

## PEMENUHAN NUTRISI PADA BALITA STUNTING

Reni Sumanti<sup>\*)1)</sup> ; Rusfita Retna<sup>2)</sup>

<sup>1,2)</sup> Politeknik banjarnegara;  
Jl. Raya Madukara Km 02, Kenteng, Banjarnegara ; Jawa Tengah 53482 ; Indonesia

### Abstrak

Saat ini Indonesia memiliki masalah dalam asupan gizi balita yang dapat meningkatkan risiko kesakitan balita. Penelitian merupakan studi fenomenologi dengan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengkaji pemenuhan gizi pada balita stunting. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 5 ibu balita stunting sebagai informan utama, 1 orang kader dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan gizi yang tidak adekuat menjadi faktor paling kuat yang mempengaruhi kejadian stunting di Desa Kincang. Pola pemberian makanan MP-ASI ikut mempengaruhi kejadian stunting. Sebagian besar responden memberikan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

**Kata kunci:** *Nutrisi; Balita; Stunting*

### Abstract

[ADEQUATE OF NUTRITION TO STUNTING TODDLERS] Currently, Indonesia has problems with the nutritional intake of children under five which can increase the risk of childhood morbidity. This research is a phenomenological study with a qualitative descriptive approach to assessing the nutritional fulfillment of stunting toddlers. The number of samples used was 5 mothers of stunting toddlers as the main informants, 1 cadre, and 1 midwife as data triangulation. The results showed that inadequate nutrition was the strongest factor influencing the incidence of stunting in Kincang Village. The pattern of feeding with MP-ASI also affects the incidence of stunting. Most of the respondents provide food that is not by the nutritional needs of children.

**Keywords:** *nutrition; toddlers; stunting*

### 1. Latar Belakang

Faktor yang mempengaruhi kualitas sumber daya manusia sangat berhubungan dengan asupan gizi yang diperoleh. Asupan gizi tersebut mempengaruhi kemampuan intelektual dan kinerja seseorang (Almatsier, 2001). Beberapa gejala yang dapat diketahui dari masalah kekurangan gizi dapat diketahui dari kondisi fisik balita yaitu dari tinggi badan kurang dan kurus. Apabila kekurangan gizi terjadi pada masa kehamilan maka gejala tersebut dapat diketahui melalui taksiran berat janin yang rendah. Masalah asupan gizi yang rendah juga dapat diketahui dari faktor lingkungan dan pola asuh orang tua serta kondisi ekonomi keluarga (Rahayu et al., 2018)

Stunting merupakan keadaan gagal tumbuh sesuai dengan standar normal pertumbuhan balita yang dapat memberikan dampak negatif pada perkembangan intelektual dan mental balita (Tobing et al., 2021)

World Health Organization (2017) menyebutkan stunting dapat menjadi salah satu penyebab kematian pada balita disebabkan adanya kasus infeksi berulang (Tobing et al., 2021). Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Akan tetapi pada masa tersebut balita rawan mengalami masalah gizi yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Wardani et al., 2022)

Berbagai upaya dan program pemerintah dalam mengatasi masalah gizi balita telah

<sup>\*)</sup> Correspondence Author (Reni Sumanti)  
E-mail: itsammoure@gmail.com

dilaksanakan. Program Sustainable Development Goals (SDGs) disebutkan semua masalah kekurangan gizi akan diselesaikan pada tahun 2030 yaitu menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Upaya yang dilakukan diputuskannya kebijakan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 (Kemenkes RI, 2018). Kebijakan lainnya yaitu diterbitkannya Perpres No. 42/2013 merupakan salah satu strategi dalam Scaling up Nutrition (SUN) yang diterjemahkan dalam 1000 HPK dengan melibatkan berbagai bidang dan unsur pemerintahan (Indah Budiastutik & Muhammad Zen Rahfiludin, 2019).

Upaya dalam pencegahan stunting melalui perubahan perilaku masyarakat yang dilakukan dengan edukasi kepada masyarakat serta melibatkan masyarakat dalam kegiatan dan melakukan intervensi dalam perubahan perilaku positif terkait dengan pengetahuan ibu tentang pemenuhan asupan makanan selama hamil, bersalin sampai dengan usia balita (Hamzah & B, 2020)

Asupan gizi yang diperoleh saat bayi sangat mempengaruhi pertumbuhan selanjutnya. Pelaksanaan bonding 1 jam pertama antara ibu dan bayi yang belum optimal, dan pemberian makan bayi sebelum usia 6 bulan sebagai faktor penyebab masalah gizi pada balita. Pola pemberian makan pada balita usia lebih dari 6 bulan dapat disesuaikan dengan kebutuhan bayi (Kemenkes RI, 2018)

Indonesia sebagai salah satu negara Berkembang memiliki masalah kesehatan masyarakat yaitu masalah yang terjadi pada balita yaitu kondisi gagal tumbuh pada balita usia 2 sampai 5 tahun yang dapat menyebabkan masalah jangka panjang sehingga membutuhkan penatalaksanaan secara berkelanjutan.

