

OVERVIEW OF NUTRITION PROVISION TO CHILDREN UNDER TWO YEARS OLD WITH STUNTING IN NAIBONAT VILLAGE, EAST KUPANG DISTRICT

Oleh

Gilda Saina^{1*}, Ni Ketut Somoyani², Ni Wayan Suarniti³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Email: [1gildasaina@gmail.com](mailto:gildasaina@gmail.com)

Article History:

Received: 27-09-2025

Revised: 05-09-2025

Accepted: 30-10-2025

Keywords:

Naibonat Health Center,
Nutrition, Stunting, Toddlers

Abstract: This study was motivated by the number of stunted toddlers in Kupang Regency, especially the Naibonat Health Center. In February 2024 there were 215 toddlers. The number of toddlers under two years old (toddlers) aged 0-24 months in February was 217 toddlers, the number of stunted toddlers in that month was 86 toddlers. The data is supported by several studies showing that stunting is a nutritional problem, especially the provision of additional food nutrition (PMT) for toddlers as an important factor related to stunting. The purpose of this study was to determine the description of the provision of nutrition to stunted toddlers in Naibonat Village, Kupang Regency. The research method is descriptive quantitative with a cross-sectional design. The research was carried out in October-November 2024 using a purposive sampling technique. The sample consisted of 56 mothers. Data collection by distributing questionnaires. Descriptive data analysis. The results of the study showed that the Provision of Nutrition for Toddlers with Stunting in Naibonat Village, East Kupang District, Kupang Regency in 2024 was illustrated in terms of quality and quantity, in the form of: Exclusive breastfeeding with an achievement of 61.4%; Type of PMT achieved 47%; Participation in PMT program assistance health services achieved 50,6%; PMT frequency achieved 67%, and PMT portion achieved 54.5

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi pada balita di dunia. Sekitar 21,9% atau 149 juta anak balita di seluruh dunia pada tahun 2018 (Sarman dan Darmin, 2021). Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 stunting secara Nasional sebesar 21,5%. Target nasional penurunan stunting sampai tahun 2025 sebesar 18.1%. Survey Kesehatan Target stunting NTT tahun 2025 adalah 33,1%. Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Provinsi NTT proporsi balita stunting 37,5% meningkat 2,6% dari tahun 2022, berjarak 4,8% dari target stunting NTT tahun 2025. Kabupaten Kupang sebesar 38,4%. Kelurahan

Naibonat masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Naibonat dengan jumlah Balita 1672. Tahun 2023 balita gizi baik/normal 1190 (71,17%), gizi kurang 375 (22,42%), gizi buruk 100 (5,98%) stunting 398 (23,80%). Sedangkan untuk kelurahan Naibonat jumlah Balita 821 dengan status gizi baik 650 (79%), gizi buruk 47 (5,72%), gizi kurang 164 (19,97%), stunting 171 (20,82%). Jumlah balita stunting di Puskesmas Naibonat pada bulan Februari 2024 adalah 215 balita. Jumlah balita usia di bawah dua tahun (baduta) yang berusia 0-24 bulan pada Februari adalah 217 baduta, jumlah baduta stunting usia 0-24 bulan pada bulan Februari 86 baduta (Adminsek, 2024).

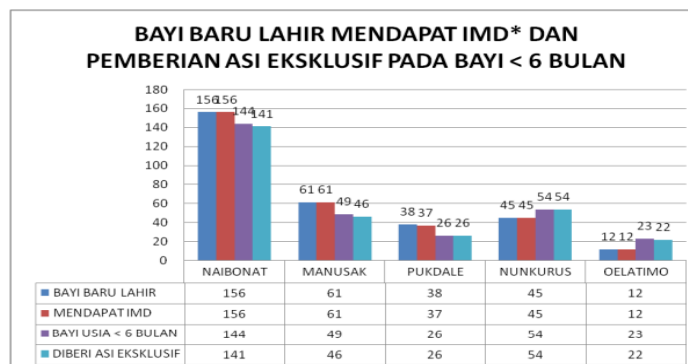
Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan dan mencegah stunting namun belum mencapai target diharapkan. Menurut Wapres RI, KH Maruf Amin pada acara Rakernas Bangsa Kencana yang digelar oleh viii Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) di Auditorium BKKBN Kompleks Halim perdana Kusuma Jakarta Kamis siang 25 April 2024 menyatakan bahwa faktor-faktor yang menghambat penurunan stunting di Indonseia antara lain: Program pencegahan stunting belum efektif, koordinasi pelaksanaan intervensi gizi belum maksimal. Konsumsi protein sangat rendah dan tidak merata. Rendahnya Kesadaran masyarakat untuk konsumsi ikan. Ketersediaan air bersih dan sanitasi yang buruk. Sumber daya yang terbatas dan pemanfaatan yang belum maksimal (Kementerian kesehatan RI, 2023)

