

**GAMBARAN POLA PEMBERIAN NUTRISI DAN PERILAKU  
HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA BALITA *STUNTING*  
USIA 6-59 BULAN DI UNIT PELAKSANA TEKNIS  
PUSKESMAS KINTAMANI VI**

**Komang Perlin Mariyanti <sup>(1)</sup>, Ni Gusti Kompiang Sriasih <sup>(2)</sup>, Regina  
Tedjasulaksana <sup>(3)</sup>**

<sup>(1)</sup>Prodi D4 Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

\*email: komangperlin7@gmail.com

<sup>(2)</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

email: sriasihkespro1@gmail.com

<sup>(3)</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

email : reginatedjasulaksana@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* disebabkan oleh berbagai faktor lingkungan diantaranya adalah perilaku hidup bersih dan sehat, dan pola pengasuhan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pola pemberian nutrisi dan perilaku hidup bersih dan sehat pada balita *stunting* usia 6-59 bulan di Puskesmas Kintamani VI Tahun 2024. Jenis penelitian deskriptif. Sampel penelitian seluruh ibu dan pengasuh balita *stunting* yang diambil secara total sampling. Hasil penelitian balita *stunting* semuanya lahir dibantu oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif sudah banyak diberikan, balita sudah rutin ditimbang setiap bulan, keluarga sudah banyak menggunakan air bersih, keluarga sudah banyak yang mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, keluarga sudah banyak yang menggunakan jamban sehat, keluarga sudah banyak yang rutin mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, namun anggota keluarga lebih banyak yang merokok di dalam rumah. Simpulan pemberian nutrisi dan perilaku PHBS lebih banyak yang berperilaku tidak baik. Kepada keluarga yang memiliki balita agar menerapkan PHBS untuk mencegah *stunting*.

**Kata kunci:** *Nutrisi, Stunting, Perilaku Hidup Bersih Sehat*

*Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to providing food that does not meet nutritional needs. Stunting is caused by various factors in the environment, including clean and healthy living habits and parenting patterns. The aim of the research is to determine the pattern of nutritional provision and clean and healthy living behavior for stunted toddlers aged 6-59 months at the Kintamani VI Public Health Center Technical Implementation Unit in 2024. This type of research is descriptive. The research sample was all stunted toddlers taken by total sampling. The results of research on stunted toddlers are that all of them were born with the help of health workers, exclusive breastfeeding has been widely given, toddlers have been regularly weighed every month, families have used clean water a lot, many families have washed their hands with soap and running water, many families have used Healthy latrines, many families regularly consume fruit*

*and vegetables every day, but more family members smoke at home. The conclusion is that providing nutrition and PHBS behavior means that there are more people who behave badly. For families who have babies to implement PHBS to prevent stunting.*

**Keywords:** *Nutrition, Stunting, Clean Healthy Living Behavior*

## **PENDAHULUAN**

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini merupakan periode penting dalam kehidupan manusia yang menentukan kualitas hidup masa depan. Salah satu indikator penting dari pertumbuhan yang sehat adalah tinggi badan yang sesuai dengan usia. Gagal tumbuh pada anak (*stunting*) menjadi tantangan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat dunia (Hanum 2019). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 prevalensi *stunting* di dunia sebesar 22% atau 149,2 juta balita. Menurut laporan *Asian Development Bank* pada tahun 2020 prevalensi *stunting* tertinggi ada di Timor Leste sebesar 48,8% , Indonesia merupakan yang tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensi mencapai 31,8% , Laos 30,2%, Kamboja 30,2 % (Nirmalasari 2020).

Angka kasus *stunting* di Indonesia menurun setiap tahunnya, namun perlu percepatan untuk mencapai target 14% di tahun 2024 (Fajrini et al. 2024). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6 % di tahun 2022. Sesuai hasil penelitian Maidartati dkk., (2021) ditemukan hasil 51,5% responden balita tidak *stunting* dan hampir 48,5 % responden balita yang mengalami *stunting*. Penelitian lain yang dilakukan Lumbangaol (2019), menemukan hasil yang berbeda bahwa pola asuh ibu di Desa Ramunia II tergolong dalam kategori baik yaitu sebesar 56,67%. Penelitian tersebut menemukan bahwa prevalensi *stunting* pada anak dengan kategori sangat pendek sebesar 10 % dan pendek sebesar 33,33%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola asuh orang tua ditemukan hasil yang bervariasi. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di provinsi Bali tahun 2022 sebesar 8% dan Kabupaten Bangli menduduki peringkat ke empat dengan prevalensi *stunting* sebesar 9,1% setelah Kabupaten Jembrana 14,2%, Buleleng 11%, Karangasem 9,2%. Berdasarkan target prevalensi *stunting* provinsi Bali, pencapai prevalensi *stunting* di kabupaten Bangli sebesar 8,60% di tahun 2023 dan 6,91% di tahun 2024.

