

## HUBUNGAN KEBIASAAN MAKAN DAN PRAKTIK KEBERSIHAN DIRI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

Ni Putu Intan Suseni<sup>1</sup>, Florentianus Tat<sup>2</sup>, Herliana Monika Azi Djogo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik Universitas Citra Bangsa

<sup>2</sup>Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa

Email: [intansuseni78@gmail.com](mailto:intansuseni78@gmail.com)

### ABSTRAK

*Stunting* atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak Balita (12-59) bulan. Kondisi *stunting* menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu yang lama, sehingga pemenuhan gizi yang adekuat pada usia dini sangat penting untuk dilakukan. Tujuan penelitian : dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. desain penelitian yang digunakan adalah korelasi analitik dengan pendekatan “*Cross Sectional*”. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua yang memiliki balita berusia 2-5 Tahun yang dipilih menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sebanyak 124 orang orangtua. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dan balita diukur tinggi badan menggunakan *microtoise* dan dikonversikan kedalam nilai standar (z-score). Hasil: kebiasaan makan yang kurang tepat sebesar (66,9%), dan praktik kebersihan diri yang kurang baik sebesar (71%) dengan kejadian stunting sebesar (71,8%), Hasil uji *Chi Square* pada kebiasaan makan menunjukkan  $p\ value = 0,002$ , yang berarti ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, pada praktik kebersihan diri  $p\ value = 0,003$ , yang berarti ada hubungan praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Kesimpulan: ada hubungan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Saran: dalam hal ini orangtua harus tahu, mampu dan sadar akan pentingnya kesehatan terhadap ibu maupun anak terutama memperhatikan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri pada anak.

**Kata Kunci :** Kebiasaan Makan, Praktik Kebersihan Diri, Kejadian Stunting

### ABSTRACT

Introduction: *Stunting* or short is a condition of failure to thrive in infants (0-11 months) and children under five (12-59) months. The condition of *stunting* indicates insufficient nutrition for a long time, so it is very important to fulfill adequate nutrition at an early age. Purpose: This study was to determine the relationship between eating habits and personal hygiene practices with the incidence of stunting in children under five in the working area of the Sikumana Community Health Center, Kupang City. Methods: the research design used was analytical correlation with a "*cross sectional*" approach. The sample in this study were 124 parents who have children aged 2-5 years who were selected using the *simple random sampling* technique. The data were collected using a questionnaire on eating habits and personal hygiene practices and the height of the children was measured using a *microtoise* and converted into a standard value (z-score). Results: inappropriate eating habits (66.9%), and poor personal hygiene practices (71%) with an incidence of *stunting* (71.8%), *Chi Square* test results on eating habits showed  $p\ value = 0.002$ , which means there is a relationship between eating habits and the incidence of stunting in children under five in the working area of the Sikumana Community Health Center, Kupang City, in personal hygiene practices  $p\ value = 0.003$ , which means that there is a relationship between personal hygiene practices and the incidence of *stunting* in children under five in

the working area of the Sikumana Community Health Center, Kupang City. Conclusion: there is a relationship between eating habits and personal hygiene practices with the incidence of *stunting* in children under five in the Sikumana Community Health Center, Kupang City. Suggestion: in this case parents must know, be able and aware of the importance of health for both mother and child, especially paying attention to eating habits and personal hygiene practices in children

**Keywords:** *Eating Habits, Personal Hygiene Practices, Incidence of Stunting*

## LATAR BELAKANG

*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. (Ramayulis,dkk 2018). *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. 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 (Kemenkes,2018).

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.

Hasil Observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 Januari sampai 23 Januari 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang, pada kebiasaan makan yang kurang tepat sebanyak 83 orang (66,9%), ditemukan bahwa sebagian besar ibu mengeluh bahwa anaknya sulit diajak makan dan hanya mau makan makanan tertentu saja seperti lebih banyak makan makanan ringan sehingga mereka seringkali membujuk anaknya dengan cara membuat kesepakatan agar anak mau makan, sedangkan dari beberapa ibu juga memberikan pernyataan bahwa dari segi jenis makanan mereka memberikan anak makan dengan satu jenis lauk saja seperti nasi dan tahu, nasi dan ikan, kadang-kadang anak juga lebih kenyang dengan makan-makanan ringan saja, dari segi jumlah ibu mengatakan anak mereka makan dalam satu piring tidak dihabiskan, dan juga orangtua tidak membiasakan anaknya makan dengan tepat waktu. Hasil observasi pada praktik kebersihan diri yang kurang baik sebanyak 88 orang (71%), ditemukan dari

