

Kearifan Lokal Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Dan Pola Makan Pada Kejadian *Stunting* Usia *Preschool*

Elfina Natalia¹, Maria Floriana Ping²

¹Program Studi DIII Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda
Jl. Pasundan No 21, Samarinda, Kalimantan Timur, 75122

*Email korespondensi: elfina.natalia@gmail.com

ABSTRAK

Kemenkes (2015) melakukan pemantauan status gizi dengan hasil Kalimantan Timur memiliki 26,7% anak yang mengalami *stunting*, dimana 18,3% tergolong pendek dan 8,4% sangat pendek. *Stunting* erat kaitannya dengan asupan zat gizi yang rendah akibat dari perilaku pemberian makan yang tidak tepat, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu dan kearifan lokal. Penelitian ini bertujuan melihat keterkaitan dan implikasi yang ditimbulkan kearifan lokal dan pengetahuan ibu terhadap status gizi dan pola makan pada *stunting* anak usia *preschool*. Menggunakan metode observasional analitik dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif dengan jumlah responden 50. Uji regresi logistik memaparkan terjadinya *stunting* yang dominan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi dengan nilai $p=0,027$ dan $OR=3,801$. Sedangkan data kualitatif mengungkapkan adanya persepsi yang keliru terkait tumbuh dan kembang pada anak usia *preschool*. Analisis ini menginformasikan bahwa pengetahuan dan persepsi ibu yang keliru tentang gizi memiliki hubungan erat dengan kejadian *stunting* pada anak usia *preschool*.

Kata-kata kunci : *Stunting*, Pengetahuan Ibu, Kearifan Lokal

ABSTRACT

The Ministry of Health (2015) conducted monitoring of nutritional status with the result that East Kalimantan had 26.7% of children who were stunted, of which 18.3% were classified as short and 8.4% were very short. *Stunting* is closely related to low nutrient intake due to inappropriate feeding behavior, this is influenced by maternal nutritional knowledge and local wisdom. This study aims to see the relationship and implications of local wisdom and knowledge of mothers on nutritional status and diet in preschool age children. Using analytical observational methods with a combination of quantitative and qualitative methods with a number of respondents 50. Logistic regression test revealed that the dominant occurrence of *stunting* is influenced by the mother's knowledge of nutrition with a value of $p = 0.027$ and $OR = 3.801$. Meanwhile, the qualitative data reveals that there is a misperception regarding growth and development in preschool age children. This analysis informs that the mother's mistaken knowledge and perceptions of nutrition have a close relationship with the incidence of *stunting* in preschool children.

Keywords: *Stunting*, Mother's Knowledge, Local Wisdom

Cite this as : Natalia E, Ping MF. Kearifan Lokal Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Dan Pola Makan Pada Kejadian *Stunting* Usia *Preschool*. Dunia Keperawatan. 2020;8(3): 435-441

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2018 menurut WHO⁽¹⁾ 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada

tahun 2000 yaitu 32,6%. Setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Pada tahun 2015, Pemantauan Status Gizi Tahun 2016, Ditjen. Kesehatan Masyarakat,

Kemenkes RI, 2017⁽²⁾ memperoleh 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.

Stunting adalah suatu kondisi status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Anak stunting dikondisikan dengan nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Secara global, sekitar 1 dari 4 anak usia preschool mengalami stunting. Pada penelitian De Onis M, *et al*⁽³⁾ memaparkan kejadian *stunting* sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan dengan prevalensi sebesar 38,3–41,5%. Seorang anak yang mengalami *stunting* pada masa ini cenderung akan sulit mencapai tinggi badan yang optimal pada periode selanjutnya⁽⁴⁾. Hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor, penurunan intelektual peningkatan risiko penyakit degeneratif serta penurunan produktivitas di masa mendatang. Kondisi *stunting* sulit ditangani bila anak telah memasuki usia dua tahun. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, seorang ibu yang mempunyai peran yang sangat penting. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat.

