

HUBUNGAN MANAJEMEN NUTRISI DENGAN KEJADIAN STUNTING USIA 24-59 BULAN DI KELURAHAN BANDARHARJO KOTA SEMARANG

*The relationship between nutrition management and the incidence of
stunting aged 24-59 months Bandarharjo Semarang city*

¹Widya Yuliana Sari*,²Indra Tri Astuti,³Nopi Nur Khasanah

^{1,2,3}Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Corresponding Author:

widyayulianasarii@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen nutrisi merupakan prosedur yang dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan menyusui. Bahkan, terutama dari kehamilan segera setelah melahirkan dan pada periode menyusui berikutnya. Manajemen nutrisi meliputi pemberian ASI eksklusif, cara penyiapan makanan, jumlah makanan, jenis makanan, frekuensi pemberian ASI, dan kecepatan respon terhadap pemberian gizi. Kejadian stunting adalah indikator kekurangan gizi kronis akibat asupan yang tidak cukup dalam waktu lama, buruknya kualitas makanan, peningkatan morbiditas dan pertumbuhan. Umumnya masalah pertumbuhan linier pada balita seringkali diabaikan karena masih dianggap normal selama berat badan anak berada dalam kisaran normal, Balita yang menderita stunting disebabkan karena kurang asupan nutrisi dan pola nutrisi yang tidak baik. Faktor genetik atau keturunan bukan penyebab utama balita terkena stunting.

Kata kunci: manajemen nutrisi dengan kejadian stunting

ABSTRACT

Nutritional management is a necessary procedure to support successful breastfeeding. In fact, especially from pregnancy immediately after delivery and in the subsequent lactation period. Nutritional management includes exclusive breastfeeding, food preparation methods, amount of food, type of food, frequency of breastfeeding, and speed of response to nutrition. The incidence of stunting is an indicator of chronic malnutrition due to insufficient intake for a long time, poor food quality, increased morbidity and growth. Generally, linear growth problems in toddlers are often ignored because they are considered normal as long as the child's weight is within the normal range, toddlers who suffer from stunting are caused by lack of poor nutritional intake. Genetic or hereditary factors are not the main cause of toddlers getting stunted.

Keywords: nutrition management with stunting incidence

PENDAHULUAN

Malnutrisi menjadi salah satu akibat dari morbiditas dan mortalitas anak. Stunting ialah bentuk malnutrisi yang paling umum terjadi pada balita (Cahyati & Yuniastuti, 2019). Seorang anak dianggap stunting jika tinggi badannya kurang dari dua standar deviasi dari rata-rata standar pertumbuhan anak (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional & UNICEF, 2017). Pada balita yang mengalami stunting kemampuan intelektualnya, produktivitas dapat menurun, dan dapat menyebabkan risiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang. Kondisi kelebihan berat badan (kegemukan) pada anak stunting yang berlangsung lama akan menyebabkan penyakit degeneratif, penambahan berat badan beberapa kilogram dapat menjadikan indeks masa tubuh (IMT) lebih dari atas normal, hal ini karena stunting atau orang bertubuh pendek cenderung berat badan idealnya kurang atau rendah (Purwandini K, 2013).

Kejadian *stunting* adalah indikator kekurangan gizi kronis akibat asupan yang tidak cukup dalam waktu lama, buruknya kualitas makanan, peningkatan morbiditas dan pertumbuhan (Permanasari, Rosmalina dan Ernawati, 2013). Umumnya masalah pertumbuhan linier pada balita seringkali diabaikan karena masih dianggap normal selama berat badan anak berada dalam kisaran normal.

Data pada 2017 mengatakan angka kejadian stunting di seluruh dunia berjumlah 165 juta (26%) balita. Sedangkan Indonesia pada tahun 2017 menempati urutan ke 5 angka kejadian stunting yaitu 7,5 juta balita. Pada tahun 2018, angka stunting Indonesia sebanyak 35,6%, dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 37,2% dibandingkan dengan negara-negara lain misalnya Myanmar mencapai 35%, Vietnam 23%, dan Thailand 16% (Risked, 2019). Alat ukur yang digunakan dalam menentukan stunting balita yaitu menggunakan tabel dalam buku rujukan WHO dan untuk menilai status gizi menggunakan Z-score. Faktor yang berkontribusi terhadap stunting adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor langsung seperti asupan makanan (Bappenas RI, 2019).

