

Literature Review

Penatalaksanaan Kasus Stunting pada Balita

Nur Fajri Idharuddin¹, Ida Sofiyanti², Retno Andini³, Rustia Endah Safitri⁴, Sharmilla Rifqia⁵, Tri Fadilah⁶, Zumrotul Qomariyah⁷, Putri Mayang Sari⁸, Suhariati⁹, Ayu Widya Sari¹⁰, Ning Tyas Safitri¹¹

¹Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, nurfaidha9819@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

³Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, rustiaindah26@gmail.com

⁴Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, randini187@gmail.com

⁵Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, sharmilla.rifqia25@gmail.com

⁶Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, trifadilah33@gmail.com

⁷Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi

Waluyo, zumrotulqomariyah20@gmail.com

⁸Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, suhariatisukani@gmail.com

⁹Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi

Waluyo, Intanprameswari99@gmail.com

¹⁰Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, awidyasary@gmail.com

¹¹Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Putrimayangsariiii07@gmail.com

Article Info

Article History

Submitted, 9 Desember 2021

Accepted, 14 Desember 2021

Published, 15 Desember 2021

Keywords: Stunting,
Toddler, Management

Abstract

Toddler is an age where growth and development occur very rapidly. Adequate nutritional intake is very important to help the development and growth of toddlers. Unbalanced nutritional intake can lead to various disorders of physical and intellectual growth, which will eventually cause them to become a lost generation, and the country will lose quality human resources. One of the problems that arise due to lack of nutritional intake is the problem of stunting. The problem of stunting is not only a national problem but a global problem, especially in poor and developing countries. In 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five in the world experienced stunting, of which half of the world's stunted children came from Asia (55%) while more than a third (39%) lived in Africa. Data on the prevalence of stunting under five were collected by the World Health Organization (WHO), Indonesia is included in the third country with the highest prevalence in the Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR) region. The average prevalence of stunting under five in Indonesia in 2005-2017 was 36.4% (Ministry of Health, 2018). Stunting is caused by three factors, namely individual factors which include food intake, birth weight, and health conditions; household factors which include the quality and quantity of food, resources, number and structure of the family, parenting, health care, and services; and environmental factors which include socio-economic infrastructure, education services and health services. This literature review aims to determine the method of managing stunting in toddlers. The research method used in this study is a literature

review. Article searches were carried out using Google Scholar with the keywords stunting management in toddlers. The selected articles are Indonesian language articles published from 2011 to 2021 as many as five articles that can be accessed in full text in pdf format. Based on several journals that have been reviewed, stunting is a problem caused by a lack of nutritional fulfillment and from several other factors. In the management of stunting, of course it can be done to improve nutrition for toddlers themselves, nutritional counseling for toddlers, providing complementary foods to infants and toddlers with nutritional standards and using the kangaroo method for newborns with low birth weight, these efforts must be carried out by both parents.

Abstrak

Balita merupakan usia dimana masa pertumbuhan dan perkembangannya terjadi sangat pesat. Asupan gizi yang cukup sangat penting membantu perkembangan dan pertumbuhan bagi balita. Asupan gizi yang kurang seimbang dapat memunculkan berbagai gangguan pertumbuhan fisik dan intelektualitas, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (lost generation), dan dampak yang luas negara akan kehilangan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu masalah yang muncul yang disebabkan kurangnya asupan gizi adalah masalah stunting. Masalah stunting merupakan bukan hanya masalah yang secara nasional melainkan permasalahan global khususnya di negara - negara miskin dan berkembang. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting dimana setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan. Tujuan dari literatur review ini untuk mengetahui metode penatalaksanaan stunting pada balita. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan Google Cendekia dengan kata kunci penatalaksanaan stunting pada balita. Artikel yang dipilih adalah artikel

berbahasa Indonesia yang dipublikasikan sejak tahun 2011 sampai dengan 2021 sebanyak lima artikel yang dapat diakses fulltext dalam format pdf. Berdasarkan beberapa jurnal yang telah ditelaah, stunting merupakan masalah yang disebabkan karena terdapat kekurangan pemenuhan gizi serta dari beberapa faktor lain. Dalam penatalaksanaan stunting tentu dapat dilakukan pembenahan gizi bagi balita sendiri, penyuluhan gizi balita, pemberian makanan pendamping pada bayi dan balita dengan standar gizi dan penggunaan metode kanguru bagi bayi baru lahir dengan BBLR, upaya ini harus dilakukan oleh kedua orangtua.

