

PENGARUH PRAKTEK PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DAN HIDUP BERSIH TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI KABUPATEN SUMBAWA

Alfian¹, Mita Farilya^{2*}, Nila Wijayanti³, Ieke Wulan Ayu⁴, Edrial⁵
¹²³⁴⁵ Universitas Samawa, Sumbawa Besar, Indonesia
Penulis Korespondensi: mitafarilya@gmail.com

Article Info	Abstrak
Article History <i>Received: 10 Oktober 2023</i> <i>Revised: 12 November 2023</i> <i>Published: 30 Desember 2023</i>	Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan stunting. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan dan praktek hidup bersih terhadap kejadian stunting di Kabupaten Sumbawa. Penelitian dilaksanakan di beberapa wilayah lokus stunting di Kabupaten Sumbawa, yaitu Desa Motong Kecamatan Utan, Desa Rhee Loka Kecamatan Rhee, Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa, Desa Labuhan Kuris dan Desa Dete Kecamatan Lape, pada bulan Agustus-Oktober 2023, menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif (<i>mix methode</i>). Data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer dan data sekunder, dikumpulkan dengan cara observasi, wawancara, kuisioner, dan dokumentasi. Data Analisis dengan metode kuantitatif menggunakan analisis statistik regresi linier berganda dan kualitatif menggunakan Milles Hubberman. Hasil penelitian ini menunjukkan praktek pemberian makanan dan praktek hidup bersih memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Pemberian makanan dengan gizi seimbang merupakan variabel yang mempengaruhi praktek pemberian makanan tambahan terhadap kejadian stunting, sedangkan bahaya merokok didekat bayi merupakan variabel yang berpengaruh pada praktek hidup bersih.
Keywords <i>Pemberian Makanan;</i> <i>Tambahan;</i> <i>Hidup bersih;</i> <i>Stunting;</i>	

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) (Rahayu, 2018). Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor penting dalam mengembangkan kualitas SDM sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa (Fanzo, 2018). Masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah stunting dan wasting pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita. Pola konsumsi pangan yang tepat sangat penting, untuk perkembangan fisik dan kecerdasan (Fuada *et al.*, 2015). Stunting sebagai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan akibat asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama, penyakit infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat (WHO, 2019). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah (-2SD) anak seusianya (Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018).

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021 secara nasional menunjukkan perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen

dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Pemerintah telah menetapkan target untuk menurunkan stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Tingginya prevalensi stunting saat ini menunjukkan bahwa terdapat permasalahan yang kompleks, antara lain; Kebijakan dan program yang dilaksanakan oleh berbagai sektor belum memprioritaskan intervensi yang terbukti efektif; Penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif masih belum terpadu, baik dari proses perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, maupun evaluasi; Pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana belum efektif dan efisien; Keterbatasan kapasitas penyelenggara program advokasi, sosialisasi, kampanye stunting, kegiatan konseling, dan keterlibatan masyarakat; Ketersediaan, kualitas, dan pemanfaatan data untuk menyusun kebijakan serta pemantauan dan evaluasi kurang optimal. Kejadian stunting yang tinggi salah satunya dikarenakan kesalahpahaman masyarakat tentang stunting, masyarakat menganggap wajar tentang proporsi tinggi badan balitanya. Pengetahuan masyarakat yang tidak memahami tentang tanda dan gejala, akibat dan pencegahannya dapat mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam memberikan nutrisi yang tepat pada balita (Basri, 2021).

Pada Tahun 2022 terdapat 120,712 jumlah keluarga di Kabupaten Sumbawa, dan 61,664.00 jumlah keluarga beresiko stunting serta 13.366.53% preveleni keluarga yang beresiko stunting (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa, 2021). Upaya pencegahan dan penanganan stunting di Kabupaten Sumbawa didukung oleh pemerintah daerah dengan diterbitkannya Peraturan Bupati Sumbawa Nomor 97 Tahun 2020 tentang Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kabupaten Sumbawa. Upaya tersebut terus digulirkan sampai saat ini. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menyoar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan stunting. Selain intervensi gizi, yang perlu dilakukan untuk pencegahan dan penanganan stunting adalah penguatan kapasitas dan perilaku. Subjek dalam penguatan perilaku untuk penanganan stunting adalah intervensi yang sifatnya spesifik dengan terlibatnya sektor kesehatan dan sektor luar dari bidang kesehatan.