pernyataan sebagian besar pengasuh balita masih buruk dalam menjaga kebersihan anak maupun lingkungan tempat tinggal seperti memandikan anak sekali sehari, tidak mencuci tangan menggunakan air sabun saat menyiapkan makanan pada anak dan saat anak mau makan, tidak memperhatikan kebersihan kuku anak, anak diajarkan membersihkan/mencebok saat BAB/BAK menggunakan air saja tanpa sabun dan jarang memasak air minum.

*Stunting* merupakan masalah kesehatan utama pada masyarakat di negara-negara berkembang dan dapat memberikan dampak jangka panjang maupun jangka pendek dalam siklus hidup balita. *Stunting* di pengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yakni, asupan makanan, kebiasaan makan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi dan praktik sanitasi kebersihan (Millenium Challenge Account, 2014).

Kebiasaan makan berhubungan dengan kurangnya asupan gizi yang diterima oleh anak, sehingga berdampak pada tidak optimalnya proses pertumbuhan anak dan Praktik sanitasi kebersihan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak Balita rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit (Millenium Challenge Account, 2014). Kebiasaan makan dapat mempengaruhi kejadian *stunting* seperti sulit makan pada anak sering kali di jumpai pada masyarakat awam yang belum memahami prosedur dan pentingnya kebutuhan nutrisi pada anak. Hal yang sering di temukan seperti penolakan makanan, kurang minat pada makanan, kebiasaan memilih-milih makanan dan hanya mau makan makanan tertentu saja seperti jajanan dan kebiasaan makannya yang tidak

teratur. (Hidayat,dkk, 2009). Hasil penelitian (Widyaningsih, dkk,2018), menunjukkan ada hubungan antara keragaman pangan dan kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Hal ini berarti balita yang tersebut maka anak sejak bayi perlu dikenalkan dengan berbagai macam sayur dan buah, sehingga ketika dewasa anak tidak akan melakukan penolakan terhadap makanan tersebut. Adapun hasil penelitian Poy, (2017), menunjukkan ada hubungan dari faktor yang berhubungan kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Hal ini berarti balita yang mengalami kebiasaan makan yang tidak baik akan berpotensi untuk mengalami *stunting*. berdasarkan kondisi tersebut ibu dapat memperhatikan kebiasaan makan anak dan nutrisi yang baik terutama terutama dalam menyusun menu makanan dengan menarik untuk anak.

Selain kebiasaan makan Praktik kebersihan diri juga dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Rendahnya praktik sanitasi dan kebersihan lingkungan yang kurang baik membuat gizi sulit diserap oleh tubuh seperti paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dampaknya anak tersebut akan terancam menderita *stunting* (Millenium Challenge Account, 2014).

Hasil penelitian (Oktaviana,2016), menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan gizi dan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting*. Hal ini berarti masyarakat yang memiliki hygiene sanitasi yang baik maka berpotensi untuk memiliki anak yang tidak *stunting*. Adapun hasil penelitian lain ( Desyanti, 2017), menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit diare dan praktik hygiene dengan kejadian *stunting*. Hal ini berarti masyarakat yang dapat menjaga hygiene yang baik maka

berpotensi untuk memiliki anak yang tidak *stunting*.

*Stunting* pada anak memiliki dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolismes dalam tubuh, dalam jangka panjang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh daerah, kanker dan stroke (Rahayu,dkk,2018).