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pemberian Nutrisi Pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang tahun 2024 (Mustajab & Indriani, 2023). Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pelaksanaan penelitian bulan Oktober-November 2024 dengan teknik purposiv sampling. Sampel berjumlah 56 orang ibu. Pengumpulan data dengan membagikan Kuesioner.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi, dimana pengukuran atau pengamatan variabel dalam waktu yang bersamaan. Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang pada bulan oktober sampai dengan November 2024. Populasi dalam penelitian ini baduta stunting usia 6-24 bulan yang berada di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang dengan rumus Slovin berjumlah 86 orang (Ahyar et al., 2020)

Penelitian ini meneliti empat variabel yaitu Pemberian ASI Eksklusif, Jenis Pemberian Makanan Tambahan, Pemberian ASI Eksklusif Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan yaitu Porsi Pemberian Makanan Tambahan Pemberian Nutrisi pada Baduta Stunting, Keikutsertaan layanan kesehatan program PMT 24 Keikutsertaan dalam layanan kesehatan bantuan program PMT, Frekuensi Pemberian Makanan Tambahan dan Porsi Pemberian Makanan Tambahan (Rismayani et al., 2023)



Sumber : Laporan Gizi, 2022

Gambar 1. Pemberian Asi Eksklusif

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsepsi gambaran dan pemberian nutrisi pada baduta dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria sampel yakni usia 6-24 bulan, sehingga berbagai indikator dari masing-masing variabel yang dituangkan dalam 15 pertanyaan (kuesioner) berupaya untuk menggambarkan kemampuan Ibu memberi nutrisi pada anaknya kurun waktu usia baduta 6-24 bulan tanpa pengkategorisasi di dalam usia tersebut. Tidak adanya kategorisasi secara spesifik didalam usia baduta sehingga setiap indikator dari variabel dapat direratakan untuk menggambarkan capaian jawaban/pernyataan responden pada masing-masing variabel(Radhia et al., 2023).

Hasil penelitian ini telah memperlihatkan gambaran pemberian nutrisi pada baduta dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang dari beberapa variabel sesuai tujuan penelitian. Variabel 48 gambaran pemberian nutrisi menunjukkan pemberian Asi Eksklusif sebesar 61,4%; Jenis PMT sebesar 47%; Keikutsertaan dalam layanan kesehatan bantuan program PMT sebesar 50,6%; Frekuensi PMT sebesar 67%, dan Porsi PMT sebesar 54,5 %.

Menurut analisa penulis, hasil penelitian menunjukkan 2 (dua) aspek yang krusial dalam pemberian nutrisi pada anak Baduta dengan stunting di lokasi studi,yakni aspek kualitas dan aspek kuantitas.

Konsepsi penelitian ini direfleksikan dari judul penelitin tentang gambaran pemberian nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun (baduta). Gambaran adalah suatu khayalan atau opini Ibu pada upaya pemberian nutrisi disampaikan secara verbal. Sementara itu, Pemberian diartikan sebagai proses cara dan perbuatan memberi nutrisi oleh Ibu kepada baduta yang stunting. Konsepsi gambaran dan pemberian nutrisi pada baduta dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria sampel yakni usia 6-24 bulan, sehingga berbagai indikator dari masing-masing variabel yang dituangkan dalam 15 pertanyaan (kuesioner) berupaya untuk menggambarkan kemampuan Ibu memberi nutrisi pada anaknya kurun waktu usia baduta 6-24 bulan tanpa pengkategorisasi di dalam usia tersebut. Tidak adanya kategorisasi secara spesifik didalam usia baduta sehingga setiap indikator dari variabel dapat direratakan untuk menggambarkan capaian jawaban/pernyataan responden pada masing-masing variabel.

