010). *Kemendes RI. no195/MENKES/SK/XII/2010: Standar antropometri penilaian status gizi anak*. Jakarta; 2011.
- [9] Ernawati, F., Rosamalina, Y., & Permasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil Dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan Di Kabupaten Bogor (Effect Of The Pregnant Women's Protein Intake And Their Baby Length At Birth To The Incidence Of Stunting Among Children. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 36(1), 1-11.
- [10] Fatimah, N. S. H., & Wirjatmadi, B. (2018). Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia, 13(2)*, 168-175.
- [11] Fitri. (2012). Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010) (Thesis). Depok :
- [12] Hardinsyah dan Supariasa. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: ECG.
- [13] Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2018). Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indonesia, 11(2)*, 135-143.
- [14] Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- [15] Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Pusat Data dan Informasi: Jakarta.
- [16] Kristiyanasari, Weni. (2010). *Gizi ibu hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [17] Kushariyepeni. (2008). *Gizi dalam daur kehidupan (prinsip-prinsip dasar)*. Dalam *Depertemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, FKM UI, editor. *Gizi dan kesehatan masyarakat*. Edisi Revisi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2008: h.149-168.
- [18] Proverawati, Atikah. (2009). *Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [19] Santoso.S., Ranti,A.L. (2009). *Kesehatan Gizi*. Jakarta : Rhineka Cipta
- [20] Soerjono, Soekanto. (2009). *Sosiologi suatu Pengantar* . Jakarta: Rajawali. h. 150-151
- [21] Sri Mugiarti., Arif Mulyadi., Agus Khoiril Anam., Zian Lukluin Najah. (2018). Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *JURNAL NERS DAN KEBIDANAN* <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>
- [22] Sulistyoningih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- [23] Urip. (2004). *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta : Puspa swara
- [24] Yeni,L.F., Nurizzati., & Zulfikarni. (2013). *Ungkapan Pantang Larang Wanita Hamil Di Kenagarian*