Mengatasi anak yang susah makan memang bukan masalah yang gampang, oleh karena itu orang tua harus senantiasa bersabar dan kreatif. Beberapa hal yang harus dilakukan agar anak tidak mengalami sulit makan yaitu : buatlah hidangan yang bervariasi setiap kali makan, baik dari pilihan makanannya maupun penyajiannya, cicipi dahulu makanan tersebut sebelum diberikan pada anak jika menurut ibu tidak enak jangan dipaksakan anak untuk makan. Hal itu semata-mata supaya makanan tersebut enak untuk dikecap, harum ketika dicium, memanfaatkan bentuk gambar dan warna-warna menarik kesukaan anak pada peralatan makanannya. Sementara itu penyajiannya bisa diakali dengan tampilan yang lucu dan menarik seperti hiasan wortel , sayur, atau irisan telur dan lain-lain.ciptakan suasana yang hangat dan menyenangkan saat makan tiba, usahakan agar anak selalu makan makanan utama 3 kali sehari agar nutrisi yang masuk ke dalam tubuh menutupi kekurangan zat izi tertentu akibat kesulitan makannya. (Indiarti, 2007).

Selain faktor nutrisi kebiasaan makan pada Balita, kebersihan lingkungan juga turut berperan dalam angka kejadian *stunting*

sehingga upaya yang harus dilakukan adalah mengaplikasikan Pelaksanaan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya peningkatan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat. (Permenkes No3, 2014)

#### METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan “*Cros Sectional*”. Korelasi analitik adalah teknik analisis yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel yang juga bersifat kuantitatif. Penelitian korelasi analitik dengan pendekatan “*Cros Sectional*” adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu. (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, pengukuran variabel kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* diteliti pada saat itu dalam waktu yang bersamaan.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Usia Responden	Jumlah	Presentase (%)
a. < 20 Tahun	6	4,8
b. 20 – 30 Tahun	83	66,9
c. 30 – 40 Tahun	30	24,2
d. > 40 Tahun	5	4,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik orangtua berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 124 responden, kelompok usia tertinggi berada pada 20–30 Tahun yaitu 83 orang (66,9%).

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
a. Sekolah Dasar (SD)	62	50,0
b. SMP	31	25,0
c. SMA	21	16,9
d. Sarjana	10	8,1
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik orangtua berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa dari 124 responden, sebagian besar ibu berpendidikan terakhir sekolah dasar (SD) yaitu 62 orang (50,0%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan Responden	Jumlah	Presentase (%)
a. Ibu Rumah Tangga (IRT)	116	93,5
b. Swasta	3	24,0
c. Pegawai Negeri	5	4,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik orangtua berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua berpendidikan terakhir yaitu ibu rumah tangga (IRT) yaitu 116 orang (93,5,0%).

**Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Usia Balita**

Usia Anak	Jumlah	Presentase (%)
a. Prasekolah (2-5 Tahun)	124	100,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik balita berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 124 responden, sebagian besar balita berusia prasekolah yaitu 124 (100,0%).

**Tabel 5. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Balita**

Jenis kelamin Anak	Jumlah	Presentase (%)
a. Perempuan	46	37,1
b. Laki-laki	78	62,9
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 124 responden, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 78 (62,9%).

**Tabel 6. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Balita**

Penghasilan Keluarga	Jumlah	Presentase (%)
a. <UMK (Rp. 850,000)	98	77,4%
b. >UMK (Rp. 850,000)	28	22,6%
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel karakteristik orangtua berdasarkan penghasilan di atas menunjukkan bahwa dari 124 responden, sebagian besar orangtua dengan penghasilan keluarga setiap bulannya kurang dari UMK yaitu 98 orang (77,4%).

#### Data Khusus

**Tabel 7. Kebiasaan Makan**

Kebiasaan Makan	Jumlah	Presentase (%)
a. Tepat	41	33,1
b. Kurang Tepat	83	66,9
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel kebiasaan makan menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (33,1%) dari total responden seluruhnya memiliki kebiasaan makan yang tepat. sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang kurang tepat yaitu 83 orang (66,9%).

**Tabel 8. Praktik Kebersihan Diri**

Praktik Kebersihan Diri	Jumlah	Presentase (%)
a. Baik	36	29,0
b. Kurang Baik	88	71,0
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel praktik kebersihan diri menunjukkan bahwa 36 responden (29,0%) memiliki praktik kebersihan diri yang baik. Sebagian besar responden memiliki praktik kebersihan diri yang kurang baik yaitu 88 orang (71,0%).