Hasil studi pendahuluan di wilayah Kelurahan Bandarharjo Semarang pada anak usia 24-59 Bulan terdapat 86 balita stunting dimana 60 (70%) anak pendek dan 25 (30%) anak sangat pendek dari 738 jiwa jumlah balita normal. Stunting pada anak usia dini perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak serta rendahnya produktivitas. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. (Jurnal kesehatan Universitas Andalas, 2018)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan yaitu *case-control* dimana peneliti melakukan pengukuran sesaat. Desain penelitian menitikberatkan pada pengukuran waktu atau pengamatan variabel bebas dan terikat hanya satu kali dalam satu waktu.

Pada penelitian ini populasinya ialah orang tua balita yang mengalami balita stunting dan normal di wilayah Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang yang berjumlah 172 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang yang berjumlah 172 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus purposive sampling dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel semua guna mendapatkan data yang sesuai dengan penelitian.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan pada populasi terjangkau. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah (1) Orang tua balita yang tinggal di Kelurahan Bandarharjo (2) Balita yang berusia 24-59 bulan (3) Orang tua yang bersedia menjadi responden dan balitanya boleh dijadikan subjek penelitian.

Instrumen kuesioner dalam penelitian ini adalah demografi berisi tentang pertanyaan untuk mendapatkan data identitas yang terdiri dari : identitas orang tua responden (umur, pendidikan, pekerjaan, penghasilan), identitas responden (nama, umur, tempat dan tanggal lahir, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat & Bivariat

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Table 4. 1 Distribusi Rerata Responden berdasarkan Pekerjaan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase %
IRT	47	27,3%
Pegawai Swasta	97	56,4%
Total	172	100

Berdasarkan tabel 4.1 Pekerjaan menunjukkan mayoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 97 responden (56,4%).

b. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Table 4.2 Distribusi Rerata Responden berdasarkan kelompok pendidikan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase %
SD	33	19,2%
SMA/SMK	84	48,8%
SMP	55	32,0%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.2 bahwa menunjukkan mayoritas responden mempunyai pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 84 responden (48,8%)

c. **Table 4.3 Distribusi Rerata Responden berdasarkan kelompok jenis kelamin di Kelurahan Bandarharjo Semarang (n=172)**

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase %
Laki-laki	98	57,0%
Perempuan	74	43,0%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.3 bahwa responden lebih banyak jenis kelamin perempuan sebanyak 74 responden (43,0%).

d. **Table 4.4 Distribusi Rerata Responden berdasarkan kelompok umur balita di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)**

Umur Balita	Frekuensi (f)	Presentase %
20-30 bulan	28	16,3%
31-40 bulan	46	26,7%
41-50 bulan	62	36,0%
>50 bulan	36	20,9%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.4 bahwa mayoritas responden rata-rata umur balita adalah umur 41-50 bulan (36,0%)

e. **Table 4.5 Distribusi Rerata Responden berdasarkan tinggi badan balita di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)**

Tinggi Badan	Frekuensi (f)	Presentase %
<70 cm	3	1,7%
70-80 cm	52	30,2%
81-90 cm	73	42,4%
91-100 cm	41	23,8%
>100 cm	3	1,7%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tinggi badan ada pada rata-rata 81-90 cm dengan 73 responden presentase (42,4%)

f. Table 4.6 Distribusi Rerata Responden berdasarkan kelompok berat badan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=100)

Berat badan	Frekuensi (f)	Presentase %
5-10 kg	72	41,9%
11-15 kg	95	55,2%
>15 kg	5	2,9%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada berat badan balita 11-15kg dengan presentase (55,2%).

g. Table 4.7 Distribusi Rerata kategori responden berdasarkan kelompok manajemen nutrisi di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)

Manajemen nutria	Frekuensi (f)	Presentase %
Baik	122	70,9%
Cukup	48	27,9%
Kurang	2	1,2%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.7 bahwa yang memiliki kualitas nutrisi baik sebanyak 122 responden (70,9%).

