

Hubungan Makanan Pendamping ASI dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Relationship between complementary foods and family income on stunting in toddlers

¹Evi Hudriyah Hukom, ²Wahyuni Maria Prasetyo Hutomo, ²Resa Juli Prakoso

¹Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, STIKES Papua

²Program Ilmu Keperawatan, STIKES Papua

ARTICLE INFO

Article history :

Received :03-01-2023

Accepted :01-02-2023

Keywords :

Complementary foods

Fails to grow

Family income

Kata Kunci :

Gagal tumbuh

Kurang gizi

MPASI

Correspondence :

Evi Hudriyah Hukom

Email:

evihudriyahhukom@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive that occurs in toddlers, one of the causes of which is chronic malnutrition. This condition can be seen from the height of the child who is shorter than children in the same age. The incidence of stunting in the world reaches 149 million toddler and based on the survey of Indonesia Nutrition Status (SSGI) 2021 in Indonesia in 2019 it reached 27.7%, in West Papua in 2019 it was 24.6% and in Sorong it reached 1026 toddler. The purpose of this study was to determine the relationship between complementary feeding and family income to the incidence of stunting in the working area of the East Sorong Public Health Center, Sorong City. This study used a cross sectional approach. The sample of this study were 77 toddlers aged 24-60 months with sampling using purposive sampling technique. Data analysis using Chi-Square test. The results showed that the history of complementary feeding had a relationship with the incidence of stunting (p-value = 0.017) but family income did not have a relationship with the incidence of stunting (p-value = 0.802).

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita yang salah satu penyebabnya berupa kekurangan gizi kronis. Kondisi ini dapat dilihat dari panjang anak yang lebih pendek dari anak seusianya. Kejadian stunting di dunia mencapai angka 149 juta balita dan berdasarkan survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 di Indonesia tahun 2019 mencapai 27.7%, di provinsi Papua Barat pada tahun 2019 sebesar 24.6% dan di Sorong mencapai 1026 balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan makanan pendamping ASI dan pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini sebanyak 77 balita dengan usia 24-60 bulan dengan metode pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan riwayat pemberian makanan pendamping ASI memiliki hubungan dengan kejadian stunting (p-value= 0.017) tetapi pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting (p-value= 0.802).

PENDAHULUAN

Stunting merupakan akibat dari gizi buruk saat perkembangan janin dan ketika anak berusia dibawah 2 tahun. Anak yang mengalami stunting kemungkinan tidak mampu mencapai tinggi badan yang optimal dan potensi kognitif otak mungkin tidak berkembang sepenuhnya. Anak yang mengalami stunting akan mengalami kesulitan belajar di saat memasuki dunia sekolah, memiliki penghasilan lebih sedikit saat dewasa, dan menghadapi hambatan untuk berpartisipasi di lingkungan masyarakat. Secara global, 149,2 juta anak di bawah 5 tahun menderita stunting pada tahun 2020. Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika (1).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 angka stunting di Indonesia sebesar 27,7% pada tahun 2019 dan mengalami penurunan menjadi 24,4% di tahun 2021 namun angka tersebut masih dianggap tinggi, mengingat WHO berfokus pada tingkat kejadian stunting menjadi sekitar 20%. Provinsi dengan prevalensi

tertinggi balita stunting berdasarkan TB/U tahun 2021 adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 37,8%, prevalensi tertinggi kedua Provinsi Sulawesi Barat sebesar 33,8%, dan tertinggi ketiga Provinsi Aceh sebesar 33,2%, sedangkan di Provinsi Papua Barat menempati prevalensi ke 16 pada tahun 2021 sebesar 26,2% (2).

Sementara itu, dari data Dinas Kesehatan Kota Sorong pada Februari 2020, jumlah kasus stunting di Kota Sorong sebanyak 1.026 kasus. Namun jumlah tersebut turun menjadi 668 kasus pada Februari 2021 (3).

Stunting memberikan dampak serius terhadap mutu sumber daya manusia di masa depan. Pemerintah Indonesia telah mengupayakan berbagai upaya untuk menurunkan angka kejadian stunting. Upaya – upaya yang telah dilakukan dengan sasaran prioritas ibu hamil dan balita usia 0 – 2 tahun atau pada 1000 HPK melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif telah memberikan dampak pada penurunan prevalensi stunting di Indonesia namun hanya 3,1% pada tahun 2019 (4). Dampak serius dari stunting yaitu dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada kualitas serta kuantitas sel dan jaringan dan hal ini sulit untuk diperbaiki (5). Selain itu menurut Daracantika dkk. Anak yang mengalami stunting pada 2 tahun pertama kehidupan beresiko memiliki IQ non-verbal kurang dari 89 dan memiliki IQ lebih rendah 4,57 kali dibandingkan anak yang tidak mengalami stunting (6).

Menurut teori keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu masalah nutrisi, status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan orang tua yang menyebabkan kurangnya kemampuan menyerap informasi yang disampaikan berkaitan dengan tumbuh kembang anak, serta masih banyak lagi faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi tumbuh kembang anak (7).

