

EFEKTIFITAS PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN MENGGUNAKAN KOMBINASI JUS KACANG HIJAU DAN TELUR AYAM REBUS TERHADAP PERUBAHAN STATUS GIZI STUNTING DI KABUPATEN PANDEGLANG

Catur Erty Suksesty¹, Hikmah², Eka Mardiana Afrilia³

Universitas Muhammadiyah Tangerang catur_erty@y7mail.co

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi:
Maret 2020

Kata kunci:

Nutritional Status
Provision of additional food
Stunting

ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan seorang anak jauh lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seusianya. Berdasarkan riskesdas tahun 2018 diketahui prevalensi balita dengan tinggi badan sangat pendek dan pendek sebesar 30,8%. Masalah deficit energy dan protein tertinggi di kabupaten pandeglang dengan prevalensi diatas 70%. Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Pemberian makanan pelengkap perpaduan jus kacang hijau dan telur ayam rebus merupakan makanan padat energy dan protein yang berasal dari bahan-bahan yang mudah didapatkan di masyarakat dengan harga yang terjangkau. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektivitas program pemberian makanan tambahan kombinasi terhadap perubahan status gizi anak stunting. Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan yang mengalami stunting di desa pakulurang kabupaten pandeglang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah 24 balita yang diberikan intervensi pemberian makanan kombinasi selama 30 hari. Penelitian ini merupakan penelian kuasi eksperimen dengan rancang one group pre and post test desing yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya efektifitas kombinasi pemberian makanan tambahan dalam meningkatkan status gizi anak stunting. Rancangan analisis menggunakan uji T dan uji Chi-Square diperoleh 45,8% balita yang mebnjalani perbaikan gizi setelah diberikan kombinasi makanan tambahan. Terdapat hubungan yang kuat antara intervensi yang dilakukan terhadap perubahan berat badan balita dengan nilai $p < 0,05$. Namun tidak terdapat perbedaan perubahan tinggi badan balita yang signifikan dengan nilai $p < 0,05$

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan salah satunya dengan pemenuhan gizi yang baik. Anak balita, anak usia sekolah, dan ibu hamil merupakan kelompok rawan gizi yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena dampak negatif yang ditimbulkan apabila menderita kekurangan gizi.

Berdasarkan Risesdas tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi balita sangat pendek dan pendek sebesar 30,8%, sedangkan balita sangat kurus dan kurus sebesar 10,2%.² Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.

Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Masalah gizi utama yang dihadapi Provinsi Banten adalah masalah gizi kronis dengan prevalensi masalah kependekan (status pendek dan sangat pendek) pada balita yang masih tinggi. Disamping memiliki masalah gizi kronis, semua kabupaten/kota di Provinsi Banten juga memiliki masalah gizi akut dengan prevalensi balita yang mengalami masalah kekurusan lebih dari 10%. Secara umum prevalensi rumah tangga dengan defisit energi dan protein di Provinsi Banten cukup tinggi dengan rata-rata di atas 50%. Hal ini menggambarkan bahwa masalah gizi masyarakat di Provinsi Banten masih menjadi persoalan yang perlu

mendapatkan perhatian dari pemerintah daerah setempat. Masalah defisit energi dan protein paling tinggi di Kabupaten Pandeglang, dengan prevalensi di atas 70%.⁴

Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Sekitar 32 persen bayi diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya, salah satu angka yang terendah di Indonesia. Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di wilayah perkotaan. Sekitar 16 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan sepertiga anak di bawah lima tahun mengalami stunting (tinggi badan rendah dibanding usia) pada tahun 2013.

Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 diketahui bahwa lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Pemberian makanan tambahan pada bayi merupakan salah satu upaya pemenuhan kebutuhan gizi bayi sehingga bayi dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal. Pertumbuhan merupakan suatu rangkaian kegiatan yang terdiri dari pengukuran pertumbuhan fisik dan perkembangan individu di masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan status kesehatan anak, perkembangan dan kualitas hidup. Pertumbuhan berat badan bayi terjadi sangat cepat yang berkaitan dengan masalah pertumbuhan besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ bayi biasa diukur dengan ukuran berat.

