

HUBUNGAN PEMENUHAN NUTRISI PADA BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS MEJUWET KABUPATEN BOJONEGORO

THE CORRELATION OF NUTRITION FULFILLMENT IN TODDLERS WITH STUNTING EVENTS IN MEJUWET HEALTH CENTER BOJONEGORO REGENCY

Wiwik Utami, Agus Ari Afandi, Nur Laila Rahmawati
wiwik.utami@rajekwesi.ac.id, agusariafandi@gmail.com, lailarahmaa20@gmail.com

ABSTRAK

Usia balita merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Ketidacukupan nutrisi pada masa ini akan mengakibatkan stunting yaitu anak kecil dan pendek tidak sesuai dengan usianya. Tujuan penelitian menganalisis hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Populasi seluruh balita *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2020 sebanyak 52 anak, sampel 46 responden dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dan observasi, kemudian dilakukan pengolahan data melalui *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating* serta analisis data dengan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian pemenuhan nutrisi pada balita kurang sebanyak 25 responden (54,3%), kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 35 responden (76,1%) dan hasil uji statistik p value = 0,002 H_0 ditolak.

Kesimpulan penelitian ada hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting*. Hendaknya ibu memberikan makanan bervariasi yang bergizi tinggi tanpa menambahkan zat-zat afektif, serta bawa anak secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak.

Kata Kunci: *Nutrisi, Balita, Stunting*

ABSTRACT

Toddler age is a golden period for the growth and development of children. Insufficient nutrition at this time will result in stunting, namely small and short children who are not in accordance with their age. The purpose of the study was to analyze the correlation between nutrition fulfillment in toddlers and the incidence of stunting at the Mejuwet Health Center, Bojonegoro Regency.

This study uses an analytical method with a retrospective approach. The population of all stunting toddlers at the Mejuwet Health Center, Bojonegoro Regency in 2020 is 52 children, a sample of 46 respondents using a retrospective technique. The instruments used were questionnaires and observation sheets, then data processing was carried out through editing, coding, scoring and tabulating as well as data analysis with the Chi Square test.

The results of the study on nutritional fulfillment in under-fives were 25 respondents (54.3%), the incidence of stunting in the short category was 35 respondents (76.1%) and the statistical test results value = 0.002 H_0 rejected.

The conclusion of the study is that there is a relationship between nutritional fulfillment in toddlers and the incidence of stunting at the Mejuwet Health Center, Bojonegoro Regency. Mothers should provide varied foods that are highly nutritious without adding affective substances, and take their children regularly to the Posyandu or special children's clinics.

Keywords: *Nutrition, Toddler, Stunting*

Pendahuluan

Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Usia balita merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat (Rahayu A, 2018). Dengan pertumbuhan anak pada masa balita sangat pesat, sehingga membutuhkan zat gizi yang relatif lebih tinggi daripada orang dewasa. Disisi lain, alat pencernaan usia ini belum berkembang sempurna sehingga perlu penanganan makanan yang tepat baik secara kuantitas maupun kualitas (Damayanti D, 2017). Untuk mendapatkan asupan nutrisi yang cukup diperlukan makanan yang baik, sehat dan bergizi karena penting untuk balita agar bisa tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pemenuhan nutrisi balita yang baik diberikan orang tua sesuai dengan gizi seimbang. Buruknya pola nutrisi yang diberikan dapat memberikan dampak negatif pada proses pertumbuhan balita. Kecukupan asupan nutrisi pada balita berpengaruh terhadap kondisi metabolik anak dimana gangguan dalam metabolik berpengaruh pada kondisi perkembangan anak yang mampu mengakibatkan *stunting* pada anak (Darmawan T, 2018). Fenomena yang ada di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro masih banyak ibu yang balitanya memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur mereka serta didapatkan pemenuhan nutrisi pada anak kurang dari kebutuhan dimana jumlah porsi makan yang diberikan hal tersebut disebabkan karena nafsu makan anak mereka kurang.