**Tabel 9. Kejadian Stunting**

Kejadian Stunting	Jumlah	Presentase (%)
a. Stunting	89	71,8
b. Normal	35	28,2
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100,0</b>

Tabel kejadian stunting menunjukkan bahwa 35 responden (28,2%) memiliki balita yang normal. Sebagian besar responden memiliki balita yang stunting yaitu 89 orang (71,8%)

## PEMBAHASAN

### 1. Mengidentifikasi dan Menganalisis Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Kebiasaan makan terbentuk dalam dua tahun pertama kehidupan anak dan berpengaruh terhadap kebiasaan makan pada bertahun-tahun berikutnya. Kebiasaan makan seperti sulit makan didefinisikan sebagai perilaku anak yang mengalami gangguan makan berupa penolakan makan, tidak mau makan, mengalami kesulitan mengkonsumsi makanan atau minuman dengan jenis dan jumlah sesuai usia fisiologis yaitu mulai dari membuka mulutnya tanpa paksaan dan makan dalam waktu yang lama, mengemut makanan

didalam mulut, dan hanya mau makan makanan tertentu saja. (Karlie, 2016)

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square, didapatkan nilai  $\rho = 0,002$  dengan nilai  $\alpha = 0,005$ , maka  $\rho < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Penelitian ini dilakukan pada 124 responden orang tua yang memiliki balita berusia 2-5 Tahun. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan makan kurang tepat dan memiliki balita *stunting* sebanyak 67 responden (80,7%), sedangkan responden yang memiliki kebiasaan makan kurang tepat dan memiliki balita normal sebanyak 16 responden (19,3%). Kemudian responden yang kebiasaan makan tepat dan memiliki balita *stunting* sebanyak 22 responden (53,7%), dan responden yang kebiasaan makan tepat dan memiliki balita normal sebanyak 19 responden (46,3%). Dengan demikian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang memiliki balita dengan kebiasaan makan kurang tepat.

Kondisi *stunting* menunjukkan ketidakcukupan gizi dalam jangka waktu yang lama (kronis) sehingga pemenuhan gizi yang adekuat pada usia dini terutama pada masa 1000 hari pertama kelahiran sangat penting

untuk dilakukan.(Kemenkes, 2017). Kebiasaan makan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan tubuhnya dengan memperhatikan kecukupan gizi yang didapatkan, baik untuk energi maupun tumbuh kembang yang optimal. Oleh karena itu, pengaturan makan harus mencakup jenis makanan yang diberikan, besarnya jumlah porsi makanan setiap kali makan dan jadwal pemberian makan. (Juliati, 2017)

Dalam penelitian ini juga didukung dari data yang diperoleh balita memiliki kebiasaan makan yang tepat pada jenis makanan sebanyak 38 orang (30,6%) dan kebiasaan makan kurang tepat pada jenis makanan sebanyak 86 orang (69,4%), dan kebiasaan makan yang tepat pada jumlah makanan sebanyak 49 orang (39,5%), kebiasaan makan yang kurang tepat pada jumlah makanan sebanyak 75 orang (60,5%), kebiasaan makan yang tepat pada jadwal makan sebanyak 53 orang (42,7%), dan kebiasaan makan yang kurang tepat pada jadwal makan sebanyak 71 orang (57,3%). Hasil observasi juga menunjukkan sebagian besar ibu memberikan pernyataan bahwa dari segi jenis makanan mereka memberikan anak makan dengan satu jenis lauk saja seperti nasi dan tahu, nasi dan ikan, kadang-kadang anak juga lebih kenyang dengan makan-makanan ringan saja, dari segi jumlah ibu mengatakan anak mereka makan dalam satu piring tidak dihabiskan, dan juga

orangtua tidak membiasakan anaknya makan dengan tepat waktu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih sebagian besar balita memiliki kebiasaan makan yang kurang tepat pada jenis makanan, jumlah makanan, dan jadwal pemberian makan.

Pemberian makan balita perlu diperhatikan keseimbangan gizinya. Penyajian jenis makanan yang salah dapat mempengaruhi selera makan anak usia balita. Justru usia balita sangat rawan maka perlu diperhatikan dari orang tua untuk membentuk pola anak kekurangan zat gizi. Sebaliknya porsi makanan yang berlebih juga akan menyebabkan anak menjadi kelebihan zat gizi hingga menjadi kegemukkan. (Lestari, 2018). Adapun jadwal makan dapat dijadikan sebagai kesempatan untuk belajar bagi anak balita seperti menanamkan kebiasaan makan yang baik, belajar keterampilan makan dan belajar mengenai makanan. Orang tua dapat membuat waktu makan sebagai proses pembelajaran kebiasaan makan yang baik seperti makan teratur pada jam yang sama setiap harinya. (Lestari, 2018).