Sedangkan yang memiliki kualitas nutrisi cukup sebanyak 48 responden (27,9%) dan kurang sebanyak 2 responden (1,2%).

h. Table 4.8 Distribusi Rerata kategori responden berdasarkan kelompok stunting di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=172)

Stunting	Frekuensi (f)	Presentase %
Normal	86	50,0%
Pendek	58	33,7%
Sangat Pendek	28	16,3%
Total	172	100

Berdasarkan table 4.8 bahwa yang terdapat balita stunting pendek sebanyak 58 responden (33,7%) dan balita sangat pendek sebanyak 28 responden (16,3%) dan balita normal sebanyak 86 responden (50,0%)

1. Hasil uji Spearman Rank manajemen nutrisi dengan kejadian stunting

Table 4. 9 Hasil uji Spearman Rank Hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang (n=100)

Variabel	<i>p-value</i>	R
Manajemen	0,000	0,803
Kejadian Stunting	0,000	0,803

Berdasarkan table 4.9 hasil uji *Spearman Rank* memiliki *p-value*=0,000, Apabila P Value = < (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima nilai tersebut dapat diartikan sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting dengan hasil *Coef*=0,803 memiliki arti bahwa antara manajemen nutrisi dengan kejadian stunting memiliki hubungan positif dan keeratannya sangat kuat. Apabila manajemen nutrisi dalam kategori baik maka kejadian stunting pada balita akan berkurang dan angka balita stunting dapat berkurang dan serta pemenuhan nutrisinya baik.

2. **Table 4.10 Tabulasi silang Manajemen Nutrisi dengan Kejadian Stunting (n=172)**

		Kejadian Stunting						Total		ρ
		Normal		Pendek		Sangat pendek				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Manajemen Nutrisi	Baik	85	69,7	33	27,0	4	3,3	122	100	0,000
	Cukup	1	2,1	25	52,1	22	45,8	48	100	
	kurang	0	0,0	0	0,0	2	0,7	2	100	
Total		86	50,0	58	33,7	28	16,3	172	100	

Table 4.10 menjelaskan bahwa hasil tabulasi silang dari Hubungan Manajemen nutrisi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulam di kelurahan Bandarharjo Kota Semarang Data tersebut memperoleh hasil Manajemen nutrisi kategori baik diikuti dengan kejadian stunting dalam kategori normal ada 85 responden.

PEMBAHASAN

1) Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pekerjaan terbanyak sebagai pegawai swasta sebanyak 97 dengan prosentase (56,4%) hal ini sejalan dengan penelitian (Dwi Ernawati, 2020) Pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang (Amaanina, 2016). Status ekonomi rumah tangga dapat ditentukan dari pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga. Jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga akan menentukan seberapa besar keuangan rumah tangga yang

kemudian akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Amania, 2016). Peneliti berasumsi bahwa orang tua dengan pekerjaan yang menghasilkan pendapatan minimal, dapat mengakibatkan anak mengalami kekurangan dalam pemenuhan nutrisi, Status pekerjaan ayah juga dapat mengurangi waktu kebersamaan dengan anaknya, sehingga perhatian terhadap tumbuh kembang anak akan berkurang.

2) Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Mengacu pada hasil dari penelitian ini, faktor pendidikan di Kelurahan Bandarharjo, Kota Semarang sebanyak 48,8% yaitu 84 responden. Dalam hasil tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas, ada beberapa responden yang hanya tamat SD yang ini dapat memberikan dampak padacepat dan lambatnya dalam menangkap informasi kesehatan yang bersinggungan dengan manajemen nutrisi. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak bisa dipastikan apabila seseorang memiliki pendidikan tinggi sejalan dengan pendapatan yang dihasilkan. Penelitian menurut Tuti. et al. (2020) menunjukkan bahwa anak dengan kondisi ekonomi yang buruk lebih rentan terkena diare, sedangkan pada anak yang terlahir dikondisi ekonomi yang baik lebih memperhatikan terkait status gizi dan kemampuan keluarga mendapat pelayanan kesehatan yang lebih baik bila dibandingkan dengan anak yang terlahir dikondisi ekonomi yang kurang mencukupi.

3) Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Mengacu dari hasil penelitian mendapatkan hasil dari responden terbanyak dengan presentase sebesar 57 % jenis kelamin Laki-laki 98 responden. Jenis kelamin menentukan tingkat kebutuhan gizi seseorang, sehingga ada hubungan antara status gizi dengan jenis kelamin (Apriadi, 1986). Tingkat kebutuhan nutrisi yang berbeda dipengaruhi oleh komposisi tubuh yang berbeda antara pria dan wanita. Wanita memiliki lebih banyak jaringan adiposa dan lebih sedikit jaringan otot dari pada pria. Otot lebih aktif secara metabolik daripada lemak. Otot secara proporsional membutuhkan lebih banyak energi daripada lemak. Oleh karena itu, pria dan wanita dengan tinggi, berat, dan usia yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda sehingga kebutuhan energi dan nutrisinya berbeda (Almatsier, 2001). Akibatnya, angka gizi buruk lebih tinggi pada perempuan di bawah 5 tahun (17,9%) dibandingkan pada laki-laki di bawah 5 tahun (13,8%) (Suyadi, 2009).

4) Karakteristik responden berdasarkan Umur Balita

Mengacu pada hasil penelitian ini, dari karakteristik responden, pada bagian umur balita responden paling tinggi mendapatkan presentase sebesar 36,0% dengan umur balita 41 – 50 bulan terbanyak 62 responden. Anak yang usia 0-6 bulan harus lebih sering diberi ASI, dan anak yang minum susu formula juga diberikan lebih sering dari biasanya. Anak usia 6 bulan atau lebih termasuk bayi yang telah mendapatkan makanan padat harus diberikan makanan yang mudah dicerna sedikit-sedikit namun sering. (Nur Wahyuni, 2019)

5) Karakteristik responden berdasarkan Tinggi Badan

Mengacu pada hasil dari karakteristik responden, pada bagian tinggi badan balita responden paling tinggi mendapatkan presentase sebesar 42,4% dengan tinggi badan 81 – 90 cm terbanyak 73 responden, Tinggi badan merupakan pengukuran antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang. Dalam keadaan normal, tinggi badan meningkat seiring bertambahnya usia. Tidak seperti berat badan jangka pendek, pertumbuhan tinggi badan cenderung kurang gizi. Efek kekurangan gizi terhadap tinggi badan menjadi nyata dalam jangka waktu yang relatif lama (Supariasa, 2002). Indeks TB/U menunjukkan masalah gizi kronis akibat penyakit jangka panjang. Seperti, kemiskinan, pola hidup yang kurang sehat, dan pola asuh/gizi pasca melahirkan yang buruk dapat menyebabkan anak menjadi anak di bawah umur (Kemenkes RI, 2010).

6) Karakteristik responden berdasarkan Berat Badan

Mengacu pada hasil dari karakteristik responden, pada bagian berat badan balita responden rata – rata sebesar mendapatkan presentase sebesar 42,4% dengan berat 11-15 kg sebanyak 73 responden. Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran tentang massa tubuh. Massa tubuh sangat peka terhadap perubahan mendadak, misalnya karena pencemaran, berkurangnya keinginan atau berkurangnya jumlah makanan jumlah makanan yang dimakan.