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengestimsikan prevalensi balita kerdil (*stunting*) diseluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020 dan di Asia tenggara jumlahnya sebesar 27,4% atau sebanyak 15,3 juta. Hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia, diketahui bahwa proporsi *stunting* di Indonesia sebesar 27,67% (Kemenkes RI, 2020). Dari profil kesehatan Provinsi Jawa timur pada tahun 2020 persentase balita *stunting* (TB/U) sebesar 12,4% (Dinkes Prov. Jatim, 2020). Pada tahun 2020 angka prevalensi kejadian *stunting* di Kabupaten Bojonegoro sebanyak 3.600 atau 5,47% (Dinkes Kab. Bojonegoro, 2020). Di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2021 terdapat 214 anak mengalami kejadian *stunting*. Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Maret 2022, dari 5 responden didapatkan usia ibu sebanhak 100% antara 30-35 tahun, pekerjaan ibu sebanyak 100% tidak bekerja, pendidikan terakhir ibu sebanyak 80% adalah SMA dan 20% ibu tamat perguruan tinggi, jenis kelamin anak sebanyak 60% adalah laki-laki dan 40% berjenis kelamin perempuan, usia anak 100% berumur 24 bulan, 100% anak mendapat imunisasi sesuai dengan usia mereka, 100% anak > 1 kali sakit dalam satu tahun dan seluruhnya (100%), pemenuhan nutrisi pada anak mereka kurang dari kebutuhan dimana jumlah porsi makan yang diberikan yaitu $\frac{3}{4}$ mangkok rata-rata dihabiskan 2-3 sendok hal tersebut disebabkan karena nafsu makan anak mereka kurang.

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan, status ekonomi keluarga yang rendah, dan usia ibu (Kalla J, 2017). Sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita juga sangat penting. Sikap merupakan faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perubahan sikap secara berkelanjutan dapat memengaruhi perilaku seseorang, dimana perilaku pemenuhan gizi yang baik dapat meningkatkan status gizi anak (Amran A, 2020). Pemenuhan nutrisi dimana masa *windows critical* yaitu masa perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat pada anak asupan gizi yang optimal merupakan faktor langsung dari permasalahan gizi pada anak. Seorang anak akan tumbuh dengan baik jika diberikan asupan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya dengan mendapatkan ASI eksklusif. Selain pemberian ASI eksklusif juga dengan memberikan MP-ASI berkaitan dengan resiko *stunting*. Anak-anak yang terlalu dini dan terlambat ketika pemberian MP-ASI berpotensi mengalami *stunting*. Selain waktu pemberian MP-ASI, kuantitas dan kualitas MP-ASI juga menjadi faktor yang tidak kalah penting (Rochmah, 2017). Pemilihan dan konsumsi makanan yang baik akan berpengaruh pada terpenuhinya kebutuhan gizi sehari-hari untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan yang dipilih dan dikonsumsi tidak sesuai (baik kualitas maupun kuantitasnya), maka tubuh akan kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Asupan makanan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi akan optimal jika tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang diperlukan, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, otak serta perkembangan psikomotorik secara optimal (Rahayu A, 2018). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* adalah jangka pendek

adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh dan Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Rahayu A, 2018).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting* adalah ibu memberikan pola asuh yang baik dan pemberian pendamping ASI dan juga mengkonsumsi makanan yang bergizi serta pemberian ASI Eksklusif dan meneruskan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI. Memberikan makanan kepada balita tidak hanya sekedar kenyang, tetapi juga harus mengandung zat gizi baik yang dibutuhkan oleh tubuh serta membangkitkan selera makannya dengan memberikan makanan yang bervariasi. Sajian makanan pun perlu dibuat mudah untuk dikunyah dan ditelan anak. Variasi makanan perlu diberikan agar anak tidak kekurangan variasi gizi. jadi, buatlah kombinasi makanan agar komposisi gizi tercukupi (Utami W, 2018). Usahakan untuk membatasi konsumsi permen, cokelat, makanan dengan pemanis buatan, pengawet, serta penyedap kimiawi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan dan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kegiatan penanganan *stunting* di desa yaitu pembangunan/rehabilitasi Poskesdes/Polindes dan Posyandu, konseling dan penyediaan makan sehat untuk peningkatan gizi balita, perawatan kesehatan untuk ibu hamil dan menyusui, pembangunan sanitasi dan air bersih dan pembinaan kader kesehatan masyarakat dan edukasi gerakan hidup bersih dan sehat. Serta upaya untuk mengatasi peningkatan prevalensi *stunting* dengan melakukan sosialisasi, penyuluhan, dan pemberdayaan kader pelayanan kesehatan masyarakat dalam mengukur tinggi balita dengan menggunakan peralatan standar, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang masalah tersebut dengan mengukur bayi dan tinggi balita sebagai deteksi dini *stunting* (Putri EMI dan Azizah N, 2019). Di Kabupaten Bojonegoro dalam upaya menurunkan jumlah kejadian gizi buruk dengan berbagai terobosan seperti Program PESTA GITA (Peningkatan Status Gizi Balita) yang merupakan upaya penanganan terpadu program gizi yang terdiri dari kegiatan Pos Gizi, Metode *Positive Deviance*, Ibu Asuh, TFC (*Terapeutik Feeding Center*), PMT pemulihan dan memperkuat peningkatan-pemantapan sistem pencatatan dan pelaporan (R/R) (Dinkes Kab. Bojonegoro, 2020).