Pendahuluan

Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam perubahan belajar. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (lost generation), dan dampak yang luas negara akan kehilangan sumber daya manusia yang berkualitas (Welasasih & Wirjatmadi, 2012).

Pemantauan pertumbuhan khususnya panjang badan dan atau tinggi badan seharusnya dilakukan sejak bayi baru lahir untuk menilai normal tidaknya pertumbuhan anak. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan diperlukan untuk pemberian terapi lebih awal, sehingga memberikan hasil yang lebih baik dan mencegah terjadinya risiko yang tidak diinginkan (BappenasRI, 2012). Pengukuran panjang badan dan atau tinggi badan harus diukur atau dipantau secara berkala, dimulai saat bayi baru lahir, usia 1, 2, 3, 4, 5, 6 bulan dan seterusnya (WHO, 2010; IDAI, 2015).

Masalah gizi terutama stunting pada masa ini dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya, seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit degeneratif dan tidak menular,

penurunan produktivitas sehingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (UNICEF, 2012; WHO, 2010).

Masalah stunting merupakan bukan hanya masalah yang secara nasional melainkan permasalahan global khususnya di negara - negara miskin dan berkembang. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting dimana setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi balita yang mengalami stunting di dunia pada tahun 2019 menunjukkan ada sekitar 21,3% atau 144 juta anak balita yang masih mengalami stunting (UNICEF et al., 2020). Indonesia sendiri, memiliki prevalensi anak dibawah lima tahun yang mengalami stunting sebanyak 27,7% (SSGBI, 2019). Meskipun prevalensi stunting telah menurun dari tahun sebelumnya, target prevalensi stunting yang ditentukan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 adalah 14% (Peraturan Presiden RI, 2020).

Stunting pada anak dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan status kesehatannya saat dewasa (Kemenkes RI, 2018). Anak yang menderita stunting dapat menderita kerusakan fisik serta kognitif dan menyebabkan pertumbuhannya terhambat (UNICEF et al., 2020). Kondisi tersebut yang terus menerus berlangsung akan menurunkan kualitas serta produktifitas masa depan warga negara Indonesia (Harikatang et al., 2020).

Masalah pada kasus stunting ini disebabkan oleh banyak factor seperti Menurut Tuft (2001) dalam The World Bank (2007) stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, jumlah dan struktur keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, dan pelayanan; serta faktor lingkungan yang meliputi infrastruktur sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan. Sedangkan menurut Soetjiningsih (1995) tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh genetik dan lingkungan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, serta gangguan perkembangan kemampuan motorik dan mental, oleh karena itu stunting pada bayi dan balita perlu menjadi perhatian khusus (UNICEF, 2012; WHO, 2010).

Metode

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review. Penelusuran artikel dilakukan menggunakan Google Cendekia dengan kata kunci penatalaksanaan stunting pada balita. Artikel yang dipilih adalah artikel berbahasa Indonesia yang dipublikasikan sejak tahun 2011 sampai dengan 2021 sebanyak lima artikel yang dapat diakses fulltext dalam format pdf.