Berdasarkan data awal yang diambil di Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong 2021 menunjukkan 66 anak mengalami stunting. Hal ini merupakan alasan bagi peneliti untuk meneliti hubungan makanan pendamping ASI dan pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Sorong Timur. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2022. Populasi penelitian adalah orang tua atau baik ibu atau bapak yang memiliki balita berusia 24-60 bulan. Responden pada penelitian ini adalah sebanyak 77 responden dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita berusia 24-60 bulan, bersedia menjadi responden dan berdomisili di wilayah kerja puskesmas Sorong Timur. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan antropometri kid untuk melihat tinggi badan balita. Kemudian untuk variabel mpASI dan Pendapatan. Kuesioner mpASI terdiri dari 18 soal dimana jawaban sesuai diberi skor 1. Variabel pendapatan keluarga diambil berdasarkan total gaji keluarga, dikatakan tinggi jika \geq Rp3.134.600,00. Kuesioner diadopsi dari Rahmawati (2019) dan telah di uji validitas dan uji reliabilitas. Setelah di uji reliabilitas kuesioner diperoleh nilai Cronbach's Alphabesbesar 0,792, yaitu lebih besar dari 0,6. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel (8). Pengolahan data diawali dengan membuat rekapitulasi data riwayat mpASI berdasarkan hasil kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel.1 Karakteristik Responden

Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
24-35	41	53,2%
36-47	27	35,2%
48-60	9	11,7%
Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	42	54,5%
Parampuan	35	45,5%
Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	55	71,4%
Stunting	22	28,6%
Riwayat MPASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sesuai	43	55,8%

Tidak Sesuai	34	44,2%
Pendapatan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
< Rp. 3.134.600	58	75,4%
≥ Rp. 3.134.600	19	24,7%
Jumlah	77	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan table 1. Menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur 24-35 bulan 53,2%, berjenis kelamin laki-laki 54,5%, tidak Stunting atau normal 71,4%, MPASI yang sesuai sebanyak 55,8%, Pendapatan Keluarga < Rp. 3.134.600 sebanyak 75,3%.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Riwayat MPASI Terhadap Kejadian *Stunting*

MPASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah	%	P Value
	Pretest		Posttest				
	n	%	n	%			
Sesuai	26	60,5	17	39,5	43	100	0,017
Tidak Sesuai	29	87,9	5	12,1	34	100	
Total	55	100	22	14,7	77	100	

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan pada tabel 2 diatas riwayat mpasi yang tidak sesuai pada balita yang mengalami stunting yaitu sebanyak 5 orang, pada balita yang tidak stunting sebanyak 29 balita. Balita yang mengalami stunting dengan riwayat mpASI sesuai sebanyak 17 balita, dan yang tidak mengalami stunting dengan riwayat mpASI tidak sesuai sebanyak 26 balita. Hasil uji analisis data menggunakan chi square didapat p-valuenya yaitu $0,017 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Makanan Pendamping ASI

Hasil Uji statistik didapatkan p-value = 0,017 yaitu $< \alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ulfah (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara pola pemberian mpASI dengan terjadinya stunting, hal ini terbukti dari hasil analisa data menunjukkan p-valuenya 0,000 atau kurang dari $\alpha 0,05$. Begitu pula dari hasil penelitian Widaryanti. R (2019) yang juga mendapatkan hasil p-value 0.000, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara mpASI terhadap kejadian stunting.

Menurut Nelyta dkk. (2021), asupan makanan bergizi adalah faktor yang penting dalam pencegahan kejadian stunting. Hal ini tergambar pada hasil penelitiannya yaitu $0.013 < 0.05$ yang mana menunjukkan adanya pengaruh asupan makanan bergizi terhadap kejadian stunting (9).

Melalui wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner, peneliti menemukan masih banyak balita yang memperoleh mpASI tidak sesuai baik tekstur, waktu pemberian, komposisi, dan frekuensi. Berbagai alasan yang ditemukan peneliti terkait masalah pemberian mpASI antara lain karena produksi ASI kurang dan balita masih merasa lapar sehingga pemberian mpASI terlalu dini. Alasan lain yang ditemukan adalah terkait tekstu mpASI masih banyak usia <1 tahun sudah diberi makanan keluarga (tekstur padat seperti nasi sayur lauk), makanan selingan yang diberikan juga sebagian besar yang diberikan adalah jajanan. Dalam review yang dilakukan oleh Meri dkk. teridentifikasi bahwa dalam pemberian makanan pendamping ASI tanpa memperhatikan frekuensi, tekstur dan waktu pemberiannya memiliki dampak pada kejadian stunting.