Untuk meningkatkan kandungan gizi, bahan-bahan tersebut dapat disubstitusi dengan bahan pangan lokal sumber protein dan vitamin. Salah satu bahan pangan lokal yang bernilai gizi tinggi yang dapat dimanfaatkan sebagai bahan makanan tambahan yang mudah dijangkau masyarakat adalah kacang hijau. Kacang hijau (*Phaseolus Radiatus*) memiliki kandungan nutrisi diantaranya karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63%. Kandungan lemak pada kacang hijau adalah 0,7-1 gr/kg kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga aman dikonsumsi. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77%.

Selain kacang hijau salah satu sumber protein hewani yang dibutuhkan oleh tubuh yaitu dipenuhi dengan konsumsi telur. Kandungan gizi telur terdiri dari : air 73,7%, Protein 12,9 %, Lemak 11,2% dan Karbohidrat 0,9%. Masyarakat Indonesia umumnya mencukupi kebutuhan protein dengan mengkonsumsi telur. Manfaat telur begitu besar dalam kehidupan manusia sehingga telur sangat dianjurkan untuk dikonsumsi anak-anak yang sedang dalam masa pertumbuhan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Kombinasi (Kacang Hijau dan Telur) Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Stunting di Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan one group pre and post test desing yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya efektifitas pemberian makanan tambahan kombinasi terhadap peningkatan status gizi balita stunting. Penelitian dilakukan di Desa Pakuluran Kecamatan Koroncong Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten pada bulan Juni 2019. Subjek penelitian adalah seluruh balita stunting yang berada di Desa Pakuluran sejumlah 24 balita.

Data yang dikumpulkan meliputi Identitas balita menggunakan kuesioner. Penelitian diawali dengan dilakukannya pre-test yaitu menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan balita. Pemberian makanan tambahan (PMT) kombinasi jus kacang hijau dan telur ayam rebus dilakukan selama 30 hari di jam seling waktu makan. Masing-masing balita mendapatkan jus kacang hijau yang sudah diformulasikan sebanyak 280 ml dan satu butir telur ayam rebus. Post-tes dilakukan dengan mengevaluasi kembali berat badan dan tinggi badan balita setelah hari ke 30.

Rancangan analisis menggunakan uji T dan uji *Chi-Square* untuk mengetahui efektifitas PMT kombinasi jus kacang hijau dan telur ayam rebus terhadap perubahan status gizi balita stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden dan Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah balita yang berusia 12 sampai dengan 60 bulan. Jenis kelamin antara laki-laki dengan perempuan masing-masing sebesar 50%. Balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif lebih

besar dibandingkan yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 58,3% dan balita yang memiliki riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 6% serta hanya ada satu ibu (4,2%) yang mempunyai pendidikan tinggi.

Tabel 1.
Karakteristik subjek penelitian

Subjek penelitian	Jumlah	
	N	%
Umur		
12-36 Bulan	12	50,0
37-60 Bulan	12	50,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	50,0
Perempuan	12	50,0
Riwayat ASI Eksklusif		
Ya	10	41,7
Tidak	14	58,3
Riwayat BBLR		
Ya	6	25,0
Tidak	18	75,0
Pendidikan Ibu		
Tinggi	1	4,2
Rendah	23	95,8
Jumlah	24	100

2. Status Gizi Subjek Penelitian Sebelum Dilakukan Intervensi

Status gizi kurang pada subjek penelitian sebesar 62,5% kategori BB/U dan status gizi kurus sebesar 62,5% berdasarkan BB/TB. Seluruh subjek penelitian (100%) berstatus gizi pendek kategori TB/U.

Tabel 2.
Status Gizi subjek penelitian sebelum intervensi

Subjek penelitian	Jumlah	
	n	%
BB/U		
Gizi Baik	9	37,5
Gizi Kurang	15	62,5
BB/TB		
Kurus	15	62,5
Normal	9	37,5

TB/U		
Pendek	24	100,0
Normal	0	0
Jumlah	24	100

3. Status Gizi Subjek Penelitian Setelah Dilakukan Intervensi

Setelah dilakukan intervensi dengan memberikan makanan tambahan kombinasi jus kacang hijau dan telur ayam rebus kepada subjek penelitian selama 30 hari didapatkan perubahan status gizi pada balita.

