

## Hubungan Pola Pemberian makanan Pada Balita Dengan Kejadian Stunting di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru Tahun 2024

Selvia Roslinawati<sup>1</sup>, Tri Tunggal<sup>2</sup>, Erni Yuliasuti<sup>3</sup>, Yuniarti<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

### Corresponding Author

Nama Penulis: Selvia Roslinawati

E-mail: [selviasyahdoa@gmail.com](mailto:selviasyahdoa@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Di Kabupaten Kotabaru memiliki 28 puskesmas. Dari data cakupan gizi Kotabaru yaitu Puskesmas Kotabaru yang memiliki 6 desa dengan 630 balita dengan balita stunting berjumlah 40 balita (6,35%). Dari keseluruhan data Desa Hilir Muara memiliki balita stunting pada tahun 2024 yaitu 23 balita (7,69%) dari 299 balita yang ditimbang. **Tujuan penelitian :** Menganalisis pola pemberian makan pada balita dengan kejadian Stunting yang ada di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi analitik korelasional dengan pendekatan case-control. Populasi penelitian ini anak usia 12-59 bulan sebanyak 299 balita. Sampel berjumlah 69 balita. Sampel kasus stunting 23 balita dan sebagai kontrol 46 balita dengan perbandingan 1:2. Dengan tehnik simple random sampling .Pengumpulan data dengan wawancara dan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji chi-square untuk menguji hubungan antara variabel pola pemberian makan dengan kejadian stunting. **Hasil Penelitian :** Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Data hasil Univariat untuk pemberian makan tidak tepat pada kelompok tidak stunting berjumlah 46 responden, di dapatkan sebanyak 10 responden (21,70) dan pemberian makan yang tepat 36 responden (78,3%) hasil uji chi square p-value = 0,000. **Kesimpulan** terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting.

**Kata kunci** - stunting, pola pemberian makan, balita

### Abstract

**Background:** In Kotabaru Regency, there are 28 health centers. From the Kotabaru nutrition coverage data, namely the Kotabaru Health Center which has 6 villages with 630 toddlers with stunting toddlers totaling 40 toddlers (6.35%). From the total data, Hilir Muara Village has stunting toddlers in 2024, namely 23 toddlers (7.69%) out of 299 toddlers weighed. **Research objective:** To analyze feeding patterns in toddlers with Stunting incidents in Hilir Muara Village, Kotabaru Health Center Work Area in 2024. **Method:** This study uses a correlational analytical study with a case-control approach. The population of this study were children aged 12-59 months as many as 299 toddlers. The sample was 69 toddlers. The sample of stunting cases was 23 toddlers and as a control 46 toddlers with a ratio of 1:2. With a simple random sampling technique. Data collection by interview and questionnaire. Data analysis was carried out using the chi-square test to test the relationship between feeding pattern variables and stunting incidence. **Research Results:** The study showed that there was a relationship between feeding patterns and stunting incidence. Univariate data for inappropriate feeding in the non-stunting group totaled 46 respondents, obtained 10 respondents (21.70) and appropriate feeding 36 respondents (78.3%) chi square test results p-value = 0.000. Conclusion there is a relationship between feeding patterns and stunting incidence.

**Keywords** - stunting, feeding patterns, toddlers

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan Panjang badan atau tinggi badan yang berada di bawah standart (Kementerian Sekretariat Negara,2021)

Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari *stunting* berupa kekurangan asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsungnya adalah buruknya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, dan kurangnya pelayanan kesehatan di lingkungan rumah. Keadaan ekonomi seharusnya tidak akan menghambat pemberian pola asuh yang baik kepada anak sehingga urgensi penanganan *stunting* digalakkan pada aspek pola asuh (Buletin, 2018).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting salah satunya adalah kurangnya pemberian makanan yang mengandung banyak zat gizi yang baik bagi tubuh untuk berkembang dengan baik. Kebiasaan ibu balita dalam memberikan makanan seadanya seperti makanan cepat saji (mie instan dan sosis ) yang belum memperhatikan asupan gizi yang dibutuhkan oleh balita, mengakibatkan balita kekurangan zat gizi terutama protein dan lemak yang sangat dibutuhkan balita pada usia tersebut, terutama pada balita *stunting* (Neneng Maryani et al., 2022).