Variabel gambaran pemberian nutrisi menunjukkan pemberian Asi Eksklusif sebesar 61,4%; Jenis PMT sebesar 47%; Keikutsertaan dalam layanan kesehatan bantuan program PMT sebesar 50,6%; Frekuensi PMT sebesar 67%, dan Porsi PMT sebesar 54,5 %. Gambaran

persentase indikator dan variabel hasil penelitian menunjukkan peran responden dalam hal ini Ibu dalam memberi nutrisi kepada baduta yang cenderung kurang. Kondisi ini berpotensi mengganggu pertumbuhan pada anak. Lebih dari itu, peran Ibu yang demikian dapat menyebabkan masalah gizi pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Olsa, dkk (2017), bahwa ketika responden memiliki peran yang dilatarbelakangi oleh pengetahuan dan sikap yang kurang baik akan meningkatkan risiko anak mengalami stunting

1. Aspek Kualitas Pemberian Nutrisi pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang Tahun 2024

Analisis aspek kualitas meliputi pemberian Asi eksklusif, Jenis PMT, dan keterlibatan pada layanan kesehatan melalui program PMT rutin (Rismayani et al., 2023).

a. a. ASI Eksklusif

Sesuai rekomendasi WHO (2003) tentang praktik pemberian makan bayi yang benar adalah diberikannya ASI sesegera mungkin setelah melahirkan (< 4 bulan) bisa mengakibatkan gangguan pencernaan (diare) dan alergi. Sedangkan jika lebih dari 6 bulan berisiko kekurangan gizi (pertumbuhan dan perkembangan terganggu) (Asih et al., 2023).

Analisis penulis sesuai temuan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebesar 61,4%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat 38,6 % Ibu yang tidak memberi Asi Eksklusif kepada anaknya sebelum usia 6 bulan. Hal ini menggambarkan bentuk pengetahuan dan pemahaman Ibu yang belum sempurna bahwa tidak boleh diberikan minuman lain selain ASI kepada bayi secara eksklusif karena ASI sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan hidrasi bayi. Selain itu, pemberian minuman lain selain ASI dapat menghambat produksi ASI karena kurangnya rangsangan bayi terhadap Ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif

Indikator	Ya		Tidak		Total	
	f	%	f	%	f	%
Hanya diberikan Asi sampai usia 6 bulan	41	73,21	15	26,79	56	100
Tidak diberikan minum atau cairan selain Asi	35	62,5	21	37,5	56	100
Saat ini hanya diberikan Asi	29	51,79	27	48,21	56	100
Sebelum usia 6 bulan tidak diberikan susu formula	30	53,57	26	46,43	56	100
Tidak diberikan teh manis sebagai jenis makan atau minum sebelum mulai disusui atau Asi belum lancar	37	66,07	19	33,93	56	100

Sumber : Data Primer Diolah, 2024

b. Jenis Pemberian Makanan Tambahan

Makanan tambahan harus mulai diberikan ketika bayi tidak lagi mendapat cukup energi dan nutrisi dari ASI saja. Makanan tambahan mulai diberikan pada usia 6 bulan ke atas (Rismayani et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pemberian Jenis PMT sebesar 47%. Artinya kualitas PMT tidak diberikan sebagaimana mestinya. Hal konkrit yakni makanan tambahan untuk bayi usia 6-8 bulan tidak rutin diberikan 50 diberikan sari buah atau makanan lumat dan pada usia 9-12 bulan bayi tidak rutin diberikan bubur nasi, bubur tim dan lauk yang dihaluskan. Khususnya di kategori usia 12-23 bulan bayi tidak rutin diberikan susu formula dan makanan keluarga sebanding dengan penelitian (Rismayani et al., 2023).

Analisis penulis bahwa aspek kualitas dari jenis pemberian makanan tambahan yang

tidak optimal pada setiap jenjang usia pertumbuhan bayi akan berdampak pada tidak terpenuhinya gizi pada bayi secara optimal pula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Radhia et al.,c(2023) bahwa pemenuhan gizi bayi yang tidak seimbang pada jenjang usia sesuai jenis PMT berdampak pada tidak terpenuhi gizi bayi sehingga menyebabkan stunting

c. Keikutsertaan dalam Layanan Kesehatan Baduta Stunting

Aspek kualitas yang berikutnya yakni keikutsertaan dalam layanan kesehatan Baduta Stunting (Rahmad, 2024). Hal ini merupakan keaktifan responden untuk terlibat dalam layanan kesehatan yang disediakan pemerintah melalui Puskesmas dan Posyandu. Analisis penulis, sebagai alasan logis bahwa pada layanan kesehatan terdapat intervensi pihak kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, salah satu yang utama yakni pemberian dan kualitas nutrisi 51 yang diberikan kepada bayi tetap mengikuti prinsip gizi yang sesuai.

