

Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan

¹*Siti Mariam Nopitasari Fauziah*

^{2,3}*Rima Novianti Utami*

⁴*Ady Waluya*

^{1,2,4} *Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi*

³ *Lincoln University College Malaysia*

Alamat Korespondensi:

Siti Mariam Nopitasari Fauziah
Program Studi Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
No Hp 08567376104
Email: mariamnovita514@gamial.com

ABSTRAK

Prevalensi *stunting* masih dinilai sebagai masalah yang serius di Indonesia, menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa angka *stunting* pada tahun 2018 sebanyak 30,8% dan mengalami penurunan yaitu menjadi 21,6% pada tahun 2022. Walau terjadi penurunan tetapi angka tersebut masih melebihi standart WHO dimana tidak boleh lebih dari 20%. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi. Balita adalah anak yang berusia antara 12 sampai dengan 59 bulan. *Stunting* adalah kondisi yang gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak lebih pendek untuk usianya. Pola pemberian makan adalah upaya yang dilakukan orang tua untuk memenuhi kebutuhan makan balita. Jenis penelitian ini yaitu korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu balita yang berusia 24-59 bulan dengan sampel yaitu sebanyak 172 responden, diambil menggunakan *cluster sampling*. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu dengan kuesioner dan pengukuran antropometri. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan pola makan tidak tepat sebanyak 87 (57.2%) dan balita tidak *Stunting* sebanyak 120 (78.9%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *P-Value* = 0.007 < 0,05. Simpulan menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak lahan untuk dapat mensosialisasikan atau memberikan Pendidikan Kesehatan terkait pola pemberian makan terutama pada jadwal makan untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.

Kata Kunci : Balita, Pola Pemberian Makan, *Stunting*

ABSTRACT

Prevalence stunting it is still considered a serious problem in Indonesia, according to the results of the 2022 Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI) showing numbersstunting in 2018 it was 30.8% and has decreased to 21.6% in 2022. Even though there has been a decrease, this figure still exceeds WHO standards which cannot be more than 20%. The aim of the study was to determine the relationship between feeding patterns and incidentsStunting In Toddlers Aged 24-59 Months in Selawangi Village, Working Area of the Sukaraja Health Center, Sukabumi Regency. Toddlers are children between the ages of 12 and 59 months.Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition so that children are shorter for their age. Feeding patterns are efforts made by parents to meet the nutritional needs of toddlers. This type of research is correlational with the approachcross-sectional. The population in this study were all mothers of toddlers aged 24-59 months with a sample of 172 respondentscluster sampling. Data collection techniques with questionnaires and anthropometric measurements. Bivariate analysis using testChi-Square. The results showed that most toddlers with improper eating patterns were 87 (57.2%) and toddlers did notStunting as many as 120 (78.9%). Test resultsChi-SquareobtainedP-Value = 0.007 < 0,05. The conclusions show that there is a relationship between feeding patterns and eventsstunting in toddlers aged 24-59 months in Selawangi Village, Working Area of the Sukaraja Health Center. It is hoped that this research can be input for the land party to be able to socialize or provide health education related to feeding patterns, especially on the feeding schedule to reduce the incidence of stunting.

Keywords : Feeding Patterns, Toddlers, *Stunting*

PENDAHULUAN

Perkembangan dan pertumbuhan dalam siklus hidup berada ketika masa anak di bawah umur lima tahun (balita). Balita adalah singkatan dari Bawah Lima Tahun yaitu anak-anak yang umurnya belum lebih dari 5 tahun maka akan disebut Balita (Windaputri et al., 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) 2018 menyatakan fenomena *stunting* pada balita di dunia mencapai 30,8% atau 154,8 juta balita. Prevalensi balita *stunting* yang disebutkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR) (Saputri, 2019).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan angka *stunting* pada tahun 2018 sebanyak 30,8% dan mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022. Walaupun terjadi angka penurunan, prevalensi *stunting* masih dinilai sebagai masalah yang serius di Indonesia, karena angka tersebut masih melebihi standar yang ditetapkan WHO yaitu tidak boleh lebih dari 20% disuatu negara (Kemenkes RI, 2022; S. Dewi et al., 2022).