Hasil dan Pembahasan Penelitian

Pencarian artikel dilakukan pada pangkalan data (data base) dengan menggunakan kata kunci tertentu. Artikel yang digunakan dan memenuhi kriteria sebanyak 5 artikel. Berikut daftar artikel yang ditemukan diuraikan dalam bentuk tabel

Tabel 1.1 Daftar Artikel

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	”Intervensi penatalaksanaan gizi dalam meningkatkan kadar hemoglobin dan tumbuh kembang balita stunting” Delima Citra Dewi Gunawan, Endri Yulianti 2016	Penelitian kuasi eksperimen dengan desain non-randomized pre and posttest with control group. Empat puluh empat anak balita dibagi menjadi dua kelompok; kelompok perlakuan menerima proses asuhan gizi selama 3 bulan sedangkan kelompok kontrol menerima leaflet. Status gizi diukur dengan berat badan dibandingkan usia, kadar hemoglobin (Hb) menggunakan finger test stick, dan tumbuh kembang menggunakan kuesioner	Perbedaan bermakna (p 0.05) ditemukan pada status gizi (Z-score BB/U) antara dua kelompok, baik sebelum dan sesudah intervensi. Namun, selisih rerata Z-score BB/U sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok tidak bermakna (p=0,184 dan p=0.13). Peningkatan konsentrasi Hb antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan secara statistik bermakna (p=0.08). Sebaliknya, terjadi penurunan yang bermakna konsentrasi Hb pada kelompok control (p=0.03). Pada kelompok perlakuan, terjadi peningkatan jumlah subjek yang memiliki tumbuh kembang sesuai yaitu

		dari 9 menjadi 15 subjek. Tumbuh kembang antara sebelum dan sesudah intervensi berbeda bermakna pada kelompok perlakuan ($p=0.03$). , tetapi tidak pada kelompok control ($p=0.78$).simpulan : Proses asuhan gizi dapat meningkatkan konsentrasi hemoglobin dan tumbuh kembang, tetapi tidak pada status gizi anak stunting.
<i>"Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Penatalaksanaan Stunting Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor"</i> Sri Hendrawati, Fanny Adistie, dan Nenden Nur Asriyani Maryam 2018	Metode kegiatan ini dilakukan dengan ceramah, simulasi, diskusi, dan praktikum.	Hasil kegiatan menunjukkan terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan kader sebelum ($54,7\pm 15,2$) dan setelah ($66,2\pm 16,3$) kegiatan pemberdayaan, dengan rata-rata peningkatan skor $11,5\pm 15,5$ ($p=0,000$; $=0,05$).
<i>"Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog"</i> Himatul Khoeroh, dan Dyah Indriyanti 2017	Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi terhadap 6 informan awal yang terdiri dari kepala puskesmas, bidan koordinator KIA, koordinator gizi, bidan desa, kader dan ibu balita sasaran. Dua informan triangulasi yang terdiri dari koordinator kesehatan keluarga dan koordinator gizi Dinas Kesehatan Kabupaten.	Hasil penelitian menunjukkan pada tahap input yaitu tenaga kesehatan yang terlibat masih memerlukan tambahan, belum ada tenaga gizi. Pada unsur proses, sebagian program terlaksana dengan baik meliputi program sehat bagi wanita hamil, pemberian ASI Eksklusif, pemantauan tumbuh kembang, pemberian makanan tambahan, pemberian vitamin A kecuali program pemberian taburia. Pada unsur output, cakupan prevalensi stunting di Puskesmas Sirampog Kabupaten Brebes tahun 2015 sebesar 16,74 %
<i>"Kelor Cooking Class: Modifikasi Edukasi Dalam Upaya Penatalaksanaan Stunting"</i> Nur Chabibah, Milatun Khanifah, Rini Kristiya 2019	Metode yang dilakukan menggunakan metode pemeriksaan antropometri, penyuluhan nilai gizi daun kelor, ceramah tanya jawab, demonstrasi dan praktik memasak.	Hasil kegiatan modifikasi edukasi dengan "Kelor" cooking class dapat meningkatkan pengetahuan ibu dengan peningkatan rata-rata nilai 0.657 (p -value: 0.000 CI:-0.907 s.d -0.407) dan menghasilkan karya menu berupa bubur tempe kelor, pancake kelor dan kue jala saus nangka. Keseluruhan anak balita menyatakan suka dengan rasanya. Modifikasi edukasi dengan "Kelor" Cooking

