

PENGARUH KEARIFAN PANGAN LOKAL SUKU REJANG TERHADAP PENANGANAN STUNTING BADUTA DI BENGKULU UTARA

Danur Azissah Roesliana Sofais¹, Berlian Kando Sianipar², Darmawansyah³
Program Studi Keperawatan, Universitas Dehasen Bengkulu^{1,2,3}
d.azissah@yahoo.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh kearifan pangan lokal suku rejang terhadap penanganan *stunting* baduta di Bengkulu Utara. Desain penelitian menggunakan *quasy-experiments study, one group of stunting babies (height-for-age z-score < -2)* yang berusia 12-24 bulan pada 36 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan tinggi badan baduta *stunting* setelah dilakukan *treatment weaning* pada baduta dengan nilai *mean pre-test: 69.61* dan *mean post-test: 77.16*, nilai korelasi > 0.05 (0.846). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *Treatment* dalam pemberian *weaning* pada baduta *stunting* menggunakan kearifan pangan lokal bersifat positif dapat meningkatkan tinggi badan secara bermakna.

Kata Kunci : Pangan Lokal, *Stunting*, *Treatment*

ABSTRACT

The purpose of this research is to identify the effect of local food wisdom of Rejang trait to treat stunting infant at North Bengkulu. The design of this research is using quasy-experiments study, one group of stunting babies (height-for-age z-score < -2) consists 36 respondents with 12-24 months old. The result of this research shows that there is a change on stunting infant height after weaning treatment with mean score pre-test: 69.61 and mean for post-test: 77.16. correlation score >0.05 (0.846). It means that giving weaning treatment for stunting infant by using local food wisdom is positive. It can increase height gradually.

Keywords: Local Food, Treatment, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya atau otak tidak berkembang dengan baik. Seorang anak dinyatakan *Stunting* apabila indeks panjang badan dibandingkan dengan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan dengan umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD (WHO, 2015; BKKBN, 2018).

Stunting menjadi masalah yang besar karena berkaitan erat dengan indikator kesehatan. Pembangunan kesehatan periode 2015-2019 salah satunya difokuskan pada program prioritas yaitu penurunan prevalensi balita pendek (*Stunting*) (Kemenkes RI, 2018; WHO, 2015).

Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami *stunting* (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas 2013). Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting*

kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017).

Stunting tidak saja berdampak pada anak yang mengalaminya saja. Namun dampaknya sangat luas, pada tingkat individu *stunting* berdampak pada terhambatnya perkembangan otak dan fisik, rentan terhadap penyakit, ketika dewasa mudah menderita kegemukan sehingga rentan terhadap berbagai penyakit termasuk penyakit tidak menular serta sulit berprestasi sehingga daya saing individu rendah. Di tingkat masyarakat dan negara, *stunting* mengakibatkan bertambah sumber daya manusia yang tidak produktif yang dapat menyebabkan turunnya daya produktivitas dan memiliki efek menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan angka kemiskinan dan kesakitan sehingga beban negara meningkat, ketimpangan sosial dan menurunkan daya saing dengan negara lain (BKKBN, 2018; Senbanjo, 2011; Martorell 2010).

Provinsi Bengkulu mengalami permasalahan kesehatan di aspek pertumbuhan dan perkembangan pada Balita, dimana kasus *stunting* di Provinsi Bengkulu tahun 2016 sebesar 22,9% dan terjadi peningkatan tahun 2017 sebesar 29,5%. Di Provinsi Bengkulu kasus *stunting* tertinggi ketiga terjadi di Kabupaten Bengkulu Utara sebesar 35,8% dibandingkan dengan Kabupaten yang lainnya (Dinas kesehatan provinsi Bengkulu, 2018).

Upaya menghadirkan generasi emas dibayangi kehadiran *stunting* yang masih mengancam. *Stunting* merujuk pada kondisi tinggi anak yang lebih pendek dari tinggi badan seumurannya. *Stunting* terjadi lantaran kekurangan gizi dalam waktu lama pada masa bawah dua tahun (baduta). Cara untuk menghindarkan anak dari kasus *Stunting* adalah melalui penerapan strategi percepatan penurunan *stunting* dengan pemberdayaan masyarakat dalam pemberian pangan yang kaya akan zat gizi (BKKBN, 2018).