*World Health Organization* (WHO, 2020) dalam Susanti (2022), menyatakan *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). Menurut Kemenkes (2018), *stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. *Stunting* pada anak akan berlanjut sampai anak berusia dewasa. Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari *stunting* berupa kekurangan asupan makanan dan

penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsungnya adalah buruknya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, dan kurangnya pelayanan kesehatan di rumah tangga (Candra 2020).

Dampak *stunting* yang ditimbulkan memiliki efek jangka pendek dan efek jangka panjang (Rohmah, Johar, and Nurbaya 2023). Dampak jangka pendek meliputi hambatan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, penurunan fungsi kognitif, dan gangguan sistem pembakaran. Sedangkan dampak jangka panjang meliputi; obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis. Jadi sebelum *stunting* memberikan dampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh, maka *stunting* harus dicegah (Hasnawati, Latief, and Jumiarsih 2021).

Pemerintah dan berbagai lembaga telah melakukan upaya pencegahan *stunting* melalui program-program kesehatan dan pendidikan, namun masih diperlukan pemahaman yang lebih mendalam terkait pola asuh orang tua yang memiliki anak *stunting*. Masalah ini tentunya menjadi tantangan dalam mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu terkait dengan pembangunan anak Indonesia yang merupakan bagian dari kesehatan masyarakat dan menjadi tanggung jawab pemerintah dan masyarakat pada tahun 2030 (Ramadhan et al. 2024)

Upaya yang bisa dilakukan untuk pencegahan *stunting* antara lain; memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, dampingi ASI eksklusif dengan memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang sehat, terus memantau tumbuh kembang bayi dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di keluarga (Bukari et al. 2020).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari 10 indikator yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, pemberantasan sarang nyamuk, aktivitas fisik setiap hari, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Kemenkes, 2019). Menurut Lestari dan Sari (2023), tentang gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada keluarga yang memiliki balita dengan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban mendapatkan data yaitu balita yang mengalami *stunting* di Mojolaban 100% persalinannya tidak ditolong oleh Tenaga Kesehatan (Nakes), hanya 59,5 % bayi mendapatkan ASI eksklusif, semua balita *stunting* (100%) menggunakan air bersih, sebanyak 92,4% mencuci tangan dengan sabun, penggunaan jamban sehat sudah mencapai 81%, keluarga balita *stunting* 79,7% sudah melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) , semua (100%) sudah makan buah dan sayur setiap hari, dan sebanyak 58,2% berperilaku merokok (Hasnawati, Latief, and Jumiarsih 2021).

Penelitian dari Delima, Firman, and Afdal (2023) tentang hubungan praktik pemberian makan dan *hygiene* sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di wilayah Kabupaten Sukoharjo mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara praktik pemberian makan adalah ( $P=0,000$ ) dan *hygiene* sanitasi lingkungan adalah ( $P=0,000$ ) dengan prevalensi *stunting* pada balita

usia 24-59 bulan terdapat hubungan yang bermakna antara praktik pemberian makan adalah ( $P=0,000$ ) dan hygiene sanitasi lingkungan adalah ( $P=0,000$ ) dengan prevalensi *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, dalam rumah tangga perlu memperhatikan kecukupan asupan gizi anak dengan memberikan gizi yang baik untuk tumbuh kembang anak secara optimal. Perilaku hidup bersih dan sehat perlu diterapkan dalam keluarga untuk mengupayakan lingkungan dan pola hidup yang sehat, hasil penelitian Purwanto dan Rahmad (2020), melakukan penelitian di Kecamatan Jelbuk mendapatkan hasil 27% balita menderita *stunting*, tingginya kejadian *stunting* disebabkan oleh faktor pengetahuan gizi ibu, rendahnya perilaku keluarga yang sadar gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat oleh orang tua anak balita *stunting* (Purwanti and Setiyaningsih 2022).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Kabupaten Bangli bahwa terdapat 12 Puskesmas di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli. Data kejadian *stunting* pada masing-masing Puskesmas pada tahun 2022 yaitu Puskesmas Bangli prevalensi balita *stunting* yaitu 3,08%, Puskesmas Bangli Utara sebanyak 4,12%, Puskesmas Tembuku I sebanyak 5,92%, Puskesmas Tembuku II sebanyak 2,52%, Puskesmas Susut I sebanyak 2,76%, Puskesmas Susut II sebanyak 1,36%, Puskesmas Kintamani I sebanyak 8,12%, Puskesmas Kintamani II sebanyak 5,71%, Puskesmas Kintamani III sebanyak 5,84%, Puskesmas Kintamani IV sebanyak 3,02%, Puskesmas Kintamani V sebanyak 2,34% dan Puskesmas Kintamani VI sebanyak 12,71%.

