BUDAYA YANG DIMILIKI IBU SAAT HAMIL, MENYUSUI DAN MERAWAT BALITA STUNTING

Ikha Ardianti
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Corresponding Author Email : ikhaardianti.icsada@gmail.com

ABSTRAK

Budaya merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi anak. Pada masa kehamilan, pasca proses persalinan, serta dalam pengasuhan balita, perilaku ibu sangat dipengaruhi oleh budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan, dan pola makan yang salah dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi terutama bagi balita. Hal ini dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Tujuan penelitian yaitu mengetahui Mengetahui budaya yang dimiliki ibu hamil, menyusui dan merawat balita dengan Stunting di Desa Sumberagung, kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. Desain penelitian menggunakan metode korelasi dengan pendekatan retrospektif dan analitik korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdaftar di posyandu 01 Desa Sumberagung, kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. Sample dalam penelitian ini berjumlah 7 informan, dengan tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019-Februari 2020. Hasil penelitian dianalisis menggunakan tehnik analisis kualitatif deskriptif. Hasil Penelitian ini diketahui 3 tema. Tema (1); Budaya ibu saat hamil; memiliki pantangan makanan yaitu ikan, biasa mengkonsumsi jamu udekan, gemar mengkonsumsi makanan mengandung pengawet, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, minum minyak kelapa. (2) Budaya saat menyusui; memberikan sufor pada bayi <6 bulan, memiliki pantangan makanan telur, ikan, daging dan ayam, pemberian makanan prelaktal. (3) Budaya saat merawat balita; sering memberikan makanan instan pada anak, memberikan obat pada anak tanpa resep dokter, memberikan ramuan jamu-jamuan yang dibuat sendiri, menu makanan anak tidak mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan. Budaya pantangan makan pada ibu saat hamil dan menyusui berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu pertumbuhan janin.

Kata Kunci : Budaya, Ibu, Balita, Stunting

ABSTRACT

Culture is one of the indirect factors that influence the nutritional status of children. During pregnancy, after childbirth, and in caring for toddlers, the mother's behavior is strongly influenced by culture, traditions or habits that exist in society, such as food restrictions and wrong eating patterns which can lead to nutritional problems, especially for toddlers. This can have an impact on the growth and development of toddlers. The aim of the research is to know the culture of pregnant women, breastfeeding and caring for toddlers with stunting in Sumberagung Village, Dander sub-district, Bojonegoro Regency. The research design uses the correlation method with a retrospective approach and correlational analysis. The population in this study were all toddlers registered at posyandu 01 Sumberagung Village, Dander sub-district, Bojonegoro Regency. The sample in this study amounted to 7 informants, with the sampling technique used was purposive sampling. This research was conducted in November 2019-February 2020. The results of the research were analyzed using descriptive qualitative analysis techniques. The results of this study identified 3 themes. Theme (1); Mother's culture during pregnancy; have food restrictions, namely fish, usually consume herbal medicine, like to consume foods containing preservatives, take drugs without a doctor's prescription, drink coconut oil. (2) Culture during breastfeeding; giving milk to infants <6 months, having food restrictions on eggs, fish, meat and chicken, prelactal feeding. (3) Culture when caring for toddlers; often giving instant food to children, giving medicine to children without a doctor's prescription, giving homemade herbal concoctions, the child's diet does not contain all the elements of the nutrients needed. The culture of abstinence from eating by mothers during pregnancy and breastfeeding is related to the incidence of stunting in children under five. Belief in food taboos that are very strict can interfere with fetal growth.

Keywords: Age, Gender, Diabetes Mellitus, Blood Sugar Compliance

PENDAHULUAN

Anak adalah potensi masa depan bangsa, oleh karena itu sudah selayaknya setiap masyarakat ikut berperan serta dalam menjaga keoptimalan proses pertumbuhan dan perkembangan anak baik dalam keadaan sehat maupun selama sakit. Anak merupakan individu yang unik dan bukan merupakan miniatur orang dewasa, yang dalam proses tumbuh kembangnya sangat dipengaruhi oleh aspek fisik, psikologis, lingkungan social dan spiritual. Keberhasilan proses pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh banyak factor salah satunya adalah faktor gizi. Banyak hal yang dapat terjadi ketika anak mengalami masalah gizi, diantaranya adalah stunting. Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gagal tumbuh sebagai akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama sehingga anak lebih pendek dari anak seusianya. Kondisi kekurangan gizi kronis pada stunting biasanya berlangsung sejak janin dalam kandungan dan pada masa awal setelah kelahiran, namun dampaknya baru Nampak saat anak berusia 2 tahun. Menurut KeMenKes RI stunting adalah anak Balita dengan nilai Z-skore -2SD atau Standar Deviasi (*stunted)* dan -3SD atau Standar Deviasi (*severelly stunted)*.