Intervensi gizi spesifik dengan sasaran Ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan merupakan bagian dari kerangka intervensi *stunting* yang telah dilakukan oleh pemerintah (TNP2K, 2018). Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI.

Kabupaten Bengkulu utara merupakan kabupaten yang mayoritas masyarakatnya suku rejang yang sangat kaya akan pangan kearifan lokal. Pemanfaatan pangan lokal suku rejang ini dipilih sebagai tindak lanjut dari program pemerintah dalam penanganan *stunting* pada Intervensi Spesifik. Banyak bahan pangan lokal yang dihasilkan masyarakat setempat akan tetapi pemanfaatan pangan lokal tersebut belum di terapkan dalam *weaning infant* untuk menekan jumlah atau angka prevalensi *stunting* di kawasan kabupaten Bengkulu Utara.

Penggunaan kearifan pangan lokal merupakan hal yang bagus untuk *weaning infant* dikarenakan tidak memiliki efek samping, murah, mudah di kembangkan dan bernilai jual. Selain itu, riset atau penelitian yang melibatkan pangan kearifan lokal tergolong masih sedikit dan menjadi media pengembangan penelitian kesehatan yang menarik dan dapat dikaji secara lebih lanjut.

Pangan kearifan lokal suku rejang adalah bagian tak terpisahkan dalam budaya masyarakat Bengkulu Utara. Sebab nilai budaya lokal telah mengakar dalam kehidupan

masyarakat. Pangan kearifan lokal memiliki banyak keuntungan, seperti: kemanan makanan yang terjamin atau tidak memiliki efek samping (*safety food and security food*), mudah diperoleh dengan biaya yang murah atau tanpa biaya pun (*economic effecient*), mudah di budidayakan, bernilai gizi yang baik dan dapat meningkatkan pendapatan rumah tangga (*health economic*). Pangan kearifan lokal merupakan salah satu *alternative* yang dapat di aplikasikan dalam menurunkan prevalensi *stunting*.

Pangan lokal yang dibudidaya oleh masyarakat rejang memiliki zat gizi yang tinggi baik makro maupun mikro. Pangan lokal ini banyak mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan mineral yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan baduta. Salah satu pangan lokal suku rejang yang kaya akan protein adalah pemanfaatan belut sawah, ikan nila, nasi ketan dan sayuran hijau. Belut sawah dan ikan nila banyak tersebar di wilayah kabupaten bengkulu utara tetapi sampai saat ini belum dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat tersebut. Begitu juga dengan banyaknya lahan pekarangan rumah yang banyak ditanami dengan tanaman hijau tetapi belum dimanfaatkan untuk kebutuhan sehari hari keluarga (bayam, kangkung, dan jagung).

Makanan pendamping ASI (MP ASI) merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga yang mengandung zat gizi, diberikan pada anak berumur 6–24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya selain dari ASI. Peranan makanan tambahan (*weaning infant*) sama sekali bukan untuk menggantikan ASI, melainkan untuk melengkapi ASI. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Dengan pemanfaatan kearifan bahan pangan lokal sesuai kebutuhan dan kemampuan pencernaan anak diharapkan dapat mencegah dan mengatasi *stunting* pada baduta.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*Quasy experiment study*) dengan menggunakan rancangan *One group pre and post test design*.