Puskesmas Kintamani VI merupakan Puskesmas dengan prevalensi kejadian *stunting* tertinggi di Kabupaten Bangli. Peneliti telah melakukan telusur data di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Kintamani VI Kabupaten Bangli, diketahui jumlah sasaran balita bulan Agustus 2023 sebanyak 903 orang dan 58 orang balita mengalami *stunting* dengan persentase 5,81 %. Berdasarkan hasil penelitian Kurniawati (2021), terdapat hubungan signifikan antara strata Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang tinggi dengan angka kejadian *stunting* yang lebih kecil.

Berdasarkan pemaparan latar belakang masalah di atas dan melihat kondisi yang sedang berkembang di lapangan saat ini, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pola Pemberian Nutrisi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Balita *Stunting* Usia 6-59 Bulan di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI Tahun 2024”.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *penelitian deskriptif*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja di UPT. Puskesmas Kintamani VI tahun 2023. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 58 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data, yang dapat berupa kuisisioner, formulir observasi, formulir formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen pada penelitian ini meliputi Instrumen yang akan digunakan di dalam penelitian ini adalah pedoman

wawancara yang telah dilakukan konsultasi dengan pakar pembimbing terkait pola pemberian nutrisi dan PHBS pada balita *stunting* usia 6-59 bulan. Analisa data terdiri dari analisa analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pola pemberian nutrisi dan PHBS pada balita *stunting* usia 6-59 bulan

**HASIL**

**Tabel 2. Karakteristik Balita *Stunting* Usia 6-59 bulan Di UPT Puskesmas Kintamani VI**

Karakteristik	f	(%)
Umur		
0 - < 1 th	4	6,9
1 - < 2 th	8	13,8
2 - < 3 th	14	24,1
3 - < 4 th	18	31
4 - < 5 th	14	24,1
Jumlah	58	100
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	32	55,2
Perempuan	26	44,8
Jumlah	58	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa umur anak paling banyak berada pada kelompok umur 3 sampai kurang dari 4 tahun dan jenis kelamin anak paling banyak yang berjenis kelamin laki-laki.

**Tabel 3. Gambaran Pola Pemberian Nutrisi Pada Balita *Stunting* di UPT Puskesmas Kintamani VI**

Kategori	Gambaran pola pemberian nutrisi	
	f	(%)
Baik	10	17,2
Tidak baik	48	82,8
Jumlah	58	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak baik dalam menerapkan pola pemberian nutrisi pada balita *stunting* usia 6-59 bulan. Persentase pemberian makan 3 kali sehari dan *snack* 2 kali sehari serta pemberian makanan yang bervariasi.

**Tabel 4. Gambaran Pola Pemberian Nutrisi Dilihat Dari Frekuensi Dan Variasi Makanan Pada Balita *Stunting* di UPT Puskesmas Kintamani VI**

Pola Pemberian Nutrisi	Ya		Tidak	
	f	%	f	%

Frekuensi diberikan makan 3 kali dan <i>snack</i> 2 kali pada 2 hari terakhir	24	41,4	34	58,6
Pemberian makanan yang bervariasi pada 2 hari terakhir	27	46,6	31	53,4

Tabel 4 menunjukkan bahwa frekuensi pemberian makan lebih banyak balita *stunting* tidak diberikan makan 3 kali sehari dan *snack* 2 kali sehari. Pemberian makanan yang bervariasi lebih banyak balita *stunting* tidak diberikan makanan secara bervariasi.