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2013), banyak faktor yang memengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Budaya merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi anak. Budaya merupakan salah satu faktor yang memengaruhi sikap ibu di dalam menjalani masa kehamilannya, menjalani proses persalinan, serta dalam pengasuhan balita. Budaya, tradisi, atau kebiasaan yang ada dalam masyarakat seperti pantangan makan, dan pola makan yang salah dapat mengakibatkan munculnya masalah gizi terutama bagi balita. Hal ini dapat berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita.

Pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan status gizi anak. anak yang lahir dari ibu dengan pendidikan dasar memiliki kemungkinan lebih rendah pertumbuhannya terhambat dibandingkan dengan ibu tanpa pendidikan dasar. Sedangkani ibu dengan pendidikan sekunderlebih kecil untuk pertumbuhan terhambat dibandingkan dengan yang tidak berpendidikan sama sekali. Waktu inisiasi menyusui dapat mempengaruhi stunting pada kelompok balita <5 tahun. Inisiasi menyusui 6 jam setelah bayi lahir mempunyai kemungkinan yang lebih besar menjadi stunting dibandingkan dengan inisiasi menyusui 1 hingga 3 jam setelah lahir dan menyusui mulai umur 12 hingga 23 bulan.Faktor utama yang terkait dengan stunting adalah: jenis kelamin anak, anak perempuan lebih banyakcenderung menjadi stunting meskipun tidak signifikan secara statistik. Selain hal tersebut stunting juga berkaitan dengan kurang optimalnya pemberian gizi (Supadmi, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Illahi dan Muniroh (2018), menyebutkan bahwa budaya pantangan makan pada ibu saat hamil dan menyusui berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Sosio budaya gizi saat hamil yang lain yaitu pantangan makan makanan yang dianggap bersifat panas (daging kambing, buah nanas, buah nangka, cabai dan durian). Pantangan makan daging kambing, nanas, nangka, cabai dan durian dikarenakan masyarakat beranggapan bahwa buah tersebut bersifat panas dan akan menyebabkan keguguran. Daging kambing merupakan lauk sumber protein, sedangkan buah-buahan merupakan sumber vitamin dan serat. Apabila ibu hamil dilarang makan daging dan buah tersebut maka hal ini dapat membatasi asupan gizi ibu hamil. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu

pertumbuhan janin (Sholiha dan Sartika, 2014). Gangguan gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan bayi prematur, dan berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kehidupan yang akan datang (Blanc dan Wardlaw, 2005).

Indonesia merupakan Negara kelima terbesar dengan kasus stunting (WHO, 2015). Tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan data WHO, Indonesia termasuk dalam 3 negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara (Pusat Data KeMenKes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas angka stunting di Indonesia pada 2013 diketahui sebanyak 37% (hampir 9 juta) anak mengalami stunting. Hasil pemantauan status gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir yang dilakukan oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat, pada tahun 2016 prevalensi stunting 29% dan di tahun 2017 27,5% naik menjadi 29,6% (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi). Berdasarkan data KeMenKes RI (2017) dari hasil pemantauan ststus gizi (PSG) ditemukan bahwa 18,6% balita di propinsi Jawa Timur diketahui pendek dan sebesar 7,5% balita sangat pendek menurut indeks TB/U. Sedangkan di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2016 hasil pemantauan status gizi (PSG) ditemukan bahwa terdapat 5012 atau 6,19% balita pendek, dan sebanyak 743 atau 0,92% balita pendek.