Hasil Penelitian yang dilakukan Prakhasita (2018) tentang “Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya, dengan hasil menunjukkan bahwa sebagian responden belum melakukan pola pemberian makan yang

tepat pada balita *stunting* dengan kategori pendek. Hal tersebut dikarenakan beberapa balita terbiasa mengkonsumsi nasi dan kuah sayur saja. Kemudian, ada balita yang hanya suka makan bubur dengan alasan susah makan bahkan hingga usia lebih dari 2 Tahun serta pengolahan makanan yang kurang bervariasi dari Ibu balita, dimana ibu memilih membeli makanan yang lebih praktis.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2018), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kebiasaan makan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan besaran risiko 5,1, yang artinya keluarga yang menerapkan kebiasaan makan baik pada balita akan mengurangi risiko *stunting*. sebaliknya keluarga yang menerapkan kebiasaan makan buruk akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada balita.

Hasil Penelitian yang lain dilakukan oleh Tay (2020), tentang “pengaruh status ekonomi dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alat Kota Kupang”, yang menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan dengan nilai  $\rho=0,000$ . Hal tersebut juga sejalan dengan hasil dalam penelitian ini bahwa ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang dengan nilai  $\rho=0,002$ .

Juliati (2017), menjelaskan bahwa kebiasaan makan pada balita harus disesuaikan dengan usia dan kebutuhan tubuhnya dengan memperhatikan kecukupan asupan gizi yang baik untuk energi maupun untuk tumbuh kembang yang optimal. Kebiasaan makan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal. Selain itu kebiasaan makan anak yang tepat tidak akan menimbulkan masalah kesehatan.

Dukungan orang tua dalam hal ini peran dan fungsi orangtua sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam peningkatan status kesehatan gizi anak. Menurut Wahyono (2016), orangtua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pengolahan makanan yang baik dan melakukan kebiasaan makan yang sesuai.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa kebiasaan makan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik. Selain itu, pemilihan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh balita juga penting untuk dilakukan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh balita dan daya cerna. Jenis makanan beragam seperti dari sumber karbohidrat,

protein, sumber vitamin dan mineral, aman untuk dikonsumsi, pengolahan makanan yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya sangat penting untuk menghindari anak mengalami kekurangan zat gizi, Jumlah besar porsi makanan setiap kali makan harus sesuai usia dan kebutuhannya, dan orang tua juga dapat membuat waktu makan sebagai proses pembelajaran kebiasaan makan yang baik seperti makan teratur pada jam yang sama setiap harinya, makan diruang makan sambil duduk bukan digendong atau sambil jalan-jalan. Bila poin-poin tersebut dilakukan dengan benar, maka kesehatan gizi balita akan terus baik.

## **2. Mengidentifikasi dan Menganalisis Hubungan Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Praktik kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. (Suciati, 2014). Mengajarkan kebersihan diri sejak dini memang sangat penting, karena gangguan kesehatan yang terkait dengan masalah kebersihan diri memang banyak terjadi pada anak-anak. (mangesa, 2012).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square, didapatkan nilai  $p = 0,003$  dengan nilai  $\alpha = 0,005$ , maka  $p < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan praktik kebersihan diri dengan

kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Penelitian ini dilakukan pada 124 responden orang tua yang memiliki balita berusia 2-5 Tahun. Hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa responden yang memiliki praktik kebersihan diri kurang baik dan memiliki balita *stunting* sebanyak 70 responden (79,5%), sedangkan responden yang memiliki praktik kebersihan diri kurang baik dan memiliki balita normal sebanyak 18 responden (20,5%). Kemudian responden yang praktik kebersihan diri baik dan memiliki balita *stunting* sebanyak 19 responden (52,8%), dan responden yang praktik kebersihan diri baik dan memiliki balita normal sebanyak 17 responden (47,2%). Dengan demikian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang memiliki balita dengan praktik kebersihan diri kurang baik.