Status gizi baik meningkat menjadi 54,2% dan balita dengan gizi normal meningkat menjadi 45,8%. Serta sebanyak 2 balita yang berubah status gizi menjadi normal berdasarkan kategori TB/U.

Tabel 3

Status Gizi subjek penelitian setelah intervensi

Subjek penelitian	Jumlah	
	n	%
BB/U		
Gizi Baik	13	54,2
Gizi Kurang	11	45,8
BB/TB		
Kurus	13	54,2
Normal	11	45,8
TB/U		
Pendek	22	91,7
Normal	2	8,3
Jumlah	24	100

4. Pemberian Makanan Tambahan Kombinasi Jus Kacang Hijau dan Telur Ayam Rebus terhadap Perubahan Status Gizi Balita Stunting

Tabel 4.
Hubungan PMT Kombinasi Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Stunting

Pre test dan Post test	N	Correlation	Sig
BB/U	24	-.497	.014
BB/TB	24	-.367	.078
TB/U	24	.00	.00

Tabel 5.
Pengaruh PMT Kombinasi Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Stunting

Pre test dan Post Test	Std. Error		t	df	Sig.	
	Mean	Deviation				
BB/U	-.167	.868	.177	-.941	23	.357
BB/TB	-.083	.830	.169	-.492	23	.627
TB/U	-.083	.282	.058	1.44	23	.162

Uji t-test

Berdasarkan tabel 4 dan 5 diatas menunjukkan pemberian makanan tambahan kombinasi jus kacang hijau dan telur ayam rebus memiliki kecenderungan positif terhadap perbaikan status gizi balita berdasarkan kategori BB/U dan BB/TB, namun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan status gizi berdasarkan kategori TB/U.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Kombinasi yang diberikan pada balita stunting bertujuan memberikan asupan yang tinggi terutama tinggi protein nabati dan hewani. Hal ini dilakukan untuk memberikan perubahan pada status gizi balita stunting tersebut.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan

gizi dalam waktu yang lama. Sehingga anak lebih pendek dari anak seusianya dan memiliki keterlambatan berpikir. Kekurangan protein pada balita stunting akan memperburuk status gizi balita tersebut dan akan menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan otak. Masalah stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis dipengaruhi dari gizi calon ibu, masa janin, masa balita, termasuk penyakit yang diderita pada masa balita. Pada penelitian ini terdapat 25% balita stunting dengan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan 58,3% balita stunting yang tidak diberikan ASI eksklusif serta pendidikan ibu rendah sebanyak 95,8%. Ketiga hal tersebut merupakan faktor penyebab kejadian stunting.

Perubahan status gizi menurut kategori BB/U pada balita stunting antara sebelum dan sesudah pemberian PMT memberikan perubahan bagi status gizi balita stunting tersebut memiliki gizi yang baik. Didapatkan dari 24 balita stunting, 11 diantaranya memiliki gizi baik setelah dilakukan intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar tahun 2017 bahwa terjadi perubahan status gizi pada balita gizi buruk setelah dilakukan pemberian makanan tambahan. Status gizi baik akan terjadi bila tubuh memperoleh cukup asupan zat gizi, hal ini untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Konsumsi protein secara optimal akan membantu proses pertumbuhan tinggi badan pada balita. Sumber protein bisa didapat dari hewan yang disebut protein hewani. Salah satu sumber protein hewani yaitu telur. Telur merupakan protein hewani yang berkualitas tinggi mengandung asam amino esensial yang lengkap.

Penelitian ini menggunakan telur ayam rebus sebagai kombinasi sumber protein hewani yang diberikan pada balita stunting selama 30 hari. Telur ayam sangat mudah didapat dan disukai hampir setiap individu termasuk balita.