Perilaku pemberian makanan anak usia preschool dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu⁽⁵⁾ oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak⁽⁶⁾. Selain itu faktor budaya atau kearifan lokal⁽⁷⁾ juga mempunyai peran yang penting pada kejadian *stunting* pada anak usia preschool. Penelitian di Libya⁽⁸⁾ menemukan bahwa status sosial ekonomi keluarga bukan faktor utama kejadian *stunting* karena dapat tertutupi oleh faktor lain seperti kebiasaan hidup masyarakat setempat, sehingga mampu mempertahankan

kesehatan dan status gizi meskipun berada di lingkungan yang sulit.

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. Tingginya proporsi kejadian stunting di Indonesia merupakan gambaran kegagalan pertumbuhan pada anak. Oleh karena itu masalah ini perlu mendapatkan perhatian khusus.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisa keterkaitan dan implikasi kearifan lokal dan pengetahuan ibu terhadap status gizi dan pola makan pada kejadian *stunting* usia *preschool*

METODE

Metode dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif untuk melihat ada tidaknya pengaruh kearifan lokal dan pengetahuan ibu terhadap status gizi dan pola makan pada kejadian *stunting* usia *preschool*.

Penelitian ini terdiri atas 2 tahap yaitu :

Tahap pertama penelitian dilakukan dengan mengajukan permohonan ijin penelitian kepada bagian diklat Puskemas Pasundan Samarinda Ulu. Tahap kedua penelitian mengumpulkan data secara kuantitatif dan kualitatif.

Pengumpulan data Kuantitatif, tahap ini dilakukan selama 4 minggu, yang meliputi pengumpulan data karakteristik responden, asupan makan dan data antropometri, lalu data asupan makanan dikumpulkan dari *food frequency questionnaire* (FFQ-SQ) dan diolah dengan *nutrisurvey* 2007. Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dan *infantometer*. *Microtoise* digunakan untuk anak yang sudah dapat berdiri dengan tegak. Pengetahuan ibu diukur dengan menggunakan kuesioner. Data kuantitatif ini ditulis dalam lembar observasi lalu dianalisis.

Pengumpulan data kualitatif, pada tahap ini dilakukan selama 12 minggu, yang meliputi

wawancara mendalam (*in depth interview*) mengenai kearifan lokal daerah setempat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Berdasarkan data distribusi status gizi yang dilihat berdasarkan tinggi badan responden anak usia *preschool*, dapat dilihat bahwa ada 10 responden yang mengalami *stunting* dan 40 tidak mengalami *stunting*. Pada tabel 1 (hal. 154) juga memaparkan tingkat pengetahuan sebagian besar responden ibu rendah yaitu sebanyak 60% sedangkan yang tinggi hanya 40%. Data pola makan responden yang dilihat dari konsumsi nasi sebagai makanan pokok, lauk hewani, sayuran dan buah, terlihat pada tabel ini yaitu paling banyak responden yang pola makan baik 70% sedangkan 30% responden pola dengan pola makan kurang baik.

Hasil uji analisis bivariante pada tabel 2 (hal. 155), yang mencakup variable tingkat pengetahuan ibu dan pola makan secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* karena memiliki nilai $<0,05$.

Hasil dari analisis multivariate didapatkan nilai pada kedua variabel adalah sama yaitu $p < 0,05$, yaitu variable pengetahuan ibu dan pola makan yang didasarkan pada konsumsi nasi sebagai makanan pokok, lauk hewani, sayur dan buah. Melihat dari nilai $p < 0,05$

dapat memprediksi kejadian *stunting* di wilayah PKM Pasundan.

Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi memiliki nilai $OR = 3,801$ ($p=0,027$), yang menunjukkan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang gizi yang rendah memiliki resiko anak dengan kondisi *stunting* 3,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dan pola makan yang baik. Pada variable kedua yaitu pola makan terlihat hasil $OR = 3,45$ ($0,031$), hal ini menunjukkan anak yang memiliki pola makan kurang baik memiliki resiko 3,4 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan pola makan baik. Dari besarnya nilai OR dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan dan pola makan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Hasil studi kualitatif yang didapatkan dengan wawancara mendalam (*in depth interview*) menunjukkan bahwa tidak semua unsur-unsur dalam sistem kearifan lokal pada anak usia *preschool* yang ada di PKM Pasundan kelurahan Jawa mempengaruhi pola asuh gizi dan pola makan yang pada akhirnya menentukan status gizi balita. Gambaran kearifan lokal di tempat penelitian sebagai berikut:

Peranan Norma

Berdasarkan wawancara mendalam didapat,

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1	Tinggi Badan		
	<i>Stunting</i>	10	20
	Tidak <i>stunting</i>	40	80
2	Pengetahuan Ibu		
	Rendah	30	60
	Tinggi	20	40
3	Pola Makan (berdasarkan konsumsi nasi, lauk hewani, sayuran dan buah)		
	Baik	35	70
	Kurang Baik	15	30

Sumber data Primer

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

norma-norma yang berkaitan dengan pola asuh gizi adalah sebagai berikut, pada saat ibu balita sedang bekerja, baik bekerja untuk mencari tambahan penghasilan diluar rumah, maupun sedang mengerjakan pekerjaan rumah, seperti mencuci pakaian dan memasak, maka biasanya balita yang sudah berjalan akan bermain bersama dengan teman sebayanya di halaman rumahnya sendiri atau rumah tetangga. Pada saat ini maka tetangga yang ada disekitar balita tersebut akan mengawasi kegiatan bermain balita. Pada saat ada kegiatan penimbangan balita, pembagian vitamin A, kegiatan imunisasi atau kegiatan lain yang berkaitan dengan balita, maka ibu-ibu balita di sekitarnya akan saling mengingatkan. Bahkan jika ibu balita pada saat tersebut berhalangan, mungkin karena bekerja, sakit atau tak ada nenek dan pengasuh yang dapat membawa balitanya, maka tetangga disekitarnya bersedia dengan sukarela membawanya serta ke posyandu.

Peranan Nilai

Nilai-nilai yang ada sudah terjadi pergeseran, sebagai contoh adanya perubahan nilai anak. Awalnya pada kebanyakan masyarakat desa di Indonesia menganut semboyan "banyak anak, banyak rejeki", sehingga hal tersebut juga

mempengaruhi nilai balita yang ada di masyarakat, baik yang berkaitan dengan nilai positif maupun nilai negatif. Misalnya secara ekonomi banyak anak akan lebih menguntungkan, oleh karena masing-masing anak membawa rejeki sendiri-sendiri. Tetapi saat ini responden di Posyandu Tanjung PKM Pasundan kelurahan Jawa mengatakan bahwa banyak anak akan menyebabkan beban ekonomi yang ditanggung keluarga semakin besar.

Peranan Kebiasaan

Kebiasaan makan disekitar tempat penelitian yang cukup mempengaruhi gizi anak sebagian besar sehari 3 kali, tetapi untuk balita, kapanpun balita minta makan selalu diberikan, termasuk keinginan balita untuk jajan selalu dipenuhi, "mengutamakan makan" seperti yang dikatakan oleh para ibu di Posyandu Tanjung PKM Pasundan kelurahan Jawa : Biarpun rumah jelek, orang tak punya tapi apapun makanan yang diminta oleh anak diusahakan diberikan, yang penting anak mau makan.