Masalah gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya dikarenakan perilaku tidak higienis yang dapat menyebabkan penyakit infeksi. (WHO, 2007). Praktik kebersihan diri bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh kuman jika praktik kebersihan diri yang buruk dapat menimbulkan resiko yang tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri inilah yang akan

masuk ketubuh anak melalui makanan yang disajikan dirumah dan dapat berdampak kepada kesehatan anak tersebut, salah satunya seperti timbulnya penyakit diare dan dapat anak kehilangan cairan serta jumlah zat gizi yang esensial bagi tubuh. Seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama akan membuat anak semakin mengalami kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditindak lanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka terjadi gagal tumbuh. (Azizah, 2010)

Dari hasil data yang telah diperoleh didapatkan bahwa praktik kebersihan diri anak yang baik sebanyak 47 orang (37,9%), praktik kebersihan diri anak yang kurang baik sebanyak 77 orang (62,1%), dan praktik kebersihan lingkungan yang baik sebanyak 59 orang (47,6%) dan praktik kebersihan lingkungan yang kurang baik sebanyak 65 orang (52,4%). Hasil observasi juga menunjukkan sebagian besar pengasuh balita masih buruk dalam menjaga kebersihan anak maupun lingkungan tempat tinggal seperti memandikan anak sekali sehari, tidak mencuci tangan menggunakan air sabun saat menyiapkan makanan pada anak dan saat anak mau makan, tidak memperhatikan kebersihan kuku anak, anak diajarkan membersihkan/mencebok saat BAB/BAK menggunakan air saja tanpa sabun dan jarang

memasak air minum. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar praktik kebersihan diri pada balita masih kurang baik berdasarkan kebersihan diri balita maupun kebersihan lingkungan.

Hasil yang signifikan dapat disebabkan oleh banyaknya pengasuh balita yang masih menerapkan praktik hygiene yang kurang baik. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan adalah hal yang paling penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan kebersihan seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan serta tingkat perkembangan. (Tarwoto dan Wartona, 2011).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Oktaviana (2016) dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting*, penelitian ini menyebutkan bahwa anak yang diasuh dengan hygiene yang buruk akan beresiko tinggi akan mengalami gagal tumbuh dibandingkan dengan anak yang diasuh dalam keadaan hygiene yang baik.

Kebersihan pada anak mereka akan bergantung pada perilaku yang dicontohkan oleh pengasuhnya maupun dari lingkungan sekitarnya. Kebiasaan kebersihan yang baik

perlu diterapkan dari kecil yang diharapkan anak akan meniru dan dilakukan sampai dewasa. (Kahfi, 2015). Faktor lingkungan sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Peran pengasuh khususnya orangtua dalam praktik kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang sehat yang diperlukan balita dalam proses pertumbuhannya. Sanitasi yang baik sangat penting dalam menurunkan risiko kejadian penyakit dan kematian, terutama pada anak-anak. (WHO, 2011).

Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan praktik kebersihan diri yang kurang baik. Hal ini digambarkan pada pertanyaan dalam kuesioner yang sebagian besar responden tidak menjawab sesuai dengan kebersihan diri baik dan benar yang berdampak pada masalah pemenuhan praktik kebersihan diri yang kurang baik seperti secara umum lingkungan tempat tinggal balita stunting maupun tidak stunting adalah sama, yang membedakannya adalah praktik hygiene dari masing-masing keluarga, masih banyak keluarga yang memiliki kesadaran yang rendah akan pentingnya kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal.

Sebagian besar pengasuh balita masih buruk dalam menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, kesadaran akan keamanan pangan untuk anak, kebersihan alat makan

yang rendah, jarang memasak air minum, memandikan anak hanya cuman 1 kali dalam sehari, tidak menggosok gigi, tidak memperhatikan kebersihan kuku anak, dan masih sering membeli cemilan diluar untuk anak. Oleh karena itu dibutuhkan kesadaran dan juga tingkat pengetahuan yang optimal agar responden bisa melakukan tindak pemenuhan praktik kebersihan diri yang baik dan maksimal.

