

## INISIASI MENYUSU DINI, KEANEKARAGAMAN MAKANAN DAN JAMINAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING

Eni Yuliawati<sup>1</sup>, Neila Sulung<sup>2</sup>, Evi Hasnita<sup>3</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock. Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Gantiang  
Kecamatan Mandiangin Koto Selayang, Bukittinggi

Email : [enyuliawati12@gmail.com](mailto:enyuliawati12@gmail.com)

Submitted: 30-07-2019, Reviewer: 30-10-2019, Accepted: 31-10-2019

### ABSTRACT

*Stunting (dwarf) is a condition where toddlers have a length or height that is less than age. Stunting in Southeast Asia in 2015 amounted to 59 million children, while in Africa 60 million children. The aim of the study was to determine the association of early breastfeeding initiation, food diversity and health insurance with the incidence of stunting in Mentawai District. This type of research is quantitative research with a case control design with purposive sampling technique carried out from March to May 2019. The study population was 2955 sample children in this study children aged 24-59 months in the Mentawai island district. The analysis used is univariate analysis and bivariate analysis. The results of the study using chi square statistical tests to determine the factors associated with the incidence of stunting, namely early breastfeeding initiation with P value 0.004 (OR: 11.11), food diversity P value 0.004 (OR: 11.11) and health insurance P value 0.79 conclusions from this study is a variable associated with stunting is early breastfeeding initiation, food diversity while health insurance is not related to the incidence of stunting. It is expected that a health promotion program for breastfeeding early and healthy food for children from the age of the baby.*

*Keywords: Stunting, early breastfeeding initiation, food diversity and health insurance*

### ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting di Asia Tenggara tahun 2015 sebanyak 59 juta anak, sedangkan di Afrika 60 juta anak. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusui dini, keanekaragaman makanan dan jaminan kesehatan dengan kejadian stunting di Kabupaten Mentawai. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain case control dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2019. Populasi penelitian berjumlah 2955 anak sampel dalam penelitian ini anak usia 24-59 bulan di kabupaten kepulauan Mentawai. Analisa yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik chi square untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu inisiasi menyusui dini dengan P value 0.004 (OR: 11.11), keanekaragaman makanan P value 0.004 (OR:11.11) dan jaminan kesehatan P value 0.79 kesimpulan dari penelitian ini adalah variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah inisiasi menyusui dini, keanekaragaman makanan sedangkan jaminan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Diharapkan adanya program promosi kesehatan untuk menyusui sejak dini dan makanan yang sehat bagi anak sejak usia bayi.

Kata kunci : *Stunting, inisiasi menyusui dini, keanekaragaman makanan, jaminan kesehatan*

## PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) adalah sebuah target pembangunan global yang telah di evaluasi pada tahun 2015 yang menargetkan penurunan prevalensi malnutrisi sebesar 18%, setelah di evaluasi prevalensi malnutrisi sebesar 28,7%. Hal ini menggambarkan tidak tercapainya target MDGS, yang kemudian dilanjutkan dengan target pembangunan global Sustainable Development Goals(SDGs) yang merupakan penyempurnaan dari Millennium Development Goals (MDGS) (Subandi 2017).

Sustainable Development Goals(SDGs) sebagai target pembangunan global membuat Pemerintah Indonesia melakukan sinkronisasi Sustainable Development Goals(SDGs) dengan Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dalam Pembangunan kesehatan periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan jangka Menengah Tahun 2015 – 2019 (SMERU Research Institute 2017).

*Stunting* sebagai salah satu prioritas Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) merupakan kondisi gagal tumbuh kembang pada anak balita atau bayi di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Penyebab *stunting* ini disebabkan

oleh pola asuh yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan, kurangnya keluarga untuk makanan yang bergizi, sanitasi lingkungan yang kurang baik. ( Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). *Stunting* merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir(Kemenkes RI, 2018 ).