Hingga saat ini, angka kejadian stunting belum menunjukkan penurunan meski telah dilakukan berbagai intervensi. Penelitian ini sangat penting dilakukan untuk mengetahui pengaruh praktek pemberian makanan tambahan dan hidup bersih terhadap kejadian stunting di Kabupaten Sumbawa. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi program intervensi stunting di Kabupaten Sumbawa.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan bulan Agustus-Oktober 2023 di daerah lokus stunting di Kabupaten Sumbawa, menggunakan pendekatan *mix methods* (metode kualitatif dan kuantitatif). Penelitian menggunakan jenis data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari sumber data secara langsung meliputi karakteristik balita, demografi keluarga, data pola pengasuhan ibu dan praktik hidup bersih. Data sekunder, meliputi *literatur review* laporan kegiatan, laporan hasil

penelitian, jurnal-jurnal, artikel dan buku yang relevan dengan penelitian yang diperoleh dari berbagai instansi terkait, yaitu: Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana (P2KBP3A), Badan Pusat Statistik (BPS), Dinas Kesehatan, BAPPEDA, dan Kementerian Kesehatan. Sampel penelitian ini adalah ibu balita yang mengalami stunting pada 5 lokus yaitu Desa Motong Kecamatan Utan, Desa Rhee Loka Kecamatan Rhee, Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa, Desa Labuhan Kuris dan Desa Dete Kecamatan Lape. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara mendalam, kuesioner, dan dokumentasi. Wawancara mendalam dilakukan terhadap ibu dari balita stunting, kader, KUPT Puskesmas, Kepala Bidang Kesmas Dikes Kab.Sumbawa, Kepala Bidang Sosial Budaya Bappeda, P2KBP3A. Data dianalisis dengan metode kuantitatif menggunakan analisis statistik regresi linier berganda dan kualitatif menggunakan *Miles Hubberman*, dengan beberapa langkah yang harus dilakukan dalam analisis data kualitatif yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Sumbawa merupakan salah satu Kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Kabupaten ini terbagi dalam 24 wilayah kecamatan, 157 Desa dan 8 Kelurahan. Pada penelitian ini menggunakan 5 lokus wilayah stunting yaitu Desa Motong Kecamatan Utan, Desa Rhee Loka Kecamatan Rhee, Kelurahan Uma Sima Kecamatan Sumbawa, Desa Labuhan Kuris dan Desa Dete Kecamatan Lape. Desa Motong merupakan bagian dari Kecamatan Utan memiliki luas wilayah sebesar 28,01 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 5.569 jiwa, Desa Rhee Loka merupakan bagian dari Kecamatan Rhee, memiliki luas sebesar 72,32 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 2.966 jiwa. Kelurahan Uma Sima merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Sumbawa dengan luas wilayah 2 km² dengan total penduduk 6.731 jiwa. Desa Dete dan Desa Labuhan Kuris merupakan bagian dari Kecamatan Lape. Desa Dete merupakan desa dengan luas wilayah terendah di Kecamatan Lape, yaitu 10,2 km². Desa Dete memiliki total penduduk 5.055 jiwa dan Desa Labuhan Kuris 5.094 jiwa.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik dan gizi balita

Variabel	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	61,9
Perempuan	8	38,09
Urutan Kelahiran		
Pertama	9	42,85
Kedua	6	28,57
Ketiga	4	19,04
Keempat	2	9,5
Jarak Kelahiran		

≤ 2 tahun	9	42,85
≥ 2 tahun	12	57,14
Indikator Status Gizi BB/U		
Underweight	19	90,47
Normal	2	9,52
Indikator Status Gizi TB/U		
Stunting	21	100
Normal	0	0
Indikator Status Gizi BB/TB		
Wasting	17	80,95
Normal	4	19,04