**Tabel 5 Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Balita *Stunting* di UPT Puskesmas Kintamani VI**

Kategori	Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
	f	(%)
Baik	21	36,2
Tidak baik	37	63,8
Jumlah	58	100

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa responden kategori melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) kategori tidak baik lebih banyak dibandingkan dengan kategori baik.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian tersebut sama-sama mendapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak *stunting* berada pada kelompok umur 20 tahun sampai umur 35 tahun. Faktor usia ibu akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ibu dalam pemberian zat gizi pada anak. Usia yang semakin matang membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada (Masitah 2022).

Menurut asumsi peneliti, balita *stunting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani VI pada ibu yang berusia produksi sehat disebabkan karena ibu yang umur tersebut memiliki semangat kerja yang tinggi. Sebagian besar ibu merupakan ibu yang bekerja, sehingga untuk menjaga balita diserahkan kepada orang lain yaitu mertuanya atau orang tuanya.

Perlakuan ibu yang menitipkan anaknya kepada mertuanya atau orang tuanya akan mempengaruhi pola asuh dalam pemberian makanan pada balita, sehingga walaupun memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan makanan yang baik terhadap anaknya, namun tidak dipraktikkan dalam keadaan sehari – hari oleh karena ibu sibuk bekerja. Pada penelitian terdapat 8 orang balita yang diasuh oleh neneknya yang sudah tua renta, dan 10 orang yang diasuh oleh kakaknya, sehingga kemampuan yang kurang dalam merawat anaknya terutama dalam pemberian makan. Anak yang diasuh oleh neneknya hanya menuruti apa yang ingin dimakan oleh cucunya dan oleh karena ibu sibuk bekerja dan saat pulang dari bekerja, ibu menanyakan kepada

pengasuhnya bahwa anaknya sudah makan, namun ibu tidak bertanya lebih lanjut jenis makanan apa yang diberikan kepada balitanya.

Berdasarkan karakteristik pendidikan paling banyak ibu yang pendidikan dasar (SD/SMP) yaitu sebanyak 45 orang (77,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rahayu dan Khairiyati (2016), yang melakukan penelitian tentang risiko faktor pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* yang sama-sama mendapatkan data sebagian besar responden berpendidikan SD/SMP. Hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting* ( $p < 0,05$ ).

Ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko memiliki anak *stunting* 2,22 kali lebih besar dibandingkan ibu berpendidikan tinggi (Hizni, 2016). Selain itu, ibu yang memiliki pendidikan  $\geq$  SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak, hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan  $\geq$  SMP memiliki peluang lebih besar dalam mengakses informasi mengenai status gizi dan kesehatan anak sehingga pengetahuannya meningkat. Informasi tersebut dipraktikkan dalam proses perawatan anak yang akan berimbas pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik.

Tingkat Pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Peranan tingkat pendidikan yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI lebih banyak responden yang berpendidikan dasar, hal ini dikarenakan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan tinggi bagi perempuan masih rendah.

Rendahnya pendidikan pada perempuan hal ini disebabkan karena mereka beranggapan bahwa pendidikan untuk perempuan cukup bisa membaca dan menulis, karena pekerjaan mereka akan kembali ke kebun sebagai petani penggarap kebun untuk membantu suaminya, namun pandangan ini sudah mulai berubah dimana peneliti menanyakan pada responden apakah nanti akan menyekolahkan anak perempuannya hanya sampai SMP atau SD, mereka mengatakan tidak, mereka mengatakan minimal anak-anak mereka menyelesaikan pendidikan menengah atas (SMA) dan jika memiliki biaya ingin anaknya sampai kuliah agar memiliki kehidupan yang lebih baik dari orang tuanya.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan lebih banyak ibu yang bekerja yaitu 44 orang (75,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Safitri dkk. (2021), dengan judul tingkat pendidikan dan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* sama-sama mendapatkan hasil bahwa pada anak yang *stunting* lebih banyak pada ibu yang bekerja. Pada ibu yang bekerja menyebabkan hal ini bisa terjadi karena kurangnya waktu untuk mengasuh anak, pola asuh yang kurang baik, maupun pemberian makanan bergizi yang tidak tercukupi (Sulistianingsih and Yanti 2015).

Berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga bahwa lebih banyak keluarga yang berpenghasilan upah minimum kerja Kabupaten Bangli yaitu sebanyak 48 orang (82,8%). Berdasarkan hasil penelitian Rahmah et al. (2023) yang sama-sama mendapatkan bahwa lebih banyak responden yang berpenghasilan di bawah upah

minimum daerah, penelitian tersebut menyimpulkan bawah terdapat hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak usia 4 sampai 5 tahun di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.