## 2. Metode

Penelitian dilaksanakan di Desa Kincang, Kabupaten Banjarnegara pada Bulan November 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji balita yang memiliki masalah gizi di Desa Kincang, Kecamatan Rakit, Banjarnegara yang merupakan penelitian studi fenomenologi dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Jumlah responden yaitu 7 orang yang terdiri dari 5 ibu balita stunting sebagai informan utama, 1 orang kader dan 1 orang bidan sebagai triangulasi data.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### Pemberian MPASI

Beberapa pertanyaan tentang pemberian MP-ASI, pemberian makanan, dan manumakan makan balita. Hasil wawancara sebagai berikut:

Ibu A mengatakan *“dulu dikasih makan sebelum umur 6 bulan, awalnya hanya dikasih buah pisang dan bubur bayi*

Ibu B juga menjelaskan bahwa *“dulu dikasih makanan bubur setelah 6 bulan, jenis makanannya macam-macam, ada lauk, sayur dan buah juga.*

Ibu C mengatakan *“setelah 6 bulan dulu dikasih bubur halus mba, menunya ganti-ganti.*

Ibu D mengatakan *“dulu setelah 6 bulan dikasih pisang saja.*

Ibu E mengatakan *“setelah 6 bulan diberi makan bubur sun”*

Berdasarkan hasil wawancara tentang pemberian MP-ASI menunjukkan bahwa ada ibu yang memberikan MPASI sebelum bayi berusia 6 bulan. 3 responden mengatakan bayi hanya diberikan menu buah atau bubur instan pada awal MP-ASI, 1 responden memberikan menu beragam pada awal MP-ASI

Sesuai kebutuhan nutrisi bayi usia 6 bulan hanya diberikan ASI saja, sehingga bayi usia lebih dari 6 bulan dapat segera diberikan makanan tambahan. Sebaliknya, penundaan pemberian MP ASI (tidak memberikan MP-ASI sesuai waktunya) akan menyebabkan bayi tidak mendapatkan gizi sesuai kebutuhan.

Pemberian nutrisi yang tidak adekuat dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Sehingga dibutuhkan upaya untuk mengatasi masalah tersebut (UKAID, 2011). Menurut Ali Khomsan upaya dan solusi dalam mengatasi masalah gizi balita dapat dilakukan dengan pemberian makanan sesuai kebutuhan gizi balita yang dapat dikelola dalam program dan diberikan kepada masyarakat secara tidak membayar (Rahayu et al., 2018).

Pengetahuan ibu tentang pemberian makan seimbang pada balita perlu ditingkatkan supaya pemberian makan dapat sesuai dengan kebutuhan bayi. Pemberian makan juga perlu diupayakan dan dikelola semenarik mungkin dengan jenis makanan yang tidak monoton sehingga balita tertarik untuk memakan makanan tersebut. Pemberian makanan juga dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan bayi dan balita (Rahayu et al., 2018). Kebiasaan atau

perilaku pemberian makanan bagi balita dapat diukur melalui variasi makanan yang diberikan. (Tobing et al., 2021).

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa sebagian besar tidak memberikan makanan sesuai kebutuhan bayi dan balita baik berdasarkan jumlah pemberian maupun cara pemberian makanannya.

### **Pola Makan Balita**

Ibu A "maeme sepurune mba,, anu bocah angel maeme tumbas bubur teng gene tanggane, jajan. G mesti makan 3x sehari. Anu bocah lanang dolan terus" (makannya semaunya mba, anaknya makan beli bubur di tempat tetangga, beli jajan. Tidak selalu makan 3 kali sehari karena anaknya sering main)

Ibu B "maeme banyak mba mboten angel, sampe nambah kadang-kadang. Tapi juga aktif bange kados wingi kalih mbaet"(makannya banyak mba, gak sulit makan karena kadang makan juga nambah dan anaknya aktif banget kan seperti mbak lihat kemarin)

Ibu C: maem ping tigo, tapi mboten telas. Tigang plokian tok. Anu katah jajan.(makan tiga kali tapi tidak habis, paling 3 suapa saja. Karena banyak jajan)

Ibu D: maem paling 2 kali mba, mandan katah seporsi niko (makan 2 kali mba, agak banyak satu porsi). Maeme radi angel tapi menawi ngelih mame katah (makannya agak susah tapi kalau lapar makannya lahap).

Ibu E: makan 3kali, jenis makanan juga beragam mba, satu porsi kecil

Sebagian besar responden mengatakan bahwa anaknya susah makan, tidak tentu jumlahnya sesuai kemauan anak. anak lebih suka beli jajan daripada makan makanan yang disediakan di rumah.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan sebagian orangtua memberikan makanan kepada anaknya tidak sesuai kebutuhan sehingga pertumbuhan anak terganggu (Wulandari & Muniroh, 2020)

Perilaku konsumsi asupan gizi yang tidak sesuai kebutuhan dapat diketahui melalui jenis makanan yang bervariasi baik dari segi jumlah maupun jenis makanan baik saat tubuh dalam keadaan sehat maupun saat mengalami masalah. (Rahayu et al., 2018).

Orang tua menjadi kunci dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga dimulai dari pemilihan makanan, pengolahan makanan serta penyelesaian masalah gizi dalam keluarga. (Sutio, 2017).

Menurut peneliti, setiap Orang tua seyogyanya dapat meningkatkan pengetahuan tentang pemilihan dan pengolahan bahan makanan yang sesuai kebutuhan gizi balita serta gizi seimbang.

### **Pemenuhan gizi balita**

Ibu. A:

Pagi: bubur ayam 1 mangkuk, susu rendah lemak 1 porsi

Siang: nasi 1 porsi, telur goreng 1 porsi, sayur bayam 1 porsi

Selingan siang: jeruk manis 1 porsi, sosis goreng 1 porsi

Sore: -

Selingan: jajan ciki 1 porsi, pisang 1 porsi

Mrs. B:

Pagi: nasi 1 porsi, tempe 2 porsi, sayur bayam 1 porsi

Selingan: susu rendah lemak 1 porsi

Siang: sosis 1 porsi, roti 2 potong

Selingan: jambu air 2 biji

Sore: nasi 1 porsi, tempe 2 porsi

Mrs. C:

Pagi: nasi 1/3 porsi, telur 1/3 porsi, susu 1 porsi

siang: nasi 1/3 porsi, sayur sop 1/3 porsi, tempe 1/2 porsi, semangka 1 potong

Sore: ketupat nasi 1/3 porsi, bakso 1/3 porsi, susu 1 porsi

Mame tasih kurang nopo mba? (makannya masih kurang mba?)

Mrs.D:

Pagi: nasi 1 porsi, telur 1 porsi, susu 1 porsi

Selingan siang: jeruk 1 porsi

Sore: nasi 1 porsi, sayur bening 1/2 porsi, ayam goreng 1 porsi

Selingan: susu 1 porsi

Mame kepripun mba sing sae ngge lare-lare? (makanan bagaimana yang baik untuk anak-anak mba?)

Mrs.E

Pagi: nasi 1 porsi, telur 1 porsi, susu rendah lemak 1 porsi

Siang: Nasi 1 porsi, ayam goreng 1 porsi

Selingan: buah melon 1 porsi

Sore: nasi 1 porsi, telur/perkedel 1 porsi

Selingan: susu rendah lemak 1 porsi

Sebagian besar balita stuntik tidak mendapat asupan makan yang adekuat/ sesuai kebutuhan. Asupan zat gizi protein, energi,

lemak dan karbohidrat belum memenuhi angka kecukupan gizi.

Makanan sebagai sumber nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dapat menunjang kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita dan usia kesiapan sekolah. (Rahayu et al., 2018).

Memperkenalkan sumber protein hewani seperti jenis ikan pada balita akan sangat bermanfaat bagi pertumbuhan balita. Gemar makan ikan perlu diupayakan sejak dini serta pembiasaan yang dapat dilakukan dimulai dari keluarga sehingga sampai dengan dewasa perilaku makan ikan tersebut menjadi terbiasa.

Perilaku gemar mengkonsumsi ikan pada masyarakat sampai saat ini masih sulit dilakukan. Orang tua yang tidak pernah memperkenalkan atau membiasakan balita-balitanya untuk mengonsumsi ikan, maka sampai dewasa terbentuklah sikap tidak gemar makan ikan. Di Desa Kincang sendiri jumlah ikan sangat melimpah karena sebagian besar masyarakat memelihara ikan, namun dari hasil wawancara didapatkan wahwa ikan yang mereka pelihara tidak mereka konsumsi sendiri karena ikan tersebut makan dari pembuangan limbah kamar mandi mereka.

#### ***Informan Bidan Desa di Puskesmas Rakit***

Penatalaksanaan masalah pertumbuhan balita usia diatas 2 tahun dapat dilakukan melalui kerjasama atau jejaring bidan. Bidan desa bertanggung jawab terhadap kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut. Bidan desa telah melaksanakan berbagai upaya mengatasi stunting melalui kerjasama lintas program dan lintas sector dengan kegiatan promotif maupun preventif serta kuratif dan rehabilitatif di posyandu. Adapun kegiatan tersebut meliputi edukasi secara personal maupun massa, pencegahan dilakukan melalui pola pemberian makan sesuai kebutuhan balita, kuratif dan rehabilitatif dapat dilakukan dengan tindakan bagi balita stunting dengan pemberian makanan tambahan.

Wilayah Kincang memiliki potensi SDA yang baik, hampir setiap warga memelihara ikan namun mereka tidak menggunakan ikan tersebut untuk konsumsi mereka sendiri. Mereka hanya menjual ikan tersebut karena mereka menganggap ikan adalah makanan yang mahal. Wawancara tentang penatalaksanaan masalah gizi balita yang dilakukan kepada Bidan Desa Kincang menunjukkan bidan desa

*Kincang: "Kami bidan desa sudah melakukan kegiatan di desa Kincang dan sudah kerjasama dengan pak kades dan juga perkumpulan dengan keluarga yang memiliki balita stunting. Kegiatan ini bekerjasama dengan kader dalam pelaksanaan posyandu yang dilakukan setiap bulan. Pembagian makanan seperti roti juga sudah dilakukan. Selain itu dari dinas kesehatan serta kerjasama lintas sektor juga telah dilakukan upaya untuk bersama mengatasi stunting seperti dari dinas pertanian memberikan bibit tanaman bagi keluarga yang memiliki balita stunting dan dinas perikanan memberikan benih ikan bagi keluarga yang memiliki balita stunting"*

*Kader juga menyampaikan "Saya juga sudah membantu membagikan makanan tambahan dari bu bidan biar dapat menaikkan berat badan anak, tetapi apa boleh buat, sulit bagi ibu yang punya anak stunting ini menerapkannya dengan alasan faktor ekonomi sehingga ibu tidak bisa memberikan menu makanan yang seharusnya anak dapatkan, dan anaknya juga kadang sering jajan".*

Tingginya angka kejadian stunting di Desa Kincang Kecamatan Rakit Banjarnegara menjadi salah satu masalah di masyarakat yang membutuhkan kerjasama dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya asupan gizi seimbang sesuai kebutuhan balita serta perilaku pemberian gizi dalam mengatasi masalah tersebut. Kegiatan yang dilakukan berfokus pada upaya penanganan dan pencegahan stunting.

Beberapa penyebab stunting meliputi kurangnya asupan gizi yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Munnawarroh et al., 2022). Oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan gizi dan pola makan serta sanitasi.

Upaya penatalaksanaan yang efektif sangat dibutuhkan dalam mencegah dan menangani stunting, defisiensi mikronutrien, dan kematian anak. Apabila diterapkan dengan baik maka akan mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi dan balita. Dari intervensi yang tersedia, peningkatan makanan pendamping ASI melalui strategi seperti penyuluhan gizi dan konseling edukasi gizi, suplemen makanan di daerah rawan pangan dapat mengurangi stunting dan beban terkait penyakit (Mustika & Syamsul, 2018).

#### 4. Kesimpulan dan Saran

Perilaku pemenuhan gizi balita merupakan salah satu upaya dalam penanganan dan pencegahan stunting yang merupakan salah satu masalah gizi balita yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Berdasarkan hasil analisis di atas, pemberian pendidikan gizi kepada ibu (orang tua) dirasa penting. Sehingga secara bertahap pengetahuan orang tua tentang pengetahuan gizi serta pemenuhan gizi seimbang meningkat dan perilaku pemberian makan balita dapat sesuai kebutuhan.

#### 5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pemerintah Desa Kincang dan Puskesmas Rakit atas terlaksananya penelitian ini.

#### 6. Daftar Pustaka

- Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229-235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- Indah Budiastutik, & Muhammad Zen Rahfiludin. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang. *Amerta Nutrition*, 3(3), 122-129. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163-1178.
- Munnawarroh, F., Murni, D., & Susmiati, S. (2022). SOSIO EKONOMI DAN SKOR KERAGAMAN MAKANAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING. *LINK*, 18(1), 29-36. <https://doi.org/10.31983/LINK.V18I1.8424>
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*. CV Mine.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247-256.
- Tobing, M. L., Pane, M., & Harianja, E. (2021). Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 448-465. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1630>
- Wardani, N. E. K., Pipit cahyani, T. I., & Rijanto, R. (2022). Pembentukan Kelompok Centing (Cegah Stunting ) Melalui Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Puskesmas Wilayah Rangkah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 1(1), 98-104. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v1i1.5287>
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>