<p>“Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi” Rotua Suriany Simamora, Puri Kresnawati 202</p>	<p>Penelitian ini adalah penelitian epidemiologi analitik observasional menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini 200 responden dimana pengambilan sampel menggunakan quota sampling. Selanjutnya dilakukan analisis bivariante menggunakan Chi Square</p>	<p>class” meningkatkan pengetahuan dan menarik minat memasak ibu balita. Pemberian edukasi diharapkan dapat bersifat interaktif dengan metode demonstrasi atau praktik</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan pola makan gizi seimbang berhubungan dengan penanganan stunting pada balita dengan p value sebesar 0,035 dan Odds Ratio 2.304.</p>
<p>“A Determinant Analysis of Stunting Prevalence on Under 5-Year-Old Children to Establish Stunting Management Policy” Diah Mutiarasari, Miranti Miranti, Yuli Fitriana, David Pakaya, Puspita Sari, Bohari Bohari, Muhammad Sabir, Rosa Dwi Wahyuni, Ryzqa Ryzqa, Veni Hadju, 2021</p>	<p>Sebuah kasus kontrol dengan subjek penelitian berjumlah 520 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Proportional stratified random sampling di seluruh Puskesmas Kota Palu.</p>	<p>Ada hubungan multifaktorial antara variabel pengetahuan (p = 0,019), anak pernah sakit (p = 0,000), tinggi badan ibu (p = 0,050), dan pendidikan ibu (p = 0,000) terhadap kejadian stunting. Rendah pengetahuan memiliki peluang 1,581 kali dan status anak pernah sakit memiliki peluang 9,166 kali kejadian stunting.</p>
<p>“Management of childhood Protein Energy Malnutrition through Ayurvedic interventions”. Renu Rathi, Bharat Rathi, Shrihari S, Dhiraj Rajput 2017</p>	<p>Anak-anak yang terpengaruh dengan Malnutrisi Akut Sedang 1 tahun hingga 6 tahun dipilih untuk menyajikan pekerjaan prospektif. Sebagai studi percontohan, total 30 pasien terdaftar dibagi rata menjadi 2 kelompok. Setelah itu sirup SDK untuk 3 bulan, dengan dosis 5ml dua kali/tiga kali sehari sesuai usia (dihitung oleh Rumus Young) diberikan kepada kedua kelompok.</p>	<p>BMI pasca pengobatan ditemukan signifikan pada Grup A (P<0,001) dan Kelompok B (p<0,001). Karena prosedur Panchkarma tambahan, Grup B telah menunjukkan kemanjuran yang lebih baik daripada Grup A. Namun tidak ada perubahan signifikan dalam skor BMI Z, berat badan untuk tinggi badan dan tinggi badan untuk usia % pasca perawatan pada kedua kelompok</p>

Pembahasan

Dari tujuh (7) artikel diatas ada beberapa penatalaksanaan gizi stunting yaitu:

Penatalaksanaan berupa komponen SDM diantaranya dengan pelaksanaan program koordinator gizi bidan dan kader. Tugas dari koordinator gizi antara bidan dan kader adalah dengan mengkoordinasi, merencanakan, dan memantau serta memotivasi masyarakat terkait kecukupan gizi pada balita. Tugas dalam penatalaksanaan balita stunting sudah terintegrasi namun belum ada team khusus serta tupoksi belum sesuai dengan kompetensinya terutama koordinator gizi dipegang oleh bidan.. Kader kesehatan dalam partisipasi penatalaksanaan balita stunting sangat membantu, disamping aktif dalam setiap kegiatan posyandu, kader juga melaksanakan kunjungan rumah untuk memotivasi pada klien yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan.

Peningkatan aspek kognitif pada kader kesehatan mengenai konsep, deteksi dini, pencegahan, dan penatalaksanaan stunting pada anak sangat penting dan menjadi salah satu tujuan dalam kegiatan ini mengingat dari berbagai penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa aspek pengetahuan merupakan hal yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior) (Notoatmodjo, 2012), termasuk dalam hal ini tindakan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini, pencegahan, dan penatalaksanaan stunting pada anak.

Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo, meningkatnya pengetahuan akan menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang.

