

TINGKAT PENDAPATAN, METODE PENGASUHAN, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KOTA SAMARINDA

Income Level, Parenting Method, History of Infectious Disease, and The Risk of Stunting in Samarinda

Tanti Asrianti¹, Nurul Afiah¹, Dwi Mulyana¹, Risva¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman

Email: asrianti_tanti@yahoo.com

ABSTRAK

Permasalahan gizi di Indonesia terutama pada anak masih cukup tinggi. Masalah gizi anak diantaranya stunting dengan proporsi cukup tinggi yaitu 37,2%. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain retrospektif atau case control study untuk mengetahui risiko kejadian stunting pada balita berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, metode pengasuhan, dan riwayat penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda tahun 2018. Populasi pada penelitian ini adalah balita pada wilayah kerja puskesmas Juanda kota Samarinda dengan sampel sebanyak 99 balita yang terdiri atas 33 kasus dan 66 kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan menengah ke bawah memiliki risiko empat kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan menengah ke atas (OR: 3,877; 95%CI: 1,329-11,310). Metode pengasuhan dan riwayat penyakit infeksi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada penelitian ini. Penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk menyelidiki faktor lainnya yang dicurigai sebagai faktor risiko kejadian stunting, salah satunya adalah faktor lingkungan.

Kata kunci: pendapatan, riwayat penyakit infeksi, pengasuhan.

ABSTRACT

Nutritional problems in Indonesia, especially in children are still quite high. Nutritional problem in children including stunting with high proportion of 37,2%. This was an observational analytical study with a retrospective or case control design to determine the risk of stunting in underfive years old children (toddler) based on the level of family income, parenting method, and history of infectious diseases in children on the working area of Juanda Public Health Center Samarinda, 2018. The population in this study was toddlers on the working area of Juanda Public Health Center Samarinda with 99 respondents consisting of 33 cases and 66 controls. The results showed that families with lower to middle income levels had a four times greater risk of stunting compare to middle to upper income level families (OR: 3,877; 95%CI: 1,329-11,310). The parenting method and history of infectious diseases did not show a significant relationship with the incidence of stunting in this research. Further research is needed to investigate other factors for stunting, include environmental factors.

Keyword: income, history of infectious disease, parenting

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa stunting dapat mempengaruhi perkembangan anak dari tahap awal konsepsi sampai tahun ketiga atau keempat kehidupan sehingga keadaan gizi ibu dan anak merupakan penentu dalam pertumbuhan.¹ Secara global terdapat 1 dari 4 anak yang mengalami stunting.²

Permasalahan gizi di Indonesia baik gizi kurang maupun gizi lebih masih cukup tinggi terutama pada anak. Indonesia termasuk dalam 17 negara yang memiliki 3 masalah gizi dengan proporsi kejadian stunting 37,2%, wasting 12,1% dan overweight 11,9%.³ Tingginya proporsi kejadian stunting di Indonesia merupakan gambaran kegagalan pertumbuhan pada anak. Oleh karena itu masalah ini perlu mendapatkan perhatian khusus.

Pada tahun 2015, Kementerian Kesehatan melakukan pemantauan status gizi dan diperoleh hasil bahwa 29% rumah tangga memiliki balita yang mengalami stunting. Salah satu provinsi yang memiliki proporsi balita stunting adalah Kalimantan Timur. Proporsi balita stunting di Kalimantan Timur yakni 26,7% dimana 18,3% tergolong pendek dan 8,4% sangat pendek.⁴

Stunting merupakan masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya ketersediaan pangan masyarakat, ekonomi, sosial, serta pola

pemberian makan yang tidak tepat.⁵ Hal ini dapat terkait dengan metode pengasuhan bayi atau balita. Saat bayi atau balita tidak diasuh oleh ibu kandungnya sendiri maka akan berbeda dari segi pola pemberian makan maupun pola pengasuhannya.

Samarinda sebagai Ibukota Kalimantan Timur memiliki karakteristik penduduk yang beragam. Meskipun merupakan daerah urban namun masalah stunting masih perlu mendapatkan perhatian. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui risiko kejadian stunting pada balita berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, metode pengasuhan balita, dan riwayat mengalami penyakit infeksi pada balita.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan retrospektif studi yang lebih dikenal dengan istilah *case control design*, yaitu membandingkan risiko pada kelompok kasus dengan kelompok kontrol. Kelompok kasus pada penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting sedangkan kontrolnya adalah balita yang tidak mengalami stunting. Penentuan status stunting balita dilakukan melalui screening dengan menggunakan microtoise *OneMed* untuk mengukur tinggi atau Panjang badan balita dengan merujuk pada rujukan baku pertumbuhan.¹

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Oktober tahun 2018 di wilayah kerja puskesmas Juanda dimana berdasarkan observasi awal ditemukan bahwa kelompok risiko tinggi kejadian stunting berada di wilayah RT 25 dan RT 33 sehingga pelaksanaan screening kejadian stunting dipusatkan pada wilayah tersebut. Berdasarkan hasil screening, diperoleh 33 balita mengalami stunting. Dengan menggunakan perbandingan kasus dan kontrol 1:2 maka jumlah sampel keseluruhan pada penelitian ini sebanyak 99 sampel.