Penelitian dilakukan pada 3 (tiga) Posyandu mengikuti jadwal tanggal pelaksanaan Posyandu yaitu tanggal 2 Nopember 2024 di Posyandu Lemoray, tanggal 3 Nopember 2024 di Posyandu Lorosae dan tanggal 5 Nopember 2024 dengan responden yang dibutuhkan dalam penelitian terpenuhi. Proses pelaksanaan posyandu dimulai dengan Langkah 1) Pendaftaran; 2) Pengukuran, Penimbangan, deteksi dini risiko; 3) Pencatatan hasil penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas balita; 4) Pelayanan Kesehatan Oleh tenaga Kesehatan (imunisasi, vitamin A); 5) Penyuluhan. Kegiatan pada langkah pertama hingga langkah kelima dilakukan oleh kader. Setiap Posyandu ada 5 orang kader dan pada saat pelaksanaan posyandu mampu melaksanakan tugasnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keikutsertaan responden pada layanan kesehatan bantuan program PMT sebesar 50,6%. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden belum optimal diintervensi oleh layanan kesehatan melalui tenaga kesehatan. Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai standar antara lain pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun yang tercatat dalam buku KIA dan pemberian Vitamin A dosis tinggi (200.000 UI). Kondisi ini didukung data bahwa distribusi cakupan anak balita (12-59 bulan) yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat dari 1.737 balita yang ada terdapat 1.165 balita (67.3%) yang mendapat pelayanan kesehatan belum mencapai target SPM sebesar 100%.

Pemantauan pertumbuhan melalui 3 aspek : jumlah, jenis dan jadwal. Jumlah artinya banyaknya makanan yang masuk dalam tubuh. Jumlah makanan yang ideal harus mengandung energi dan zat gizi esensial (komponen bahan makanan yang tidak dapat disintesis oleh tubuh sendiri tetapi diperlukan dalam kesehatan dan pertumbuhan) dalam jumlah yang cukup. Jumlah yang baik adalah jumlah yang memenuhi kualitas Angka Kecukupan Gizi (AKG)

2. Aspek Kuantitas Pemberian Nutrisi pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan Frekuensi PMT yang sesuai sebesar 67% dan Porsi PMT yang sesuai sebesar 54,5%. Kondisi ini menunjukkan responden kurang dalam memenuhi gizi bayi dari segi kuantitas

a. Frekuensi PMT pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang Tahun 2024.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek frekuensi pemberian 53 makanan tambahan yang diukur dalam kategori sangat kurang berdasarkan pemberian makanan lumat di usia 6-8 bulan sebanyak 2-3 kali/hari dan makanan keluarga untuk usia 12-23 bulan sejumlah 3-4 kali/hari. Hal ini tidak sejalan dengan konsep teoretis tentang frekuensi PMT menurut Margawati dan Astuti (2018), bahwa secara prinsip frekuensi makan adalah jumlah makan per hari.

Usia 6-7 bulan menu pagi ASI/Susu formula, sarapan bubur susu, beras merah, selingan pagi pure pisang. Makan siang bubur susu, labu kuning, selingan sore ASI/Susu formula. Makan malam pure kentang susu. Menjelang tidur ASI/Susu formula. Usia 8-10 bulan menu pagi ASI/susu formula, sarapan nasi lunak hati ayam, selingan pagi pure buah campur, makan siang bubur kentang tempe, selingan sore potongan mangga. Makan malam bubur nasi ikan, menjelang tidur ASI/Susu formula. Usia 11-12 bulan menu pagi ASI/susu formula, sarapan nasi tim ayam, sayuran, selingan pagi potongan buah pepaya. Makan siang ASI/Susu formula, tim daging beras merah, selingan sore biskuit. Makan malam nasi tim ikan, menjelang tidur ASI/Susu formula. Usia 13-24 bulan menu Pagi ASI/susu formula, sarapan nasi bayam selingan pagi puding, makan siang ASI/susu formula nasi sop ikan selingan sore biskuit.