Participant

Populasi pada penelitian ini adalah baduta berusia 12 – 24 bulan yang mengalami *stunting*, memiliki tinggi badan dengan nilai *z score* untuk *indeks TB/U* < -2SD dan berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap kabupaten Bengkulu Utara. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 36 orang responden. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Data Colection Procedure

Sebanyak 36 responden dikaji kelayakannya dalam studi ini, dimana semua responden (orang tua baduta) setuju untuk berpartisipasi. Partisipan yang telah setuju untuk dijadikan responden mengisi dan menandatangani *Informed consent* dan mengisi seluruh kuisioner yang diberikan dengan jujur. Kemudian peneliti melakukan kunjungan kerumah responden. Intervensi diberikan selama 90 hari dimana pengukuran tinggi badan baduta dilakukan pada awal penelitian (*pre test*) dan setelah dilakukan intervensi pada hari ke 90 (*post test*).

Intervention Group

Sebelum dilakukan intervensi pada responden, peneliti terlebih dahulu melakukan pelatihan pada 12 orang kader puskesmas yang tinggal di 12 desa di wilayah kerja Puskesmas Kerkap. Selama Intervensi kader Puskesmas ini akan ikut membantu memantau dan mendampingi baduta *stunting* yang tinggal di wilayah tersebut. Selanjutnya peneliti melakukan *pre test* tinggi badan baduta yang menjadi responden penelitian. Intervensi dilakukan secara individual dengan terlebih dahulu mengajarkan dan melatih orang tua baduta tentang cara pengolahan bahan pangan lokal dan pemberian makanan lokal (bubur jagung tim dan sup belut sawah/sup ikan nila) yang nantinya diberikan kepada baduta selama intervensi penelitian. Makanan yang telah diolah diberikan 3 kali sehari dan diberikan selama 3 hari dalam satu minggu secara selang seling dengan jumlah makanan semangkok penuh 250 cc. Selama pemberian makanan tambahan ini, ASI tetap diberikan. Pengukuran tinggi badan setelah intervensi (*post tes*) dilakukan setelah hari ke 90.

Ethical Consideration

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat persetujuan dari dewan peninjau etika atau telah lolos kaji etik di Universitas Bengkulu. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini kepada calon responden (orang tua responden) termasuk tujuan, metode, manfaat, resiko serta prosedur intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan pada responden dan memberikan hak pada responden bahwa mereka bisa keluar pada saat proses penelitian kapanpun tanpa implikasi untuk perlakuan selanjutnya.

Statistik Analisis

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat untuk menguji perbedaan tinggi badan baduta *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian pangan lokal suku rejang. Penelitian menggunakan Uji T *dependent*, sebelumnya harus dilakukan uji normalitas data dengan uji *wilcoxon*, data berdistribusi normal apabila nilai signifikansi $> 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Table1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *Stunting* (n=36)

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia Balita		
< 18 bulan	23	63.9
≥ 18 bulan	13	36.1
Jenis Kelamin		
Perempuan	20	55.6
Laki-laki	16	44.4
Tinggi Badan Ibu		
<150 cm	19	52.8
≥ 150 cm	17	47.2
Pendidikan Ibu		
SD-SMP	17	47.2
SMA/SMK-S1	19	52.8

Pekerjaan ibu	32	88.9
IRT	4	11.1
Swasta		
Pengetahuan Ibu	21	58.3
Tidak baik	15	41.7
Baik		

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah baduta yang berusia di bawah 18 bulan (63.9%) dan sebagian kecil berusia \geq 18 bulan (36.1%). Hal ini sesuai dengan ketentuan kriteria *inklusi* dari sampel yang akan di ambil, yaitu usia 12-24 bulan. Dari sampel, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (55.6%) dan sebagian berjenis kelamin laki-laki (44.4%), hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan dalam kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. Sehingga hal ini menjelaskan bahwa, jenis kelamin perempuan lebih berpotensi terkena *stunting* dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Dari tolak ukur tinggi badan ibu baduta diperoleh bahwa sebagian ibu memiliki tinggi badan <150 cm (52.8%) dan sebagian memiliki tinggi badan ≥ 150 cm (47.2%), hal ini menjelaskan adanya gambaran bahwa tinggi badan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap *pravelensi* kejadian *stunting* pada baduta, semakin tinggi badan seorang ibu, maka akan potensi terjadinya *stunting* akan semakin kecil. Dari segi Pendidikan, diperoleh hasil bahwa sebagian ibu memiliki pendidikan SD-SMP (47.2%) dan sebagian berpendidikan SMA/SMK-S1 (52.8%), hal ini menunjukkan pendidikan ibu masih tergolong rendah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang ibu. Semakin baik tingkat pendidikan, maka akan semakin baik pula pengetahuannya seorang ibu mengenai status gizi baduta, khususnya *stunting*. Dari segi pekerjaan diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT (88.9%) dan sebagian kecil bekerja di swasta (11.1%). Sedangkan untuk pengetahuan ibu diperoleh bahwa sebagian ibu memiliki pengetahuan yang tidak baik (58.3%) dan sebagian berpengetahuan baik (41.7%)