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden balita berjenis kelamin perempuan yaitu 61,9%, urutan kelahiran anak pertama atau kedua sebesar 71,5%, jarak kelahiran >2 tahun sebesar 57,11%, Indikator status gizi berdasarkan BB/U mayoritas balita underweight sebesar 90,4%, Indikator status gizi TB/U stunting yaitu 100%, dan Wasting sebesar 80,9%. Karakteristik demografi keluarga, mayoritas ibu berusia 26-35 tahun yaitu 66,6% dengan pendidikan terakhir mayoritas SMA yaitu sebesar 33,3%. Pekerjaan Ibu sebesar 47,6% sebagai ibu rumah tangga. Pendidikan ayah mayoritas SMP sebesar 42,8%, pekerjaan ayah mayoritas lainnya yaitu 57,1%. Pendapatan keluarga mayoritas <2,5juta perbulan sebesar 85,7%.

Hasil analisis pada pola pengasuhan diukur pada 8 indikator yaitu pemberian makanan ringan, kendala MPASI, Makan 3 kali sehari, Makanan Gizi Seimbang, penyajian makanan menarik, memasak makanan dengan air sumur, bahaya merokok, disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Pengujian Simultan Regresi Linier Berganda

Variabel Dependen	F Statistics	P value
Praktek pemberian makanan tambahan.	1.069	0.416

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel memberi makanan ringan, kendala MP-ASI, makan tiga kali, gizi seimbang, penyajian makanan terhadap praktek pemberian makanan tambahan mendapat statistik uji F 1,069 dengan p value 0.416. Hasil uji tersebut menunjukkan p value > α (0,05) berarti disimpulkan bahwa koefisien regresi memberi makanan ringan/*snack*, kendala MPASI, makan tiga kali, gizi seimbang, penyajian makanan secara simultan berpengaruh terhadap praktek pemberian makan. Hasil regresi linier berganda yang berhubungan dengan praktek pemberian makanan tambahan (Tabel 3).

Tabel 3. Hasil analisis regresi linier berganda

Model	B	Beta	R	R ²	Value
Konstanta	18.593		0.513	0.263	0,416
Memberikan makanan ringan	-.085	-.060			
Kendala dalam MPASI	-.841	-.417			
Makan 3 kali sehari	-.682	-.531			
Gizi seimbang	.165	.123			

Makanan menarik	.042	.035
-----------------	------	------

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis diperoleh persamaan praktek pemberian makanan tambahan = 18,688 - 0,085 (memberikan makanan ringan) - 0,841 (kendala dalam MPASI) - 0,682 (makan tiga kali sehari) + 0,165 (pemberian gizi seimbang) + 0,042 penyajian makanan menarik.

Model empirik regresi linier berdasarkan hasil estimasi di atas adalah $Y = 18.688 - 0.085X_1 - 0.841X_2 - 0.682X_3 + 0.165X_4 + 0.042X_5$. Hasil persamaan regresi linier berganda diatas, menunjukkan nilai konstanta positif sebesar 18.688. Artinya menunjukkan pengaruh yang searah. Tabel 3 menunjukkan nilai variabel paling tinggi terhadap praktek pemberian makanan tambahan adalah variabel memberikan gizi seimbang dengan nilai *Beta* sebesar 0,165. Memberikan gizi seimbang adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi praktek pemberian makanan tambahan terhadap kejadian stunting.

Tabel 4. Hasil Pengujian Simultan Regresi Linier Berganda

Variabel Dependen	F Statistics	P value
Perilaku hidup sehat	19.547	0.000

Sumber: Data primer, 2023

Pengujian hipotesis secara simultan antara perilaku ibu memasak dengan air sumur dan bahaya rokok bagi balita terhadap perilaku praktek hidup bersih mendapat statistik uji F 19.547 dengan p value 0.000. Hasil uji tersebut menunjukkan p value < α (0,05) berarti terdapat hubungan yang signifikan secara bersama-sama antara variabel independen terhadap perilaku hidup sehat. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Tabel 4. Hasil Regresi Linier Berganda antara perilaku memasak dengan air sumur dan bahaya rokok bagi balita terhadap perilaku praktek hidup bersih.