Provinsi Jawa barat memiliki angka sebesar 20,2% balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2022 menurut Survei

Status Gizi Indonesia (2022). Kabupaten Sukabumi merupakan daerah dengan kasus *stunting* tertinggi kedua dengan prevalensi 27,5% setelah Kabupaten Sumedang yaitu sekitar 27,6% dan tertinggi ketiga yaitu Kabupaten Bandung Barat sekitar 27,3% (Dinkes Jabar, 2022).

Stunting adalah kondisi dimana balita mempunyai panjang badan atau tinggi badan yang tidak sesuai jika dibandingkan dengan usianya (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* merupakan suatu gangguan tumbuh kembang anak yang dialami karena adanya masalah gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dikatakan *stunting* apabila tinggi badan menurut usia mereka dibawah minus dua standar deviasi kurva pertumbuhan anak *World Health Organization* (BKKBN, 2021; S. Dewi et al., 2022).

Banyak faktor penyebab *stunting* yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda di setiap daerah (Kwami et al, 2019; Saputri & Tumangger, 2019). Faktor penyebab *stunting* dapat dikelompokkan menjadi penyebab tidak langsung dan penyebab langsung. Penyebab tidak langsung seperti akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan, kondisi sosial ekonomi keluarga yang meliputi jumlah penghasilan keluarga, tingkat pendidikan

orang tua, jumlah anggota keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (Arsyati, 2019; Rosha et al., 2020). Balita dengan status gizi kurang maka pertumbuhannya akan mengalami keterlambatan (Suprayitno et al., 2021). Ini membuktikan perlu adanya upaya untuk menurunkan angka kejadian *stunting* agar tidak ada penambahan angka kejadian penyakit tidak menular pada masa yang akan datang.

Salah satu faktor terpenting untuk mengurangi angka kejadian *stunting* adalah dengan pola pemberian makan pada anak. Ibu memiliki tanggung jawab utama untuk memilih, menyiapkan dan menyajikan makanan bergizi untuk anak-anak mereka (Hasan et al., 2019). Pemberian makan memiliki resiko untuk menentukan akan terjadinya *stunting*, semakin tidak tepat pola pemberian makan maka akan semakin tinggi resiko *stunting* pada balita (Rahman, 2018).

Pola pemberian makanan balita merupakan sebuah upaya dan cara yang bisa dipraktekkan ibu untuk memberikan makanan kepada anak balita mulai dari penyusunan menu, pengolahan, penyajian dan cara pemberiannya kepada balita agar kebutuhan makan anak tercukupi, baik dalam jenis makanan, jumlah maupun nilai gizinya (Yati & Dewi yuni, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi Tahun 2023 mengenai *stunting*, bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja menempati urutan ke 13 dari 59 Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Sukabumi dengan jumlah balita yang mengalami *stunting* sebanyak 378 balita. Di wilayah kerja puskesmas Sukaraja belum ada program khusus mengenai upaya dalam penanganan *stunting*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita berusia 24-59 bulan yang beralamat lengkap berdasarkan data Puskesmas di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 277 responden setelah diambil 10 orang untuk survei pendahuluan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 152 responden dengan menggunakan teknik *cluster random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner

dan lembar observasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu gambaran karakteristik, analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan analisis *Chi Square*. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dengan No. 000046/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 118 atau (77,6%) dan sebagian kecil responden dengan ibu bekerja yaitu sebanyak 34 atau (22,4%). Berdasarkan usia ibu saat hamil balita ini menunjukkan bahwa sebagian besar dengan usia ibu saat hamil balita ini berusia 22-35 tahun yaitu sebanyak 96 atau (63,2%) dan sebagian kecil responden dengan usia ibu saat hamil balita ini berusia >35 tahun yaitu sebanyak 37 atau (24,3%). Berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan ibu SMP yaitu sebanyak 62 atau (40,8%) dan sebagian kecil responden dengan pendidikan ibu Diploma yaitu sebanyak 1 atau (0,7%). Berdasarkan jumlah anak menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jumlah anak ≤ 2 yaitu sebanyak 88 atau (57,9%) dan sebagian kecil responden dengan jumlah anak >2 yaitu sebanyak 64 atau (42,1%). Berdasarkan penghasilan keluarga

menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan penghasilan keluarga <UMK yaitu sebanyak 134 atau (88,2%) dan sebagian kecil responden dengan penghasilan keluarga >UMK yaitu sebanyak 18 atau (11,8%).

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan pola pemberian makan tidak tepat sebanyak 87 orang (57,2%) dan sebagian kecil responden dengan pola pemberian makan tepat sebanyak 65 orang (42,8%).