Peranan Persepsi

Persepsi disekitar tempat penelitian yang cukup mempengaruhi gizi anak yaitu ibu di Posyandu Tanjung PKM Pasundan kelurahan Jawa tidak terlalu khawatir dengan kondisi 'stunting', disampaikan

Variabel	Tinggi Badan				p
	Stunting		Tidak stunting		
	N	%	N	%	
Pengetahuan Ibu					
Rendah	10	100	28	56	0,006
Tinggi	0	0	12	44	
Pola Makan					
Baik	0	0	30	75	0,048
Kurang Baik	10	100	10	25	

Sumber data Primer

Tabel 2. Hasil analisis bivariante

bahwa anak yang pendek dan tidak tinggi tidak terlalu mereka khawatirkan karena yang penting anak sehat, bisa bermain dan tidak rewel. Dikatakan pula oleh seorang ibu, bahwa anaknya dikatakan lebih pendek dari teman seusianya juga tidak terlalu dipermasalahkan karena orang tuanya juga pendek, sebagaimana yang disampaikan dalam wawancara: *“bapaknya pendek kok bu kalo anaknya tidak setinggi teman temannya ya mungkin itu keturunan”*. Narasumber lain mengatakan; *“kalo sekarang pendek kan biasa wong masih kecil, nanti kalo sudah besar kan ya tinggi seperti orang lain pada umumnya”*. Ada juga yang mengatakan: *“selama ini tidak ada informasi tentang stunting ini, biasanya yang selalu dipermasalahkan kalo balita tidak naik berat badannya, kalo tidak tinggi tinggi sepertinya dianggap biasa”*.

Berdasarkan penelitian dengan responden yang berjumlah 50 orang yang dilakukan pada wilayah kerja PKM Puskesmas Pasundan, didapatkan hasil variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi memiliki nilai OR = 3,801 ($p=0,027$), yang menunjukkan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang gizi yang rendah memiliki resiko anak dengan kondisi stunting 3,8 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dan pola makan yang baik. Pada variable kedua yaitu pola makan terlihat hasil OR = 3,45 (0,031), hal ini menunjukkan anak yang memiliki pola makan kurang baik memiliki resiko 3,4 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan pola makan baik.

Melihat hasil tersebut, sebagian besar balita memiliki tinggi badan normal yaitu 80%. Ada 20% yang mengalami stunting, jika dibandingkan dengan prevalensi stunting secara nasional, hasil ini tidak besar. Namun yang menjadi perhatian adalah walaupun tingkat prosentasenya sedikit namun masalah gizi dapat menyebabkan beberapa efek serius pada balita seperti tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, dan menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif yang beragam dan prestasi sekolah yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak-anak yang bertubuh normal⁽⁴⁾. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa

balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk⁽⁷⁾.

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya⁽⁹⁾. Pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tauhan ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting⁽¹⁰⁾.

Penelitian ini juga memaparkan sebagian besar kearifan lokal tidak mempengaruhi kejadian *stunting* pada tempat penelitian, namun persepsi yang masih keliru terkait tumbuh dan kembang anak serta jenis nutrisi yang dikonsumsi oleh anak disekitar tempat penelitian yang cukup mempengaruhi gizi anak.

Persepsi yang dapat mempengaruhi gizi anak dapat disebut dengan persepsi tentang kerentanan (*perceived susceptibility*) dalam penelitian ini terlihat dari cara pandang ibu yang menganggap biasa saja melihat tinggi badan anaknya yang tidak sama dengan yang lain. Sebuah penelitian memaparkan persepsi tentang kerentanan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu umur, penghasilan, etnis dan pengetahuan. Dalam penelitian ini ibu tidak mempersepsikan bahwa anaknya rentan mengalami masalah gizi.

Padahal persepsi kerentanan orang tua tentang kemungkinan terkena suatu permasalahan gizi pada anaknya akan sangat mempengaruhi perilaku orang tua dalam melakukan pencegahan.