Menurut peneliti lebih banyak responden yang berpenghasilan di bawah UMK Kabupaten Bangli karena sebagian besar mereka bekerja sebagai buruh tani yang pendapatnya tidak menentu, beberapa saja yang memiliki ladang kebun sendiri. Penduduk yang memiliki ladang sendiri tentunya memiliki penghasilan yang lebih tinggi dari pada buruh tani yang membantu menggarap kebun orang lain.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan hasil penelitian ini mendapatkan data bahwa lebih banyak ibu yang bekerja yaitu 44 orang (75,9%) dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 14 orang (24,1%). Ibu yang bekerja mengalami kesulitan dalam memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif karena membagi waktu dengan pekerjaannya, selain itu pengaruh dari anggota keluarga juga mempengaruhi pemberian asi eksklusif.

Menurut hasil penelitian Rosita (2021) apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif. Penyebab hal itu, dikarenakan banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya, namun sebaliknya bila status ibu adalah tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan situasi wilayah penelitian yaitu ibu-ibu yang memiliki balita *stunting* lebih banyak yang bekerja sedangkan anaknya kebanyakan diasuh oleh mertua. Ibu yang bekerja pagi-pagi sudah harus ketempat kerja yaitu sebagian bekerja sebagai buruh tani dan pedagang, sehingga tidak ada waktu untuk menyiapkan makanan bagi anaknya. Pengasuhan anak diserahkan kepada mertua yang masih menganut pola pengasuhan lama yaitu memberikan makanan yang sama setiap hari, dan jika anak tidak mau makan mertua akan membiarkan saja agar cucunya tidak rewel dan tidak ada menggunakan metode tertentu yang menarik agar cucunya mau makan.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa lebih banyak balita *stunting* tidak diberikan makan 3 kali sehari dan *snack* 2 kali sehari yaitu sebanyak 34 orang (58,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Mirnawati dan Rahmaniah (2020), yang sama-sama mendapatkan data bahwa lebih banyak bayi yang *stunting* tidak diberikan makan sebanyak 3 kali sehari.

Menurut Supadmi et al (2024) menyatakan bahwa frekuensi pemberian makan pada anak harus melihat jumlah dan variasi makanan yang diberikan. Jumlah dan variasi makanan mempengaruhi status gizi sehingga, meskipun frekuensinya baik tetapi jumlah dan variasi yang diberikan belum sesuai dengan anjuran maka anak akan berisiko mengalami gangguan gizi.

Secara umum status gizi secara langsung dipengaruhi oleh asupan makanan (*intake*) sehingga, makanan yang diberikan kepada anak harus memadai dalam hal kuantitas dan kualitas makanan. Kuantitas yang dimaksud seperti jumlah atau porsi makanan dan frekuensi pemberian makan. Kualitas yang dimaksud seperti variasi makanannya.

Kurangnya frekuensi makan yang diberikan kepada anak di tempat penelitian karena terkadang anak tidak mau makan dan pengasuh membiarkan hal itu, bagi pengasuh anaknya masih kecil jadi makan dua kali sehari menurutnya sudah cukup. Kesibukan pengasuh juga mempengaruhi frekuensi makan anak, sehingga pengasuh tidak ada waktu untuk memberikan makanan 3 kali sehari dan *snack* 2 kali sehari, baginya asalkan anaknya tidak rewel hal itu dirasakan sudah cukup bagi pengasuhnya.

Frekuensi makanan yang dibutuhkan oleh anak untuk mencapai energi yang dianjurkan, tergantung pada kepadatan energi dari makanan, karena lambung anak ukurannya kecil, maka pemberian makan yang sering adalah penting. Anak yang tidak menyusu lagi membutuhkan makanan yang sering dan dalam jumlah lebih banyak, dengan memberikan perhatian khusus pada kualitas protein, mikronutrien dan energi dari makanan.

Berdasarkan pada pemberian makanan yang bervariasi bahwa lebih banyak balita *stunting* tidak diberikan makanan secara bervariasi yaitu sebanyak 31 orang (53,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mouliza dan Darmawi (2022), tentang hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Arongan yang sama-sama mendapatkan data bahwa balita *stunting* lebih banyak diberikan jenis makanan yang sama setiap hari.