Model	B	Beta	R	R ²	Value
Konstanta	2.015		0.827	0.7685	0.000
Memasak dengan air sumur	0.640	0.505			
Bahaya rokok	0.665	0.526			

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 4. Menunjukkan hasil analisis, diperoleh persamaan perilaku praktek hidup bersih = 2,015 + 0.640 (Memasak dengan air sumur) + 0,665 (bahaya merokok bagi balita). Model empirik regresi linier berganda berdasarkan hasil estimasi di atas adalah sebagai berikut: $Y = 2,015 + 0.640X_1 + 0,665X_2$

Hasil persamaan regresi tersebut menunjukkan koefisien konstanta bernilai positif Artinya apabila perilaku ibu memasak menggunakan air sumur mengalami peningkatan, maka perilaku praktek hidup sehat cenderung mengalami peningkatan. Pada tabel 4 menunjukkan nilai variabel independen yang paling tinggi terhadap perilaku praktek hidup bersih adalah bahaya rokok dengan nilai *Beta* sebesar 0.526. Hasil tersebut menunjukkan bahwa bahaya rokok adalah

variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku praktek hidup sehat. Hasil analisis menunjukkan responden sering memberikan makanan ringan sebesar 47,62%, kendala selama memberika MPASI sebesar 95,24%, memberi makan 3 kali sehari sebanyak 71,43%, mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang sebesar 90,48%, cara menyajikan makanan yang menarik sebesar 61,9%. Pada variabel praktek hidup bersih hasil analisis menunjukkan masak menggunakan air sumur sebesar 57,14%, merokok didekat sebesar 47,62%. Hasil analisis regresi linier dari praktek pemberian makanan tambahan dan praktek hidup bersih masing-masing disajikan sebagai berikut:

a. Pemberian makanan ringan

Hasil persamaan regresi linier berganda pada Tabel 2 menunjukkan nilai koefisien regresi untuk variabel pemberian makan ringan (X1) bernilai negatif yaitu $-0,085$. Nilai tersebut menunjukkan pengaruh negatif (berlawanan arah) antara variabel X1 dengan pemberian makanan tambahan. Artinya jika variabel memberi makanan ringan/snack mengalami kenaikan sebesar 1%, maka sebaliknya variabel pemberian makanan tambahan akan mengalami penurunan sebesar 0.085. dengan asumsi variabel lainnya tetap konstan. Pemberian nutrisi yang tepat harus diperhatikan selama masa tumbuh kembang anak (Oktavia & Solikhah, 2020). Selaras dengan penelitian Nova, *et al* (2020) menunjukkan bahwa pemenuhan gizi anak memberikan pengaruh besar terhadap kejadian stunting. Pemberian nutrisi pada anak memerlukan peran penting dari seorang Ibu. Ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku baik khususnya dalam pemberian nutrisi. Praktik pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua terhadap anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Anak-anak dengan pemberian makan yang kurang baik, praktik kebersihan dan kesehatan yang kurang baik memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami stunting (Zikria *et al.*, 2018).

b. Kendala MPASI

Nilai koefisien regresi kendala MPASI (X2) bernilai negatif, artinya jika variabel kendala MPASI mengalami kenaikan sebesar 1%, maka pemberian makanan tambahan akan mengalami penurunan sebesar 0.841 dengan asumsi variabel lainnya tetap konstan. Pemberian MPASI dini sebelum 6 bulan dapat menyebabkan bayi kekurangan zat gizi dan berdampak pada terlambatnya tumbuh kembang. Gangguan tersebut dapat disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MPASI terlalu dini atau terlambat sehingga MPASI yang diberikan tidak mencukupi kebutuhan gizi atau pola pemberian yang tidak tepat menurut usia. Sejalan dengan penelitian Dwitama *et.al*, (2018) yang mengemukakan bahwa anak balita yang diberikan MPASI sesuai dengan kebutuhan dapat mengurangi resiko terjadinya stunting.