Berdasarkan laporan 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untukintervensi Anak Kerdil (*Stunting*), menunjukkan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP(*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu,*stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan/*inequality*, sehingga dapat mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi. Anak kerdil yang terjadi di Indonesia sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu, karena *stunting* juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada di atas 40 % tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi (TNP2K 2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di tiga dinas kesehatan didapatkan hasil pada tahun 2017 untuk kejadian *stunting* di kabupaten kepulauan mentawai 942 anak dari 2955 anak.

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusu dini, keanekaragaman makanan dan jaminan kesehatan di Kabupaten Kepulauan Mentawai tahun 2019.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan inisiasi menyusu dini, keanekaragaman makanan dan jaminan kesehatan terhadap kejadian stunting.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2019 di Kabupaten Kepulauan Mentawai dengan mengambil 2 puskesmas dengan kategori puskesmas terpencil dan sangat terpencil dengan populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan yang berada di wilayah

kerja puskesmas serta memenuhi kriteria inklusi.

Penentuan sampel penelitian menggunakan teknik multistage Random sampling yaitu pemilihan sampel secara acak bertingkat setelah itu sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini 2955 anak. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control dengan perbandingan 1:2 dan *sebagaimaching* adalah pendapatan keluarga. Menggunakan data sekunder yang diperoleh dari petugas dinas kesehatan dan puskesmas dan data primer yang diperoleh dari kuesioner dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling.

**Tabel 1**

#### **Hubungan Inisiasi Menyusu Dini, Keanekaragaman Makan Dan Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2019**

No	Variabel	Kasus		Kontrol		P_Value	OR
		f	%	F	%		
<b>IMD</b>							
1	Tidak	10	76.9	6	23.1	0.004	11.11
2	Iya	3	23.1	20	76.9		
<b>Total</b>		13	100	26	100		
<b>Keanekaragaman Makanan</b>							
1	Tidak Beragam	10	76.9	6	23.1	0.004	11.11
2	Beragam	3	23.1	20	76.9		
<b>Total</b>		13	100	26	100		
<b>Jaminan Kesehatan</b>							
1	Tidak	0	0	2	7.7	0.79	-
2	Iya	13	100	24	92.3		
<b>Total</b>		13	100	26	100		

#### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 dari 13 responden kasus dan 26 responden kontrol didapatkan hasil anak yang tidak melakukan IMD dengan kejadian stunting 10 responden (76.9%) dan anak yang melakukan

IMD dengan anak normal 20 responden (76.9%).

Variabel keanekaragaman makanan anak dengan konsumsi makanan tidak beragam dengan kasus stunting 10 responden (76.9%) dan anak dengan konsumsi beragam tidak mengalami stunting 20 responden

(76.9%). Serta variabel jaminan kesehatan keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan tidak memiliki anak stunting 2 responden (7.7%) dan keluarga yang memiliki jaminan kesehatan dan tidak memiliki anak stunting 24 responden (92.3).

#### **Analisis Bivariat**

Berdasarkan tabel 1 dari 13 responden kasus dan 26 responden kontrol didapatkan hasil yang memiliki hubungan yang signifikan adalah inisiasi menyusui dini dan keanekaragaman makanan dengan P value 0.004 dengan nilai OR 11.11 sedangkan jaminan kesehatan memiliki hubungan tidak signifikan dengan nilai P value 0.79