Tabel2
Tinggi Badan *Pre-Test* dan *Post-Test* Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi (n=36)

Karakteristik	Mean	Korelasi	p-value
Uji t			
<i>Pre-test</i> tinggi badan	69.61	0.846	<0.001
<i>Post-test</i> tinggi badan	77.16		

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa adanya peningkatan antara *pre-test* dan *post-test* (*mean pre-test*: 69.61, *mean post-test*: 77.16), dimana nilai *mean* menunjukkan peningkatan dan nilai korelasi > 0.05 (0.846) yang menyatakan bahwa adanya hubungan korelasi yang kuat dalam melakukan *treatment weaning* pada baduta dan memiliki signifikan (*p-value* : <0.001).

Tabel.3
Perkembangan Setelah *Treatment* pada Responden *Stunting* (n=36)

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Post test		
<i>Stunting</i>	15	42.7
Tidak <i>stunting</i>	21	58.3
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat sebagian besar responden tidak lagi mengalami *stunting* semenjak di berikan *treatment* (58.3%).

Table 4
Perkembangan Setelah *Treatment* Status *Stunting*
berdasarkan Jenis Kelamin (n=36)

Jenis kelamin	Status Gizi			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Perempuan	5	25%	15	75%
Laki-laki	10	62.5%	6	37.5%
Jumlah	15	42,7%	21	58,3%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa jenis kelamin perempuan memiliki respon yang lebih baik terhadap *treatment* di dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dengan besar keberhasilan untuk jenis kelamin perempuan sebesar 75% dan laki-laki hanya berhasil sebesar 37.5%.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Dari hasil diketahui bahwa jumlah proporsi ibu yang memiliki tinggi badan <150 cm pada bayi *stunting* adalah sebesar 52.8%. Kejadian *stunting* memiliki hubungan dengan kondisi fisik ibu baduta. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2014) yang menemukan bahwa ibu yang memiliki tinggi badan 150 cm lebih beresiko memiliki bayi *stunting* di dibandingkan ibu yang memiliki tinggi badan \geq 150 cm (OR: 2.18, 95%CI: 1.12-4.23). Penelitian lain yang hasilnya sama dilakukan oleh Rachmi (2016) menemukan bahwa tinggi ibu memiliki hubungan *konklusif signifikan* terhadap kejadian *stunting* pada baduta (OR: 2.17, 95%CI: 1.88-2.51, *p-value*: <0.001). Begitu juga dengan yang dilakukan oleh Amin (2014) menemukan bahwa hubungan tinggi badan ibu terhadap kejadian *stunting* (OR: 2.4, 95%CI: 1.14-3.65, *p-value*: 0.01).

Tingkat pendidikan merupakan hal penting yang harus di miliki ibu dikarenakan hal ini dapat mempengaruhi kejadian *stunting*. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018) menemukan bahwa adanya hubungan signifikan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (OR: 9.9, 95%CI: 1.2-80.5, *p-value*: 0.012).