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori tidak *stunting* sebanyak 120 orang (78,9%) dan sebagian kecil responden dengan kategori *stunting* sebanyak 32 orang (21,1%).

Berdasarkan Tabel 4 bahwa responden dengan pola pemberian makan yang tidak tepat dan tidak *stunting* sebanyak 62 orang (40,8%). Responden dengan pola pemberian makan tidak tepat dan *stunting* sebanyak 25 orang (16,4%). Responden dengan pola pemberian makan tepat dan tidak *stunting* sebanyak 58 orang (38,2%). Responden dengan pola pemberian makan tepat dan *stunting* sebanyak 7 orang (4,6%).

Pada tabel 4 juga diketahui bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,007 yang berarti <0,05.

PEMBAHASAN

Pola Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2 bahwa sebagian besar ibu memberikan pola makan tidak tepat sebanyak 87 responden (57,2%) dan sebagian kecil ibu memberikan pola makan tepat yaitu sebanyak 65 responden (42,8%).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu di Desa Selawangi belum memenuhi pola pemberian makan yang sesuai terutama pada jumlah dan jadwal makan balita. Pola makan yang tepat meliputi jenis, jumlah dan jadwal makan dapat memberikan nilai gizi yang sesuai untuk menghindari anak agar tidak terjadi kekurangan zat gizi, jika nutrisi balita tidak tercukupi maka pertumbuhan dan perkembangannya dapat terhambat.

Pola makan adalah suatu tingkah laku atau kebiasaan seseorang dalam memenuhi kebutuhan makan yang menggambarkan kebiasaan makan harian yang meliputi jumlah, jenis dan jadwal makan (Rahmawati, 2020).

Dalam penelitian ini ada dua faktor yang juga dapat mempengaruhi pola pemberian makan yaitu penghasilan keluarga dan pendidikan ibu. Penghasilan

keluarga menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pola pemberian makan. Hasil penelitian ini sebagian besar keluarga dengan berpenghasilan kurang dari UMK dan memiliki balita dengan kategori *stunting* lebih tinggi sebanyak 81 (53,3%) dibandingkan dengan keluarga berpenghasilan lebih dari UMK dan memiliki balita dengan kategori *stunting* sebanyak 6 (3,9%). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga dengan penghasilan dibawah UMK cenderung kurang memperhatikan makanan seimbang dikarenakan perlunya memenuhi kebutuhan yang lain.

Berdasarkan kondisi di lapangan hal ini dikarenakan penghasilan keluarga yang mayoritas dibawah UMK membuat keluarga terutama ibu kurang memperhatikan asupan makanan dengan jumlah makanan yang cenderung hanya diberikan satu kali dalam sehari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami et al (2020) sebanyak 79,1% responden memiliki penghasilan dibawah UMK, penghasilan dibawah UMK membuat keluarga dalam menyajikan makanan yang kurang beragam dan kecenderungan untuk mengkonsumsi makanan yang praktis tanpa mempertimbangkan nutrisinya memperparah kondisi ini.

Faktor kedua yang juga dapat menjadi penyebab pola pemberian makan adalah pendidikan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu berpendidikan rendah (SD dan SMP) dan memiliki anak dengan kategori pola makan tidak tepat yaitu sebanyak 31 (20,4%) dan 40 (26,3%). Dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi kebanyakan memiliki balita dengan kategori pola pemberian makan tidak tepat sebesar (9,2%).

Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih paham terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan mampu mengambil keputusan yang tepat untuk menanganinya (Yuwanti et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farida et al (2021) sebanyak 21 responden (70%) dengan tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi terhadap mudah atau tidaknya seseorang dalam menerima informasi ataupun pengetahuan mengenai masalah gizi.

Ibu dengan pendidikan rendah cenderung lebih sedikit menerima informasi yang didapatkan dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi yang cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas terutama mengenai kebutuhan gizi pada balita. Ibu rumah tangga yang

memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan, bila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi (Amirullah, 2020).

Pola pemberian makan pada balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi yaitu sebagian besar responden dengan pola pemberian makan tepat, dimana rata-rata ibu balita sudah memberikan pola pemberian makan yang tepat. Namun sebagian besar responden tidak tepat dengan pola pemberian makan terutama pada jadwal makan. Jadwal makan yang tidak teratur mempengaruhi terhadap pengkategorian tepat dan tidak tepat. Balita dengan pola pemberian makan tidak tepat waktu dan tidak adanya durasi makan yang diberikan pada balita. Hal ini mengakibatkan pola pemberian makan pada balita menjadi tidak tepat pada jadwal makan. Sehingga mempengaruhi terhadap penilaian kategori pola pemberian makan tidak tepat pada balita.

Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3 bahwa sebagian besar

balita di Desa Selawangi memiliki tinggi badan dengan kategori tidak *stunting* yaitu sebanyak 120 responden (78,9%) dan sebagian kecil anak termasuk kedalam kategori *stunting* yaitu sebanyak 32 responden (21,1%).

Stunting adalah suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. *Stunting* adalah dimana kondisi pada anak balita dengan nilai *z-score* nya kurang dari minus 2 SD/standar deviasi dikategorikan *stunting* (Novayanti et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas balita dalam kategori tidak *stunting* sebanyak 120 responden (78,9%). Ada empat faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* seperti pekerjaan ibu, pendidikan ibu, jumlah anak dan penghasilan keluarga.

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa ibu tidak bekerja memiliki balita dengan kategori *stunting* yang lebih tinggi sebanyak 27 responden (17,8%) dibandingkan dengan ibu yang bekerja memiliki anak dengan kategori *stunting* sebanyak 7 responden (4,6%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Djogo et al., 2021) bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki balita dengan kategori *stunting* lebih tinggi sebanyak 63 responden (27%)

dibandingkan dengan ibu yang bekerja memiliki balita dengan kategori tidak *stunting* sebanyak 10 (18,9%). Hal ini dikarenakan ibu yang bekerja dapat membantu perekonomian keluarga sehingga kebutuhan konsumsi pangan pada balita dapat terpenuhi dengan baik.

Menurut (Sohardjo 2002 dalam Djogo et al., 2021) pekerjaan sebagai faktor penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan memiliki hubungan dengan pendapatan.

Pendapatan keluarga yang rendah dapat menjadi faktor resiko kejadian *stunting* pada balita. Balita dengan pendapatan keluarga yang rendah memiliki resiko lebih tinggi terjadi *stunting* dibandingkan dengan pendapatan keluarga tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga sehingga lebih memungkinkan untuk keluarga dalam hal memenuhi pola pemberian makan yang tepat pada balita.

Faktor kedua yang dapat menyebabkan *stunting* adalah tingkat pendidikan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu berpendidikan SD lebih tinggi memiliki anak dengan kategori *stunting* sebesar (12,5%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi seperti sarjana memiliki balita dengan kategori *stunting* sebesar (0,7%). Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Latifah et al., 2020) menunjukkan balita yang masuk pada kategori *stunting* sebanyak 6 orang (12,5%) dengan ibu berpendidikan SD sebesar (18,75%) dan 3 diantaranya atau sebesar (6,25%) mengalami *stunting*.

Pendidikan ibu mempunyai peranan penting untuk tumbuh kembang pada anak terutama diusia balita yang merupakan *golden age* pada anak. Menurut Subarkah et al., 2016 dalam Latifah et al., 2020 menjelaskan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi pola makan yang tepat pada anak, ibu berpendidikan akan membuat keputusan demi meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya.

Faktor ketiga yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* adalah jumlah anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang memiliki jumlah anak ≤ 2 memiliki anak dengan kategori tidak *stunting* (48%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amazihono & Harefa, 2021) sebagian besar keluarga yang memiliki jumlah anggota keluarga sedikit memiliki anak dengan kategori tidak *stunting* (52,4%).

Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi konsumsi makanan pada anak. Hasil penelitian ini sebagian besar memiliki jumlah anak >2 dan kategori

stunting sebanyak 17 orang (11,2) dibandingkan dengan jumlah anak ≤ 2 dan kategori *stunting* sebanyak 15 orang (9,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Karundeng tahun (2015) dalam Wahyu et al (2022) menyatakan bahwa jumlah anak >2 merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*. Jumlah anak dalam keluarga dapat mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Peluang anak mengalami gizi buruk lebih besar pada keluarga dengan status ekonomi rendah yang memiliki banyak anak.

Faktor keempat yang juga mempengaruhi *stunting* yaitu adalah penghasilan keluarga. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar keluarga dengan penghasilan rendah dibawah UMK memiliki balita dengan kategori *stunting* sebanyak 30 orang (19,7%) dibandingkan dengan penghasilan lebih dari UMK memiliki balita *stunting* sebanyak 2 orang (1,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siregar & Siagian, 2020) penghasilan keluarga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai *sig.* (2-tailed) adalah 0,046($< 0,05$).