Di bawah keadaan normal, di mana kondisi kesehatan baik dan penyesuaian antara konsumsi dan kebutuhan diet dipastikan, berat badan meningkat seiring bertambahnya usia. Sebaliknya pada keadaan abnormal, masih ada dua kemungkinan perkembangan berat badan yaitu bisa berkembang cepat atau lebih lambat menurut keadaan normal (Supariasa, 2002). Indikator BB/U menunjukkan masalah gizi yang umum terjadi. Indikator ini tidak menunjukkan masalah gizi kronis atau akut, karena berat badan berkorelasi positif dengan usia dan tinggi badan. Dengan kata lain, berat badan kurang dapat disebabkan oleh anak kecil (kronis) atau diare atau infeksi lain (akut) (Kemenkes RI, 2010).

a. Manajemen Nutrisi

Mengacu pada hasil dari responden bahwasanya kualitas nutrisi baik sebanyak 122 responden (70,9%). Sedangkan yang memziliki kualitas nutrisi cukup tepat sebanyak 48 responden (27,9%) dan kurang sebanyak 2 responden (1,2%). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi manajemen nutrisi dengan kejadian stunting yaitu asupan energi dan asupan protein. Memilih dan mengkonsumsi makanan yang baik mempengaruhi pemenuhan kebutuhan nutrisi harian Anda untuk melakukan dan mempertahankan fungsi fisik yang normal. Sebaliknya, jika makanan yang dipilih dan dikonsumsi tidak mencukupi (baik kualitas maupun kuantitas), tubuh kekurangan zat gizi esensial tertentu (Almatsier, 2001).

b. Kejadian Stunting

Mengacu pada hasil dari responden bahwasanya terdapat balita stunting kategori normal sebanyak 86 responden (50,0%) dan balita stunting kategori pendek sebanyak 58 responden (33,7%) dan balita stunting kategori sangat pendek sebanyak 28 responden

(16,3%). Stunting adalah akibat dari kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan linier. Stagnasi pertumbuhan biasanya dimulai sekitar usia 6 bulan. Pada saat ini, anak-anak beralih ke pola makan dengan kuantitas dan kualitas yang buruk dan menjadi lebih rentan terhadap penyakit dengan meningkatnya paparan terhadap lingkungan.

Ada beberapa alasan mengapa bayi bisa mengalami retardasi pertumbuhan. Kebutuhan nutrisi terkait berat badan lebih besar pada masa kanak-kanak dibandingkan pada masa remaja dan dewasa. Kebutuhan nutrisi yang tinggi untuk pertumbuhan yang cepat, termasuk pertumbuhan remaja. Oleh karena itu, pengerdilan lebih mungkin terjadi pada anak-anak karena lebih banyak pertumbuhan yang terjadi. (Martorell et al., 1994). Berat badan kurang dan anak kecil juga menunjukkan perubahan perilaku.

Analisa Bivariat

Hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting

Hasil uji Spearman Rho didapatkan $p\text{-value}=0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting dengan hasil $Coef=0,803$ memiliki arti bahwa antara manajemen nutrisi dengan kejadian stunting memiliki hubungan positif dan keeratannya sangat kuat.

Ada dua faktor umum yang mempengaruhi perkembangan stunting: faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik meliputi keturunan, jenis kelamin, dan etnis. Di sisi lain, faktor lingkungan dapat dibagi menjadi faktor lingkungan prenatal dan postnatal. Faktor yang termasuk dalam lingkungan prenatal adalah nutrisi ibu, mekanik, toksin/kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stres, imunitas dan anoksia embrio selama kehamilan, dan faktor yang termasuk dalam lingkungan postnatal adalah lingkungan biologis, faktor fisik, faktor psikososial, familial. faktor (sosial ekonomi) dan kebiasaan (Fikawati, Sandra, Syafiq, dan Veratamala, 2017).