Pekerjaan ibu merupakan aktivitas fisik yang dilakukan dan menunjukkan status ekonomi keluarga. Dari data Departemen Pekerja Umum (2018) menunjukkan bahwa jumlah upah minimum regional di Provinsi Bengkulu merupakan 10 besar terendah di tingkat nasional dengan jumlah pendapatan yang rendah. Hal ini dapat menjelaskan bahwa status pekerjaan ibu dapat menunjukkan kondisi ekonomi keluarga yang berpengaruh pada pembelian bahan pangan untuk pemberian nutrisi, termasuk nutrisi

dalam kehamilan, selama menyusui dan nutrisi yang diberikan pada baduta. Jika nutrisi yang dikonsumsi kurang baik, maka akan berdampak pada bayi, sehingga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi termasuk beresiko terjadi *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Maisarah (2018) menemukan bahwa adanya pengaruh pekerjaan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value*: 0.008.

Pengetahuan ibu merupakan hal yang sangat penting dimiliki seorang ibu, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa sebesar 58.3% ibu baduta memiliki kemampuan yang kurang. Hal ini memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Olsa (2017) menemukan bahwa adanya pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value*: <0.001 memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Hal serupa yang ditemukan oleh Agustiningrum (2016) dengan nilai OR: 1.68 dan *p-value*: 0.043.

Pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam mengonsumsi makanan yang bergizi dan menjaga kesehatan bayi selama proses kehamilan yang merupakan salah satu tindakan dalam mencegah bayi lahir dengan *stunting*. Salah satu tindakan yang baik dilakukan ibu adalah dengan menggunakan atau memanfaatkan bahan pangan lokal (makanan tradisional) secara arif dan bijaksana. Penggunaan pangan lokal yang dihasilkan masyarakat setempat secara arif memiliki keuntungan berupa tidak ada efek samping yang negatif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferguson (2007) dengan menggunakan teknik *meta-analysis study* menemukan bahwa makanan tradisional tidak memiliki efek yang negatif kepada baduta.

Pengaruh bahan pangan lokal terhadap peningkatan tinggi badan baduta *stunting*

Hasil penelitian dari *pre-test* dan *post-test* menunjukkan hasil yang baik dengan nilai *mean pre-test*: 69.61 dan *mean post-test*: 77.16, nilai korelasi > 0.05 (0.846) yang menyatakan bahwa adanya hubungan korelasi yang kuat dalam melakukan *treatment weaning* pada baduta dan memiliki signifikan (*p-value* : <0.001).

Dari hasil *post-test* menunjukkan adanya perkembangan tinggi badan semenjak diberikan *treatment* berupa pemberian makanan tambahan (*weaning*) ke pada baduta yang mengalami *stunting*. Selama pemberian makanan tambahan (*weaning*), makanan pokok baduta berupa ASI tetap diberikan. Perkembangan yang terjadi sebesar 61.1%. Perkembangan bulan pertama pada saat pemberian *treatment* terjadi perubahan sebesar 8.3 % pada baduta berjenis kelamin perempuan (3 orang) dan tidak adanya perubahan status pada baduta laki-laki. Pada bulan ke-2 pemberian *treatment* pangan lokal, terjadi peningkatan status gizi sebesar 25% dengan baduta jenis kelamin perempuan sebesar sebanyak 7 orang (35%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (12.5%). Sedangkan di akhir bulan atau bulan ke-3 pemberian *treatment* terjadi peningkatan sebesar 58.3% dengan jumlah perempuan sebanyak 15 orang (75%) dan laki-laki sebanyak 6 orang (37.5%).

Jenis kelamin bayi merupakan salah satu *prediktor* akan kejadian *stunting*. Dimana bayi laki-laki lebih beresiko dengan kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan bayi perempuan. Resiko itu berdasarkan perbedaan besar energi yang dibutuhkan antara laki-laki dan perempuan cukup berbeda. Dimana jenis kelamin laki-laki membutuhkan asupan yang lebih besar jika dibandingkan dengan bayi perempuan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hagos (2017) menemukan bahwa adanya hubungan *konklusif signifikan* jenis kelamin bayi terhadap kejadian *stunting* yang mana bayi lelaki lebih beresiko 1.34 dibandingkan dengan bayi perempuan (OR: 1.34, 95% BCI: 1.14-1.57).