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Stunting**

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Kepulauan Mentawai Masalah stunting yang cukup tinggi dapat diatasi dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) minimal 1 jam setelah bayi dilahirkan, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia 24 bulan dengan tambahan makanan pendamping ASI (Lamid, 2015). Setiap bayi yang dilahirkan berhak mendapatkan kesempatan IMD segera setelah lahir sesuai dengan peraturan pemerintah nomor 33 2012 (Kemenkes, 2012). Presentasi pemberian IMD di Indonesia 2010 sebesar 29,3 % dan 2013 sebesar 34,5 %. Cakupan IMD disebut baik apabila telah mencapai 50%-89% menurut standar WHO (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan penelitian Anggelina, dkk tahun 2017 dengan Hasil analisis hubungan IMD dengan status gizi TB/U diperoleh bahwa proporsi kejadian stunting pada balita 6-23 bulan lebih banyak ditemukan pada balita yang tidak melakukan IMD (29,7%) dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD (12,2%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,010$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara IMD dengan kejadian stunting balita usia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=3,308$ , artinya bahwa balita yang tidak melakukan IMD, memiliki peluang menjadi stunting 3,308 kali dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD (Permadi et al. 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Batiro, dkk Tahun 2017 di Ethiopia dengan hasil IMD mempengaruhi terjadinya stunting dengan nilai  $OR=5.16$ . (Batiro et al. 2017). Dan Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menganalisis hubungan pemberian ASI dengan status gizi di Nairobi Kenya menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penundaan pemberian IMD dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-24 bulan (Permadi et al. 2017). Berdasarkan penelitian Permadi, dkk tahun 2016 yang diuji berdasarkan uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan ( $p<0,05$ ) antara praktik IMD dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan (Permadi et al. 2017).

Menurut Asumsi peneliti Air susu ibu yang keluar pada hari pertama kelahiran mengandung kolostrum. Kolostrum kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya. Kolostrum memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Immunoglobulin yang terdapat di kolostrum adalah immunoglobulin A (IgA) yang melindungi permukaan saluran cerna bayi terhadap berbagai bakteri patogen dan virus.

#### **B. Hubungan Keanekaragaman Makanan Dengan Stunting**

Terdapat dua kategori penyebab stunting, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Secara langsung karena masalah gizi yang disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan masalah kesehatan, masalah tersebut merupakan dua hal yang saling memengaruhi. Adapun pengaruh tidak langsung adalah ketersediaan makanan, pola asuh, ketersediaan air minum (bersih), sanitasi dan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Keadaan kesehatan gizi masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi yang ditentukan oleh kualitas pangan. Kualitas pangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingannya antara satu dengan yang lain. Kualitas gizi menekankan terhadap keanekaragaman pangan. Semakin beragam dan seimbang

komposisi pangan yang dikonsumsi akan semakin baik kualitas gizinya, karena pada hakekatnya tidak ada satupun jenis pangan yang mempunyai kandungan gizi yang lengkap dan cukup baik (Wantina, Rahayu, and Yuliana 2017).

Berdasarkan penelitian Widyarningsih, dkk tahun 2018 pada balita usia 24-59 bulan didapatkan hasil keanekaragaman pangan tidak beragam dengan kondisi stunting 37 responden (62.7%) dan keanekaragaman pangan beragam dengan kategori normal 22 responden (37.3%) dengan *p* value 0.024 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara keanekaragaman dan stunting (Widyarningsih, Kusnandar, and Anantanyu 2018).

Menurut asumsi peneliti Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani Untuk mencegahnya, perbanyak makan makanan bergizi yang berasal dari buah dan sayur lokal sejak dalam kandungan. Kemudian diperlukan pula kecukupan gizi remaja perempuan agar ketika dia mengandung ketika dewasa tidak kekurangan gizi. Selain itu butuh perhatian pada lingkungan untuk menciptakan akses sanitasi dan air bersih.

#### **C. Hubungan Jaminan Kesehatan Dengan Kejadian Stunting**

Pengertian jaminan kesehatan diatur Dalam Pasal 1 angka 1 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan yaitu jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah(Syahputra 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Simbolon Demsa, 2014 Terdapat perbedaan rata-rata Z skor panjang badan menurut umur (PB/U) antara baduta dari keluarga yang memiliki Askeskin, non-Askeskin dan yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Setelah Z skor PB/U diklasifikasikan, menunjukkan adanya perbedaan proporsi panjang badan antara baduta dari keluarga peserta Askeskin, non-Askeskin dan yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Proporsi baduta pendek banyak di temukan pada baduta dari keluarga peserta askeskin (40%) dengan proporsi yang hampir sama pada baduta dari keluarga yang tidak memiliki jaminan kesehatan (38,4%) (Simbolon 2014).