Hasil berbeda dilaporkan oleh Arnita et al. (2020) Dengan $p\text{-value}$ 0,030 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawato Jambi. Orsa dll. (2017) Saya menemukan nilai p 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dan perkembangan stunting.

a. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini masih kurang luas wilayahnya dalam pengambilan datanya
2. Pengisian kuesioner kurang dalam waktunya.
3. Penelitian ini membagikan kuesioner secara serentak tetapi harus satu persatu yang membutuhkan waktu lama.
4. Peneliti memiliki keterbatasan saat melakukan pengambilan data yaitu waktu yang sangat singkat pada saat pengambilan data.

b. Implikasi Keperawatan

Implikasi untuk pengembangan ilmu keperawatan untuk dijadikan sebagai gambaran, sumber informasi serta bisa dijadikan data dasar dengan menambah jumlah responden, mempersiapkan waktu dengan baik dan memperluas wilayah pengambilan data khususnya pada penelitian tentang Gambaran tingkat pengetahuan tentang manajemen nutrisi dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya peningkatan penyuluhan kesehatan tentang manajemen nutrisi dan stunting pada balita yang benar dilakukan untuk mengembangkan pengetahuan ibu maupun masyarakat yang luas agar resiko terjadinya stunting pada balita menurun. Perlu adanya peningkatan penyuluhan maupun memberikan informasi mengenai manajemen nutrisi yang baik dengan asupan energi dan asupan protein yang cukup dan seimbang. Dan bagi masyarakat perlu meningkatkan pemahaman, pengaplikasian, penganalisaan, pensintesisan dan pengevaluasian diri dan masyarakat khususnya berkaitan dengan pengetahuan mengenai manajemen nutrisi agar stunting pada anak bisa menurun, serta beri pendidikan kesehatan tentang asupan gizi seimbang, dan ciptakan lingkungan yang optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik balita stunting mendapatkan peran dalam kategori baik hanya pada balita 4, sedangkan dalam kategori cukup mendapatkan peran dalam kategori cukup mendapat jumlah 22 (45,8%) balita.
2. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik demografi orang tua responden bekerja sebagai pegawai swasta, dengan pendidikan dasar SMA/SMK dengan penghasilan <Rp. 2.000.000.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak balita stunting berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah
4. 98 (57,0%) balita, sedangkan balita stunting yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 74 (43,0%) balita.
5. Hasil uji statistik yang didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen nutrisi dengan kejadian stunting dengan arah hubungan positif dan keeratannya kuat, dengan korelasi 0,803.

SARAN

1. Bagi Orang Tua
Memberikan pengetahuan tentang hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting pada anak sehingga ibu bias memberikan nutrisi yang baik bagi bayi agar terhindar dari stunting.
2. Bagi Profesi Keperawatan
Menambah referensi dari wawasan keilmuan bagi tenaga medis dan perawat sehingga digunakan sebagai sumber informasi untuk para pihak berikutnya yang akan melakukan penelitian.

3. Bagi Institusi
Menambah referensi penelitian yang lebih lanjut tentang beberapa factor lain yang mempengaruhi status gizi pada bayi selain nutrisi seperti makanan pendamping.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti berikutnya dengan memodifikasi media yang akan digunakan dalam penelitian, menambah jumlah sampel atau memberikan pendidikan kepada orang tua terhadap balita *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, L., Wado, L., & Cenerawasih, K. X. (2019). Sosio Demografi Ketahanan Pangan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 25(2), 178–203. <https://doi.org/10.22146/jkn.45707>
- Agus Friyayi1*, N. W. W. A. (2021). *Hubungan Pola Pemberian Makan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review*. 3(1), 391–404.
- Bulan, U., & Daerah, D. I. (2018). HUBUNGAN KETEHANAN PANGAN KELUARGA DAN TINGKAT KECUKUPAN ZAT GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI DAERAH PESISIR (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 413–421.
- Dalimunthe, S. M. (2015). Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010. *Skripsi, 2010*, 1–155.
- Darmawan, T. C. (2017). *HUBUNGAN POLA NUTRISI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA SOCAH KECAMATAN SOCAH KABUPATEN BANGKALAN MADURA*. 40. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/19123>
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>
- Indah Nurdin, S. S., Octaviani Katili, D. N., & Ahmad, Z. F. (2019). Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 3(2), 74–81.