Selain itu, pengetahuan juga merubah sikap seseorang terhadap hal tertentu. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2012)

Pengukuran status gizi ini dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita yang dilakukan oleh tenaga gizi setempat di bantu oleh tim pengabdian. Sesuai dengan World Health Organization (WHO, 2013) Stunting dapat berawal dari Kondisi gizi ibu hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama stunting. Setelah lahir, bayi yang tidak disusui secara baik akan berisiko menderita berbagai infeksi penyakit karena pola makan yang tidak cukup asupan gizinya dan tidak higienis. Pemberian Makanan Bayi dan Anak sangat menentukan pertumbuhan anak. Setelah usia 6 bulan anak perlu mendapat asupan gizi dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi mikro, gizi makro serta aman (Putri, 2012). Kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses terhadap berbagai sarana pelayanan dasar berpengaruh pada tingginya prevalensi stunting (Sattu, 2014)

Kegiatan penyuluhan akan diikuti oleh seluruh sasaran. Sasaran aktif mendengarkan penyuluhan, peserta aktif bertanya, media yang digunakan memadai. Masalah yang muncul pada kegiatan ini adalah suasana semakin siang kurang kondusif karena beberapa anak balita rewel sehingga beberapa pertanyaan disampaikan melalui komunikasi secara personal. Masalah yang ditanyakan oleh orang tua pada sesi ini adalah tentang beberapa kesulitan makan pada anak balitanya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi

terjadinya gizi buruk pada balita yakni faktor langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi (pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi, pendapatan orang tua.

Program penyuluhan Pemberian makanan tambahan pada Bayi dan balita, selain bekal pengetahuan gizi balita dalam pengabdian ini tim juga membekali para ibu yang memiliki balita dengan penyuluhan pemberian makanan tambahan bagi bayi dan balita. Penyuluhan ini berisi tentang kapan waktu pemberian makan, jenis makanan, proses pembuatan dan penyajian makanan yang tepat untuk bayi dan balita. Bekal peningkatan pengetahuan ibu balita ini diharapkan dapat membentuk sikap dan perilaku ibu dalam pemberian bayi dan balita. Pada jurnal penelitian tersebut telah dilakukan pengukuran pengetahuan ibu yang memiliki balita stunting pada bulan ke dua pelaksanaan pengabdian sebagai penggalan pengetahuan pertama kontak dengan sasaran dan pada bulan keenam pengabdian masyarakat adanya perubahan pengetahuan ibu yang memiliki balita stunting setelah mendapatkan modifikasi edukasi dalam “Kelor” Cooking class. Bekal pengetahuan yang cukup ini tentang gizi dan pola asuh gizi pada balita diharapkan dapat memperbaiki pola asuh gizi dalam rumah tangga balita dengan stunting. Pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan berfikir lebih dalam melakukan tindakan termasuk berhati-hati dalam melakukan pemberian makanan pendamping ASI (Kristianto, 2013).

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil literature review beberapa jurnal tentang penatalaksanaan stunting pada balita, dapat disimpulkan bahwa kader kesehatan dalam partisipasi penatalaksanaan balita stunting sangat membantu, disamping aktif dalam setiap kegiatan posyandu, kader juga melaksanakan kunjungan rumah untuk

memotivasi pada klien yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan. Pengukuran status gizi tentang stunting dapat dimulai dari kondisi gizi ibu hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama stunting. Setelah lahir, bayi yang tidak disusui secara baik akan berisiko menderita berbagai infeksi penyakit karena pola makan yang tidak cukup asupan gizinya dan tidak higienis. Pemberian Makanan Bayi dan Anak sangat menentukan pertumbuhan anak. Setelah usia 6 bulan anak perlu mendapat asupan gizi dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi mikro, gizi makro serta aman. Kondisi sosial ekonomi, ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan akses terhadap berbagai sarana pelayanan dasar berpengaruh pada tingginya prevalensi stunting. Asupan makanan dan penyakit infeksi serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan gizi (pendidikan orang tua, pengetahuan tentang gizi, pendapatan orang tua. Pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan berfikir lebih dalam melakukan tindakan termasuk berhati-hati dalam melakukan pemberian makanan pendamping ASI. Orang tua yang memiliki atau berencana untuk memiliki anak di bawah 5 tahun dianjurkan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang asupan gizi yang dibutuhkan untuk anak dan menjaga kesehatan anaknya untuk mencegah kejadian stunting.