Berdasarkan data diatas, kasus stunting merupakan masalah yang serius yang harus ditangani. Anak yang mengalami stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan akan menggangu tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Gangguan pada tahap pertumbuhan dan perkembangan pada anak dapat mempengaruhi kemampuan kognitifnya. Ketika dewasa anak tersebut juga beresiko mengalami penyakit degeneratif. Semakin banyak kasus stunting pada anak, bisa dibayangkan bagaimana memiliki kualitas sumber daya manusia dari generasi bangsa ini kedepan. Dapat dipastikan bahwa bangsa ini tidak akan mampu bersaing dengan bangsa asing dalam menghadapi tantangan global.

Stunting merupakan salah satu target *Suistainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. meskipun target yang ditetapkan untuk menurunkan angka stunting sebesar 40% masih memiliki waktu yang cukup lama yaitu pada tahun 2025, namun harus selalu ada upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut dan hal tersebut membutuhkan komitmen yang tinggi oleh pemerintah dan seluruh instansi terkait. Pemerintah harus mengevaluasi program-program kesehatannya, terutama kesehatan anak yang terkait dalam hal ini. Program intervensi yang diberikan pemerintah haruslah lintas sektor, lintas kementrian, lintas departemen dan lintas lembaga, karena masalah stunting tidak dapat diselesaikan jika hanya dilakukan oleh Kementrian Kesehatan. Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi masalah stunting pada anak adalah dengan menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas pada masalah kesehatan. Melalui PerMenKes Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *atraumatic care.* Sementara untuk tujuan khususnya sebagai berikut :

a. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang *atraumatic care.*
b. Mendeskripsikan pengetahuan perawat tentang *atraumatic care.*

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang terdaftar di posyandu 01 Desa Sumberagung, kecamatan Dander

Kabupaten Bojonegoro. Sample dalam penelitian ini berjumlah 7 informan, dengan tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Teknik sampling yang digunakandalam penelitian yaitu *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara memilih sampel dari populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) (Nursalam, 2020). Instrumen pada penelitian ini menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Kemudian data diolah dengan menggunakan analisis kualitatif deskriptif tematik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Informan Berdasarkan Usia

No. responden	Usia (dalam bulan)
1	60
2	57
3	44
4	32
5	36
6	16
7	14

Sumber : Data Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 7 informan, lebih dari sebagian informan berusia antara 2-5 tahun yaitu sebanyak 5 informan (71,4), informan yang berusia <2 tahun sebanyak 2 responden (28,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Informan berdasarkan Jenis Kelamin

No. responden	Usia ibu saat hamil
1	37
2	36
3	26
4	21
5	25
6	20
7	23

Sumber : Data Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 7 informan, lebih dari sebagian informan usia ibu saat hamil adalah usia produktif yaitu antara 21-35 tahun yaitu sebanyak 5 ibu informan, kurang dari sebagian informan usia ibunya saat hamil adalah ≤20 tahun yaitu 1 ibu, dan 1 ibu informan sisanya berusia >35 tahun.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Informan Berdasarkan Kejadian Stunting

No. responden	TB (cm)	BB (kg)	Usia (bulan)	Hasil perhitungan z-score
1	100	13	60	stunting
2	95	12	57	stunting
3	80	10,9	44	stunting
4	98	8	32	stunting
5	79	9,7	36	stunting
6	66	7	16	stunting
7	68	7,9	14	stunting

Sumber : Data Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa mayoritas informan mengalami stunting, jadi status stunting diambi dari data terbaru pada waktu penelitian dilakukan bukan berasal dari data sekunder.

Tabel 4 Distribusi Budaya ibu saat hamil

No.	Budaya saat hamil
1	Senang membawa benda-benda tajam yang diikat pada baju.
2	Tidak memiliki pantangan makanan
3	Senang mengkonsumsi jajanan kurang sehat seperti pentol hampir setiap hari.
4	Biasa mengkonsumsi jamu-jamu "*udekan"*
5	Memiliki pantangan saat makan dan tidak suka susu
6	Mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dan konsultasi
7	Rutin minum minyak kelapa

Sumber : Data Penelitian 2019

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden unit kerjanya adalah ruang rawat inap, yaitu sejumlah 24 responden (75%).

Tabel 5 Distribusi Budaya ibu saat Menyusui

No.	Budaya saat menyusui
1	Anak diberikan ASI namun juga diberikan susu formula

2	Non-asli ekslusif ASI hanya sampai pada usia 4 bulan. Pantangan makanan, tidak memakan makanan yang dapat membuat ASI berbau amis seperti telur, ikan dan ayam setelah melahirkan.
3	Asi Ekslusif
4	Asi Ekslusif
5	Anak selalu muntah saat di beri ASI, sehingga tidak diberikan ASI
6	Non- Asi Ekslusif, anak diberikan pisang saat usia mengninjak 5 bulan
7	Asi Ekslusif

Sumber : Data Penelitian 2019

Tabel 5 Distribusi Budaya ibu saat Merawat Balita

No.	Budaya saat menyusui
1	Sering memberikan makanan instan karena anak lebih menyukai makanan instan, atau jajanan di tempat sekolah. Selalu mengikuti keinginan anak dengan makanan kesukaanya (snack, permen, mie, pentol/jajanan sekolah)
2	Saat anak sakit diberi obat sendiri dibelikan obat di toko sampai di buatkan ramuan sndiri dari daun-daunan.
3	-
4	Anak lebih senang makan snack dan tidak mau makan nasi.
5	Anak susah makan, tidak mau makan nasi namun dibiarkan saja saat anak dibujuk agar mau makan nasi. Anak juga tidak mau makan sayur-sayuran, namun sangat suka sambal.
6	Memberikan madu pada anak sejak usia 4 bulan Memberikan anak makan yang sama dengan yang dimakan orang tuanya.
7	Anak suka rewel saat makan.

Pembahasan

1. Budaya Ibu saat Hamil

Dari hasil penelitian dmenunjukkan bahwa terdapat budaya yang positif dan negatif yang dimiliki oleh ibu dari responden saat hamil. Budaya positif yang ditemukan yaitu tidak memiliki pantangan makanan saat hamil. Namun disayangkan banyak budaya yang cenderung negatif yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu memiliki pantangan makanan tertentu yang diyakini dapat membawa dampak buruk bagi kehamilan seperti ikan sili (sejenis ikan lele), mengkonsusmsi obat-obatan tanpa resep dokter yang dibeli sendiri di warung, mengkonsumsi jamu-jamu udekan, serta meminum minyak kelapa yang diyakini dapat membantu mempercepat proses persalinan yang manfaatnya secara ilmiahbelum dapat dipastikan.

Kepercayaan pola makan yaitu meyakini beberapa makanan yang pantang dimakan oleh ibu hamil akan membuat keanekaragaman zat gizi yang dikonsumsi oleh ibu menjadi terbatas. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, dkk. (2013) menunjukkan bahwa asupan protein ibu di masa kehamilan berpengaruh signifikan terhadap status gizi pendek balita.

Kebutuhan gizi saat hamil meningkat sehingga adanya tabu makanan dapat memperparah kurang gizi pada ibu hamil. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu pertumbuhan janin (Sholiha dan Sartika, 2014). Gangguan gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan bayi prematur, dan berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kehidupan yang akan datang (Blanc dan Wardlaw, 2005).

Budaya saat hamil yang ditemukan di lokasi penelitian, tidak hanya berupa food taboo, melainkan juga food belief, misalnya anjuran meminum minyak kelapa saat usia hamil trimester 3, dengan tujuan agar tubuh ibu menjadi licin sehingga mempermudah proses persalinan, dan anjuran konsumsi jamu

yang bertujuan agar tubuh ibu hamil tetap sehat. Anjuran mengonsumsi minyak kelapa pada trimester III kehamilan, secara ilmiah dapat menambah asupan gizi ibu hamil, bukan memperlancar persalinan sebagaimana yang kepercayaan masyarakat di lokasi penelitian. Virgin Coconut Oilatau minyak kelapa murni mengandung asam lemak rantai sedang yang mudah dioksidasi dan dicerna oleh tubuh sehingga penimbunan lemak di dalam tubuh dapat dicegah. Selain itu minyak kelapa murni mengandung antioksidan yang tinggi seperti tokoferol dan betakaroten. Antioksidan ini berfungsi untuk mencegah penuaan dini dan menjaga vitalitas tubuh (Setiaji dan Prayugo, 2006).

Dalam penelitian ini juga diketahui bahwa ada budaya meminum atau mengkonsumsi jamu udekan bagi ibu hamil. Jamu ini biasanya berupa jamu tradisional buatan pabrik yang dikemas maupun jamu buatan penjual jamu lokal yang terbuat bermacam-macam daun-daunan. Tidak diketahui apa jenis daun tersebut. Jamu ini merupakan jamu bubuk yang dibuat dengan cara disangrai. Konsumsi jamu bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil. Penelitian tentang konsumsi obat tradisional dan dampaknya terhadap janin memang belum dibuktikan secara klinis, namun dari penelitian yang dilakukan pada hewan percobaan menunjukkan beberapa tanaman obat yang digunakan sebagai jamu untuk ibu hamil bersifat oksitosik (merangsang uterus), mengakibatkan perdarahan uterus dan usus, kematian janin, dan pertumbuhan janin lambat (Katno, 2006). Oleh karena itu, penggunaan jamu oleh ibu hamil perlu diwaspadai dan diperlukan adanya standarisasi jamu untuk ibu hamil.

2. Budaya saat Ibu Menyusui

Dari hasil penelitian dmenunjukkan bahwa terdapat budaya yang positif dan negatif yang dimiliki oleh ibu dari responden saat menyusui. Budaya positif yang ditemukan, 3 ibu memberikan ASI Esklusif full selama 6 bulan. Namun ditemukan budaya negatif juga yaitu pemberian MP ASI sebelum nak mencapai usia 6 bulan, dan adanya pantangan makanan, tidak memakan makanan yang dapat membuat ASI berbau amis seperti telur, ikan dan ayam setelah melahirkan.

Adanya kepercayaan pola makan yaitu meyakini beberapa makanan yang pantang dimakan oleh ibu yang baru melahirkan dan menyusui akan membuat keanekaragaman zat gizi yang dikonsumsi oleh ibu menjadi terbatas. Pembatasan makanan pada ibu menyebabkan nutrisi ibu kurang terpenuhi. Asupan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap kesehatan dan produksi ASI ibu (Kristiyansari, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Alkaf (2010), menyebutkan bahwa keyakinan bahwa ibu setelah melahirkan dan menyusui untuk tidak memakan makanan yang berbau amis seperti telur, ikan, daging dan ayam dapat menurunkan kualitas dan kuantitas ASI yang diproduksi oleh ibu dikarenakan bahan makanan tersebut banyak mengandung zat gizi yang tinggi terutama protein yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Jika ASI yang diproduksi kuantitas dan kualitasnya menurun maka akan berdampak pada asupan nutrisi bayi dan dalam jangka panjang akan mempengaruhi status gizi bayi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Swasono (2018) juga menyebutkan bahwa keyakinan yang ada di masyarakat bahwa ada beberapa makanan yang pantang dimakan oleh ibu setelah melahirkan dan menyusui yaitu ikan, telur dan ayam dapat membuat peranakan (liang vagina) menjadi licin dan luka persalinan tidak cepat sembuh dan luka menjadi bengkak, dan muncul borok atau bernanah.

Dari gambaran diatas menunjukkan bahwa berbagai alasan adanya budaya memiliki pantangan makanan pada ibu setelah melahirkan dan menyusui yang diyakini secara turun-temurun dianut dan masih dilakukan hingga saat ini. Hal tersebut tentunya dilandasi oleh pandangan budaya masyarakat sekitar yang diyakini oleh masyarakat tersebut. Meskipun sudah banyak diantara mereka yang terpapar informasi kesehatan yang menjelaskan tentang pentingnya nutrisi pada ibu menyusui.

3. Budaya saat Merawat Balita

Dari hasil penelitian hanya ditemukan budaya negatif yang dimiliki oleh ibu dari responden saat merawat balita. Budaya tersebut adalah pemberian MP ASI sebelum anak mencapai usia 6 bulan, pemberian makanan instan, perilaku selalu menuruti keinginan makan anak yang tidak suka sayur, dan tidak mau makan nasi, serta perilaku pengasuhan yang kurang baik yaitu tidak berusaha membujuk anak agar anak mau makan nasi.

Pemberian MP ASI atau makanan prelakteal pada bayi baru lahir yang terlalu dini (diberikan saat bayi belum berumur 6 bulan) menunjukkan ketidakberhasilan pemberian ASI Esklusif, padahal menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasil penelitian Giri, dkk. (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Makanan prelakteal ini tidak baik bagi bayi karena makanan prelakteal ini dapat menggantikan kolostrum sebagai makanan yang paling awal untuk bayi. Bayi baru lahir yang diberikan makanan prelakteal berarti tidak menerima ASI eksklusif merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (Meilyasari dan Isnawati, 2014).

Pemberian makanan yang optimal sangat penting bagi kelangsungan hidup, perkembangan dan pertumbuhan bayi. Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi/ anak untuk memenuhi kebutuhan gizi disamping ASI. MP-ASI mulai diberikan saat bayi berusia enam bulan, karena sebelum usia enam bulan enzim pencernaan dan sistem kekebalan usus bayi belum sempurna sehingga zat tepung dan protein belum dapat dicerna oleh bayi (Najahah, dkk., 2013). Umur bayi yang semakin bertambah, menyebabkan kebutuhan akan zat gizi semakin meningkat pula dikarenakan proses tumbuh kembang, sedangkan ASI yang dihasilkan ibu kurang memenuhi kebutuhan gizi.

MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP- ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi. Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi dimulainya pemberian makanan khusus selain ASI secara bertahap jenis, jumlah, frekuensi maupun tekstur dan kosistensinya sampai seluruh kebutuhan gizi anak dipenuhi oleh makanan keluarga. Jenis MP-ASI ada dua yaitu MP-ASI yang dibuat secara khusus baik buatan rumah tangga atau pabrik. Jenis maupun jumlah MP-ASI yang tepat diberikan secara bertahap sesuai dengan usia anak. Risiko terkena penyakit infeksi akibat pemberian MP-ASI terlalu dini disebabkan karena usus yang belum siap menerima makanan serta kebersihan yang kurang (Meilyasari dan Isnawati, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Najahah, dkk. (2013) yang menyatakan bahwa balita yang diberi MP-ASI dini (saat bayi belum berusia enam bulan) memiliki resiko 7,4 kali mengalami stunting dibanding balita yang memperoleh MP-ASI sesuai yaitu mulai usia enam bulan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitan dan analisis pembahasan yang telah dijabarkan

pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa dari penelitian ini diketahui ada 3 tema, yaitu; (1); Budaya ibu saat hamil; memiliki pantangan makanan yaitu ikan, biasa mengkonsumsi jamu udekan, gemar mengkonsumsi makanan mengandung pengawet, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, minum minyak kelapa. (2) Budaya saat menyusui; memberikan sufor pada bayi <6 bulan, memiliki pantangan makanan telur, ikan, daging dan ayam, pemberian makanan prelaktal. (3) Budaya saat merawat balita; sering memberikan makanan instan pada anak, memberikan obat pada anak tanpa resep dokter, memberikan ramuan jamu-jamuan yang dibuat sendiri, menu makanan anak tidak mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan.

Menurut peneliti, adanya budaya pantangan makan pada ibu saat hamil dan menyusui berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu pertumbuhan janin. Gangguan gizi selama kehamilan dapat mengakibatkan bayi prematur, dan berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas janin dan neonatal, gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif dan penyakit kronis di kehidupan yang akan datang.

SARAN

1. Bagi ibu Balita
   Diharapkan ibu meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil, ibu menyusui dan balita.
2. Bagi tenaga kesehatan
   Diharapkan petugas kesehatan terutama perawat anak dan komunitas dapat meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan sebagai upaya untuk menurunkan bahkan menghilangkanbudaya negatif yaitu kepercayaan pantang makan ibu hamil, mengurangi pemberian makanan prelakteal pada bayi baru lahir,pemberian MP ASI sebelum anak usia 6 bulan, melalui penyuluhan rutin kepada masyarakat, khususnya ibu hamil dan keluarganya.
3. Peneliti selanjutnya
   Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu bahan rujukan untuk melakukan riset selanjutnya, terutama pada masalah stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Anshori, H. (2013). Faktor resiko kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Amelia, Kindi. 2013. Hubungan pengetahuan Makanan Dan Kesehatan Dengan Frekuensi Konsumsi Makanan Jajanan Pada Anak Sekolah Dasar Pembangunan Laboratorium Universitas Negeri Padang (serial online). Tersediadari : URL : http://www.ejournal.unp.ac.id . Diakses 8 September 2019.

Atsu, B. K., Guure, C and Laar, A. K. 2017. Determinants of Overweight with Concurrent Stunting among Ghanaian Children. Bio Med Central Vol 17, No.177(1-12). Diakses 18 September 2019.

Blanc, A.K., Wardlaw T. (2005). Monitoring low birth weights and evaluation of international estimates an an updated estimation procedure. Bulletin WHO, 83(3), 178-85. doi: 10.1590/S0042-96862005000300010

Berhanu, G., Mekonnen, S and Sisay, M. 2018. Prevalence of Stunting and Associated Factors among Preschool Children A Community Based Comparative Sectional Study in Ethiopia. BMC Nutrition 4. 28(1-16).https://doi.org/10.1186/s40795-018-0236-9

Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawan. Diperoleh Tanggal 18 Januari 2019 Surabaya. Amerta Nutr.

Ernawati, F., Rosmalina, Y., Permanasari, Y. (2013). Pengaruh asupan protein ibu hamil dan panjang badan bayi lahir terhadap kejadian stuntingpada anak usia 12 bulan di Kabupaten Bogor. Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan, 36(1), 1-11. Diakses dari: http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/3388

Giri, M.K.W., Muliarta, I.W., Wahyuni, N.P.D. (2013). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan di Kampung Kajanan, Buleleng. Jurnal Sains dan Teknologi,2(1),184192.Diaksesdarihttp://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JST/article/viewFile/1423.

Halim, A. L. (2018). Hubungan Faktor-faktor Risiko dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di TK/PAUD Kecamatan Tuminting. Diperoleh Tanggal 21 Januari 2019. Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR) Vol.1 No. 2. International Food Policy Research Institute. Global Nutrition Report 2014: Actions and Accountability to Accelerate the world's Progress on Nutrition. Diperoleh Tanggal 20 November 2019. Washington, DC.

Katno S.P. (2006). Tingkat manfaat dan keamanan tanaman obat dan obat tradisional. Yogyakarta: Balai Penelitian Tanaman Obat Tawangmangu Depkes RI .Diakses dari: http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/833/4/BK2008-G105.pdf

Kemenkes RI. (2018). Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Pusat Data dan Informasi: Jakarta

Kemenkes RI. (2017). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Pusat Data dan Informasi: Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia. JOM FKp Vol. 6 No.1, (Januari-Juni) 2019 71 Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.

Notoatmodjo, Soekidjo, S. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta : PT . Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Nurkarimah. (2018). Hubungan Durasi Pemberian ASI Eksklusif dengann Kejadian Stunting pada Anak. Diperoleh Tanggal 5 Oktober 2018 JOM FKp, Vol. 5 No. 2.

Picauly, I. (2013). Analisa Determinan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasin Belajar Anak Sekolah di Kupang dannSumba Timur NTT. Diperoleh Tanggal 10 Januari 2019. Jurnal Gizi dan Pangan.

RISKESDAS. 2016. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Setiaji, B. dan S. Prayugo. (2006). Membuat virgin coconut oil berkualitas tinggi. Jakarta: Penebar Swadaya.

Sundari, E. (2016). Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-score TB/U pada Balita. Diperoleh Tanggal 19 November 2019. Jurnal Of Nutrition college. Vol. 5 No. 4 Jilid 5.

Supadmi, S. (2018). Faktor-faktor yang Berkaitan Dengan Stunting Balita. Prosiding Seminar Nasional Unimus. Vol.1. Diakses Tanggal 15 September 2019.

UNICEF. (2017). *Progress For Children: A World Fit for Children Statistical Review.* New York: UNICEF Division of Communication.

UNICEF Indonesia. (2013). Ringkasan kajian gizi ibu dan anak, Oktober

2012. Diperoleh tanggal 16 November 2019 dari https://www.unicef.org/.

Welasasih, D. B., & Wirjatmadi, R. B. (2012). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Stunting. Diperoleh Tanggal 15 November 2018 The Indonesian Journal of Public Health, (8)3:99-104.

Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kabupaten Probolinggo. Diperoleh Tanggal 1 November 2019. Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Jawa Timur.

World Health Organization. (2015). World health statistics. Diperoleh Tanggal 1 November 2019 http://www.who.int/gho/publications/world health statistics. Diperoleh Tanggal 15 November 2018.