Asam amino yang terdapat dalam protein akan berfungsi untuk membangun matriks tulang dan mempengaruhi pertumbuhan tulang dengan memodifikasi sekresi dan aksi osteotropic hormon IGF-I sehingga berpotensi terjadi peak bone mass. Hasil penelitian menunjukkan terjadi perubahan status gizi dari stunting menjadi tidak stunting berdasarkan kategori TB/U sebanyak 2 balita.

Selain protein hewani tubuh juga membutuhkan sumber protein yang terdapat pada tumbuhan yaitu protein nabati. Kacang hijau merupakan sumber gizi, terutama protein nabati. Kandungan gizi kacang hijau cukup tinggi dan komposisinya lengkap. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama ke dua setelah karbohidrat. Protein ini terdiri dari berbagai asam amino. Kacang hijau mempunyai nilai daya cerna protein yang cukup tinggi, yaitu sebesar 81%. Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini selain pemberian telur yaitu pemberian jus kacang hijau yang mudah dikonsumsi oleh balita.

Penelitian yang dilakukan oleh Dedes dkk tahun 2018 terbukti bahwa kurangnya asupan protein nabati akan meningkatkan faktor resiko stunting pada anak usia 2-4 tahun. Hal ini Fungsi lain dari protein adalah untuk mengatur keseimbangan air, pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, memelihara netralitas tubuh, sebagai pembentuk antibodi, mengatur zat gizi dan sebagai sumber energi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pemberian makanan tambahan kombinasi protein nabati dan protein hewani diperoleh balita yang mempunyai status gizi baik sebanyak 54,2% dan gizi kurang sebanyak 45,8% .Hasil tersebut secara

statistik menunjukkan pemberian makanan tambahan kombinasi jus kacang hijau dan telur ayam rebus memiliki kecenderungan positif terhadap perbaikan status gizi balita berdasarkan kategori BB/U dan BB/TB, namun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan status gizi berdasarkan kategori TB/U walaupun terdapat 2 balita dengan perubahan dari stunting menjadi normal.

Pemberian makanan tambahan yang dilakukan memberikan asupan secara optimal khususnya asupan gizi protein. Mengedukasi pentingnya perbaikan gizi pada balita stunting untuk membantu meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak.

DAFTAR PUSTAKA

- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/kota prioritas untuk penanganan anak kerdil (stunting)*. 2
- WHO. (2010). Nutrition landscape information systems (NLIS): Country profile indicators - Interpretation Guide. *Nutrition Landscape Information System*, 1–51.
<https://doi.org/10.1159/000362780.Interpretation>
- Kemenkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009*. Retrieved from www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2009.pdf%0A%0A
- Ratna Noer, E., Rustanti, N., & Elvizahro, L. (2014). *Karakteristik makanan pendamping balita yang disubstitusi dengan tepung ikan patin dan labu kuning*. 2(2), 82–89.

- De Lange, J. C. (2010). *Factors contruting to malnutrition in children 0-60months admitted to the hospital in Northern Cape*. (May), 18–216.
- Halim, L. A., Warouw, S. M., & Manoppo, J. I. C. (2018). *Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di TK/PAUD Kecamatan Tumintang. 1*, 1–8.
- Hadiriesandi, M. (2016). *Evaluasi Program Pemberian Makanan*.
- In Reply: BEHAVIOUR THERAPY. (1965). *The British Journal of Psychiatry*, 111(479), 1009–1010.
<https://doi.org/10.1192/bjp.111.479.1009-a>
- Raju, D., & D'Souza, R. (2017). *Child Undernutrition in Pakistan. What Do We Know?* (May).
- Iskandar. (2017). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita(Effect of supplementary feeding modification on nutritional status of toddler). *Ace Ratna*
- Noer, E., Rustanti, N., & Elvizahro, L. (2014). *Karakteristik makanan pendamping balita yang disubstitusi dengan tepung ikan patin dan labu kuning*. 2(2), 82–89.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Sugiyono, P.D. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Vol. 8). Alfabeta. Bandung
- Dahlan Sopiudin, *Statistik untuk kedokteran Dasar deskriptif, bivariat dan multivariate*, PT Salemba 2011