Analisis penulis bahwa responden belum memberikan pemenuhan nutrisi atau makanan dalam frekuensi yang optimal bagi bayi sesuai dengan usianya. Sehingga hal ini yang menyebabkan pertumbuhan dari balita tersebut menjadi tidak optimal. Idealnya menurut Rismayani et al., (2023), balita yang berusia 6-8 bulan tetap diberikan ASI dan jenis makanan lumat seperti bubur lumat atau sayuran, daging, dan buah yang dilumatkan yaitu 2-3x sehari. Makanan selingan diberikan 1-2x sehari berupa jus buah atau biskuit. Bayi usia 9-11 bulan tetap meneruskan 54 pemberian ASI dan jenis makanan lembek atau dicincang yang mudah ditelan 3-4 kali sehari serta makanan selingan 1-2x sehari. Usia 12-24 bulan sudah boleh diberikan makanan keluarga 3-4x sehari. Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan dan tetap meneruskan pemberian ASI serta makanan selingan 2x sehari.

b. Porsi Pemberian Makanan Tambahan pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang Tahun 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek porsi pemberian makanan tambahan yang diukur dalam kategori sangat kurang berdasarkan indikator pemberian makanan lumat di usia 6-8 bulan sebanyak 2-3 kali/hari dan makanan keluarga untuk usia 12-23 bulan sebanyak 1 mangkok 250 mL. Tentunya porsi makan secara kuantitas telah memperhitungkan jumlah gizi di dalamnya. Hal ini sejalan dengan pandangan (Rismayani et al., 2023) yang menyatakan porsi PMT merupakan jumlah makan berupa ASI atau susu formula, dan makanan lainnya yang mengandung sejumlah asupan gizi.

Analisis penulis bahwa gambaran porsi PMT oleh responden penelitian dalam kategori sangat kurang menunjukkan buruknya balita dalam memperoleh gizi setiap harinya. Idealnya menurut penulis porsi PMT harus sejalan dengan penelitian Hidayati (2014) bahwa balita yang berumur 6-8 bulan tetap diberikan ASI dan jenis makanan lumat seperti bubur lumat atau sayuran, daging, dan buah yang dilumatkan yaitu 2-3x sehari (2-3 sendok makan secara bertahap bertambah hingga mencapai $\frac{1}{2}$ gelas atau 125 cc setiap kali makan).

Analisis penulis, secara keseluruhan hasil penelitian ini menampilkan suatu

kelemahan dalam pemberian nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang ditunjukkan dari persentasi dan klasifikasi responden yang cenderung sangat kurang. Kelemahan dan kecenderungan tersebut disebabkan oleh faktor pengetahuan Ibu sebagai responden memberikan nutrisi yang optimal bagi bayi. Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi bayi karena bayi membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangannya

Menurut Wiryadi & Handayani, (2021) untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang dan optimal dan Menurut Rismayani et al., (2023) bahwa kuantitas dan kualitas makanan yang masuk ke dalam tubuh anak juga sangat bergantung pengetahuan ibu. Serta menurut (Rismayani et al., 2023) menunjukkan pemenuhan nutrisi pada balita stunting masih kurang baik karena tidak memberikan makanan dalam jumlah/porsi yang sesuai dengan usianya dan merupakan penyimpanan makanan. Analisis penulis bahwa aspek kualitas dari jenis pemberian makanan tambahan yang tidak optimal pada setiap jenjang usia pertumbuhan bayi akan berdampak pada tidak terpenuhinya gizi pada bayi secara optimal pula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rismawati, 2023)

Penulis membahas faktor pendorong kelemahan Ibu dalam pemberian nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang, sebagai berikut:

1. Tingkat Pendidikan Ibu

Analisis penulis bahwa pengetahuan dan sikap sangat erat hubungannya dengan pendidikan dan berdampak pada lemahnya pemberian nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. Diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Hal ini sejalan dengan karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak SMA sejumlah 30 orang (53,6 %), diikuti SMP 10 orang (17,9%), S1 7 orang (12,5%), SD 6 orang (10,7%), SMK 2 orang (3,6%) dan D3 sejumlah 1 orang (1,8 %) menurut penulis bahwa pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang Ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya sejalan dengan penelitian Akib & Zahrudin, (2016).

Sejalan Penelitian Rismayani et al.,(2023), bahwa adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi Ibu dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan makanan yang tepat untuk anak, dan Magdalena (2013) di Kupang dan Sumba Timur, NTT, bahwa Ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki peluang anaknya mengalami stunting sebesar 0,049 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

2. Pekerjaan Ibu

Analisis penulis bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor pendorong lemahnya pemberian nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang. Hasil penelitian menunjukkan pekerjaan Ibu mayoritas sebagai Ibu rumah tangga 51 orang (91,1%), Swasta 2 orang (3,6%), Honorer Statistik 1 orang (1,8%), Guru 1 orang (1,8%), dan Wiraswasta 1 orang (1,8%)