Pada penelitian ini menyelidiki faktor risiko kejadian stunting berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, metode pengasuhan dan riwayat penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Metode pengasuhan dikelompokkan menjadi risiko tinggi jika balita tidak diasuh sepenuhnya oleh ibu kandung dan risiko rendah jika balita diasuh oleh ibu kandung. Sedangkan untuk riwayat penyakit infeksi dikelompokkan menjadi risiko tinggi jika dalam 6 bulan terakhir mengalami penyakit infeksi dan risiko rendah jika tidak mengalami penyakit infeksi dalam 6 bulan terakhir.

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner, microtoise dan timbangan digital dengan merk *OneMed*. Untuk menjaga kualitas hasil pengukuran, microtoise dan timbangan

digital yang digunakan merupakan keluaran tahun 2018. Untuk deskripsi karakteristik responden penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat sedangkan untuk mengetahui peluang risiko kejadian stunting berdasarkan tingkat pendapatan, metode pengasuhan dan riwayat penyakit infeksi menggunakan analisis bivariat dengan *odds ratio* (OR).

HASIL

Responden pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang memiliki balita. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini disajikan pada **tabel 1**.

Berdasarkan tabel 1, responden mayoritas dengan suku Buton (53,5%) dan Jawa (26,3%). Mayoritas responden tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga. Adapun Pendidikan terakhir responden masih ada dengan tingkat pendidikan rendah yakni SMP/ sederajat (29,3%) dan SD/ sederajat (22,2%) bahkan ada yang tidak tamat SD dan tidak sekolah masing-masing 3%.

Rata-rata pendapatan responden dalam sebulan ditunjukkan pada **diagram 1**. Pendapatan responden per bulan lebih banyak berkisar Rp. 750.000,- sampai dengan Rp. 2.500.000,- per bulannya (61%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian

Karakteristik responden		Jumlah (n)	Persentase (%)
Suku	Banjar	6	6,1
	Dayak	2	2,0
	Buton	53	53,5
	Jawa	26	26,3
	Sunda	1	1,0
	Bugis	9	9,1
	Toraja	1	1,0
	Makassar	1	1,0
	Pekerjaan	Tidak bekerja/IRT	83
PNS/TNI/Polri		2	2,0
Pegawai BUMN		2	2,0
Wiraswasta/ pedagang		9	9,1
Petani/nelayan/buruh/lainnya		1	1,0
Pendidikan terakhir		Tidak sekolah	3
	Tidak tamat SD	3	3,0
	Tamat SD/ sederajat	22	22,2
	SMP/ sederajat	29	29,3
	SMA/ sederajat	37	37,4
	Diploma/sarjana/ sederajat	5	5,1
Total		99	100,0

Sumber: Data Primer, 2018



Diagram 1. Ditribusi pendapatan responden per bulan

Adapun risiko kejadian stunting berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, metode pengasuhan balita, serta riwayat infeksi pada balita ditunjukkan pada **tabel 2**. Berdasarkan tabel 2, menunjukkan tingkat pendapatan keluarga menengah ke bawah memiliki peluang risiko mengalami stunting pada balita empat kali dibandingkan dengan

keluarga dengan pendapatan menengah ke atas (OR 3,877; 95%CI: 1,329-11,310).

Pada penelitian ini metode pengasuhan dan riwayat mengalami penyakit infeksi dalam 6 bulan terakhir tidak memperoleh hasil yang signifikan secara statistik.

Tabel 2. Risiko kejadian stunting berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, metode pengasuhan, dan riwayat penyakit infeksi

Faktor risiko	Kejadian stunting				Total		OR (LL-UL)	
	Stunting		Tidak stunting		N	%		
	n	%	N	%				
Tingkat pendapatan keluarga	Menengah ke bawah	28	84,8	39	59,1	67	67,7	3,877 (1,329-11,310)
	Menengah ke atas	5	15,2	27	40,9	32	32,3	
Metode pengasuhan	Diasuh orang lain	7	21,2	12	18,2	19	19,2	1,212 (0,427-3,438)
	Diasuh ibu kandung	26	78,8	54	81,8	80	80,8	
Riwayat penyakit infeksi	Pernah 6 bulan terakhir	20	60,6	43	65,2	63	63,6	0,823 (0,347-1,950)
	Tidak pernah 6 bulan terakhir	13	39,4	23	34,8	36	36,4	
Total		33	100,0	66	100,0	99	100,0	