Bagi ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah, dianjurkan untuk melakukan perawatan metode kanguru pada bayi karena cara ini merupakan cara sederhana untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang.

Bagi tenaga kesehatan, diharapkan memberikan motivasi kepada ibu-ibu atau keluarga yang memiliki bayi berat

badan lahir rendah untuk melakukan perawatan metode kanguru

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan lebih banyak menggunakan artikel atau jurnal terkait dan hasil literature review ini diharapkan bisa menjadi acuan ataupun referensi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai gambaran penerapan metode kanguru pada bayi berat badan lahir rendah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan khususnya pada ibu-ibu atau keluarga yang memiliki bayi berat badan lahir rendah.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, para peneliti pendahulu, dosen serta staff Universitas Ngudi Waluyo serta teman-teman yang telah membantu.

Daftar Pustaka

- Kristianto, Y., Sulistyarini, T., & Kediri, S. R. B. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6–36 Bulan. *Jurnal STIKes*, 6(1), 99-108.
- Khanifah, M., Chabibah, N., & Setyaningsih, P. (2017). Analisa Proximat dan Uji Coba Rasa Produk Fortifikasi Bubuk Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) dalam Susu Kedelai. *URECOL*, 365-370.
- Oyeyinka, A. T. and S. A. Oyeyinka. (2016). "Moringa oleifera as a food fortificant: recent trends and prospects." *Journal of the Saudi Society of Agricultural Sciences*.
- Shiriki, D., et al. (2015). "Nutritional evaluation of complementary food formulations from maize, soybean and peanut fortified with moringa oleifera leaf powder." *Food and Nutrition Sciences* 6(05): 494.
- Kustiyah, L., Syarief, H., Hardinsyah, H., Rimbawan, R., & Suradijono, S. H. (2014). Pengaruh intervensi makanan kudapan terhadap peningkatan kadar glukosa darah dan daya ingat anak sekolah dasar. *Media Gizi dan Keluarga*, 30(1).
- Sengev, A. I., et al. (2013). "Effect of Moringa oleifera leaf powder supplementation on some quality characteristics of wheat bread." *Food and nutrition sciences* 4(3): 270.
- Tanziha, I., Prasajo, G., Rahmawati, I., & Rusmawati, D. (2013). Pengaruh Pemberian Kudapan Terhadap Status Gizi Dan Status Anemi Siswa Sdn Pasanggrihan 2 Purwakarta (The effect of snack intervention on student nutritional and anemia status at Pasanggrihan 2 elementary school, Purwakarta District). *Ekologia*, 13(1), 35-50.
- Dewey KG dan Begum K. Long-term Consequences Of Stunting In Early Life. Blackwell Publishing Ltd Maternal and Child Nutrition. NCBI. (2011): Vol (7): 5-18 [diakses tanggal 30 Mei 2014] Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Nasikhah R. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur, Semarang. *JKM*. Vol (1): 56-64 [diakses tanggal 28 November 2021]
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Supriasa, I. and D. Nyoman. (2012). "Pendidikan dan konsultasi gizi." Jakarta: Penerbit buku kedokteran ECG.
- Nurina, R. 2017. Program Pemberian Makanan Tambahan untuk Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Cilamaya Kulon dan Cilamaya Wetan, Karawang. *JURNAL CARE: Jurnal Resolusi Konflik*,

Csr, Dan Pemberdayaan,
1(1).Jurnal Link, 15 (2), 2019, 23
- 23 DOI:
10.31983/link.v15i2.4845
Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu
Mengenai Pemberian Makanan

Tambahan yang Baik untuk
Balita (Doctoral
dissertation, Universitas Sebelas
Maret).