Penghasilan keluarga dinilai sangat penting untuk mencukupi suatu kebutuhan dalam sebuah keluarga karena pendapatan keluarga adalah suatu indikator yang dapat

menentukan status ekonomi keluarga. Daya beli masyarakat untuk dapat membeli suatu makanan yang bergizi sangat bergantung pada penghasilan keluarga, karena menentukan suatu jenis makanan yang akan dibeli sangat dipengaruhi oleh tinggi rendahnya penghasilan di setiap keluarga (Siregar & Siagian, 2020).

Penghasilan keluarga lebih dari UMK lebih memungkinkan untuk keluarga dalam memenuhi semua kebutuhan balita, terutama dalam pemenuhan status gizi balita. Keluarga dengan penghasilan tinggi dapat menentukan makanan yang berkualitas dan kuantitas yang sesuai untuk memenuhi status gizi balita.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Berdasarkan hasil uji statistik analisa bivariat *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi dengan $p\text{-value} = 0.007 < 0.05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lailiyah et al., (2021) yang meneliti hubungan pengetahuan ibu dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada

balita 2-5 tahun bahwa terdapat hubungan pemberian pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun dimana diperoleh nilai $p = 0,013$ ($0,013 < 0,05$). Sejalan dengan penelitian Prakhasita, (2018) yang meneliti hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya dimana diperoleh nilai $p=0,002 < 0,05$ dan nilai $r=0,326$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan.

Pola makan dikatakan tepat apabila jenis, jumlah dan jadwal makan terpenuhi. Dikatakan tidak tepat jika hal tersebut tidak terpenuhi, hasil penelitian ini sebagian besar memiliki pola makan tidak tepat dan tidak *stunting*.

Pola pemberian makan merupakan praktik pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua kepada anaknya yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Orang tua pada dasarnya memiliki tanggung jawab untuk menyajikan kondisi yang menguntungkan bagi tumbuh kembang anaknya. Pola pemberian makan pada anak selain untuk memenuhi gizi demi keberlangsungan hidup, pemulihan kesehatan, pertumbuhan

dan perkembangan juga untuk mendidik anak supaya dapat menerima serta memilih makanan yang baik (Mouliza, R., & Darmawi, D 2022).

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* ini sesuai dengan teori bahwa hal yang dapat mempengaruhi *stunting* bukan hanya pola pemberian makan tetapi terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi *stunting* diantaranya yaitu ASI eksklusif, penyakit infeksi, ketersediaan pangan, status gizi ibu hamil, berat badan lahir, panjang badan lahir dan makanan pendamping ASI (Oktari, 2019).

Asumsi peneliti bahwa jika ibu memberikan pola makan yang tepat kepada balita maka kejadian *stunting* pada balita dapat berkurang. Pola Pemberian makan yang tepat oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga pertumbuhan anak menjadi optimal. Pola pemberian makan yang tepat diperlukan selama masa pertumbuhan pada balita agar gizi balita tersebut dapat tercukupi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja memiliki pola pemberian makan tidak tepat. Sebagian besar balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja

Puskesmas Sukaraja dengan kategori tidak *stunting*. Ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja.

Saran terhadap pihak puskesmas dapat mensosialisasikan atau melakukan pendidikan kesehatan kepada orang tua balita terutama yang memiliki balita usia 24-59 bulan untuk memberikan pola makan yang tepat meliputi jenis, jumlah dan jadwal makan agar orang tua balita dapat mengetahui pentingnya pola pemberian makan yang tepat untuk memenuhi asupan gizi pada balita, terutama dalam hal menentukan jadwal makan yang teratur bagi balita.

DAFTAR PUSTAKA (REFERENSI)

Amirullah, A., Try, A., Putra, A., Daud, A., & Kahar, A. (2020). *Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid 19*. 1(1), 16–27.