3. Usia Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden Ibu didominasi usia 18-30 Tahun sejumlah 46 orang (82,1 %), rentang usia 31-50 Tahun sejumlah 10 orang (17,9%). Secara prinsip tingkat usia sangatlah berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kerja sebab terkait dengan kemampuan fisik seorang tenaga kerja (Garmini, 2023). Pada usia produktif cenderung lebih kuat dari segi fisik dibanding berada pada usia non produktif (Sali, 2020). Semakin tinggi usia tenaga kerja maka produktivitas kerja akan semakin menurun. Usia lebih tua cenderung memiliki produktivitas yang rendah. Semakin tambah usia kekuatan semakin menurun (Setyopratiño, RM, 2023). Usia produktif (15-16 tahun) memiliki berhubungan positif dengan produktivitas-nya. Langkah-langkah konkret yang perlu dilakukan yakni bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Kupang khususnya Dinas Kesehatan hingga Puskesmas Naibonat, perlu meningkatkan layanan kesehatan guna penanganan baduta stunting agar secara efektif dan efisien sehingga dapat menekan angka stunting.

Menurut pandangan peneliti aspek pendidikan sangat dominan mempengaruhi pengetahuan Ibu dalam memberikan nutrisi pada anak usia di bawah dua tahun dengan stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang.

KESIMPULAN

Pemberian Nutrisi Pada Baduta Stunting di Kelurahan Naibonat Kecamatan Kupang Timur Kabupaten Kupang tahun 2024 tergambar secara kualitas maupun kuantitas, berupa:

1. Pemberian ASI eksklusif dengan capaian 61,4%.
2. Jenis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) capaian 47%.
3. Keikutsertaan dalam layanan kesehatan bantuan program PMT capaian 50,6%.
4. Frekuensi PMT capaian 67%.
5. Porsi PMT capaian 54,5%.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adminsek. (2024). *Stunting di NTT: Faktor Penyebab dan Intervensi untuk Masa Depan yang Lebih Baik*.
- [2] Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Mada, U. G., Hardani, S.Pd., M. S., Nur Hikmatul Auliya, G. C. B., Helmina Andriani, M. S., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue March).
- [3] Akib, H., & Zahrudin. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Usia 3 – 5 Tahun Di Posyandu Anggur Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. *JURNAL KESEHATAN Dr. SOEBANDI*, 4(2), 219–225.
- [4] Asih, A. K., Wahyudi, A., & Rahutami, S. (2023). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mariana Kabupaten Banyuasin Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 6(2), 261–271. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i2.993>
- [5] Garmini, R. (2023). the Influence of Work Period and Age on the Work Productivity of Pt Hevea Mk I Palembang. *Masker Medika*, 11(2), 300–305. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v11i2.558>
- [6] Kementerian kesehatan RI. (2023). *Badan kebijakan pembangunan kesehatan*. (2023).

- Survei Kesehatan Indonesia dalam Angka.*
- [7] Mustajab, A. azam, & Indriani, F. (2023). Hubungan Menikah Usia Anak Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wonosobo. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1), 2–7. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i1.5494>
- [8] Radhia, M. Z., Asmawati, D., & Rahmawati, I. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Skrining Hipotiroid Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kawal. *Journal on Education*, 6(1), 3431–3440. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i1.3412>
- [9] Rahmad, F. (2024). Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Dalam Pencegahan Risiko Stunting Di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang. In *Skripsi* (Vol. 15, Issue 1, pp. 37–48).
- [10] Rismawati. (2023). Analisis Konsumsi Rumah Tangga Di Kabupaten Bone. *Skripsi*.
- [11] Rismayani, R., Sari, F., Rismawati, R., Hermawati, D., & Lety Arlenti. (2023). Edukasi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Sebagai Upaya Peningkatan Daya Tahan Tubuh Balita Di Posyandu Desa Pematang Balam. *Jurnal Besemah*, 2(1), 27–36. <https://doi.org/10.58222/jurnalbesemah.v2i1.117>
- [12] Sali, H. N. A. (2020). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja karyawan pada PT.Maruki Internasional Indonesia. *Repository Politeknik ATI Makasar*, 1(2), 68.
- [13] Setyopratiño, RM, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Karyawan. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 8(4), 1. <https://doi.org/10.58487/akrabjuara.v8i4.2179>
- [14] Wiryadi, F. C., & Handayani, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Kanker Serviks Dengan Iva Test Di Ciumbuleuit. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(2), 103–107. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v5i2.1864>

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN