

STATUS GIZI DAN STATUS KESEHATAN SUKU BADUY

(*Nutrition and Health Status of Baduy Tribe*)

Faisal Anwar^{1*} dan Hadi Riyadi²

^{1*} Alamat Korespondensi: Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680. Telp: 0251-8621258; Fax: 0251-8622276; Email: faisalanwar_gmipb@yahoo.com

² Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor 16680

ABSTRACT

The objectives of the study were: (1) To analyze the socio-economic and demographic characteristics of Baduy people; (2) To analyze the health status and nutritional status of Baduy people and its influential factors. This research is an explorative and descriptive study on the socio-cultural aspects of food system. The data were collected through a direct interview and discussion with respondents as well as a direct observation at the location of respondents. A sample size of 338 households was drawn from the population. To obtain the data on the cultural aspects, history and socio aspect of food, in-depth interviews was conducted with 19 key persons. The study was last for 12 months. In Outer Baduy, the factors significantly related to nutritional status are age, number of household size, income, nutritional knowledge, and wife's ability to read. In Moslem Baduy, only age and income are related to the nutritional status of children. In Moslem Baduy and the Outer Baduy, the correlation between age and W/A or W/H is similar: namely, the higher the age, the lower would be the Z-score for the W/A or W/H. The income is significantly correlated to the child nutritional status according to Z-score for W/A with a high correlation coefficient, that is, 0.61. This means that the higher the income, the higher would be the Z-score value for the W/A. The distribution of adults according to BMI classification in Outer Baduy it shows that 12.7% husbands and 17.6% wives are thin (wasted), while the overweight prevalence of the husbands is 2.4% and the wives 8.6%. This shows that Baduy women suffer from double nutrition problems (double burden). When the survey was carried out, 2.7% women were pregnant and still breastfeeding, the rest was neither pregnant nor breastfeeding.

Key words: health status, child nutritional status and body mass index

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan kondisi kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilisasi) zat gizi makanan. Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui baik buruk status gizinya (Riyadi, 1995). Menurut Tarwotjo dan Soekirman (1987) status gizi merupakan tanda-tanda atau penampilan seseorang akibat keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi yang berasal dari pangan yang dikonsumsi. Dapat disebutkan pula bahwa status gizi seseorang pada dasarnya merupakan gambaran kesehatan sebagai refleksi dari konsumsi pangan dan penggunaannya oleh tubuh.

Pemantauan status gizi anak lebih tepat jika menggunakan baku WHO-NHCS dan dihitung berdasarkan skor simpangan baku (Z-

skor). Keuntungan penggunaan Z-skor adalah hasil hitungan telah dibakukan menurut simpangan baku, sehingga dapat dibandingkan untuk setiap kategori umur dan indeks antropometri. Penentuan prevalensi malnutrisi berdasarkan nilai Z-skor lebih tepat dibandingkan cara persen terhadap median (Gibson, 1993).

Terjadinya masalah gizi tidak hanya disebabkan oleh asupan gizi yang kurang, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Anak yang mendapatkan makanan yang cukup, tetapi sering diserang diare, atau penyakit ispa dan demam, akhirnya dapat juga menderita kurang gizi. Pada anak yang mendapatkan makanan yang tidak cukup, maka daya tahan tubuhnya melemah. Dalam keadaan demikian anak tersebut mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makannya dan menyebabkan kurang gizi.

Jenis penyakit yang masih sering dialami oleh masyarakat Baduy secara umum adalah penyakit kulit dan penyakit infeksi. Penyakit yang masih mewabah di kalangan orang Baduy adalah penyakit *frambosia*. *Frambosia* adalah sejenis penyakit kulit menular dimana permukaan kulit berbentuk seperti kembang kol. Nama lokal penyakit ini adalah patek atau butul. Penyakit ini sebetulnya dapat menimbulkan kematian. Cara penyembuhan adalah dengan dilakukan penyuntikan *benzalin penicillin*. Kasus yang paling baru terjadi pada tahun 1970-an atau pada awal mantri kesehatan bertugas di Kanekes.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah (1) Menganalisis karakteristik sosial-ekonomi dan demografi masyarakat Baduy dan (2) Menganalisis status gizi dan status kesehatan masyarakat Baduy dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

METODE

Desain, Tempat dan Waktu

Penelitian ini adalah studi deskriptif dan eksploratif terhadap aspek sosial-budaya sistem pangan. Penelitian dilakukan pada masyarakat Baduy yang masih memegang kuat tradisi dari nenek moyang mereka. Masyarakat Baduy ini tinggal di Desa Kanekes, Kecamatan Leuwidamar, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Penelitian ini dilakukan selama 12 bulan pada tahun 2008.

Jumlah dan Cara Penarikan Sampel

Ukuran sampel sebanyak 338 rumah tangga diambil dari jumlah penduduk, dengan alokasi sampel sebanyak 303 untuk Baduy Luar, 10 untuk Baduy Dalam dan 25 untuk Baduy Muslim. Untuk mendapatkan data aspek budaya, sejarah dan aspek sosial pangan, wawancara mendalam dilakukan terhadap 19 orang tokoh kunci. Sampel rumah tangga diperoleh dari 13 kampung di Baduy Luar, Baduy Dalam, dan Baduy Muslim. Tokoh kunci diperoleh dari beberapa kampung di Baduy Luar, Baduy Dalam (Kampung Cibeo), Baduy Muslim (Kampung Cikakal Girang), dan tokoh kunci yang tinggal di sekitar Desa Kanekes. Untuk memilih sampel rumah tangga, dibuat kerangka sampling dengan 13 kampung. Terdapat sekitar 12 500 orang atau 2500 rumah tangga di Desa Kanekes. Kemudian, sampel rumah tangga diambil secara acak dari kerangka sampling di setiap kampung (sampel).

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data yang dibutuhkan untuk memenuhi tujuan penelitian dikumpulkan dengan berbagai cara. Data primer dikumpulkan melalui wawancara langsung dan diskusi dengan responden serta pengamatan langsung di lokasi responden. Responden untuk data primer adalah istri, suami, dan tokoh masyarakat, yaitu kepada desa, pimpinan agama, tokoh masyarakat tradisional, dan lainnya. Data sekunder dikumpulkan dengan pencarian data di desa, kecamatan, dan kantor pemerintah daerah. Instrumen penelitian yang dikembangkan adalah kuesioner.

Pengolahan dan Analisis Data

Proses dan pengolahan data termasuk memeriksa kelengkapan data, pengkodean, mengatur struktur file, entry data dan *editing*. Pada penelitian ini file dimasukkan ke dalam Microsoft Excel. Untuk menjawab tujuan penelitian, penjelasan mengenai sosial budaya sistem pangan dan gizi dibuat. Hal ini dilakukan melalui perhitungan statistika dasar, termasuk mean, standar deviasi, nilai minimum dan maksimum seluruh variabel kontinyu dan perhitungan proporsional untuk seluruh kategori variabel kuantitatif. Hasil perhitungan disajikan dalam bentuk tabel agar karakteristik sosial budaya sistem pangan dan gizi masyarakat Baduy dapat dilihat dengan jelas. Perhitungan nilai statistika dasar dan proporsi berdasarkan program *Statistical Analysis Sistem* (SAS). Semua data kualitatif dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Sosio Ekonomi dan Demografi

Pendidikan

Baduy Muslim jauh lebih banyak yang mempunyai kemampuan baca dan tulis dibanding Baduy Luar. Sejumlah 92% suami atau istri mempunyai kemampuan baca dan tulis (Tabel 1). Hal ini menunjukkan memang Baduy Muslim jauh lebih terbuka dan lebih maju dibanding Baduy Luar dan juga Baduy Dalam. Orang Baduy baik Baduy Dalam maupun Luar dilarang sekolah oleh adat. Bagi orang Baduy orang pintar tidak dibutuhkan, yang penting adalah orang yang *ngarti* (mengerti), sehingga tidak ditipu dan dibodohi oleh orang lain.

Mata Pencaharian

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar orang Baduy Luar mempunyai pekerjaan

sebagai petani (98.6% untuk suami dan 90.7% untuk istri). Pekerjaan lainnya adalah berdagang dan bertenun (terutama untuk istri), karena bisa dilakukan di rumah sambil mengasuh anak. Tidak banyak jenis pekerjaan yang dilakukan oleh orang Baduy karena hidupnya masih sepenuhnya mengandalkan sumberdaya alam. Demikian juga untuk Baduy Dalam yang bahkan 100% pekerjaannya adalah sebagai petani karena memang domisilinya jauh di daerah pedalaman sehingga tidak ada pilihan pekerjaan, jika ada yang berdagang itupun hanya satu atau dua orang dan selalu dilakukan oleh pendatang. Untuk Baduy Muslim lebih banyak variasi jenis pekerjaannya yaitu selain sebagai petani juga ada yang bekerja sebagai guru, buruh atau ibu rumah tangga. Secara adat memang Baduy Muslim sudah dianggap bukan orang Baduy sehingga Baduy Muslim sudah seperti perkampungan lainnya di Indonesia.

Mata pencaharian orang Baduy adalah berladang dengan menanam padi. Padi hanya boleh ditanam di lahan ladang kering tanpa pengairan yang disebut *huma*. Padi tidak boleh dijual dan harus disimpan dengan baik untuk keperluan sehari-hari. Selain *ngahuma*, orang Baduy juga bertani untuk memperoleh bahan makanan tambahan. Jenis tanaman yang ditanam adalah buah-buahan seperti durian, pisang, kelapa dan jagung serta umbi-umbian se-

perti singkong, talas dan ubi. Bibit mereka peroleh secara turun temurun yaitu dari hasil panen sebelumnya yang ditanam kembali.

Pendapatan dan Pengeluaran

Pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa pendapatan rata-rata responden terbesar diperoleh oleh masyarakat Baduy Muslim yaitu sebesar Rp 199 468 ± Rp 248 600, begitu juga dengan pengeluarannya yaitu Rp 227 265 ± Rp 107 255. Lebih dari separuh pengeluaran (74.2%) digunakan untuk pangan (Rp 168 179 ± Rp 84 534) dan sebesar 25.8% digunakan untuk non pangan (Rp 168 179 ± Rp 84 534). Pengeluaran rumah tangga orang Baduy (baik untuk Baduy Luar, Baduy Dalam maupun Baduy Muslim) selalu lebih besar dibandingkan dengan pendapatannya. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya orang Baduy sering mengandalkan sumberdaya alam di sekitarnya. Ciri khas masyarakat golongan ekonomi lemah adalah sebagian besar pengeluarannya untuk pangan sedangkan pengeluaran lain dianggap pengeluaran sekunder yang tidak terlalu diutamakan.

Jika kita kaji lebih jauh pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa pengeluaran pangan yang terbesar orang Baduy dialokasikan membeli lauk pauk dan makanan jajanan. Hal ini sangat masuk akal karena sumberdaya alam di

Tabel 1. Sebaran Suami/Istri yang Bisa Membaca dan Menulis di Baduy Luar, Baduy Dalam, dan Baduy Muslim

Kemampuan	Baduy Luar				Baduy Dalam				Baduy Muslim			
	Suami		Istri		Suami		Istri		Suami		Istri	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Membaca	93	32.7	44	14.9	1	10	0	0.0	23	92	23	92
Menulis	85	29.9	39	13.2	1	10	0	0.0	23	92	23	92

Tabel 2. Sebaran Suami/Istri di Baduy Luar, Baduy Dalam, dan Baduy Muslim menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Baduy Luar				Baduy Dalam				Baduy Muslim			
	Suami		Istri		Suami		Istri		Suami		Istri	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Petani	275	98.6	175	90.7	10	100	2	20	18	72	0	0.0
Pedagang	1	0.4	6	3.1	0	0.0	0	0.0	1	4	0	0.0
Bertenun	1	0.4	12	6.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Lainnya	2	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	24	17	100

Tabel 3. Statistik Pendapatan dan Pengeluaran (rp/kapita/bulan) di Baduy Luar Baduy Dalam, dan Baduy Muslim

Statistik	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	mean ± sd (rp)	%	mean ± sd (rp)	%	mean ± sd (rp)	%
Pendapatan	139 094 ± 136 042		88 480 ± 47 561		199 468 ± :	
Pengeluaran:	154 377 ± 120 984	100.0	109 104 ± 86 706	100.0	227 265 ± 107 255	100.0
a. Pangan	95 078 ± 85 523	61.6	106 687 ± 83 923	98.0	168 179 ± 84 534	74.2
b. Non Pangan	59 299 ± 49 527	38.4	2 417 ± 5 144	2.0	59 086 ± 39 359	25.8

Tabel 4. Statistik Jenis-jenis Pengeluaran Pangan dan Non pangan di Baduy Luar, Baduy Dalam, dan Baduy Muslim Per Kapita Per Bulan

Jenis Pengeluaran	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	Rp	%	Rp	%	Rp	%
Pangan						
a. Lauk Pauk	24 699	26.0	20 167	18.9	31 943	19.0
b. Sayuran	5 845	6.1	1 275	1.2	6 246	3.7
c. Buah	2 278	2.4	17	0.0	1 848	1.1
d. Jajanan	28 006	29.5	12 268	11.5	35 007	20.8
e. Lainnya	35 761	37.6	72 961	68.4	93 135	55.4
NonPangan						
a. Kesehatan	6 215	10.5	100	4.1	6 416	10.9
b. Pakaian	5 465	9.2	667	27.6	5 306	9.0
c. Bahan Bakar	6 720	11.3	0	0.0	1 333	2.3
d. Rokok	31 352	52.9	0	0.0	34 187	57.9
e. Sumbangan	2 035	3.4	0	0.0	200	0.3
f. Lainnya	7 513	12.7	1 650	68.3	11 643	19.7

Baduy tidak banyak menyediakan bahan pangan yang dapat diolah sebagai lauk pauk nabati apalagi untuk lauk pauk hewani. Keadaan ini memang akan menyebabkan orang Baduy memenuhi kebutuhan lauknya sangat tergantung suplai dari luar. Demikian juga untuk makanan jajanan, orang Baduy banyak yang tidak mempunyai ketrampilan untuk membuat makanan jajanan, sehingga sepenuhnya harus membeli dari luar. Untuk kebutuhan non pangan, pengeluaran terbesarnya adalah untuk membeli rokok (Baduy Luar 52.9% dan Baduy Muslim 57.9%).

Kepemilikan Aset Rumah Tangga

Tabel 5 menunjukkan hampir semua keluarga di Baduy memiliki tungku dari tanah liat untuk keperluan memasaknya dan memiliki bale-bale di depan rumahnya yang biasanya digunakan untuk menerima tamu atau untuk tempat istirahat. Masyarakat Baduy tidak mempunyai alat-alat elektronik seperti televisi, *tape recorder* dan lain sebagainya karena secara adat kepemilikan aset-aset yang memerlukan sentuhan teknologi terutama alat elektronik tidak diperbolehkan. Jadi peralatan rumah tangga yang ada di masyarakat Baduy Dalam sangat terbatas dan hanya mengandalkan alat-alat dengan bahan alami yang ada di sekitarnya. Jika dibandingkan dengan Baduy Dalam, kondisi

Baduy Muslim sangat kontras, karena hampir semua rumah tangga Baduy Muslim mempunyai tempat tidur (72.0%), lemari pakaian (92.0%), tungku (64.0%), dan bale-bale (20.0%). Hal ini karena di Baduy Muslim tidak ada larangan untuk kepemilikan aset apapun.

Perumahan

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar responden di Baduy Luar, Baduy Dalam dan Baduy Muslim telah memiliki rumah sendiri. Hanya sebagian kecil yang masih tinggal bersama orang tuanya. Masyarakat Baduy Dalam mendiami rumah yang lebih luas ($59.6 \text{ m}^2 \pm 18.25 \text{ m}^2$) dibandingkan orang Baduy Luar ($45 \text{ m}^2 \pm 15 \text{ m}^2$). Hal ini sangat logis karena di pedalaman yang dihuni oleh Baduy Dalam lahannya sangat luas, sedangkan penduduknya masih sangat jarang. Untuk masyarakat Baduy Muslim luas rumahnya ($38.10 \text{ m}^2 \pm 12.42 \text{ m}^2$) lebih kecil dibanding Baduy Luar maupun Baduy Dalam. Lebih banyak responden Baduy Muslim yang masih tinggal bersama orang tuanya (24%) jika dibandingkan masyarakat Baduy Luar maupun Baduy Dalam.