MPASI yang diberikan pada bayi memasuki usia 6 bulan adalah bagian dari pemenuhan gizi optimal dimasa 1.000 HPK. Jika pemberiannya tepat, MPASI dapat mendukung tumbuh-kembang lebih optimal. Pemberian MPASI harus dilakukan dengan adekuat, artinya kandungan MPASI harus menyediakan energi, protein, dan mikronutrien yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak yang sedang tumbuh. Peran orang tua diharapkan mampu mengetahui cara pemberian MPASI yang benar, cara mengolah makanan, dan menciptakan keberagaman menu

dengan dengan pangan-pangan lokal yang sudah ada (Susanti, 2023).

c. Makan 3 kali sehari

Nilai koefisien regresi makan tiga kali sehari (X3) bernilai negatif. Artinya jika variabel makan tiga kali sehari mengalami kenaikan sebesar 1%, maka variabel pemberian makanan tambahan akan mengalami penurunan sebesar 0.682 dengan asumsi variabel lainnya tetap konstan. Hendrawati *et al.* (2021) menyatakan bahwa anak harus memenuhi ketentuan *Minimum Meal Frequency* (MMF), berdasarkan modul praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dari anak usia 6-9 bulan harus makan minimal 2 kali/hari, anak usia 9-12 bulan minimal 2 kali/hari, sedangkan anak usia 12-24 bulan harus makan minimal 3 kali/hari. Penelitian Ningtias & Solikhah (2020) mengemukakan bahwa pola makan kurang dari dua kali sehari meningkatkan prevalensi stunting semakin besar pada balita. Status gizi balita stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan makan terdahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya (Priyono *et al.*, 2015). *Feeding rules* merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stunting. Strategi ini dengan cara menjadwalkan 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan kecil diantara makan utama. Susu dapat diberikan 2-3 kali sehari (Dev *et al.*, 2014). Pemberian makan tidak boleh lebih dari 30 menit dan hanya boleh mengkonsumsi air putih diantara waktu makan. Selain itu, pengontrolan dan pengawasan pada ibu balita stunting dalam pemberian makanan, serta memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menjaga pola makan yang tepat untuk anak, seperti jadwal, jenis maupun jumlahnya. Ibu diharapkan aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat mengenai pola makan yang tepat pada balita.

d. Gizi Seimbang

Nilai koefisien regresi memberikan gizi seimbang bernilai positif. Hal ini menunjukkan jika memberikan gizi seimbang mengalami kenaikan 1% maka praktek pemberian makanan tambahan akan naik sebesar 0.164 dengan asumsi variabel independen lainnya dianggap konstan. Octasari (2017) menyatakan bahwa balita yang mendapatkan zat gizi seimbang akan mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang baik sesuai dengan usianya. Pemberian nutrisi balita harus lengkap meliputi karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, serta vitamin dan mineral berupa zat besi, kalsium, zinc, vitamin C, vitamin A, dan folat. Lemak pada MPASI berperan penting untuk menambah nilai kalori pada makanan serta meningkatkan nafsu makan bayi dan proses penyerapan vitamin yang larut dalam lemak. Pemberian lemak sebaiknya tidak dibatasi, baik jenis lemak jenuh, lemak tak jenuh, maupun lemak trans, untuk anak yang berusia di bawah 2 tahun (Susanti, 2023).

Pola asuh orang tua dalam hal pemberian gizi seimbang pada anak merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi informasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan yang bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan apabila terbentuknya

kesadaran ibu mengenai pentingnya pemberian gizi yang baik pada balita. Kesadaran yang baik dari orang tua akan membentuk pola asuh yang baik terhadap kesehatan termasuk pemberian makan yang bergizi.

e. Penyajian Makanan dengan Tampilan Menarik

Nilai koefisien regresi penyajian makanan menarik bernilai positif. Artinya jika penyajian makanan menarik mengalami kenaikan 1% maka praktek pemberian makanan tambahan akan naik sebesar 0.042 dengan asumsi variabel independen lainnya dianggap konstan. Pola pemberian makan pada balita yang kreatif dan variatif merupakan hal penting yang perlu diperhatikan ibu agar kebutuhan zat gizi anak terpenuhi (Ningtias, 2020). Penyajian makanan yang menarik dapat merangsang keinginan anak untuk makan. Asumsi peneliti, bahwa setiap ibu perlu menyediakan berbagai jenis makanan dengan kandungan gizi yang cukup. Pola konsumsi balita yang tidak terkontrol seperti kebiasaan jajan yang berlebihan harus diwaspadai oleh orang tua. Jadwal pemberian makan yang ideal adalah tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan yang bergizi untuk melengkapi komposisi gizi seimbang dalam sehari yang belum terpenuhi pada makanan utama.