Sumber: Data sekunder, 2018

PEMBAHASAN

Masalah gizi merupakan masalah yang multikompleks. Pada tingkat rumah tangga, keadaan gizi dapat dipengaruhi oleh kemampuan penyediaan pangan rumah tangga dalam jumlah dan jenis yang cukup. Hal ini dapat terkait dengan keadaan ekonomi suatu rumah tangga. Berdasarkan penelitian ini, diperoleh hasil bahwa tingkat pendapatan keluarga menengah ke bawah

memiliki risiko empat kali lebih besar untuk memiliki balita stunting daripada keluarga dengan pendapatan menengah ke atas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Illahi (2017), yang memperoleh hasil bahwa pendapatan keluarga yang rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25 sampai dengan 59 bulan.⁶ Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Azmy dan Mundiastuti

(2018), yang menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih rendah pada keluarga dengan pendapatan di atas UMK dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan di bawah UMK.⁷

Penyediaan bahan pangan rumah tangga tidak harus dengan harga tinggi untuk mendapatkan gizi yang seimbang. Pangan lokal dengan harga terjangkau pun dapat menjadi sumber gizi yang memadai. Namun untuk kemampuan menyediakan menu seimbang dari pangan lokal pada masyarakat memang perlu ditingkatkan.

Metode pengasuhan dalam hal ini diasuh sendiri oleh ibu kandung atau oleh orang lain juga merupakan salah satu faktor yang dicurigai menjadi salah satu faktor yang memberikan kontribusi pada kejadian stunting di Indonesia. Tetapi pada hasil penelitian ini metode pengasuhan tidak signifikan secara statistik memberikan pengaruh pada kejadian stunting. Hal ini terjadi karena mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yang memiliki aktivitas lebih banyak di rumah sehingga lebih banyak yang tidak menitipkan anaknya. Sejalan dengan penelitian Sukoco *et al* (2015) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara orang tua bekerja dengan kejadian stunting pada balita.⁸ Namun demikian perlu juga menjadi pertimbangan untuk meneliti pola pengasuhan lainnya seperti pola pemberian makan, riwayat

pemberian ASI, serta upaya pencarian pengobatan ketika anak sakit. Sebagaimana pada hasil penelitian Bwalya, *et al* menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI lebih berisiko untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI.⁹ Rendahnya akses pelayanan kesehatan juga dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian stunting.¹⁰ Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan memperhatikan aspek-aspek lainnya yang mempengaruhi pola pengasuhan pada bayi dan balita.

Status pemberian ASI juga dapat berhubungan dengan kejadian penyakit infeksi pada anak. ASI memiliki keunggulan dibandingkan dengan susu formula terutama dari segi kandungan zat gizi, imunitas, ekonomi dan psikologis.¹¹ Dengan memberikan ASI pada anak dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap infeksi umum yang sering terjadi pada anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan riwayat mengalami penyakit infeksi pada anak tidak signifikan secara statistik memberikan pengaruh pada kejadian stunting pada balita. Hal ini dimungkinkan karena riwayat penyakit infeksi yang diteliti hanyalah dalam 6 bulan terakhir, sedangkan tidak menutup kemungkinan ada balita yang mengalami penyakit infeksi pada periode

sebelumnya dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk meneliti faktor riwayat penyakit infeksi pada bayi dan balita dengan memperhatikan lama mengalami infeksi dan juga jenis infeksi yang dialami.

Pelaksanaan penelitian ini terkendala pada ketersediaan data sekunder mengenai kejadian stunting. Untuk itu diperlukan waktu yang cukup lama untuk melaksanakan screening untuk menemukan kasus.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting dan memberikan risiko empat kali lebih besar pada keluarga dengan pendapatan menengah ke bawah dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan menengah ke atas. Metode pengasuhan pada balita serta riwayat mengalami penyakit infeksi pada balita dalam 6 bulan terakhir bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Juanda Samarinda.

Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang diduga sebagai faktor risiko kejadian stunting seperti faktor lingkungan dan perilaku dengan sampel yang lebih luas dan lebih besar. Selain itu pencatatan dan pelaporan serta penemuan kasus perlu

ditingkatkan. Hal ini dapat dilakukan dengan mengaktifkan Posyandu dan melibatkan kader Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. 2014.
2. UNICEF. Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. New York:United Nations Children's Fund, 2013.
3. Jahari BA. Penurunan Masalah Balita Stunting. Disajikan pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2018. ISAGI. 2018.
4. Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
5. Fitri. Berat Badan Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas). Depok: Universitas Indonesia. 2012.
6. Illahi RK. Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo. 2017;3(1):1-7.

7. Azmy U, Mundiastuti L. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan. *Amerta Nutrition*. 2018;2(3):292-8.
8. Sukoco N, Pambudi J, Herawati M. Hubungan status gizi anak balita dengan orang tua bekerja. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2015;18(4):387-97.
9. Bwalya BB, Lemba M, Mapoma CC, Mutombo N. Factors associated with stunting among children aged 6-23 months in Zambian: evidence from the 2007 Zambia demographic and health survey. *Int J Adv Nutr Health Sci*. 2015;3(1):116-31.
10. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*. 2018;14(4):e12617.
11. Marmi. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013.