Tubuh membutuhkan komponen gizi yang berbeda sehingga dibutuhkan makanan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman sehingga dapat memenuhi semua kebutuhan nutrisi pada tubuh. Gizi seimbang datang dari pola makan yang sehat dan beraneka ragam. Tidak ada satu jenis makanan pun yang memuat semua gizi atau nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tetap sehat, karena itulah pola makan balita haruslah terdiri dari beragam jenis makanan bergizi yang berbeda. Tujuannya supaya balita mendapatkan berbagai gizi yang dibutuhkan tubuh selain beraneka ragam, juga perlu memperhatikan jumlah dan proporsinya, agar memenuhi kriteria gizi seimbang, proporsi makanan bergizi harus seimbang, jumlahnya cukup, tidak berlebihan, dan dikonsumsi secara teratur.

Saat pengambilan data, peneliti menanyakan kepada responden yang memberikan menu makanan yang sama yaitu hampir setiap hari balita hanya diberikan telur dan nasi, pengasuh yaitu neneknya mengatakan bahwa cucunya hanya diberikan nasi dengan telur yang direbus karena hanya itu yang disenangi cucunya, jika diberikan jenis makanan yang lain maka akan menyebabkan cucunya muntah. Responden lainnya mengatakan bahwa anaknya diberikan makanan setiap hari yaitu nasi dengan telur goreng karena ibu bekerja jadi mempercepat untuk memasak dan menganggap nutrisi untuk anaknya sudah lengkap pada telur.

Makanan yang kaya akan nutrisi protein yang dihasilkan di Kabupaten Bangli adalah ikan mujair. Peneliti melihat dan menanyakan kepada responden bahwa anaknya jarang dan bahkan ada yang belum pernah diberikan ikan mujair. Balita tidak diberikan ikan mujair karena takut anaknya menjadi alergi gatal-gatal, selain takut akan alergi ada pula yang mengatakan bahwa ikan mujair dapat menyebabkan anaknya tersedak akan tulang mujair. Selain ikan mujair di wilayah kerja Puskesmas Kintamani VI juga menghasilkan telur, ayam, buah jeruk Kintamani, labu siam, kol dan beberapa sayuran

lainnya. Hasil sumber daya alam yang dihasilkan belum dimanfaatkan secara optimal untuk meningkatkan nutrisi pada balita.

Menurut peneliti pemberian jenis makanan yang sama pada anak *stunting* disebabkan karena karakteristik pendidikan ibu. Berdasarkan karakteristik ibu bahwa sebagian besar ibu hanya berpendidikan sekolah dasar (SD/SMP) yaitu sebanyak 77,6%. Pendidikan akan berpengaruh kepada cara ibu mendapatkan pengetahuan atau informasi tentang jenis-jenis makanan yang bernutrisi yang diberikan kepada anak, agar mendapatkan tumbuh kembang yang optimal.

Menurut peneliti selain pendidikan, hal ini juga disebabkan oleh sebagian besar ibu bekerja 75,9%, sebagian besar pekerjaan ibu sebagai buruh tani dan pedagang. Pekerjaan ini menyebabkan ibu tidak banyak memiliki waktu untuk mengolah makanan yang diberikan kepada anaknya. Ibu hanya memasak yang sederhana, mudah dan cepat seperti telur yang direbus atau digoreng karena ibu setiap pagi harus cepat-cepat untuk pergi bekerja dan menyerahkan anaknya untuk diasuh oleh neneknya.

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa seluruh balita *stunting* (100%) dilahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa walaupun semua bayi lahir ditolong oleh tenaga kesehatan, namun tetap ada yang mengalami *stunting*. Menurut Lusiana and Wulandari (2024) yang menyatakan bahwa penolong persalinan juga berhubungan bermakna ( $p=0,001$ ) dengan risiko kejadian *stunting* pada anak di Kota Bandar Lampung, dengan nilai OR sebesar 3,66 yang artinya bayi yang lahir dan ditolong oleh selain tenaga kesehatan berisiko mengalami *stunting* 3,66 kali jika dibandingkan dengan bayi yang lahir ditolong oleh tenaga kesehatan profesional. Bayi yang lahir di tenaga kesehatan profesional akan mendapatkan pelayanan yang terstandar, layanan imunisasi serta lebih memungkinkan untuk mendapatkan edukasi kesehatan yang lebih baik.