## KESIMPULAN

Ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang dengan hasil Chi Square menunjukkan nilai  $\rho = 0,002$ . Ada hubungan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota kupang dengan hasil uji Chi Square menunjukkan nilai  $\rho = 0,003$

## 4.2 SARAN

### 1. Bagi responden

Dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden atau bagi orang tua anak balita setelah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada anak yang akan disampaikan melalui perantaraan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas baik itu perawat ataupun bidan. Dengan mengetahui faktor-faktor penyebab *stunting* berikut, orang tua secara tahu dan

sadar mau untuk memperhatikan kesehatan ibu dan anak.

## 2. Bagi Puskesmas Sikumana

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dan masyarakat, untuk mengenal, mengetahui dan mencegah faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita dengan cara meningkatkan promosi kesehatan atau penyuluhan kesehatan tentang *stunting*. Puskesmas Sikumana dapat melakukan pemeriksaan secara berkala, sehingga dapat ditinjau secara baik untuk mendeteksi secara dini dan menentukan tindakan selanjutnya, juga dapat menyediakan media promosi tentang *stunting* seperti leaflet ataupun poster yang dapat dengan mudah diakses oleh masyarakat secara luas.

## 3. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan kepada institusi dalam perencanaan dan darma penelitian dan pengabdian masyarakat dan untuk menambah literatur di perpustakaan tentang hubungan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian *stunting*.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti tentang faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* seperti pola asuh anak, status ekonomi keluarga, tinggi badan ibu, faktor genetik dan lingkungan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, D. (2016). Determinan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Dikelurahan Camahpar, Kecamatan Bogor Utara. Skripsi: Departemen Gizi Masyarakat Institut Pertanian Bogor.
- Azizah. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Tempat Pembuangan air Kota Semarang. Jurna Dinamika Kebidanan vol:1, no 1/januari 2010 akademi kebidanan abdi husada semarang.
- Cahyono, R (2016). *Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Media
- Desyanti.et all. (2017). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Diare Dan Praktik Hygiene Dengan Kejadian Stunting. *Journal Of Nutrition College*, 1(1):243-251, 10.2437/amnt.v1i3.2017
- Fitra.(2017). Hubungan Faktor Asupan Makanan dan Kondisi Penyakit Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. <http://repository.uin-alauddin.ac.id/9704/1/skripsi20Nur20fitra205.pdf>. Diakses pada tanggal 27 juli 2020, jam 10:15 WITA
- Fitriahadi, Enny. (2018). <http://545-1096-3-PB-pdf> . Diakses pada tanggal 22 Maret 2020, Jam 18:57 WITA.

- Hidayat. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Hapsri.(2018). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tuadan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. [Http://eprints.ums.ac.id/58665/1/naskah%20publikasi%20winda.Pdf](http://eprints.ums.ac.id/58665/1/naskah%20publikasi%20winda.Pdf). Diakses pada tanggal 02 Desember 2019, Jam 09:00 WITA
- Helmyati.(2020). *Stunting Permasalahan dan Penanganannya*. <https://books.google.co.id/books/dampak+stunting> Diakses pada tanggal 12 Desember 2019, Jam 11:15 WITA
- Hasdianah.et all. (2015). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Indiarti. (2010). *Panduan Lengkap Kesehatan Anak Dari A Sampai Z*. Andi. Salemba Medika: Yogyakarta
- Juliati, S. (2017). *Pengetahuan Praktik Ibu Dalam Menyediakan Makanan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia 1-5 Tahun di Desa Sendang Soko Jakenan Pati*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Kahfi, A. (2015). Gambaran Pola Asuh Baduta Stunting Usia 13-24 Bulan Di wilayah kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2015. Skripsi. Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta: Jakarta
- Kemkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI: Jakarta
- \_\_\_\_\_. Intervensi Komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan Stunting : Pola Konsumsi, Pengasuhan, Higienis Pribadi dan Lingkungan. [https://promkes.kemkes.go.id/download/dsfs/files/82465strakom\\_pencegahan\\_stunting\\_20190318.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/dsfs/files/82465strakom_pencegahan_stunting_20190318.pdf). Diakses pada tanggal 07 September 2020, Jam 10:00 WITA
- \_\_\_\_\_. (2010). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/XII/2010. Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2017/03/buku-sk-antropometri-2010-1.pdf>. Diakses pada tanggal 24 September 2020, Jam 14:35 WITA
- \_\_\_\_\_. (2010). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kemenkes RI: Jakarta. 24 September 2020
- Karlie. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di TK Desa Palolen Kecamatan Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. 6(2):89-94.