Menurut peneliti tingginya pemberian mpASI tidak sesuai di wilayah ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang mpASI yang sesuai baik tekstur, waktu pemberian, komposisi, dan frekuensi akibatnya kebutuhan nutrisi untuk balita tidak dapat terpenuhi sehingga proses tumbuh kembang anak tidak optimal. Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama dapat menyebabkan anak mengalami masalah gangguan gizi seperti stunting. Peneliti berasumsi bahwa mpASI sangat berperan dalam mencegah kejadian stunting. Selain waktu

pemberian, kualitas dan kuantitas mpASI yang diberikan berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak

Pendapatan Keluarga

Hasil uji statistik diperoleh p value 0,802 dimana lebih besar dari 0,05 ($0,802 > 0,05$). Dengan demikian dapat dikatakan tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong dan ini sejalan dengan hasil penelitian Hasbiah, dkk (2021) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021, dengan hasil analisa menggunakan uji Chi-Square p-value = $0,367 > \alpha (0,05)$ (10). Pada Penelitian Utami dkk. (2021) juga tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting dengan p value 0.671 hasil ini > 0.05 (11).

Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayah, dkk (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang ($p=0,047$ OR = 0,327; CI 95% 0,120 – 0,890) (12). Menurut peneliti perbedaan ini dapat terjadi karena faktor-faktor penyebab terjadinya stunting sangat beragam salah satunya yang yaitu pengetahuan ibu. Walaupun keluarga memiliki status ekonomi yang baik tetapi pengetahuannya terhadap mpASI masih kurang ini dapat menyebabkan balita di keluarga tersebut mengalami kekurangan gizi.

Begitu pula pada keluarga dengan perekonomian yang sedikit lebih rendah jika mampu mengolah makanan sederhana menjadi makanan bergizi maka dapat memenuhi kecukupan gizi balitanya. Karena makanan yang bergizi bukan hanya ada pada makanan yang mahal tetapi ada juga pada makanan yang terjangkau. Selain itu pendapatan yang tinggi pun tidak sepenuhnya dibelanjakan kebutuhan pangan tetapi juga digunakan untuk kebutuhan lainnya (13).

Terlepas dari pendapatan keluarga, kemampuan dalam mengelola makanan bergizi dari bahan-bahan terjangkau dan murah mampu memaksimalkan pertumbuhan bayi dengan baik, selain itu walaupun berpenghasilan sedikit lebih tinggi hal itu bisa saja lebih banyak digunakan untuk hal lain selain kebutuhan makanan pokok. Maka dari itu tingkat pendapatan keluarga tinggi belum tentu juga dapat teralokasikan dengan baik, dalam hal pemenuhan gizi balita ataupun ibu hamil 3. Pada suatu keluarga dengan pendapatan yang kurang, namun bahan makanan berupa hewani mudah didapatkan dengan membeli atau bahkan mencari dengan begitu pada keluarga pendapatan kurang maupun tingggi kebutuhan makan pada keluarga tetap terpenuhi maka dari itu hal ini bukan menjadi kaitan pada stunting. Namun perlu diketahui, bahwa pada pengeluaran nominal yang lebih juga tidak menjamin suatu pangan beragam untuk di konsumsi pada keluarga (14).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting namun tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pihak Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025 [Cited Dec 2022]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241513647>.
2. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) [Cited Dec 2022]. Available from: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/kemenkes-adakan-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022/>.
3. Dinas Kesehatan Kota Sorong. Dinas Kesehatan Kota Sorong Gelar Regulasi Dan Rembuk Stunting [Internet]. Dinkes Kota Sorong; Dinas Kesehatan Kota Sorong; 2021 [cited 2022 May 12]. Available from: <https://sorongkota.go.id>.
4. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan Dan Strategi Penanggulangan Stunting Di Indonesia, FGD Skrinig Malnutrisi Pada Anak Di Rumah Sakit [cited Dec 2022]. Available from: <https://www.persi.or.id>

5. Setiawan B. 2018. Faktor-faktor Penyebab Stunting pada anak usia dini. Yayasan rumah Komunitas Kreatif, 2018.
6. Daracantika A, Ainin A, Besral B. Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehatan*. 2021;1(2):124–134.
7. Utami RA, Setiawan A, Fitriyani P. Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, 2019.
8. Rahmawati U. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Dengan Kejadian Kurang Energi Protein (Kep) Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo Tahun. 2019.
9. Oktavianisya N, Sumarni S, Aliftitah S. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kepulauan Mandangin. *J Kesehatan*. 2021;14(1):46–54.
10. Hasbiah. Hubungan Pengetahuan, Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021, 2021.
11. Utami S, Astuti IT, Khasanah NN. Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Tanjungmas Semarang. *Prosiding Konstelasi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU. Klaster Kesehatan*. 2021;1(1):45-9.
12. Hidayah A, Siswanto Y, Pertiwi K. Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Penelit dan Pengemb Kesehatan Masy Indones*. 2021; 2(1):76–83.
13. Hapsari W da. I, B. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
14. Langi GK, Harikedua VT, Purba RB, Pelanginang JI. Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *J GIZIDO* 2019; 11(2): 51–56.