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang berumur beberapa bulan, dapat hidup di luar rahim dan melalui jalan lahir dengan kekuatan sendiri atau dengan bantuan. Pertolongan persalinan yang aman dan bersih dapat tercapai jika ibu bersalin menerima pelayanan dari tenaga kesehatan misalnya bidan, dokter dan perawat. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani VI tercatat sudah tidak ada lagi memiliki dukun bayi. Fasilitas kesehatan juga mudah dijangkau, serta ada sebanyak enam Praktek Mandiri Bidan (PMB).

Sebagian besar responden mengatakan bahwa bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Bangli (RSUD) ada lima orang mengatakan melahirkan di Praktik Mandiri Bidan (PMB). Pemilihan Rumah Sakit Umum sebagai tempat bersalin karena jaraknya tidak terlalu jauh dan juga dari segi pembiayaan sudah menggunakan BPJS kesehatan, selain hal di atas responden juga mengatakan bahwa memilih bersalin di RSUD Bangli agar lebih cepat mendapatkan tindakan jika terjadi komplikasi saat persalinan. Masyarakat khusus ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani sudah memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya melahirkan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini mendapatkan data bahwa sebanyak 72,4% balita *stunting* sudah mendapatkan ASI eksklusif namun ada sebanyak 27,6% yang belum mendapatkan ASI

eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hermawan dkk. (2022), yang juga mendapatkan data bahwa sebagian besar balita sudah diberikan ASI eksklusif.

Pencegahan *stunting* bermula dari upaya pemenuhan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pada periode ini, asupan nutrisi utama diperoleh dari air susu ibu (ASI) yang diberikan secara eksklusif (6 bulan tanpa disertai asupan nutrisi dari sumber lain). Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi ideal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi dan mengandung zat perlindungan terhadap berbagai penyakit. WHO menganjurkan bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Pemerintah Indonesia sendiri telah mencanangkan anjuran WHO sejak tahun 2004 melalui dikeluarkannya Kepmenkes No.450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi di Indonesia.

Menurut hasil penelitian Hikmahrachim dkk. (2019), tentang efek ASI eksklusif terhadap *stunting* pada anak usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor menyimpulkan bahwa ASI eksklusif tidak berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor, namun terdapat kemungkinan efek protektif ASI eksklusif terhadap *stunting* pada kelompok usia ibu saat hamil > 30 tahun. Peran ASI eksklusif dalam pencegahan *stunting* sangat bergantung pada faktor pendukung lain. Hasil penelitian Hikmahrachim dkk. (2019), bisa menjadi pendukung hasil penelitian ini yaitu walaupun cakupan ASI eksklusif sudah mencapai 72,4%, namun balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Kintamani VI masih mengalami *stunting*.

Menurut peneliti walaupun balita sudah diberikan ASI eksklusif tapi masih mengalami *stunting* hal ini, mungkin disebabkan karena kualitas ASI. Kandungan ASI dapat dipengaruhi oleh asupan makanan dan status gizi. Asupan makanan dengan kandungan zat gizi makro berubah menjadi cairan ASI ketika makanan tersebut dicerna dalam tubuh lalu dibawa oleh sel darah menuju keseluruh tubuh dan salah satu tempat pemberhentian zat gizi tersebut adalah pada kantung ASI. Asupan zat gizi makro makanan selama menyusui perlu ditingkatkan, karena selama menyusui ibu membutuhkan energi ekstra untuk pemulihan setelah persalinan dan proses metabolisme pembentukan ASI (Wardana dkk.,2018). Jenis makanan yang dikonsumsi ibu saat hamil menurut asumsi peneliti dipengaruhi oleh pendapatan dalam keluarga. Penelitian ini mendapatkan data bahwa sebanyak 82,8% responden berpenghasilan di bawah minimum kerja Kabupaten Bangli.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga yang memiliki balita *stunting* usia 6-59 bulan di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Kintamani VI yang lebih banyak yang tidak baik. Gambaran masing- masing indikator PHBS yang dilihat pada pencapaian yaitu seluruh persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, lebih banyak yang diberikan ASI eksklusif, hampir seluruh balita ditimbang setiap bulan, hampir seluruh responden menggunakan air bersih, lebih banyak responden yang mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, sebagian besar responden sudah menggunakan jamban sehat, lebih banyak responden yang melakukan pemberantasan sarang nyamuk, lebih

