

HUBUNGAN PEMBERIAN MP-ASI DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad¹, Dina M.S Henukh¹, Frida S Pay¹

¹Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Citra Bangsa

sitinurahmad17@yahoo.com

ABSTRAK

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak Balita (12-59) bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi dapat menimbulkan dampak pada kesehatan dan status gizi bayi, rata – rata anak yang mengalami infeksi tentunya mengalami penurunan nafsu makan hal ini juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di Pukesmas Sikumana Kota Kupang.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cros Sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua balita stunting yang ada di Kelurahan Fatukoa. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Alat mengumpulkan data adalah lembar kuesioner. Analisis data yang digunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank*.

Hasil penelitian menunjukan *P value* sebesar 0,000, pada variabel Pemberian MP-ASI dan *P value* sebesar 0,000, pada variabel riwayat penyakit infeksi. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Kata kunci: MP-ASI, Riwayat penyakit infeksi, Stunting

ABSTRACT

Stunting or shortness is a condition of failure to thrive in infants (0-11 months) and children under five (12-59) months. Giving MP-ASI that is not in accordance with the age and needs of the baby can have an impact on the health and nutritional status of the baby, the average child who has an infection will certainly experience a decrease in appetite, this can also be a risk factor for stunting. The purpose of this study was to analyze the relationship between complementary feeding and a history of infectious disease to the incidence of stunting in children under five at the Sikumana Community Health Center, Kupang City.

The research design used in this study was a cross sectional. The population in this study were all stunting toddlers in Fatukoa Village. Sampling with purposive sampling technique. Data collection in this study used primary and secondary data. The data collection tool is a questionnaire sheet. Data analysis used univariate and bivariate using Spearman Rank test.

The results showed a P value of 0.000, on the complementary feeding variable and a P value of 0.000, on the variable history of infectious diseases. So it was concluded that there was a relationship between the provision of complementary feeding and a history of infectious disease incidence of stunting in toddlers at the Sikumana Health Center, Kupang City.

Keywords: MP-ASI, History of infectious disease, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak Balita (12-59) bulan. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting akan terlihat setelah anak berusia 2 Tahun⁽¹⁾. Stunting merupakan masalah kesehatan utama pada masyarakat di negara-negara berkembang. Indonesia adalah negara kelima dengan prevalensi stunting terbesar. Menurut WHO (2018) di Indonesia terdapat sebesar 37 % anak mengalami stunting. Secara nasional angka kejadian stunting mengalami penurunan. Hal ini terlihat dari hasil laporan Riskesdas 2013 sebesar 37,2% menurun menjadi 30,8% dalam laporan Riskesdas 2018. Selain penurunan secara nasional, angka kejadian stunting di provinsi NTT juga mengalami penurunan yaitu sebesar (51,7%) pada Tahun 2013 dan (42,6%) pada Tahun 2018⁽²⁾. Laporan Riskesdas pada kurun waktu tersebut menunjukkan adanya penurunan angka stunting namun angka tersebut belum mencapai target penurunan stunting sebesar 30% yang ditetapkan oleh WHO⁽³⁾. Pemerintah Kota Kupang melaporkan angka stunting pada tahun 2018 sebesar 3.446 orang (23,3 %). Angka tersebut terbesar di puskesmas Sikumana (57,6 %) atau sebanyak 611 balita mengalami stunting. Berdasarkan rekapan status gizi balita di Puskesmas Sikumana Kota Kupang dari bulan Juli sampai bulan Agustus 2020, didapatkan 591 balita mengalami stunting dengan kategori sangat pendek berjumlah 231 balita dan kategori pendek berjumlah 350 balita dengan populasi balita stunting di kelurahan Fatukoa 125 balita, kelurahan Sikumana 121 balita, kelurahan Oepura

110 balita, kelurahan Naikolan 98 balita, kelurahan Kolhua 55 balita, dan kelurahan Bello 36 balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting adalah rendahnya ASI eksklusif, rendahnya asupan energi protein, pemberian MP-ASI yang kurang baik, rendahnya pendapatan keluarga, kelengkapan imunisasi⁽⁴⁾.

Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan bayi dapat menimbulkan dampak pada kesehatan dan status gizi bayi. Balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting⁽³⁾. Penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan linier dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan *metabolic*. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak-anak adalah ISPA dan diare. Penyakit ISPA dan diare dapat membuat anak-anak tidak mempunyai nafsu makan sehingga terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuhnya dan dapat mengakibatkan kekurangan gizi. Penyakit infeksi lainnya yang dapat mempengaruhi terjadinya Stunting adalah diare. Kasus diare menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 1,7 miliar di dunia setiap tahunnya. Menurut Riskesdas tahun 2018 prevalensi penyakit diare pada balita sebesar 11%⁽²⁾. Berdasarkan permasalahan di atas tujuan penelitian ini adalah menganalisis

hubungan Pemberin MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cros Sectional*. Populasi dalam penelitian adalah semua balita stunting yang ada di Kelurahan Fatukoa. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sedangkan variabel independen adalah. Variabel independen adalah pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting. Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Alat mengumpulkan data pada saat penelitian adalah lembar kuesioner. Analisis data yang digunakan univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Precent (%)
Usia Ibu		
Dewasa muda (18-30 tahun)	39	78
Dewasa setengah baya (>30 tahun)	11	22
Total	50	100
Pendidikan Ibu		
Dasar (SD-SMP)	21	42
Menengah (SMA)	28	56
Tinggi (sarjana)	1	2
Total	50	100
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	14	28
Tidak bekerja	36	72
Total	50	100
Jenis Kelamin Balita		
laki-laki	18	36
Perempuan	32	64
Total	50	100
Kejadian Stunting		
Pendek	33	66

Sangat pendek	17	34
Total	50	100

Tabel 1. menunjukkan umur ibu balita sebagian besar berusia dewasa muda yaitusebanyak 39 orang (78%).Tingkat pendidikan menengah yaitu sebanyak 28 orang (56%).Sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 36 orang (72%). Sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 29 orang (58%)

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Pemberian MP-ASI dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting

No	Faktor	Kejadian Stunting				P value
		Sangat Pendek		Pendek		
		f	%	f	%	
1	Pemberian MP-ASI					0,000
	Kurang	4	8	0	0	
	Cukup	13	26	19	38	
	Baik	0	0	14	28	
2	Riwayat penyakit infeksi					0,000
	Pernah	16	32	20	10	
	Tidak pernah	1	2	46	23	

Berdasarkan tabel 2 di atas balita dengan Pemberian MP-ASI yang kurang seluruhnya memiliki tubuh yang sangat pendek sebanyak 4 (100%), anak dengan pemberian MP-ASI yang cukup sebagian besar memiliki tubuh yang pendek sebanyak 19 orang (59,4%) sedangkan anak dengan pemberian MP-ASI yang baik seluruhnya memiliki tubuh yang pendek sebanyak 14 orang (100%). *P value* sebesar 0,000, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian Stunting di Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Sedangkan balita yang pernah memiliki riwayat penyakit infeksi sebagian besar memiliki tubuh yang sangat pendek yaitu sebanyak 16 orang (61,5%) sedangkan balita yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit infeksi sebagian besar memiliki tubuh

yang pendek sebanyak 23 orang (95,8%). Hasil analisis statistik uji *Spearman Rank* diperoleh nilai $p = 0,000$ ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Stunting (kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur seusianya yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal⁽³⁾. Ciri-ciri anak stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek dilihat dari standar baku yang telah ditetapkan, tanda pubertas terlambat, performa buruk terhadap tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan gigi terlambat, pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contac, pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari usianya. Oleh karena itu, tumbuh kembang anak harus dipantau dan diukur tinggi badannya setiap bulan hingga berusia dua tahun. Pemantauan kemudian dilanjutkan secara berkala selama 6-12 bulan setelah berusia dua tahun⁽³⁾. Pemberian MP-ASI yang belum sesuai dapat menyebabkan stunting. Pemberian makanan

pendamping ASI (MP-ASI) belum dilaksanakan dengan baik dapat disebabkan ketidakfahaman ibu mengenai cara-cara atau teknik dalam pemberian MP-ASI, khususnya kapan waktu yang baik untuk memulai memberikan makanan tambahan selain ASI. Pemberian MP-ASI yang baik nantinya akan memberikan dampak yang baik pula bagi kesehatan bayi dan sebaliknya jika MP-ASI yang diberikan kurang sesuai maka hal ini akan menimbulkan suatu permasalahan. Penting sekali sebagai orang tua mengetahui pemberian makanan yang tepat kepada anak sehingga anak terhindar dari malnutrisi⁽⁵⁾.

Seorang anak sangat memerlukan asupan gizi dengan kuantitas dan kualitas yang adekuat agar anak dapat mencapai pertumbuhan secara optimal. Kebutuhan gizi bayi selain didapatkan dari ASI juga membutuhkan tambahan makanan yang lain yang biasa disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) karena ASI tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi bayi yang semakin lama juga semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur⁽⁶⁾. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan makanan yang diberikan kepada anak bersamaan dengan ASI, MP-ASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan. Usia pemberian MP-ASI berpengaruh terhadap kejadian stunting, karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun >6 bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal⁽⁷⁾. Pemberian

MP-ASI berpengaruh terhadap kejadian Stunting karena anak hanya membutuhkan ASI saja hingga usia 6 bulan, namun >6 bulan ASI saja tidak cukup untuk membantu tumbuh kembang yang optimal. Anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif dapat menyebabkan anak lebih pendek. Hal ini dapat disebabkan karena ASI mengandung zat gizi lengkap yang mudah dicerna oleh perut bayi sehingga jika ibu memberikan ASI saja kepada bayi maka pemenuhan gizinya sudah mencukup, namun jika bayi mendapatkan susu formula maka zat gizinya tidak selengkap ASI, sehingga pertumbuhan anak menjadi tidak maksimal⁽⁸⁾.

