

**PRAKTEK PEMBERIAN MAKAN DAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA
BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMAIPURA
KABUPATEN SIGI**

***FEEDING PRACTICES AND INCOME LEVEL OF FAMILY WITH STUNTED
CHILDREN IN WORK AREA OF KAMAIPURA PUBLIC HEALTH CENTRE
SIGI REGENCY***

Dwi Erma Kusumawati^{1*}, Nursafitri¹, Adhyanti¹, Wery Aslinda¹, Putu Candriasih¹

¹Poltekkes Kemenkes Palu
(dwiekw@gmail.com, 08124200042)

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi di Indonesia yang memerlukan penanganan tepat dan cepat. Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 yang menunjukkan capaian 27,7%(2) yang berarti masih lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran praktik pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan sampel seluruh balita stunting yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura sebanyak 45 balita. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data secara univariat yang disajikan dalam tabel dan narasi. Hasil penelitian ini menunjukkan praktik pemberian makan kategori baik yaitu 40,0%, cukup 44,4% sedangkan tingkat pendapatan keluarga kategori cukup 2,2% dan kategori kurang 97,8%. Kesimpulan penelitian bahwa sebagian besar keluarga balita stunting mempunyai praktik pemberian makan cukup baik, sedangkan tingkat pendapatan masih kurang. Saran yaitu perlu adanya program penguatan dan pemberdayaan ekonomi pada keluarga balita stunting.

Kata Kunci: Praktik pemberian makan, Stunting, Pendapatan Keluarga

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem in Indonesia that requires proper and fast treatment. Based on the Indonesian Toddler Nutrition Status Survey (SSGBI) in 2019 which showed an achievement of 27.7%(2), which means it is still higher than the threshold set by WHO, which is 20%. The purpose of this study was to determine the description of feeding practices and the level of family income of stunting toddlers in the working area of the Kamaipura Health Center, Tanambulava District, Sigi Regency. This study is a descriptive study with a sample of all stunting toddlers in the Kamaipura Health Center working area as many as 45 toddlers. Data was collected by means of interviews using a questionnaire. Univariate data analysis presented in tables and narratives. The results of this study indicate that the practice of feeding in the good category is 40.0%, 44.4% is sufficient, while the level of family income in the sufficient category is 2.2% and the poor category is 97.8%. The conclusion of the study is that most families of stunting toddlers have fairly good feeding practices, while the level of income is still lacking. Suggestions are that there is a need for a strengthening and economic empowerment program for families of stunting toddlers.

Keyword: Feeding practices, stunting, family income

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi di Indonesia yang memerlukan penanganan tepat dan cepat. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%(1) dan angka ini turun pada tahun 2019 berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 yang menunjukkan capaian 27,7%(2) . Namun jika di bandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20% (3), angka tersebut masih cukup tinggi. Kejadian stunting di Indonesia menggambarkan bahwa sekitar satu dari empat anak balita (lebih dari delapan juta anak) di Indonesia masih mengalami stunting. Selain itu, kondisi ekonomi di Indonesia sedang tidak stabil, pandemic Covid 2019 melanda pada saat pemerintah sedang berupaya untuk mengoptimalkan kondisi perekonomian rakyat. Dampak pandemik sangat berpengaruh terhadap segala aspek terutama pada sektor Kesehatan dan perekonomian masyarakat (4). Pandemi menimbulkan efek domino dari segi kesehatan kemasalah sosial dan ekonomi.

Kondisi perekonomian dapat mungkin berdampak pada peningkatan terhadap *prevelensi* stunting di Indonesia karena faktor ekonomi keluarga berkaitan erat dengan ketersediaan pangan keluarga yang dampaknya pada adekuat asupan gizi keluarga termasuk anak balita.

Di Indonesia, stunting merupakan masalah Kesehatan yang di pengaruhi oleh banyak faktor yang diantaranya dikarenakan ketersediaan pangan masyarakat, ekonomi, sosial serta pola pemberian makan yang tidak tepat (5). Dimana faktor utama stunting adalah kurangnya asupan gizi anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pertumbuhan otak dan tubuh berkembang pesat pada 1000 HPK yang dimulai sejak janin hingga anak berumur dua tahun. Pemenuhan gizi pada tahap tersebut sangat penting agar tumbuh kembang anak dapat optimal.

Prevalensi Balita stunting di Sulawesi Tengah, pada tahun 2018 mengalami penurunan dari tahun 2013 sedangkan proporsi status gizi pendek pada balita pada 2018 mengalami peningkatan yaitu 19,3%. Di kota Palu Sulawesi Tengah balita sangat pendek yaitu sekitar 5,87 %, balita pendek sekitar 18,20% dan balita normal sekitar 75,93%, sedangkan pada Kabupaten Sigi jumlah balita pendek sekitar 12,22%, balita sangat pendek sekitar 30,77% dan balita normalnya yaitu 57,00%(6).