Status Gizi dan Kesehatan

Status Kesehatan

Hasil pengamatan terlihat bahwa rata-rata balita Baduy Dalam tidak menderita pe-

Tabel 5. Persentase Kepemilikan Aset Rumah Tangga di Baduy Luar, Baduy Dalam, dan Baduy Muslim

Aset	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	n	%	n	%	n	%
Tempat Tidur	49	16.2	1	10.0	18	72.0
Lemari Pakaian	19	6.3	0	0.0	23	92.0
Tungku	303	100.0	10	100.0	16	64.0
Bale-bale	297	98.0	6	60.0	5	20.0
Emas	17	5.6	0	0.0	0	0.0
Lain-lain	21	6.9	0	0.0	24	96.0

Tabel 6. Sebaran Rumah Tangga di Baduy Luar, Baduy Dalam dan Baduy Muslim menurut Status dan Ukuran Rumah

Status/Ukuran	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	n	%	n	%	n	%
Status						
a. Milik Sendiri	275	90.8	8	80.0	19	76.0
b. Orang Tua	23	7.6	2	20.0	6	24.0
c. Lainnya	5	1.7	0	0.0	0	0.0
Ukuran rumah (m ²)	45 ± 15		59.60 ± 18.25		38.10 ± 12.42	

Tabel 7. Sebaran Jumlah Balita di Baduy Luar, Baduy Dalam dan Baduy Muslim menurut Jenis Penyakit Kulit yang Diderita

Jenis Penyakit Kulit	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Menderita Sakit Kulit	74	63.2	8	100.0	22	88.0
Budug	24	20.9	0	0.0	0	0.0
Gatal	10	8.5	0	0.0	3	12.0
Bentol	5	4.3	0	0.0	0	0.0
Kulit Kemerahan	3	2.6	0	0.0	0	0.0
Bisul	1	0.9	0	0.0	0	0.0

nyakit kulit (Tabel 7), keadaan ini agak berbeda dengan masyarakat Baduy Luar yang masih banyak menderita berbagai penyakit kulit. Keadaan ini merupakan suatu fenomena yang perlu dikaji lebih lanjut, karena masyarakat Baduy Dalam tidak boleh menggunakan sabun mandi. Berbeda dengan masyarakat Baduy Luar yang sudah mengenal sabun untuk mencuci dan untuk mandi. Kemungkinan lain adalah karena hanya 8 balita atau 8 keluarga Baduy Dalam yang mau diwawancara atau diperiksa, sedangkan untuk Baduy Luar sebanyak 303 keluarga. Balita Baduy Muslim sebagian besar sudah tidak menderita penyakit kulit, hanya sekitar 12% yang menderita penyakit kulit sejenis gatal-gatal, itu pun disebabkan oleh gigitan serangga. Masyarakat Baduy Muslim sudah mengenal pendidikan, kebersihan dan kesehatan baik secara formal melalui sekolah atau pengajian maupun secara informal dari orang tua atau tokoh masyarakat setempat. Mereka juga sudah menggunakan sabun untuk mencuci dan mandi, dan cara berpakaian juga berbeda dengan masyarakat Baduy Luar maupun Baduy Dalam. Kalau masyarakat Baduy Luar dan Baduy Dalam jarang berganti pakaian, masyarakat Baduy Muslim sudah mengenal kebersihan dan sering mengganti pakaian kalau sudah kotor. Keadaan ini yang menyebabkan masyarakat Baduy Muslim sudah jarang terkena penyakit kulit.

Jenis penyakit yang ada kaitannya dengan kesehatan lingkungan adalah penyakit diare dan ISPA. Berdasarkan Tabel 8, balita Baduy Luar yang menderita diare dengan frekuensi 1.1 kali dalam dua minggu terakhir de-

ngan lama diare rata-rata 5.2 hari adalah 27.1%. Sementara itu, balita Baduy Luar yang menderita ispa dengan frekuensi 1.4 kali dalam dua minggu terakhir dengan lama ispa diderita selama 4.6 hari adalah sebesar 62.1%. Data mengenai penyakit yang sering diderita oleh masyarakat Baduy Dalam tidak dapat dilihat secara langsung. Sebagian besar keluarga Baduy Dalam khususnya ibu rumah tangga sangat tertutup dan tidak bisa diwawancara. Kalau melihat kondisi perumahan dan lingkungan Baduy Dalam dan Baduy Luar, keadaan lingkungan Baduy Luar sedikit lebih baik. Diduga penyakit ispa dan diare yang diderita masyarakat Baduy Luar akan lebih rendah bila dibandingkan masyarakat Baduy Dalam.

Rata-rata penyakit diare yang diderita oleh masyarakat Baduy Muslim dengan frekuensi satu kali dengan lama menderita 4.6 hari. Sebanyak 20% dari balita Baduy Muslim pernah menderita diare, sedangkan penyakit ispa yang diderita oleh masyarakat Baduy Muslim rata-rata dengan frekuensi satu kali dengan lama menderita 6.6 hari. Sebanyak 50% balita di Baduy Muslim pernah menderita penyakit ispa. Penyakit ispa lebih disebabkan oleh keadaan udara yang sudah tidak bersih. Pencemaran udara yang terjadi di daerah Banten merupakan penyebab tercemarnya udara di daerah Baduy, sehingga dapat memicu banyaknya penderita ISPA.

Sebesar 25.2% masyarakat Baduy Luar sudah mengunjungi Puskesmas untuk berobat. Sebagian besar warga masih acuh tidak acuh atau memberikan reaksi dengan istilah Baduy "teu matak" yang berarti tidak ada pengaruh-

nya bagi mereka. Sebagian kecil masyarakat Baduy Luar sudah mengunjungi bidan, mantri dan dokter kalau menderita sakit. Sebagian besar masyarakat Baduy Dalam tidak mau berobat ke bidan ataupun petugas kesehatan lainnya. Masyarakat Baduy Dalam tetap masih percaya pada dukun dan selalu datang ke dukun kalau mengalami keadaan kurang sehat atau sakit. Alasan mereka mau berobat ke mantri hanya apabila berobat ke dukun tidak kunjung sembuh. Masyarakat Baduy Muslim sudah cukup maju dalam memahami dan melaksanakan konsep kesehatan yang benar. Sebagian besar masyarakat Baduy Muslim sudah datang ke puskesmas kalau menderita sakit. Sebanyak 64% masyarakat Baduy Muslim datang ke puskesmas kalau mereka sakit. Sebagian lainnya memilih membeli obat langsung ke warung kalau menderita sakit, yaitu sebesar 32%. Masyarakat Baduy Muslim tidak mau berobat ke dukun dan dukun di Baduy Muslim juga tidak ada (Lihat Tabel 9). Selain puskesmas, bidan desa juga merupakan alternatif mereka untuk berobat.

Keadaan ini juga ikut membantu tercapainya masyarakat sehat di Baduy Muslim.

Status Gizi Orang Dewasa Baduy Luar

Rata-rata umur suami dan isteri masih tergolong muda, masing-masing 36.5 tahun dan 32 tahun (Tabel 10) atau umur suami 4.5 tahun lebih tua dari umur istri. Berat badan suami dan istri masing-masing 51 kg dan 46 kg, sedangkan tinggi badan 157 cm dan istri 149 cm. Dengan pola berat badan dan tinggi badan tersebut jelas orang Baduy berperawakan kecil. Kalau dilihat indeks massa tubuh (BMI) suami dan istri rata-ratanya hampir sama, yaitu 21. Berdasarkan BMI rata-rata, orang dewasa Baduy tergolong normal.

Pada Tabel 11 disajikan sebaran orang dewasa menurut klasifikasi BMI. Pada Tabel 11 terlihat bahwa 12.7% suami dan 17.6% tergolong kurus (*wasted*), sedangkan prevalensi *overweight* pada suami 2.4% dan isteri 8.6%. Keadaan ini menunjukkan bahwa kaum wanita Baduy Luar menghadapi masalah gizi ganda (*double burden*).

Tabel 8. Frekuensi (kali) dan Lama (hari) Sakit Balita Dua Minggu Terakhir di Baduy Luar, Baduy Dalam dan Baduy Muslim

Jenis Penyakit	Frekuensi (kali)	Lama (hari)	n	%
Baduy Luar				
Diare	1.1 ± 0.4	5.2 ± 2.7	29.0	27.1
ISPA	1.4 ± 0.8	4.6 ± 2.2	67.0	62.1
Baduy Dalam				
Diare	-	-	-	-
ISPA	1.0 ± 0.0	7.0 ± 0.0	2	100.0
Baduy Muslim				
Diare	1.0 ± 0.0	4.6 ± 2.3	5	20.0
ISPA	1.1 ± 0.3	6.6 ± 4.0	12	50.2

Tabel 9. Sebaran Rumah Tangga Baduy Luar menurut Cara Berobat

Cara Berobat	Baduy Luar		Baduy Dalam		Baduy Muslim	
	n	%	n	%	n	%
Puskesmas	27	25.2	0	0.0	16	64.0
Beli obat di warung	9	8.4	0	0.0	8	32.0
Bidan	6	5.6	0	0.0	1	4.0
Mantri	5	4.7	0	0.0	0	0.0
Dokter	1	0.9	0	0.0	0	0.0
Dukun	-	-	5	62.5	0	0.0
Lainnya	59	55.1	3	37.5	0	0.0

Tabel 10. Statistik Umur dan Antropometri Suami dan Istri di Baduy Luar

Karakteristik	Suami	Istri
Umur (tahun)	36.6 ± 13.1	32.1 ± 14.1
Berat Badan (kg)	51.1 ± 6.3	46.4 ± 8.0
Tinggi Badan (cm)	156.9 ± 7.1	148.9 ± 19.7
IMT	20.8 ± 2.1	21.2 ± 3.2

Tabel 11. Sebaran Suami atau Istri menurut Status Gizi (IMT) di Baduy Luar

BMI*	Suami		Istri	
	n	%	n	%
< 18.5	27	12.7	39	17.6
18.5 - 25.0	180	84.9	163	73.8
> 25	5	2.4	19	8.6

*Klasifikasi WHO (1995)

Status Gizi Anak Balita Baduy Luar

Berdasarkan hasil perhitungan Z-skor BB/U dan dengan menggunakan titik batas < -2SD sebagai *underweight*, maka prevalensi *underweight* pada anak balita adalah 26.4% (Tabel 12). Prevalensi *underweight* anak Baduy lebih tinggi daripada prevalensi *underweight* anak Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, yaitu 18.4% (Depkes, 2008).

Tabel 12. Persentase Status Gizi Balita di Baduy Luar menurut Kategori Z-score

Status Gizi	Z score < -2	-2 < Z score < +2	Z score > +2
BB/U	26.4	70.8	2.8
TB/U	60.6	31.8	7.6
BB/TB	16.7	68.1	15.3

Prevalensi *stunted* (pendek) secara keseluruhan adalah sebesar 60.6%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi daripada prevalensi *stunting* anak balita di Indonesia hasil Riskesdas 2007, yang hanya sekitar 36.8% (Depkes, 2008). Artinya kondisi ini mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat di desa penelitian masih rendah. Berdasarkan hasil perhitungan Z-skor indeks BB/TB dengan kriteria *wasted* < -2 SD, maka ditemukan prevalensi *wasted* sebesar 16.7% (Tabel 12). Prevalensi *wasted* ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi *wasted* anak balita di Indonesia hasil Riskesdas 2007, yaitu 13.6% (Depkes, 2008). Hal yang menarik adalah prevalensi *overweight* pada anak juga tinggi, yaitu 15.3%. Prevalensi *overweight* pada anak balita Baduy Luar ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi *overweight* anak balita Indonesia hasil Riskesdas, yaitu 12.2% (Depkes, 2008).

Tabel 13. Statistik Status Gizi Balita di Baduy Luar

Status Gizi	Z-score	Sd
BB/U	-1.18	1.21
TB/U	-1.65	2.88
BB/TB	-0.02	2.39

Masalah gizi tersebut menunjukkan bahwa anak Baduy menghadapi masalah gizi kronis dan juga akut. Tidak hanya itu, anak-anak Ba-

duy Luar ini juga mengalami masalah gizi ganda (*double-burden*). Kalau dilihat dari nilai Z-score (Tabel 13), anak Baduy rata-rata mempunyai Z-score BB/U -1.18 dan TB/U -1.65.

Status Gizi Baduy Dalam

Adat Baduy Dalam tidak mengizinkan peneliti (atau penduduk luar Baduy) menimbang atau mengukur status gizi secara antropometri. Oleh karena itu kami tidak memperoleh data status gizi orang tua dan anak di Baduy Dalam. Tidak hanya itu, karena topografi yang berbukit dan tidak rata, serta rumah yang terbuat dari bamboo (lantai dan dinding) dengan atap yang rendah, maka untuk mencari tempat yang rata untuk meletakkan timbangan berat badan dan alat ukur tinggi badan (*microtoise*) juga sangat tidak mungkin dilakukan.

Berdasarkan pengamatan terhadap orang tua di Baduy Dalam, perawakan orangtua tergolong kecil, tidak jauh berbeda dengan orang tua di Baduy Luar. Anak-anak mereka juga kecil, seperti anak-anak di Baduy Luar.

Status Gizi Orang Dewasa Baduy Muslim

Rata-rata umur suami dan istri responden Baduy Muslim masih tergolong muda, masing-masing 31 tahun dan 26 tahun (Tabel 14) atau umur suami 5 tahun lebih tua dari umur istri. Berat badan suami dan istri masing-masing 50 kg dan 50 kg, sedangkan tinggi badan 155 cm dan istri 149 cm. Dengan pola berat badan dan tinggi badan tersebut jelas orang Baduy Muslim berperawakan hampir sama dengan orang Baduy Luar.

Tabel 14. Statistik Umur dan Antropometri suami dan Istri di Baduy Muslim

Karakteristik	Suami	Istri
Umur (tahun)	31.2 ± 6.6	26.2 ± 4.7
Berat Badan (kg)	50.0 ± 8.6	50.5 ± 10.3
Tinggi Badan (cm)	155.5 ± 6.9	149.4 ± 4.7
IMT	20.6 ± 2.1	22.6 ± 4.4

Kalau dilihat indeks massa tubuh (BMI), suami mempunyai BMI (20.6) lebih rendah dibandingkan dengan BMI istri (22.6). Ibu-ibu cenderung berperawakan lebih gemuk. Berdasarkan BMI rata-rata, orang dewasa Baduy Muslim tergolong normal.

Pada Tabel 15 terlihat bahwa semua orang dewasa laki-laki Baduy Muslim tergolong normal; sedangkan pada orang dewasa perempuan 10% tergolong kurus (*wasted*) dan 30% tergolong *overweight*. Keadaan ini menunjukkan adanya masalah gizi gandapada ibu-ibu di Baduy Muslim.

Tabel 15. Sebaran Suami atau Istri menurut Status Gizi (IMT) di Baduy Muslim

IMT	Suami		Istri	
	n	%	n	%
< 18.5	0	0.0	4	10.0
18.5 - 25.0	5	100.0	12	60.0
> 25	0	0.0	6	30.0

Status Gizi Anak Balita Baduy Muslim

Berdasarkan hasil perhitungan Z-skor BB/U dan dengan menggunakan titik batas < -2SD sebagai *underweight*, maka prevalensi *underweight* pada anak balita di Baduy Muslim adalah 9.5% (Tabel 16). Prevalensi *underweight* anak Baduy Muslim jauh lebih rendah dibandingkan prevalensi anak Indonesia hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, yaitu 18.4%.

Tabel 16. Persentase Status Gizi Balita di Baduy Muslim menurut Kategori Z-score

Status Gizi	Z-score < -2	-2 < Z-core < +2	Z-score > +2
BB/U	9.5	90.5	0.0
TB/U	50.0	50.0	0.0
BB/TB	11.1	66.7	22.2

Prevalensi *stunted* (pendek) secara keseluruhan adalah sebesar 50.0%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi daripada gambaran prevalensi *stunting* di Indonesia hasil Riskesdas 2007, yang hanya sekitar 36.8%. Artinya kondisi ini mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat Baduy Muslim masih rendah.

Berdasarkan hasil perhitungan Z-skor indeks BB/TB dengan kriteria *wasted* < -2 SD, maka ditemukan prevalensi *wasted* sebesar 11.1% (Tabel 16). Prevalensi *wasted* ini sedikit lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi *wasted* anak balita hasil Riskesdas 2007 di Indonesia, yaitu 13,6%. Prevalensi *overweight* pada anak juga tinggi, yaitu 15.3%. Masalah

gizi tersebut menunjukkan bahwa anak Baduy menghadapi masalah gizi kronis.

Kalau dilihat dari nilai Z-score pada Tabel 17 terlihat bahwa nilai Z-score BB/U, TB/U dan BB/TB masing-masing -0.8, -2.2 dan 0.5. Hal ini juga menunjukkan bahwa status gizi anak balita tergolong normal berdasarkan Z-score BB/U dan BB/TB, tetapi tergolong *stunting* (-2.2) berdasarkan Z-score TB/U.

Tabel 17. Statistik Status Gizi Balita di Baduy Muslim

Status Gizi	Z-score	Sd
BB/U	-0.8	1.1
TB/U	-2.2	1.9
BB/TB	0.5	2.8

Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Status Gizi

Status Gizi Suami Istri

Analisis regresi antara status gizi suami atau istri menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan dua peubah bebas yang diperkirakan mempengaruhinya hanya dilakukan untuk data Baduy Luar. Untuk Baduy Dalam dan Baduy Muslim analisis ini tidak dilakukan karena keterbatasan data. Peubah bebas yang diduga akan berpengaruh terhadap status gizi tersebut adalah pendapatan dan umur.

Pendapatan dan umur berpengaruh sangat nyata terhadap status gizi suami menurut IMT seperti ditunjukkan oleh Tabel 18. Semakin tinggi pendapatan semakin tinggi IMT, namun sebaliknya semakin tinggi umur atau semakin tua semakin rendah IMT (Tabel 19). Kedua peubah bebas ini hanya mampu menjelaskan sebesar 9.39% keragaman IMT, sebanyak 5.86% dijelaskan oleh pendapatan dan sebesar 3.53% dijelaskan oleh usia seperti dapat dilihat pada Tabel 20. Hal ini mudah dipahami karena

Tabel 18. Analisis Ragam Model Regresi antara IMT Suami sebagai Peubah Tak Bebas dengan Pendapatan dan Umur sebagai Peubah Bebas pada Baduy Luar

Sumber Keragaman	db	JK	KT	F _{hit}	Peluang
Regresi	2	75.92	37.96	10.41	0.0001
Galat	201	732.99	3.65		
Total	203	808.91			

Tabel 19. Persamaan Regresi IMT Suami pada Baduy Luar

Peubah Bebas	Koefisien Regresi	Standar Error	F _{hit}	Peluang
Intercept	21.59454510	0.43547660	2459.00	0.0001
Pendapatan (rp/kap/bulan)	0.00000086	0.00000031	7.83	0.0056
Umur (tahun)	-0.03214308	0.00991595	10.51	0.0014

Tabel 20. Kontribusi Peubah Bebas terhadap IMT Suami pada Baduy Luar

Peubah Bebas	R ² parsial	R ² Model	F _{hit}	Peluang
Pendapatan (rp/kap/bulan)	0.0586	0.0586	12.5660	0.0005
Umur (tahun)	0.0353	0.0939	7.8274	0.0005

semakin tinggi pendapatan akan meningkatkan kemampuan menyediakan pangan sehingga memungkinkan untuk mengonsumsi pangan lebih banyak sehingga berat badan meningkat yang pada akhirnya IMT meningkat. Namun sebaliknya semakin tua umur suami semakin kecil nilai IMT. Hal ini dapat terjadi karena peningkatan umur biasanya diikuti penurunan berat badan sehingga akhirnya nilai IMT turun.

Pendapatan dan umur berpengaruh sangat nyata terhadap status gizi istri menurut IMT seperti ditunjukkan oleh Tabel 21. Semakin tinggi pendapatan semakin tinggi IMT, namun sebaliknya semakin tinggi umur atau semakin tua semakin rendah IMT seperti ditunjukkan oleh Tabel 22. Kedua peubah bebas ini hanya mampu menjelaskan sebesar 9.49% keragaman IMT, sebanyak 5.89% dijelaskan oleh pendapatan dan sebesar 3.61% dijelaskan oleh usia seperti dapat dilihat pada Tabel 23. Hal ini mudah dipahami karena semakin tinggi pendapatan akan meningkatkan kemampuan menyediakan pangan sehingga memungkinkan untuk mengonsumsi pangan lebih banyak akhirnya berat badan meningkat yang pada akhirnya IMT meningkat. Namun sebaliknya semakin tua umur suami semakin kecil nilai IMT. Hal ini dapat terjadi karena peningkatan umur biasanya diikuti penurunan berat badan sehingga akhirnya nilai IMT turun. Tampak bahwa persamaan regresi IMT suami dan istri hampir serupa.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita hanya dilakukan untuk data Baduy Luar dan Baduy Muslim. Analisis ini tidak dapat dilakukan untuk Baduy Dalam karena keterbatasan data. Orang Baduy Dalam sangat sulit untuk memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengukur berat dan tinggi badan balitanya.

Pada Baduy Luar faktor-faktor yang berhubungan secara nyata dengan status gizi adalah umur balita, jumlah anggota rumah tangga, pendapatan, pengetahuan gizi, dan kemampuan membaca istri seperti dapat dilihat pada Tabel 24. Pada Baduy Muslim hanya umur dan pendapatan yang berhubungan dengan status gizi balita. Hal ini terjadi mungkin karena peubah besarnya banyaknya anggota rumah tangga, pendidikan gizi dan kemampuan membaca istri sudah tidak sensitif lagi terhadap status gizi anak karena seperti pengetahuan gizi ataupun kemampuan membaca pada Baduy Muslim sudah cukup baik, sementara pada Baduy Dalam peningkatan pengetahuan gizi atau kemampuan membaca akan sensitif terhadap peningkatan status gizi balita.

Pada Baduy Luar semakin tinggi umur balita semakin rendah status gizi menurut BB/U atau BB/TB. Hal ini berarti bahwa balita yang lebih muda status gizinya lebih baik.

Tabel 21. Analisis Ragam Model Regresi antara IMT Istri sebagai Peubah Tak Bebas dengan Pendapatan dan Umur sebagai Peubah Bebas pada Baduy Luar

Sumber Keragaman	db	JK	KT	F _{hit}	Peluang
Regresi	2	202.12	101.06	10.44	0.0001
Galat	199	1926.97	9.68		
Total	201	2129.09			

Tabel 22. Persamaan Regresi IMT Istri pada Baduy Luar

Peubah Bebas	Koefisien Regresi	Standar Error	F _{hit}	Peluang
Intercept	22.79332520	0.74422848	938.00	0.0001
Pendapatan (rp/kap/bulan)	0.00000121	0.00000043	7.93	0.0054
Umur (tahun)	-0.05724416	0.01795021	10.17	0.0017

Tabel 23. Kontribusi Peubah Bebas terhadap IMT Istri pada Baduy Luar

Peubah Bebas	R ² Parsial	R ² Model	F _{hit}	Peluang
Pendapatan (rp/kap/bulan)	0.0589	0.0589	12.5109	0.0005
Umur (tahun)	0.0361	0.0949	7.9291	0.0054

Tabel 24. Korelasi antara Status Gizi Balita dengan Beberapa Variabel

Variabel	Status Gizi	Baduy Luar		Baduy Muslim	
		Korelasi	peluang	Korelasi	peluang
Umur (bulan)	BB/U	-0.32	0.01	-0.48	0.02
	TB/U	-0.13	0.29	0.28	0.25
	BB/TB	-0.24	0.05	-0.48	0.05
Jumlah anggota rumah tangga	BB/U	0.12	0.32	-0.02	0.91
	TB/U	-0.13	0.28	-0.45	0.06
	BB/TB	0.25	0.03	0.46	0.06
Pendapatan (rp/kapita/bulan)	BB/U	-0.24	0.04	0.61	0.00
	TB/U	-0.05	0.69	0.38	0.12
	BB/TB	-0.18	0.13	-0.44	0.06
Pengetahuan gizi	BB/U	0.16	0.17	0.19	0.40
	TB/U	-0.24	0.04	-0.02	0.92
	BB/TB	0.39	0.00	-0.11	0.66
Kemampuan membaca istri	BB/U	0.01	0.91	-0.07	0.75
	TB/U	0.25	0.04	-0.21	0.41
	BB/TB	-0.14	0.25	0.12	0.63

Jumlah anggota keluarga berpengaruh nyata terhadap status gizi menurut BB/TB. Semakin banyak jumlah anggota keluarga semakin tinggi Z-skor BB/TBnya, hal ini mungkin semakin besar jumlah anggota keluarga semakin banyak yang bekerja sehingga income lebih besar yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi. Makin tinggi pendapatan makin rendah status gizi balita menurut BB/U. Hal ini nampak tidak logis. Salah satu kemungkinannya adalah apabila anggota rumah tangga sibuk bekerja yang mengakibatkan pendapatan meningkat tetapi anak tidak terurus terutama makan sehingga status gizi anak menurun. Semakin tinggi pengetahuan gizi ibu, semakin tinggi pula status gizi balita menurut BB/TB. Semakin tinggi kemampuan membaca istri, semakin tinggi pula status gizi balita menurut TB/U.

Pada Baduy Muslim hubungan antara umur dengan BB/U atau BB/TB serupa dengan yang terjadi pada Baduy Luar yaitu semakin tinggi usia semakin rendah Z-skor BB/U atau BB/TBnya. Pendapatan berkorelasi sangat nyata dengan status gizi balita menurut Z-skor BB/U dengan koefisien korelasi cukup besar yaitu sebesar 0.61, hal ini berarti bahwa semakin tinggi pendapatan semakin tinggi pula nilai Z-skor BB/Unya. Hubungan ini berlawanan dengan yang terjadi pada Baduy Luar dan mungkin disebabkan perilaku yang berbeda.

KESIMPULAN

Jenis penyakit kulit yang sering diderita masyarakat Baduy khususnya Baduy Luar adalah penyakit kulit jenis budug. Jenis penyakit

lain yang juga sering dialami masyarakat Baduy Luar adalah penyakit kulit gatal-gatal, bentol dan kulit kemerahan. Penyebab penyakit ini lebih disebabkan karena lingkungan kurang bersih dan disebabkan oleh gigitan serangga. Kebiasaan orang Baduy Dalam berpakaian juga cukup berpengaruh terhadap jenis penyakit kulit ini. Orang Baduy jarang mengganti pakaian mereka. Pakaian yang dipakai untuk ngahuma (berladang) serta untuk sehari-hari cenderung sama atau tidak diganti. Setelah mandipun mereka tidak berganti pakaian, mereka berganti pakaian hanya sekitar 1 minggu sekali. Keadaan ini dialami oleh bukan hanya kaum laki-laki juga kaum perempuan Baduy. Mereka juga jarang menggunakan pakaian dalam. Hal ini berkaitan dengan larangan adat dalam hal adab berpakaian. Begitu pula anak-anak jarang berganti pakaian.

Status gizi yang dibahas dalam laporan ini didasarkan pada hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan, sehingga dianalisis status gizi menggunakan tiga macam indeks, yaitu indeks berat badan menurut umur (BB/U), indeks panjang badan menurut umur (PB/U), dan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB).

Prevalensi *stunted* (pendek) secara keseluruhan adalah sebesar 60.6%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi daripada prevalensi *stunting* anak balita di Indonesia hasil Riskesdas 2007, yang hanya sekitar 36.8% (Depkes, 2008). Artinya kondisi ini mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat di desa penelitian masih rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar 2007. Bagian Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, RI. Jakarta
- Gibson R. 1993. Nutritional Assessment, A Laboratory Manual. Oxford University, New York.
- Propinsi Banten. 2002. <http://www.banten.go.id/?link=dtl&id=684> [Mei 2008]
- Riyadi H. 1995. Prinsip Penilaian Status Gizi. Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga. Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Tarwotjo Ig & Soekirman. 1987. Status Gizi Anak. Gizi Indonesia (Jurnal Gizi), 12 (1), 7 - 14.