KETERBATASAN

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu unsur-unsur dalam sistem kearifan lokal yang diteliti hanya empat unsur yakni peranan norma, peranan kebiasaan, peranan nilai dan persepsi, sedangkan masih banyak unsur-unsur lain dalam sistem kearifan lokal yang cukup mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia *preschool*.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan mengajukan permohonan ijin penelitian kepada bagian diklat Puskemas Pasundan Samarinda Ulu. Tahap kedua penelitian mengumpulkan data secara kuantitatif dan kualitatif.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis tidak menemukan/memiliki konflik kepentingan dalam penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih terima kasih kepada LPPM STIKES Dirgahayu yang telah memfasilitasi penulis mendapatkan hibah penelitian dosen pemula guna mendanai sepenuhnya penelitian ini, dan semua instansi maupun perseorangan yang telah memberikan dukungan moril dan materil selama pelaksanaan penelitian.

PENUTUP

Penelitian ini memaparkan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah dan pola makan yang kurang baik serta persepsi tentang kerentanan terhadap masalah gizi yang kurang, mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kondisi *stunting* pada anak usia *preschool*.

Sehingga saran dalam penelitian ini adalah hasil ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi instansi kesehatan terkait dalam pengelolaan program untuk penanganan kasus *stunting* wilayah kerja instansi tsb, dengan mengetahui faktor-faktor penyebab dan

faktor-faktor yang bermakna dalam memperbaiki status gizi anak usia *preschool* sehingga dapat dicari prioritas pemecahan masalah yang kemudian diimplementasikan secara berkesinambungan

REFERENSI

1. WHO, UNICEF & Group WB. Levels and Trends in Child Malnutrition. 2018;1–16.
2. Hardhana B, Budiono CS, Kurniasih N, Manullang E V, Susanti MI, Pangribowo S, et al. Pusdatin 2017.
3. De Onis M, Blössner M, Borghi E. Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. *Public Health Nutr.* 2012;15(1):142–8.
4. Demirchyan A, Petrosyan V, Sargsyan V, Hekimian K. Predictors of stunting among children ages 0 to 59 months in a rural region of Armenia. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2016;62(1):150–6. \
5. Ihab AN, Rohana AJ, Wan Manan WM, Wan Suriati WN, Zalilah MS, Mohamed Rusli A. Nutritional outcomes related to household food insecurity among mothers in rural Malaysia. *J Heal Popul Nutr [Internet].* 2013;31(4):480–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2211912417301141>
6. Schlichting D, Hashemi L, Grant C. Infant food security in New Zealand: A multidimensional index developed from cohort data. *Int J Environ Res Public Health [Internet].* 2019;16(2):1–13. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/2/283>
7. Illahi RK, Muniroh L. Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura Dan Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan Di Bangkalan. *Media Gizi Indones.* 2018;11(2):135.
8. Calicioglu O, Flammini A, Bracco S,

- Bellù L, Sims R. The future challenges of food and agriculture: An integrated analysis of trends and solutions. *Sustain* [Internet]. 2019;11(1). Available from: <http://orcid.org/0000-0002-9215-0115>
9. Ni`mah Khoirun, Nadhiroh SR. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indones* [Internet]. 2015;10(1):13–9. Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/MGI/article/view/3117/2264>
 10. Mostafa I, Naila NN, Mahfuz M, Roy M, Faruque ASG, Ahmed T. Children living in the slums of Bangladesh face risks from unsafe food and water and stunted growth is common. *Acta Paediatr Int J Paediatr* [Internet]. 2018;107(7):1230–9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.14281>
 11. Kementrian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta. 2011
 12. Mubarak. W. I. Promosi kesehatan. Yogyakarta : Graha ilmu. 2011
 13. Jahari BA. Penurunan Masalah Balita Stunting. Disajikan pada Rapat Kerja Kesehatan Nasional 2018. ISAGI.2018
 14. Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kharisma Putra Utama. 2012.
 15. Hayati M., Sudiana, K. I., & Kristiawati. Analisis factor Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita Berdasarkan Pendekatan *Health Belief Model*. Surabaya : Universitas Airlangga. 2014.