Kabupaten Kotabaru adalah daerah yang dikelilingi oleh pulau-pulau, sehingga mata pencaharian masyarakat Kotabaru mayoritas sebagai nelayan. Kabupaten Kotabaru memiliki 28 puskesmas. Dari data cakupan gizi Kotabaru yaitu Puskesmas Kotabaru yang memiliki 6 buah desa dengan jumlah balita diukur sebanyak 630 balita dengan balita risiko *stunting* berjumlah 40 balita dengan *persentase* 6,35%. Dari keseluruhan data desa Hilir Muara memiliki balita *stunting* pada tahun 2024 yaitu 23 balita atau 7,69% dari 299 balita yang ditimbang.

## TINJAUAN PUSTAKA

*Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan Panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar (Kementerian Sekretariat Negara, 2021).

Periode usia anak 0-24 bulan disebut juga sebagai periode emas (*golden Age*), hal ini karena pada usia tersebut merupakan periode yang menentukan kualitas hidup anak (A.Rahayu dkk.,2018)

Pola makan adalah kesesuaian asupan harian atau mingguan seseorang yang mencakup makanan pokok, lauk pauk, buah-buahan, sayuran. Keadaan gizi yang sehat berkaitan dengan pola makan yang sehat, atau jika dimakan dengan baik maka makanan akan menimbulkan kecukupan gizi yang sehat selama tidak ada penyakuit infeksi (Nuzrina, 2016).

Istilah gizi berasal dari bahasa Arab "giza" yang berarti zat makanan. Dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah nutrition yang berarti bahan makanan atau zat gizi atau sering diartikan sebagai ilmu gizi. Lebih luas, gizi diartikan sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga (Pekik, 2006)

Makanan yang memenuhi menu gizi seimbang untuk anak bila menu makanan terdiri atas kelompok bahan makanan sumber zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur serta makanan yang berasal dari susu (Karyadi,E.dan Kolopaking,R.,2007:12).

Agar kecukupan gizi anak terpenuhi, maka bukan saja jenis bahan makanan yang diberikan harus beragam, tetapi juga harus memperhatikan banyaknya makanan yang dimakan atau besar porsi makanan setiap kali makan. Porsi makan yang kurang akan menyebabkan anak kekurangan zat gizi. Sebaliknya porsi makan yang berlebih juga akan menyebabkan anak menjadi kelebihan gizi hingga menjadi kegemukan. Beberapa penelitian menyimpulkan, mereka yang pada masa kanak-kanak dan

remaja telah mengalami kegemukan (overweight), lebih rentan terhadap penyakit diabetes atau kencing manis, penyakit kardiovaskuler, dan penyakit lainnya (Moehyi, 2008:146).

## METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah anak berusia 12-59 bulan berjumlah 299 balita. Sedangkan Sampelnya sebagai kasus *stunting* 23 Balita dan sebagai kontrol 46 Balita yang tidak *stunting*. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik Simple Random Sampling. Simple Random Sampling dinyatakan simple (sederhana) karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

Simple random sampling adalah teknik untuk mendapatkan sampel yang langsung dilakukan pada unit sampling. Maka setiap unit sampling sebagai unsur populasi yang terpicil memperoleh peluang yang sama untuk menjadi sampel atau untuk mewakili populasinya. Cara tersebut dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen.