Stunting juga banyak terdapat pada anak yang ada penyakit infeksi. Rata-rata anak yang mengalami infeksi ini, tentunya mengalami penurunan nafsu makan. Padahal, anak yang berada dalam keadaan sakit membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Bila infeksi terjadi dalam jangka waktu yang lama dan berulang, dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek. Anak yang memiliki riwayat penyakit ISPA biasanya ditandai dengan batuk dan pilek, sakit kepala sehari-hari bahkan sampai satu minggu, keadaan tersebut membuat nafsu makan anak terganggu, sehingga selama sakit pemenuhan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi. Apabila anak sampai mengalami pneumonia asupan makanan anak sangat terganggu oleh asma dan batuk, kemudian karena terdapat mual, muntah dan diare anak pun akan mengalami dehidrasi sehingga penyerapan makanan dalam

tubuh tidak maksimal⁽⁹⁾. Diare dapat menimbulkan terjadinya gizi kurang begitu juga sebaliknya. Infeksi memengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, penurunan absorpsi makanan di usus, meningkatkan katabolisme, dan mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan. Di samping itu, gizi kurang bisa menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi karena menurunkan pertahanan tubuh dan mengganggu fungsi kekebalan tubuh manusia⁽¹⁰⁾. Riwayat penyakit infeksi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh anak akan melemah dan anak akan menjadi lebih mudah terserang penyakit. Ketika anak sakit, nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak⁽¹¹⁾. Gizi kurang dan infeksi kedua-duanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk. Selain itu juga diketahui bahwa infeksi yang menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan energi tubuh. Apabila balita tidak memiliki imunitas

terhadap penyakit, maka balita akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makanan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak⁽¹²⁾.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh tim maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

SARAN

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat sehingga lebih mengetahui tentang pemberian MP-ASI yang baik agar dapat diberikan kepada anak. Selain itu, diharapkan orangtua dapat lebih intens dalam menjaga dan merawat anak sehingga terhindar dari penyakit infeksi yang menyerang, dengan harapan untuk mencegah terjadinya kejadian stunting. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi tentang pemberian MP-ASI yang benar serta memberikan informasi mengenai hal hal yang dapat dilakukan dalam pencegahan infeksi pada anak. Penelitian ini juga diharapkan menjadi bahan informasi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang serupa.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ramayulis. et all. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus
2. Riskesdas.(2018). *Hasil Utama Riskesdas*.
<https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasilriskesdas-2018.pdf>.
3. Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.Kemenkes RI: Jakarta
4. Al Rahmad, AH., Miko, A. (2016). *Kajian Stunting pada balita berdasarkan Pola Asuh dan pendapatan keluarga di Banda Aceh*. Jurnal Kesmas Indonesia. Pp. 63-79.
5. Arumsari, Dita Rahmaika. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status Imunisasi Dasar pada Bayi di Kelurahan Mergosono, Kota Malang*. Jurnal Pendidikan Kesehatan 4 (1), pp 9-15.
6. Arianti, L. I. K. P. (2019). *Faktor-faktor Resiko penyebab stunting Pada Balita 23-59 Bulan di wilaya Kerja Puskesmas Jelbuk*. Jurnal Oksitosin Kebidanan, 6(1) Februari, pp. 28-37.
7. Prihutama, N. P. (2018). *Hubungan antara Riwayat Pendamping Asi Dini sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun*. Jurnal Kedokteran Diponogoro, 7 (2), pp. 1419-1430
8. Namangboling, A. D. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang*. Sari Pediatri, 19 (2) Agustus, pp. 91-96.

9. Rendradhuita, S. A. (2018). *Gambaran Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Gunungkidul Yogyakarta*.
<http://repository.unjaya.ac.id/2339/2/SILVANIA%20AZZOLA%20RENDADUHITA%20%281114186%29.pdf>(Lubis, 2018)
10. Angkat, A. H. (2018). *Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subussalam*. Jurnal Dunia Gizi, 1(1) Juni, pp. 52-58.
11. Kullu, V. M. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita usia 25-59 bulan di Desa Wawatu Kecamatan Moromo Utara Kabupaten Konawe Selatan*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, 3 (2) April, pp. 1-11.
12. Al Rahmad, AH., Miko, A. (2016). *Kajian Stunting pada balita berdasarkan Pola Asuh dan pendapatan keluarga di Banda Aceh*. Jurnal Kesmas Indonesia. Pp. 63-79.