Puskesmas Kamaipura yang terletak di kecamatan Tanambulava kabupaten Sigi merupakan salah satu daerah lokus stunting sesuai SK Bupati Sigi No.440-185 Tahun 2020. Lokasi penelitian ini juga merupakan daerah berdampak bencana gempa bumi dan likuifaksi yaitu tepatnya di Desa Sibalaya Kecamatan Tanambulava kabupaten Sigi yaitu pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk

menggambarkan praktik pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk menggambarkan praktik pemberian makan dan tingkat pendapatan keluarga yang memiliki balita stunting. Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi yang dilaksanakan pada bulan Mei 2021 dengan besar sampel penelitian adalah total populasi. Variabel praktik pemberian makan diukur menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan mengenai perilaku ibu kepada anaknya terkait dengan inisiasi menyusui dini (IMD), ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, penyiapan makanan dan kebersihan ibu pada saat mempersiapkan dan pemberian makanan. Praktik pemberian makan dikatakan baik jika persentasi skor jawaban sesuai $\geq 76\%$ -100%, dikatakan cukup jika 60%-75% dan dikatakan kurang jika $\leq 60\%$ (7). Variabel pendapatan keluarga yang dimaksud adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota keluarga yang tinggal dalam satu bangunan fisik dan memenuhi kebutuhan makanan atau memasak dari dapur yang sama atau satu dapur. Katagori variable berdasarkan upah minimum provinsi (UMP) yang ada di Sulawesi Tengah yaitu senilai Rp.2.673.000. Pendapatan dikategorikan cukup jika pendapatan keluarga memiliki besaran \geq UMP Sulawesi Tengah dan dikatakan kurang jika pendapatan keluarga $<$ UMP Sulawesi Tengah.

Analisis data secara univariat dan disajikan dalam narasi dan tabel frekuensi.

HASIL

Sebagian besar ibu atau pengasuh balita stunting berusia pada rentang 20-35 tahun (56,9%), tingkat pendidikan hanya tamat sekolah dasar (84,4%), dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) (88,9%). Sedangkan pekerjaan kepala rumah tangga sebagian besar adalah petani (93,3%), dengan jumlah anggota keluarga 5-6 orang (68,9%). Sebagian besar balita stunting berjenis kelamin laki-laki (64,4%) dengan rentang usia terdistribusi merata pada 36-47 bulan (51,1%) dan 24-35 bulan (48,9%) (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu/Pengasuh dan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kamipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi.

Karakteristik	f	%
Usia Ibu		
20-35 tahun	33	56,9
36-45 tahun	12	20,7
Pendidikan Ibu		
SD	38	84,4
SMP	2	4,4
SMA	5	11,1
Pekerjaan Ibu		
IRT	40	88,9
Petani sawah/kebun	5	11,1
Pekerjaan Kepala Keluarga		
Petani	42	93,3
Buruh bangunan	2	4,4
Wiraswasta	1	2,2
Jumlah Keluarga.		
Sedang 3-4	14	31,1
Besar 5-6	31	68,9
Umur Balita (bulan)		
24-35	22	48,9
36-47	23	51,1
Laki-laki	29	64,4
Perempuan	16	35,6
Total	45	100

Sumber : (Data Primer, 2021)

Praktik pemberian makan menunjukkan sebagian besar masuk kategori cukup (44,4%) dan baik (40%), sedangkan yang masuk kategori kurang baik hanya sedikit (15,6%). Tingkat pendapatan keluarga menunjukkan sebagian besar masuk kategori kurang atau di bawah UMP Sulawesi Tengah (97,8%), sedangkan yang termasuk kategori cukup atau di atas UMP Sulawesi Tengah (2,2%).

Tabel 2. Distribusi Praktik Pemberian Makan dan tingkat pendapatan keluarga. Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi.