banyak responden yang mengkonsumsi buah dan sayur dan sebagian besar responden yang merokok di dalam rumah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alvita, Galia Wardha, Biyanti Dwi Winarsih, Sri Hartini, and Noor Faidah. 2021. "Peningkatan Pemahaman Masyarakat Pentingnya ASI Dan MPASI Yang Tepat Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Di Desa Cranggang." *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 4 (2): 123–35. <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>.
- Bukari, Mohammed, Muzamil Mohammed Abubakari, Mohammed Majeed, Abdul Razak Abizari, Anthony Wemakor, and Ambrose Atosona. 2020. "Effect of Maternal Growth Monitoring Knowledge on Stunting, Wasting and Underweight among Children 0-18 Months in Tamale Metropolis of Ghana." *BMC Research Notes* 13 (1): 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-020-4910-z>.
- Candra, A. 2020. *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Delima, Firman, and Afdal. 2023. "Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Menggunakan Pendekatan Kuantitatif: Studi Literatur Review." *Human Care Journal* 8 (1): 63. <https://doi.org/10.32883/hcj.v8i1.2277>.
- Fajrini, Fini, Nur Romdhona, Dadang Herdiansyah, Program Studi, Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Muhammadiyah Jakarta. 2024. "Systematic Literature Review : Stunting Pada Balita Di Indonesia Dan Faktor Yang Mempengaruhinya." *Kedokteran Dan Kesehatan* 20 (1): 55–73. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/12489>.
- Hanum, Nur Hadibah. 2019. "Hubungan Tinggi Badan Ibu Dan Riwayat Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan." *Amerta Nutrition* 3 (2): 78–84. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84>.
- Hasnawati, Syamsa Latief, and Jumiarsih. 2021. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan* 1 (1): 7–12. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/224>.
- Lusiana, Deni, and Riski Wulandari. 2024. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Yogyakarta Indonesia Deni." *Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1–23.
- Masitah, Ravi. 2022. "Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan Dengan Stunting, ASI Eksklusif Dan MPASI." *Ultrasound in Medicine & Biology* 32 (5): P137–38. <https://doi.org/10.1016/j.ultrasmedbio.2006.02.535>.
- Murti, Luh Masrini, Ni Nyoman Budiani, Made Widhi, and Gunapria Darmapatni. 2020. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan." *The Journal Of Midwifery* 8 (2): 3–10.
- Nirmalasari, Nur Oktia. 2020. "Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia." *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming* 14 (1): 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>.
- Purwanti, Tri, and Fera Yuli Setiyaningsih. 2022. "Prenatal Massage to Reduce Psychological Stress in Teenage Mothers and Its Implications for Stunting Prevention." *Jurnal Kebidanan* 14 (1): 60–68. <https://doi.org/10.36456/embrio.v14i1.4452>.
- Rahmah, Grisvia Zain, Ratih Kurniasari, Fakultas Ilmu Kesehatan, and Universitas Singaperbangsa Karawang. 2023. "Literature Review: The Influence Of Nutrition
-

- Education Media Forms On Increasing Mother's Knowledge To Prevent Stunting In Children." *Jurnal Gizi Kesehatan* 15 (1): 131–39.
- Ramadhan, Muhammad Fatih, Herlina Dimiati, Hidayaturrehmi Hidayaturrehmi, and Rosaria Indah. 2024. "The Correlation between Stunting, Maternal Knowledge, and Nutritional Care in Aceh, Indonesia." *Amerta Nutrition* 8 (4): 513–18. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.513-518>.
- Rohmah, Afiffah Aulia, Syefira Ayudia Johar, and Fiqi Nurbaya. 2023. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jenggrik Kecamatan Kedawung Kabupaten Sragen The Relationship between Mother ' s Level of Knowledge About MP-ASI and Events Stunting among Toddlers in Jenggrik Vil" 5 (2): 69–75.
- Rosita, Amanda Dewi. 2021. "Hubungan Pemberian MP-ASI Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 3 (2): 407–12. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.450>.
- Sulistianingsih, Apri, and Madi Yanti. 2015. "Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting)." *Jurnal Dunia Kesehatan* 5 (1): 1–8.
- Supadmi, Sri, Agung Dwi Laksono, Hastin Dyah Kusumawardani, Hadi Ashar, Afi Nursafingi, Ina Kusrini, and Muhamad Arif Musoddaq. 2024. "Factor Related to Stunting of Children under Two Years with Working Mothers in Indonesia." *Clinical Epidemiology and Global Health* 26 (October 2023): 101538. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101538>.