- Kuntoro.(2011). *Dasar Filosofis Metodologi Penelitian*. Surabaya: Pustaka Melati
- Lestari.(2018). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Dengan Keluarga Kurang Mampu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Semarang. [http://eprints.undip.ac.id/80380/1/PROPOSAL\\_TESIS\\_SANTI\\_FULL-PDF.pdf](http://eprints.undip.ac.id/80380/1/PROPOSAL_TESIS_SANTI_FULL-PDF.pdf). Diakses pada tanggal 13 Maret 2020, Jam 16:00 WITA
- Lestari, W.(2018). *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Mangesa, Heince. (2012). *Seri Informasi Kesehatan Anak (0-8 tahun) Buku 1 Kebersihan Anak Setiap Hari*. Jakarta: Pelkesi.
- Millennium Challenge Account.(2017). Gerakan 100 Hari Pertama Kehidupan. [Http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-ajar-1000-hari-pertama-kehidupan.pdf](http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-ajar-1000-hari-pertama-kehidupan.pdf). Diakses pada tanggal 18 Maret 2020, Jam 10:34 WITA
- Natoadmojo, (2012), *Sikap dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak sakit ed 2*. Jakarta: EGC
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan Edisi 4*. Salemba Medika: Jakarta.
- Oktaviana.(2016). Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Perilaku Hygiene Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *The Indonesian Journal Of Nutrition*. 10(1):78-91.
- Poy. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Makan Pada Anak Usia Prasekolah (4-6 Tahun) Di TK Maria Assumpta Wilayah Kota Kupang*.
- Prakhasita. (2018). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. <http://repository.unair.ac.id/84899/4/full%20text.pdf>. Diakses pada tanggal 28 September 2020, Jam 18:16 WITA Permenkes No 3.(2014). Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. [https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batanga/Permenkes\\_3\\_2014.pdf](https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/userfiles/batanga/Permenkes_3_2014.pdf). Diakses pada tanggal 01 April 2020, Jam 09:45 WITA
- \_\_\_\_\_. (2016). Tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. [https://www.kemkes.go.id/resources/download/lain/PMK\\_No.39\\_ttg\\_PIS\\_PK.pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf). Diakses pada tanggal 14 Agustus 2020, Jam 13:00
- Ramayulis. et all. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Riskesdas.(2018). Hasil Utama Riskesdas. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>.

- Rahayu, et al. (2018). Study Guide-Stunting Dan Upaya Pencegahannya. [Http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-referensi-study-guide-stunting\\_2018.pdf](http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/buku-referensi-study-guide-stunting_2018.pdf). Diakses pada tanggal 06 April 2020, Jam 11:25 WITA
- Rahmayana. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar. <https://www.semanticscholar.org/paper/Hubungan-Pola-Asuh-Ibu-dengan-Kejadian-Stunting-di-Rahmayana>. Diakses pada tanggal 29 September 2020, Jam 19:20 WITA
- Soenardi. (2015). *Variasi Makanan Balita*. <https://books.google.co.id/jenis+makanan+untuk+balita>. Diakses pada tanggal 08 September 2020, Jam 11:12 WITA
- Solin. (2019). Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. *Jurnal Keperawatan*. 6(1):65-71
- Sugiyono, M. T. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Anggota Ikatan Penerbit Indonesia (IKAPI).
- Tay, M. (2020). Pengaruh Status Ekonomi keluarga dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
- Tarwoto dan Wartona. (2011). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi keempat. Jakarta: Salemba Medika
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 Kabupaten Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting). [http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder\\_Volume1.pdf](http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf). Diakses pada tanggal 10 September 2020, Jam 15:35 WITA
- Trihono, et al. (2015). *Pendek (stunting) Di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. <http://stunting-di-indonesia-A5-rev-7-pdf>. Diakses tanggal 22 Maret 2020. Jam 18:54 WITA
- Widyaningsih, et al. (2018). Hubungan Keragaman Pangan Dan Kebiasaan Makan Terhadap Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal Of Nutrition*, 7(1):22-29.
- Wiyono, (2016), *Buku Ajar Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Sugong Seto