<https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>

Amazihono, I. K., & Harefa, E. M. (2021). Hubungan sosial ekonomi dan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition,*

- Midwifery, Environment, Dentist*), 16(1), 235-242.
- BKKBN. (2021). *Demi Keluarga Pahami Langkah Penting Cegah Stunting*. Edisi 2 Buku.
- Dewi, S., Riu, M., & Bunsal, C. M. (2022). *Evaluasi Data Balita Stunting Dan Pencanaan Pot Ashanti (Program Orang Tua Asuh Anak Stunting)*. 3(1), 418–422. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v3i1.365>
- Dinkes Jabar. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022*.
- Djogo, H. M. A. (2021). Hubungan Pekerjaan Ibu Dan Praktik ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. <https://doi.org/10.35913/jk.v8i2.200>
- Farida, A., Heriyani, F., & Al Audhah, N. (2023). Hubungan Pola Makan Balita dan Pendapatan Orangtua dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampihong Kabupaten Balangan. *Homeostasis*, 6(1), 17-24. <https://doi.org/10.20527/ht.v6i1.8784>
- Hasan, M., Islam, M. M., Mubarak, E., Haque, M. A., Choudhury, N., & Ahmed, T. (2019). Mother's dietary diversity and association with stunting among children > years old in a low socio-economic environment: A case control study in an urban care setting in Dhaka, Bangladesh. *Maternal in Child Nutrition*, 15 (2), 1-8. <https://doi.org/10.1111/mcn.12665>
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Lailiyah, N. M., Ariestiningsih, E. S., & Supriatiningrum, D. N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita (2-5 Tahun). *Ghidza Media Jurnal*, 3(1), 226-233.
- Latifah, A. M. I., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142.
- Mouliza, R., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Arongan. *Jurnal Biology*

- Education*, 10(1), 91-104. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4120>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021*. 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Oktari, M. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR Dan Asupan Zinc, Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang 2019. 3, 1–9.
- Prakhasita, R. C. (2019). *Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tambak wedi surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Rahman, F. D. (2018). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasiyan, dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember). *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 15–24.
- Rahmawati, A. (2020). Faktor Internal dan Eksternal yang Berhubungan dengan Pola Makan Ibu Menyusui. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 351-356.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Saputri, R. A. (2019). *Munich Personal RePEc Archive Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting di Indonesia*. 97671.
- Siregar, S. H., & Siagian, A. (2021). Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak 6–24 bulan di Kabupaten Langkat. *Tropical Public Health Journal*, 1(1), 1-8.
- Suprayitno, E., Yasin, Z., Kurniati, D., & Rasyidah. (2021). Peran Keluarga Berhubungan dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Pra Sekolah. *Journal of Health Science*, VI(II), 63–68. <https://doi.org/10.24929/jik.v6i2.1674>

- UPTD Puskesmas Sukaraja. (2023). *Data Balita Usia 24-59 Bulan dan Data Balita Stunting Januari-Februari 2023*. Kabupaten Sukabumi.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 1–10.
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak dan Peran Ayah dengan Kejadian Stunting Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535-543. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4554>
- Windaputri, N. I., Widowati, I. S., & Suryani, A. A. (2021). *Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Diare Pada Balita Menggunakan Metode Forward Chaining dan Certainty Factor*. 8(1), 883–894.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-84.

Tabel 1
Gambaran Karakteristik Responden di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas
Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	34	22,4
Tidak Bekerja	118	77,6
Total	152	100
Usia Ibu saat Hamil Balita ini		
<22 tahun	37	24,3
22-35 tahun	96	63,2
>35 tahun	19	12,5
Total	152	100
Pendidikan Ibu		
SD	52	34,2
SMP	62	40,8
SMA	30	19,7
Diploma	1	0,7
Sarjana	7	4,6
Total	152	100
Jumlah Anak		
≤2	88	57,9
>2	64	42,1
Total	152	100
Penghasilan Keluarga		
<UMK	134	88,2
>UMK	18	11,8
Total	152	100

Tabel 2
Gambaran Pola Pemberian Makan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Pola Pemberian Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tepat	65	42,8
Tidak Tepat	87	57,2
Total	152	100

Tabel 3
Gambaran Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak <i>Stunting</i>	120	78,9
<i>Stunting</i>	32	21,1
Total	152	100

Tabel 4
Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Selawangi Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Sukabumi

Pola Pemberian Makan	Kejadian <i>Stunting</i>						<i>P-Value</i>
	Tidak <i>Stunting</i>	%	<i>Stunting</i>	%	Jumlah	%	
Tepat	58	38,2	7	4,6	65	42,8	0,007
Tidak tepat	62	40,8	25	16,4	87	57,2	
Total	120	79	32	19,7	152	100	