Metode Penelitian

Desain penelitian analitik korelasional. Dengan pendekatan *retrospektif, retrospektif*. Populasinya seluruh balita *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2021 sebanyak 52 anak. Sampelnya yaitu sebagian balita *stunting* sebanyak 46 responden dengan teknik *simple random sampling*.

Variabel *independent* yaitu pemenuhan nutrisi dan Variabel *dependent* yaitu kejadian *stunting*. Jenis instrument pada pengumpulan data adalah kuesioner dan observasi serta tabel rujukan baku WHO-NCHS. Teknik pengolahan data : *editing, scoring, coding, dan tabulating*. Metode analisis data untuk menguji hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* menggunakan uji statistik *Chi square*.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Umur Orangtua Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

No	Umur	Jumlah	(%)
1.	< 20 tahun	0	0,0
2.	20-24 tahun	1	2,2
3.	25-29 tahun	13	28,3
4.	30-34 tahun	29	63,0
5.	> 34 tahun	3	6,5
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 1 didapat bahwa dari 46 responden lebih dari sebagian orangtua balita berumur 30-34 tahun sebanyak 29 responden (63,0%).

Tabel 2 Distribusi pekerjaan orangtua balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1.	Tidak bekerja	23	50,0
2.	Buruh	1	2,2
3.	Tani	10	21,7
4.	Wiraswasta	12	26,1
5.	PNS/TNI	0	0,0
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 2 didapat bahwa dari 46 responden sebagian orangtua balita usia balita tidak bekerja sebanyak 23 responden (50,0%).

Tabel 3 Distribusi tingkat pendidikan orangtua balita Di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

No	Pendidikan	Jumlah	(%)
1.	Tidak sekolah	0	0,0
2.	Pendidikan Dasar	26	56,5
3.	Pendidikan Menengah	16	34,8
4.	Pendidikan Tinggi	4	8,7
Jumlah		46	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 46 responden lebih dari sebagian orangtua balita berpendidikan Dasar (SD dan SMP) sebanyak 26 responden (56,5%).

Tabel 4 Distribusi Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	(%)
1.	Laki-laki	29	63,0
2.	Perempuan	17	37,0
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 4 didapat bahwa dari 46 balita lebih dari sebagian berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (63,0%).

Tabel 5 Distribusi Usia Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Usia	Jumlah	%
1.	0-6 bulan	0	0,0
2.	6-9 bulan	0	0,0
3.	9-12 bulan	0	0,0
4.	12-24 bulan	46	100,0
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 46 balita seluruhnya berusia 12-24 bulan sebanyak 46 responden (100,0%).

Tabel 6 Distribusi Imunisasi Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Imunisasi	Jumlah	%
1.	Ya	46	100,0
2.	Tidak	0	0,0
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 46 balita seluruhnya mendapat imunisasi sebanyak 46 responden (100,0%).

Tabel 7 Distribusi Sakit Dalam 1 Tahun Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Sakit Dalam 1 Tahun	Jumlah	%
1.	Tidak pernah	0	0,0
2.	1 kali	0	0,0
3.	> 1 kali	46	100,0
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 46 balita seluruhnya > 1 kali sakit dalam 1 tahun sebanyak 46 responden (100,0%).

Tabel 8 Distribusi Pemenuhan Nutrisi Pada Balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Pemenuhan Nutrisi Pada Balita	Jumlah	%
1.	Pemenuhan nutrisi kurang	25	54,3
2.	Pemenuhan nutrisi cukup	7	15,2
	Pemenuhan nutrisi baik	14	30,4
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa dari 46 responden lebih dari sebagian pemenuhan nutrisi pada balita dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (54,3%).