Hasil *treatment* yang diberikan dari *treatment* pertama sampai dengan dilakukan *post-test* memiliki perkembangan yang baik. Dengan melihat hasil perkembangan baduta yang di lihat dari panjang/tinggi badan dengan nilai *mean* yang terus meningkat, berkorelasi kuat dan memiliki nilai signifikan yang mana semua nilai signifikan di bawah 0.05.

Dari hasil ini menunjukkan bahwa pangan lokal dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam menurunkan angka kejadian *stunting*. Pangan lokal ini memiliki gizi yang baik, seperti jagung, dalam 100 gram jagung manis mengandung energi sekitar 35 Kkal, 2,2 gr protein, 0,1 gr lemak, 7,4 gram karbohidrat hingga 8 mg vitamin C. Untuk belut memiliki kandungan berupa 300 kkal per 100 gram, vitamin A 7093 IU per 100 gram, kaya dengan beberapa mineral seperti kalsium dan fosfor, asam lemak omega 3 dan asam lemak omega 6, dan Vitamin B12. Sedangkan pada ikan nila memiliki kandungan berupa omega-3, asam DHA, dan Vitamin D. Semua pangan ini diolah menjadi bubur (untuk jagung) dan sup (untuk ikan). Agar dapat mudah dicerna oleh baduta dan tidak merusak sistem pencernaan. Dengan kandungan gizi yang baik dan proses yang baik menjadi suatu hal yang bernilai positif untuk asumsi gizi dalam proses perbaikan status gizi. Selain hal tersebut, harga yang relatif murah dan mudah di dapatkan merupakan salah satu *point* lebih dalam pemanfaatan pangan lokal secara arif tanpa bahan pengawet yang sangat aman untuk baduta.

Sesuai dengan Gerakan Nasional Pencegahan Stunting, Pilar ke-4 mengenai *Nutritional Food Security*, dan dilihat dari segi ekonomi bahwa masyarakat Indonesia merupakan kelas ekonomi menengah ke bawah, penerapan penggunaan pangan lokal merupakan alternatif yang baik dalam menurunkan angka *stunting* dengan nilai gizi yang cukup dan harga yang relatif murah dan tidak memiliki efek negatif. Sehingga mudah untuk di peroleh, di olah dan di konsumsi. Juga tidak menimbulkan komplikasi terhadap bayi. (TNP2K, 2018).

Berdasarkan tindakan penanganan baduta yang memiliki status gizi yang buruk, terapi yang tepat digunakan adalah terapi pangan dengan menggunakan pangan alami atau masakan tradisional. Selama pemberian terapi pangan ini baduta tetap mendapatkan ASI. Dengan kebutuhan nutrisi per hari yang harus diberikan berupa energi dengan range: 80-220 kkal, protein dengan range: 1-6 gram, vitamin c sebanyak 50 mg, dan asam folat sebanyak 5 mg. Dengan pemberian asupan nutrisi melalui terapi pangan, status nutrisi akan semakin baik. Hal ini dapat dilihat dari grafik perkembangan yang di lakukan. Dimana terapi pangan di lakukan selama tiga bulan atau 90 hari. Berdasarkan teori ini, asupan nutrisi pada *treatment* yang dilakukan dalam riset ini sudah memenuhi standar baku. Dikarenakan kandungan yang diberikan dalam *treatment* mengandung nutrisi yang baik dan sesuai dengan standart, seperti kandungan jagung dalam 100 gram jagung manis mengandung energi sekitar 35 Kkal, 2,2 gr protein, 0,1 gr lemak, 7,4 gram karbohidrat hingga 8 mg vitamin C. juga kandungan belut dalam 100 gram meliputi: energi sebesar 300 kkal, protein sebesar 18.7 gram, vitamin A sebesar 7093 IU, kalsium, fosfor, omega 3 dan 6, dan vitamin B12. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pangan terhadap panjang/tinggi baduta. (Direktorat Bina Gizi, 2011).