Variabel	f	%
Praktik Pemberian Makan Anak		
Baik	18	40,0
Cukup	20	44,4
Kurang	7	15,6
Pendapatan Keluarga		
Cukup	1	2,2
Kurang	44	97,8
Total	45	100

Sumber : (Data Primer, 2021)

PEMBAHASAN

Pola Asuh Pemberian Makanan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi yaitu dari 45 responden pengasuh balita memiliki tingkat pola asuh pemberian makan dikategorikan cukup yaitu 44,4%. Kategori cukup ini lebih banyak diperoleh dari skor nilai kebersihan sedangkandan pada pertanyaan pola asuh pemberian makanan skornya masih kurang yang bermakna orang tua/pengasuh masih kurang mengetahui mengenai cara atau ketentuan dalam pemberian makan bayi dan anak seperti tekstur, frekuensi dan variasi

dalam pemberian makan anak. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa dari segi kebersihan atau sanitasi cukup baik tetapi dari segi pemberian makanan masih kurang atau belum tepat dalam pengaplikasiannya. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan mereka sudah melakukan kegiatan promosi kesehatan mengenai pemberian makan bayi dan anak (PMBA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi, tetapi ibu pengasuh balita masih tidak menerapkan langkah-langkah yang benar dalam ketentuan pemberian makan bayi dan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (8) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan kepada balita dengan status gizi. Praktik pemberian makan berhubungan dengan kualitas konsumsi makanan yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi. Tingkat kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

Dari penelitian (9) mengatakan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian makan anak sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan sehingga pengetahuan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memberi pengaruh besar bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pengetahuan ibu yang rendah berpengaruh ada kontribusi pendapatan keluarga, pola asuh pemberian makan serta asupan makanan yang tidak beragam. Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan berpengaruh terhadap dorongan ibu untuk menyiapkan makanan

beragam dan bergizi baik dalam keluarga. Pengetahuan ini tidak berkaitan erat dengan pendidikan formal yang diterima maupun tingkat pendapatan ibu. Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan seberapa sering ibu mendengar informasi mengenai gizi seimbang. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu, maka pengetahuan ibu juga rendah.

Oleh karena itu, dalam menangani masalah stunting diharapkan orang tua pengasuh melakukan pola asuh dalam hal ini yaitu pemberian ASI/MP-ASI, penyediaan MP-ASI, pola asuh psikososial, dan sanitasi kebersihan yang baik, apabila suatu rumah tangga memiliki pola konsumsi, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, serta pola asuh ibu yang baik, maka dapat membentuk balita dengan status gizi yang baik pula.

Tingkat Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan mempengaruhi status gizi balita. Tingkat pendapatan akan menentukan jenis dan ragam makanan yang akan dibeli. Penghasilan yang rendah berarti rendah juga jumlah uang yang akan dibelikan makanan, sehingga yang dibeli untuk keluarga tersebut tidak mencukupi dan memelihara kesehatan seluruh keluarga.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamipura khususnya di Kecamatan Tanambulava di dapatkan hasil pendapatan keluarga untuk kategori cukup tidak mencapai 50% yaitu hanya sebesar 2,2%. Sedangkan pada kategori kurang pada pendapatan keluarga lebih dominan yaitu sebesar 97,8%. Berdasarkan

dari UMP (Upah Minimum Provinsi) tingkat pendapatan keluarga di Wilayah Kecamatan Tanambulava masih < Rp. 2.673.000,00 atau di bawah standar Upah Minimum Provinsi. Hal ini dapat dikaitkan dengan kepala keluarga sebagian besar bekerja sebagai petani/pekebun yang penghasilannya per harinya sekitar Rp.60.000,00/per harinya atau untuk per minggunya mendapatkan Rp.350.000,00. Wawancara dengan masyarakat setempat bahwa pendapatan yang mereka dapatkan kadang cukup dan kadang kurang tetapi mereka sangat bersyukur dengan jeripayah yang didapatkan oleh kepala keluarga (suami).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (10) tingkat pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian stunting pada balita. Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak.

Dari penelitian (11) mengatakan bahwa orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Praktik pemberian makan pada anak sebagian besar masuk kategori baik dan cukup baik, sedangkan pendapatan keluarga balita stunting sebagian besar masih kurang atau di bawah upah minimum provinsi. Saran agar dilakukan upaya penguatan dan pemberdayaan ekonomi pada rumah tangga balita stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI N. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
2. Izwardy D. Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019. Balitbangkes Kemenkes RI. 2020.
3. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8.
4. Iswari, L., & Muharir, M. (2021). Pengaruh covid19 terhadap aktivitas pertumbuhan ekonomi di indonesia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Syariah (JIMESHA)*, 1(1), 13-20.
5. Fitri, F. (2013). Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010). *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 4(1), 77-88. *Kesehat Masy Fak Kesehat Masy Univ Indones.* 2012;2012.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riskesdas 2018. Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbang Kesehatan (LPB); 2019.
7. Notoatmodjo S, Kidjo. *Metedeologi Penelitian Kesehatan*. 2012. 6 p.
8. Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia: The Indonesian Journal of Nutrition*.
9. Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84-95.
10. Rokhana NA. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Anak Balita di Betokan Demak. *J Kebidanan*. 2018;VII:21.
11. Sundry VM. Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul DIY. Univ Aisyiyah Yogyakarta. 2016;