Menurut asumsi peneliti *stunting* juga berhubungan dengan fasilitas kesehatan khususnya untuk kesehatan ibu dan anak. Bagaimana kondisi si calon ibu, baik sebelum menikah, saat menjadi ibu hamil, dan juga proses melahirkan sampai perawatan bayi baru lahir. "Saat masa kritis pertumbuhan 1.000 hari pertama kehidupan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan tidak mengalami infeksi kronis dan tidak malnutrisi."

Pelayanan kesehatan belum terdistribusi dengan baik atau akses masyarakat untuk mendapat pelayanan kesehatan belum optimal. Sehingga penanganan permasalahan kesehatan juga belum optimal baik untuk perawatan selama hamil (antenatal care), saat melahirkan dan pasca melahirkan. Si bayi pun terjaga masalah kesehatannya, *stunting* memerlukan penanganan yang menyeluruh dengan melibatkan semua sektor. Karena berhubungan dengan kehidupan yang layak dengan terpenuhi kehidupan primer dengan ditunjang oleh fasilitas kesehatan yang memadai.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian inisiasi menyusu dini, Keanekaragaman makanan dan jaminan kesehatan di kabupaten Kepulauan Mentawai yang memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* inisiasi menyusu dini dan keanekaragaman makanan dengan P value 0.004 dengan OR 11.11 dan jaminan kesehatan dengan P value 0.79.Diharapkan adanya program promosi kesehatan untuk menyusui sejak dini dan makanan yang sehat bagi anak sejak usia bayi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih di ucapkan untuk dinas kesehatan Kabupaten Kepulauan Mentawai yang telah membantu dalam memenuhi data-data pendukung yang diperlukan kemudian ucapan terimakasih pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fort De Kock dalam penyelesaian penelitian ini.

## REFERENSI

Kesehatan, Kementrian. 2017.

- “BERITA NEGARA.” (438).  
Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. “Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting.” In , 2–13.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170203/0319612/inilah-hasil-pemantauan-status-gizi-psg-2016/>.
- Permadi, M Rizal, Diffah Hanim, Kusnandar Kusnandar, and Dono Indarto. 2017. “Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-24 Bulan (Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding As Risk Factors of Stunting Children 6-24 Months-Old).” *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 39(1).
- Simbolon, Demsa. 2014. “Terhadap Status Kelahiran Dan Kejadian Stunting Pada Baduta Indonesia ( Analisis Data Ifls 1993 – 2007 ) Effect Of The Poor Health Insurance On Birth Status Dan Kemungkinan Terjadinya Lost Generation Di Indo- 2002 Dilaksanakan Program Jaring
- SMERU Research Institute. 2017. “Dari MDGs Ke SDGs : Memetik Pelajaran Dan Menyiapkan Langkah Konkret.” *Buletin SMERU* 2(2): 3.[www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/news201702.pdf](http://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/news201702.pdf).
- Pengaman Sosi.” *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 03(02): 55–65.
- Subandi, Sardjoko. 2017. *disampaika Pengarusutamaan Kesehatan Dalam Sustainable Development Goals (Sdgs) Subandi Sardjoko*.
- Syahputra, Ramadhana. 2017. “Tinjauan Terhadap Pelaksanaan Bpjs Kesehatan Bagi Pekerja Di Universitas Swasta Di Diy.” : 1–17.
- TNP2K. 2017. 91 Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.
- Wantina, Mira, Leni Sri Rahayu, and Indah Yuliana. 2017. “Keragaman Konsumsi Pangan Sebagai Faktor Risiko Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan.” 2(2): 89–96.
- Widyaningsih, Novita Nining, Kusnandar Kusnandar, and Sapja Anantanyu. 2018. “Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan Dan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan.” *Jurnal Gizi Indonesia* 7(1): 22.