f. Memasak Menggunakan Air Sumur

Perilaku ibu memasak menggunakan air sumur, merupakan bentuk pengolahan makanan. Selama proses menyiapkan makanan harus memperhatikan kebersihan makanan dan peralatan agar tidak mudah tercemar oleh bakteri yang dapat menyebabkan diare dan cacingan pada balita. Proses pengolahan atau memasak yang tidak diperhatikan dengan baik, maka risiko terhadap penyakit infeksi akan meningkat dan mempengaruhi pertumbuhan anak (Irmu, 2020). Pengolahan air minum rumah tangga salah satunya dengan merebus hingga matang telah efisien dalam mematikan mikroorganisme. Pengolahan air minum rumah tangga dapat memperbaiki kualitas mikrobiologis air minum dengan metode yang sederhana dan terjangkau, serta mengurangi angka kejadian diare (Lestari & Siwiendrayanti, 2021).

Sebuah temuan yang harus diperhatikan dalam penggunaan air sumur, seperti penelitian yang dilakukan oleh Rezki (2022) menyatakan bahwa kualitas fisik air yang tidak memenuhi syarat berasal dari sumber air yang tidak terlindung (sumur). Sumur dapat menjadi sumber pencemar dari kotoran hewan, sampah dan genangan air yang jarak dari sumber air <10 meter. Sehingga didapatkan hubungan antara kualitas fisik air minum terhadap kejadian stunting. Keamanan pangan untuk balita tidak cukup hanya menjaga kebersihan tetapi juga perlu diperhatikan selama proses pengolahan. Pengolahan makanan dengan cara memasak menggunakan air sumur yang harus diperhatikan adalah kualitas fisik air yang digunakan. Hal tersebut karena akan mempengaruhi pertumbuhan anak. Proses pengolahan pangan yang benar dapat memberikan beberapa keuntungan, seperti memperbaiki nilai gizi dan daya cerna, memperbaiki citra rasa maupun aroma, serta memperpanjang daya simpan.

g. Bahaya Merokok di Dekat Balita

Melakukan pola asuh yang baik tidak serta merta menghilangkan angka kejadian stunting, hal tersebut dapat diakibatkan oleh beberapa faktor lain, salah satunya perilaku merokok

orangtua. Hal ini disebabkan karena anak terpapar kandungan kimia berbahaya yang akan menghambat pertumbuhan (Ayu *et al.*, 2020). Asap rokok diperkirakan mengandung lebih dari 4000 senyawa kimia yang secara farmakologis terbukti aktif dan beracun yang dapat menyebabkan mutasi (*mutagenic*) dan kanker (*carcinogenic*). Tiga racun utama dalam rokok yaitu nikotin, tar dan karbon monoksida menyebabkan tersumbatnya pembuluh darah apabila terpapar dalam kurun waktu yang lama. Anak-anak merupakan perokok pasif, jika terkena asap rokok maka mereka memiliki kadar cotinine/kreatinin yang juga tinggi dibanding perokok aktif (Sari & Resiyanti, 2020). Hal ini dapat diartikan bahwa mereka yang tidak merokok terkena dampak buruk dari merokok.

Anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan orang tua perokok kronis serta dengan perokok transien cenderung memiliki pertumbuhan lebih lambat dalam berat dan tinggi dibandingkan mereka yang tinggal di rumah tangga tanpa orang tua perokok. Anak-anak yang tinggal dengan orang tua yang tidak merokok akan tumbuh 1,5 kg lebih berat dan 0.34 cm lebih tinggi daripada mereka yang tinggal dengan orang tua perokok kronis. Hal tersebut menunjukkan bahwa perokok aktif/kronis cenderung memiliki probabilitas anak-anak pendek atau kerdil. Anak yang memiliki orang tua perokok kronis memiliki probabilita mengalami stunting 5.5% lebih tinggi dibandingkan dengan anak dari orang tua bukan perokok (Dartanto, 2018).