Tabel 9 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

No	Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	Jumlah	%
1.	Sangat pendek	11	23,9
2.	Pendek	35	76,1
Jumlah		46	100,0

Sumber : Data Primer Kuisisioner Bulan Mei 2022

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 46 responden sebagian besar kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebanyak 35 responden (76,1%).

Tabel 10 Tabel silang Berat Badan Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Mondokan Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban Bulan Mei Tahun 2022.

No	Pemenuhan nutrisi	Kejadian <i>stunting</i>				Total	
		Sangat pendek		Pendek			
		n	%	n	%	n	%
1	Pemenuhan nutrisi kurang	11	44,0	14	56,0	25	100
2	Pemenuhan nutrisi cukup	0	0,0	7	100,0	7	100
3	Pemenuhan nutrisi baik	0	0,0	14	100,0	14	100
Jumlah		11	23,9	35	76,1	46	100
ρ value = 0,002							

Berdasarkan tabel 10 diketahui dari 25 responden pemenuhan nutrisi kurang, lebih dari sebagian kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebesar 14 responden (56,0%). Dari 14 responden pemenuhan nutrisi baik, seluruhnya kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebesar 14 responden (100,0%). Uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai ρ value = 0,002 < α (0,05) maka H_0 ditolak, sehingga ada hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

Pembahasan

Pemenuhan nutrisi pada balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

Berdasarkan hasil penelitian dari 46 responden lebih dari sebagian pemenuhan nutrisi pada balita dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (54,3%).

Gizi seimbang anak balita, menurut Purba DDH, (2021), Air Susu Ibu (ASI) adalah satu-satunya makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi 0-6 bulan. ASI eksklusif tanpa ditambah cairan atau makanan lain merupakan makanan pertama dalam kehidupan manusia yang bergizi seimbang. Namun sesudah usia 6 bulan kebutuhan gizi bayi meningkat dan harus ditambah bahan makanan lain sehingga ASI tidak lagi bergizi seimbang. Sampai usia 2 tahun merupakan masa kritis dan termasuk dalam periode *window of opportunity*. Pola makan bergizi seimbang sangat diperlukan dalam bentuk pemberian ASI dan MP-ASI yang benar. Kebutuhan nutrisi bayi usia 6-9 bulan, frekuensi 2-3 kali makanan lumat 1-2 kali makanan selingan ditambah ASI, Jumlah setiap kali makan; 2-3 sendok makan penuh setiap kali makan dan tingkatkan secara perlahan sampai setengah 1/2 dari cangkir mangkuk ukuran 250 ml tiap kali makan. Usia 9-12 bulan, frekuensi 3-4 kali makanan lembik ditambah 1-2 kali makanan selingan ditambah ASI, jumlah setiap kali makan; 1/2 mangkuk ukuran 250 ml. Usia 12-24 bulan, frekuensi 3-4 kali makanan keluarga ditambah 1-2 kali makanan selingan ditambah ASI, jumlah setiap kali makan 3/4 mangkuk ukuran 250 ml (Kemenkes RI, 2014). Faktor yang mempengaruhi pemenuhan nutrisi antara lain pendidikan dan pendapatan. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang untuk memahami dan menerima informasi orangtua dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan seperti pantang makan tertentu sehingga sulit menerima pengetahuan baru mengenai gizi orangtua dengan pendidikan yang baik akan mengerti bagaimana mengasuh anak dengan baik, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik dan menjaga kebersihan lingkungan. Pendidikan ibu eratkaitannya dengan status gizi anak karena ibu yang secara langsung mengasuh anak termasuk dalam menyiapkan dan memberikan makanan pada anak. Pendekatan pengeluaran keluarga biasanya digunakan untuk mengukur kondisi sosialekonomi keluarga karena data tentang pendapatan keluarga yang akurat sulit didapat. Rendahnya daya beli menyebabkan pemenuhan kebutuhan dasar yaitu kebutuhan akan pangan yang memenuhi pola pangan harapan sebagai syarat asupan gizi yang cukup juga berpeluang besar tidak dapat dipenuhi yang pada akhirnya berdampak pada status gizi keluarga khususnya anak sebagai kelompok renta.