Di penelitian ini peneliti dari Register mengambil acak dari no 6 lalu menggunakan kelipatan 6 dan seterusnya yaitu dari 276 Balita didapatkan 46 balita yang akan dijadikan pembanding. Variabel independent nya adalah pola pemberian makan dan variable dependen nya stunting

## PEMBAHASAN

**Tabel 1.**

Distribusi Frekuensi kejadian Stunting di Desa Hilir Muara Tahun 2024

| Status Balita         | <i>f</i> | Persentase (%) |
|-----------------------|----------|----------------|
| <i>Stunting</i>       | 23       | 33,3           |
| Tidak <i>Stunting</i> | 46       | 66,7           |
| Total                 | 69       | 100            |

Sumber : Data Sekunder dan Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian *stunting* di Desa Hilir Muara tahun 2024, yaitu kejadian *stunting* dari total 69 balita yang diteliti ada 23 balita (33,3%) mengalami *stunting*. Dan sebanyak 46 balita (66,7%) tidak mengalami *stunting*.

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Pada Balita di Desa Hilir Muara Tahun 2024

| Pola pemberian Makan | Tidak Stunting |      | Stunting |      | Total |      |
|----------------------|----------------|------|----------|------|-------|------|
|                      | <i>f</i>       | %    | <i>f</i> | %    |       | %    |
| Tepat                | 36             | 78,3 | 7        | 30,4 | 43    | 62%  |
| Tidak Tepat          | 10             | 21,7 | 16       | 69,6 | 26    | 38%  |
| Total                | 46             | 100% | 23       | 100% | 69    | 100% |

Sumber : Data Sekunder dan Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2. distribusi pemberian makan pada balita di desa Hilir Muara menunjukkan bahwa dari 69 responden yang melakukan pemberian makan dengan pola yang tepat pada balita *stunting* didapatkan 7 responden,(30,4%) sedangkan pemberian makan dengan pola yang tidak tepat pada balita *stunting* sebanyak 16 responden (69,6%).

**Tabel 3**

Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian stunting Pada Balita Di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru

| Variabel             |                |   |          |   |        |   |            |
|----------------------|----------------|---|----------|---|--------|---|------------|
| Pola Pemberian Makan | Tidak Stunting | % | Stunting | % | Jumlah | % | Chi-Square |

|             |    |        |    |        |    |        | p-value |
|-------------|----|--------|----|--------|----|--------|---------|
| Tepat       | 36 | 78,30% | 7  | 30,40% | 43 | 62,40% |         |
| Tidak tepat | 10 | 21,70% | 16 | 69,60% | 26 | 37,60% | 0,000   |
| Total       | 46 | 100%   | 23 | 100%   | 69 | 100%   |         |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 3 berdasarkan hasil analisis uji *Chi-Square* dengan nilai *p value* =0,000 adanya Hubungan pola pemberian makan pada balita dengan kejadian stunting di Desa Hilir Muara menunjukkan hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita

#### Kejadian Stunting di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru

Berdasarkan data analisis univariat, kejadian stunting di Desa Hilir Muara menunjukkan bahwa terdapat 23 balita (33,3%) mengalami stunting, sementara ada 46 balita (66,7%) tidak mengalami stunting dari total populasi yang diteliti yaitu 69 responden. Hal ini menunjukkan adanya proporsi stunting yang masih menjadi masalah di daerah tersebut.

faktor tidak langsung, termasuk pola asuh yang kurang optimal, praktik pemberian makan yang salah, serta sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk, dan faktor dasar, seperti kemiskinan, pendidikan ibu yang rendah, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan.(Saxton et al,2009

Desa Hilir Muara sudah melakukan kegiatan atau melaksanakan program pemberian makan tambahan (PMT) lokal yang dilakukan oleh pihak Puskesmas selama 59 hari. Setelah itu dilakukan monitoring. Dari pihak kelurahan /Desa juga melakukan program PMT pemulihan bagi anak balita yang terjaring dengan kategori stunting selama 2 bulan. Setelah itu juga akan dilakukan monitoring Selama beberapa bulan program itu dilakukan ternyata masih saja ada balita stunting.