Dampak-dampak tersebut menunjukkan bahwa implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dioptimalkan sebagai upaya percepatan penurunan stunting. Hal tersebut tentunya memerlukan dukungan dari lintas sektor melalui pengendalian paparan rokok. Dukungan dari Pemerintah Daerah dan masyarakat sangat penting dalam memutus mata rantai stunting salah satunya melalui kebijakan pengendalian rokok. Peraturan daerah mengenai Kawasan Tanpa Rokok (Perda KTR) tampak belum optimal dilaksanakan. Kesadaran masyarakat tentang bahaya rokok perlu ditingkatkan dengan Pendidikan Kesehatan dan sosialisasi, hal ini juga mendukung implementasi kegiatan prioritas pendampingan Keluarga Berisiko Stunting yaitu Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kelompok keluarga berisiko stunting pada tingkat desa/kelurahan. Hal ini merupakan perwujudan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dukungan dapat dilakukan dengan pengelolaan keuangan rumah tangga untuk membeli makanan bergizi dan peningkatan pendidikan daripada untuk membeli rokok, serta peningkatan kesejahteraan dengan berbagai upaya wirausaha.

KESIMPULAN

Praktek pemberian makanan seperti pemberian makanan ringan, kendala MPASI, pemberian makan 3 kali sehari, makan makanan dengan gizi seimbang dan penyajian makanan yang menarik terbukti memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Praktek hidup bersih seperti masak menggunakan air sumur dan bahaya merokok di dekat bayi terbukti mempengaruhi kejadian stunting. Pemberian makanan dengan gizi seimbang adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi praktek pemberian makanan tambahan terhadap kejadian stunting,

sedangkan pada praktek hidup bersih, bahaya merokok didekat bayi merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, N., Eka, M., Komang, N., Resiyanthi, A., Data, J., Kintamani, I. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), pp. 24–30.
- Dartanto, T. (2018). Konsumsi Rokok Akibatkan Anak Stunting. Diakses di <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/konsumsi-rokok-akibatkan-anak-stunting>
- Dwitama, Y. S., Zuhairini, Y., Djais, J. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI Terhadap Balita Pendek Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Jatinagor.
- Fanzo, Jessica, Corinna Hawkes, Emorn Udomkesmalee, Ashkan Afshin, Lorena Allemandi, Obey Assery, Phillip Baker, Jane Battersby, Zulfiqar Bhutta, And Kevin Chen. 2018. “2018 Global Nutrition Report: Shining A Light To Spur Action On Nutrition.
- Hendrawati, S., Rakhmawati, W., Adistie., F. (2021). *Feeding Practices* pada Anak Usia 0-24 Bulan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Volume 13 No 1*, Hal 151-166.
- Kullu, V. M., Yusnani, & Lestari, H. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Wawatu kecamatan Moramo Utara kabupaten Konawe Selatan tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1–11.
- Ningtias, L., W., & Solikhah, U. (2020). Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak Vol.3 No.1, May2020/page2-8*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nova Dwi Yanti, Feni Betriana & Imelda Rahmayunia Kartika, (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal (RNJ) Research of Education and Art Link in Nursing Journal*.
- Oktavia Ningtias, L. and Solikhah, U. (2020) ‘Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), pp. 1–8.
- Priyono, D. I .P., Sulistiyani, Ratnawati, L., Y.,. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Hal 349-355*.
- Rahayu, B., & Darmawan, S. (2019). Hubungan Karakteristik Balita, Orang Tua, Higiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Stunting Pada Balita. *Binawan Student Journal*, 1(1), 22–27. <http://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/46>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Sari, P, L. (2019). Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan orang tua tentang Stunting Pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. 6(3), 389-395.
- Rezki, A., I., C. (2022). Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021.
- Rokhmah, F., Muniroh, L., & Nindya, T. S. (2016). Hubungan Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Siswi Sma Di Pondok Pesantren Al-Izzah Kota Batu. *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 94–100.

Sari, N.,A.,M & Resiyanti, N., K., A. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. Jurnal Ilmu Keperaw atan A nak, Vol 3No 2, page 24-30.