Dari hasil penelitian di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro diketahui bahwa lebih dari sebagian pemenuhan nutrisi pada balita dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (54,3%). Hal ini bisa diketahui dari jawaban kuesioner tentang pemenuhan nutrisi yaitu ada 25 ibu (54,3%) tidak memberikan ASI saja (tanpa tambahan seperti air gula, air tajin, air kelapa) pada anak sampai usia 6 bulan, saat anak berusia 6-9 bulan, 30 (65,2%) ibu tidak memberikan makanan selingan sebanyak 1-2 kali sehari, saat anak berusia 9-12 bulan, 26 ibu (56,6%) tidak memberikan makan anak sebanyak 3-4 kali sehari, 25 ibu (54,3%) tidak memberikan makanan selingan pada anak sebanyak 1-2 kali sehari, 33 ibu (71,8%) tidak memberikan makanan sebanyak 1/2 mangkuk setiap kali makan. Saat anak berusia 12-24 bulan, 23 ibu (50%) tidak tetap memberikan ASI kepada anak disamping diberikan makanan tambahan, 32 ibu (69,6%) tidak memberikan makan anak sebanyak 3-4 kali sehari, 29 ibu (63%) tidak memberikan makanan selingan pada

anak sebanyak 1-2 kali sehari dan 37 ibu (80,4%) tidak memberikan makanan sebanyak $\frac{3}{4}$ mangkuk setiap kali makan. Kurangnya pemenuhan nutrisi pada balita tersebut dapat disebabkan karena faktor sosial ekonomi responden dimana sebagian besar tidak mempunyai penghasilan tambahan atau hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga kemampuan responden untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan. responden dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keterbatasan penghasilan responden turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Dari hasil penelitian tingkat pendidikan ibu yang hanya sebatas pendidikan Dasar (SD/SMP) saja sehingga kemampuan menerima informasi juga kurang, baik dari media massa atau elektronik yang sering menyajikan berita atau iklan tentang pemenuhan nutrisi pada balita. Tingkat pendidikan ibu yang tergolong dasar akan menyulitkan dalam memahami informasi yang diperoleh, dimana pendidikan meletakkan dasar pengertian dalam diri individu. Dimana dengan adanya informasi bisa menambah pengetahuan tentang pentingnya gizi pada balita sehingga dapat mengetahui dampak terhadap pertumbuhan anak.

Kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 46 responden sebagian besar kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebanyak 35 responden (76,1%).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 201). Beberapa penyebab terjadinya *Stunting* pada balita, adalah Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah. Penyakit endokrin, displasia skeletal, sindrom tertentu, penyakit kronis dan malnutrisi. Pada dasarnya perawatan pendek dibagi menjadi dua yaitu variasi normal dan keadaan patologis. Kelainan endokrin dalam faktor penyebab terjadinya *stunting* berhubungan dengan defisiensi GH, IGF-1, *hipotiroidisme*, kelebihan *glukokortikoid*, diabetes melitus, diabetes insipidus, rickets hipopostememia, jenis kelamin, asupan gizi dan berat lahir (Rahayu A, 2018).

Dari hasil penelitian di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro diketahui bahwa sebagian besar kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek. Kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja, baik balita yang pemenuhan nutrisi dalam kategori baik 14 balita (30,4%) dan pemenuhan nutrisinya cukup 7 balita (15,2%), bisa dipengaruhi oleh penyakit infeksi karena lebih dari 1 kali anak sakit dalam 1 tahun. Penyakit infeksi rentan terjadi dan sering dialami pada balita. Dimana balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah diare dan ISPA. Diare berulang dan sering pada anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan *stunting* dikarenakan hilangnya nutrisi yang telah dan akan terserap oleh tubuh serta penurunan fungsi dinding usus untuk penyerapan nutrisi serta anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian *stunting*. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak.

Hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro

Berdasarkan tabel silang diketahui dari 25 responden pemenuhan nutrisi kurang, lebih dari sebagian kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebesar 14 responden (56,0%). Dari 14 responden pemenuhan nutrisi baik, seluruhnya kejadian *stunting* pada balita dalam kategori pendek sebesar 14 responden (100,0%). Analisa data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan perhitungannya yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 23,0 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai p value = $0,002 < \alpha$ (0,05) artinya nilai p value dalam penelitian ini lebih kecil dari α (0,05) atau dibawah 0,05 maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