Treatment dalam pemberian *weaning* pada baduta yang memiliki *stunting* menggunakan pangan kearifan lokal bersifat positif. Hal ini didukung dengan program lain yang telah dilakukan sebelum diberikan terapi pangan pada baduta. Program tersebut adalah melakukan pelatihan tentang pengenalan dan pengolahan pangan lokal yang dibutuhkan baduta (seperti bubur jagung tim dan sup belut sawah/sup ikan nila), pada kader, pada ibu baduta. Pemantauan serta pengontrolan program pangan ini

dilakukan selama 90 hari penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Supadmi (2008) menemukan dan membuktikan bahwa pemberian pangan berupa kalori, protein, mineral dan vitamin (tepung dari nasi, tempe, ayam, lele, bayam dan wortel) dapat meningkat tinggi baduta dengan *mean* 82.8 sebelum melakukan *treatment* menjadi 84.3 sesudah *treatment*.

SIMPULAN

Terdapat perubahan tinggi badan yang bermakna pada baduta sebelum dan setelah dilakukan intervensi

Intervensi pemberian *weaning* kearifan pangan lokal yang diberikan dalam penelitian ini sangat efektif dalam menaikkan tinggi badan baduta *stunting*

Peneliti menyimpulkan bahwa secara klinis intervensi efektif dalam meningkatkan tinggi badan baduta *stunting*. Peneliti menganggap bahwa intervensi ini memiliki manfaat yang baik dalam upaya peningkatan perubahan *stunting status* melalui kenaikan tinggi badan baduta *stunting*, meskipun kenaikannya tidak terlalu tinggi.

SARAN

Program yang tepat, pelatihan kader, pemantauan dan pengontrolan program diperlukan agar dapat menurunkan angka prevalensi *stunting*. Sehingga data menjadi lebih akurat dan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk kebijakan kesehatan yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, Tia. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. *Jurnal UNISA*
- Amin, N. A. (2014). Faktor Sosio-Demografi dan Tinggi Badan Orang Tua serta Hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-23 Bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik*, 2(3)
- BKKBN. (2018). *Waspada Ledakan Penduduk*. BKKBN. Indonesia
- Departemen Pekerjaan Umum. (2018). *Profil Departemen Pekerjaan Umum Propinsi Bengkulu*
- Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Bengkulu Tahun 2018*
- Direktorat Bina Gizi. (2011). *Petunjuk Teknik Tatalaksana Anak Gizi Buruk II*
- Ferguson, Elaine. (2007). Traditional Foods vs. Manufactured Baby Foods. *Nutritional Quality and Safety Journal*.
- Hagos, Saifu. (2017). Spatial Heterogeneity and Risk Factors Forstunting among Children Under age Five in Ethiopia: A Bayesian Geo-Statistical Model. *Plos One Journal*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Infodatin
- Maisarah, F. U. (2018). *Hubungan Status Pekerjaan, Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi Balita*. UNISA
- Martorell R., Horta B.L., Adair L.S., Stein A.D., Richter L., Fall C.H. (2010). Weight Gain in the First Two Years of Life is an Important Predictor of Schooling Outcomes in Pooled Analyses from Five Birth Cohorts from Low and Middle Income Countries. *Journal of Nutrition* 140, 348–354

- Nasution, D. (2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11
- Olsa, E. D. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Fakultas Kesehatan: Unand*
- Rachmi, C. N. (2016). Stunting, Underweight and Overweight in Children Aged 2.0–4.9 Years in Indonesia: Prevalence Trends and Associated Risk Factors. *Plos One Journal*
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/1>
- Senbanjo IO. (2011). Prevalence of and Risk Factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria. *Health Population Nutrition Journal*, 364-70
- Setiawan, E. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Fakultas Kesehatan: Unand*
- Supadmi, S. (2008). *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurang Energi (KEP)*. PGM 2008
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten atau Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan: Jakarta
- TNP2K. (2018). *Gerakan Nasional Pencegahan Stunting dan Kerjasama Kemitraan Multi Sektor*.
- WHO. (2015). *Stunting Brief*. World Health Organization