Pemilihan dan konsumsi makanan yang baik akan berpengaruh pada terpenuhinya kebutuhan gizi sehari-hari untuk menjalankan dan menjaga fungsi normal tubuh. Sebaliknya, jika makanan yang dipilih

dan dikonsumsi tidak sesuai (baik kualitas maupun kuantitasnya), maka tubuh akan kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu. Asupan makanan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi akan optimal jika tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang diperlukan, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, otak serta perkembangan psikomotorik secara optimal. Asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik anak. Asupan protein yang adekuat merupakan hal penting, karena terdapat sembilan asam amino yang telah diklaim penting untuk pertumbuhan, dan tidak adanya satu saja asam amino tersebut akan menghasilkan pertumbuhan yang terhambat. Kekurangan zat gizi protein merupakan faktor utama dalam kondisi yang sudah dikenal dengan sebutan kwashiorkor, dimana akan ada perlambatan pertumbuhan dan pematangan tulang (Rahayu A, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa masalah pemenuhan nutrisi sangatlah penting bagi perkembangan balita. Pemenuhan nutrisi secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola pengasuhan terhadap balita yang diberikan oleh ibu, di mana pola pengasuhan ini mencakup bagaimana cara ibu memberikan makanan, bagaimana ibu merawat, memelihara kesehatan dan kebersihan balita. Makanan yang diberikan kepada balita tidak hanya sekedar kenyang, tetapi juga harus mengandung zat gizi baik yang dibutuhkan oleh tubuh. Masalah gizi balita seperti *stunting* dapat muncul karena proporsi makanan yang dikonsumsi tidak tepat. Balita dengan pemenuhan nutrisi yang kurang dapat muncul akibat tidak tercapainya ketahanan gizi akibat dari ketahanan pangan keluarga yang kurang. Apabila suatu keluarga mengalami kesulitan penyediaan makanan maka tingkat konsumsi secara otomatis akan menurun. Hal ini jika terjadi secara terus menerus dapat memicu balita untuk mengalami kekurangan gizi kronis yang berakibat balita menjadi pendek. Serta pemenuhan nutrisi yang salah satu pemberian ASI eksklusif pada anak usia 0-6 bulan seperti diketahui dalam hasil penelitian masih banyaknya ibu balita di Puskesmas Mejuwet yang tidak memberikan ASI eksklusif pada balita mereka, sedangkan pemenuhan nutrisi pada balita usia 0-6 bulan ASI eksklusif merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*, hal ini disebabkan salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan balita terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga balita yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan balita yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*. ASI juga memiliki kadar kalsium, fosfor, natrium, dan kalium yang lebih rendah daripada susu formula, sedangkan tembaga, kobalt, dan selenium terdapat dalam kadar yang lebih tinggi. Kandungan ASI ini sesuai dengan kebutuhan balita sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan bayi termasuk tinggi badan. Berdasarkan hal tersebut dapat dipastikan bahwa kebutuhan balita terpenuhi dan status gizinya menjadi normal baik tinggi badan maupun berat badan jika balita mendapatkan ASI Eksklusif.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari penelitian hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro tahun 2022 antara lain pemenuhan nutrisi balita di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro lebih dari sebagian dalam kategori kurang, kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro sebagian besar dalam kategori pendek sehingga ada hubungan pemenuhan nutrisi pada balita dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Mejuwet Kabupaten Bojonegoro.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran H. 2020. *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Yang Memiliki Balita Dalam Implementasi Program Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*. Jurnal Medika Usada. Volume 3. Nomor 1.
- Damayanti D. 2017. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Indo Kemkes BPPSDM. Jakarta.
- Darmawan T. 2018. *Hubungan Pola Nutrisi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Socah Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan*. Jurnal Keperawatan. Vol 7 No 2
- Dinkes Kab. Bojonegoro. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Dinkes Prov. Jatim. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020*. Provinsi Jawa Timur.
- Kalla J. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2020. *Standar Antropometri Anak*. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020.
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri EMI dan Azizah N. 2019. *Stunting Occurence Handling Effectiveness In Reducing Stunting Prevalence In Bojonegoro*
- Rahayu. A dkk. 2018. *Study Guide–Stunting Dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV Mine. Yogyakarta
- Rochmah. 2017. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I*. <http://digilib.unisayogya.ac.id> (diakses tanggal 12 Desember 2020)
- Utami W, dkk. 2018. *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Desa Sumberbendo Bubulan*. LPPM AKES Rajekwesi Bojonegoro. Vol 10. No. 2.