Pola pemberian makan yang tidak tepat, walaupun anak menerima pemberian makan tambahan, pola pemberian makan dirumah mungkin tetap tidak sehat atau tidak cukup. Anak tetap mungkin kekurangan asupan gizi dari makanan utama yang mereka konsumsi, jika makanan yang tersedia dirumah tidak bernutrisi atau tidak seimbang. Dalam hal ini PMT hanya bisa memberikan tambahan, tetapi tidak dapat menggantikan pola makan yang tidak sehat atau terbatas karena PMT tidak akan cukup untuk memulihkan atau mencegah stunting secara menyeluruh. Program PMT yang terbatas pada jangka waktu tertentu saja tidak cukup untuk mengatasi masalah jangka Panjang seperti stunting, yang bersifat kronis dan membutuhkan perbaikan pola makan yang lebih luas dan lebih berkelanjutan

#### Pola Pemberian Makan Di Desa Hilir Muara

Berdasarkan hasil sebanyak 16 responden stunting dengan persentase (69,6%) dengan kategori pola pemberian makan tidak tepat dan kategori pola pemberian makan yang tepat sebanyak 7 responden (30,4%) pada balita stunting. Hasil penelitian didapatkan pola pemberian makan pada balita yang tidak stunting dengan kategori tepat sebanyak 36 responden (78,3%) dan diikuti sebanyak 10 responden (21,7%) dengan kategori pola pemberian makan yang tidak tepat.

Teori Kesehatan masyarakat yang mendukung hasil penelitian ini yaitu menurut Piramida Gizi(2011), pemilihan makanan yang tepat dan proporsional sangat penting untuk perkembangan anak. Pengabaian Pola makan yang seimbang (misalnya, memberikan makanan tidak bergizi atau tidak tepat waktu) dapat meningkatkan kejadian stunting.

Pola pemberian makan pada balita di Desa Hilir Muara ada beberapa aspek yang ditemukan yaitu frekuensi pemberian makan, pola makan yang baik melibatkan pemberian makanan dengan frekuensi yang tepat yaitu, minimal 3 kali makanan utama dan 2 kali camilan sehat dalam sehari. Pada balita di Desa Hilir Muara didapatkan bahwa frekuensi pemberian makanan tidak tepat, maksudnya frekuensi yang normal seharusnya 3 kali makanan utama dan 2 kali cemilan sehat, namun kenyataannya balita disini hanya mendapatkan 1-2 kali makanan utama dan 3-4 kali camilan tidak sehat dalam sehari. Jenis makanan yang diberikan tidak mengandung gizi yang lengkap (protein,

karbohidrat, lemak sehat, vitamin, mineral) yang dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal.

#### **Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil terhadap 69 responden di Desa Hilir Muara Wilayah Kerja Puskesmas Kotabaru bahwa dari 23 responden yang pola pemberian makan tidak tepat sebanyak 16 responden (69,6%) dan yang melakukan pola pemberian makan yang tepat sebanyak 7 responden (30,4%). Kemudian dari 46 responden yang pola pemberian makan tidak tepat sebanyak 10 responden (21,7%) dan pola pemberian makan yang tepat sebanyak 36 responden (78,3%). Analisa data dengan uji statistik Chi square dengan  $\alpha = 0,05$  di dapatkan p value = 0,000.

Kejadian stunting dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari stunting berupa kekurangan asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsungnya adalah buruknya ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh tidak memadai, dan kurangnya pelayanan kesehatan di lingkungan rumah. Keadaan ekonomi seharusnya tidak akan menghambat pemberian pola asuh yang baik kepada anak sehingga urgensi penanganan stunting digalakkan pada aspek pola asuh (Buletin, 2018).

Pola pemberian makan yang baik, yaitu pemberian makanan yang bervariasi, dengan porsi yang cukup, dan dilakukan secara teratur, sangat berperan dalam mencegah stunting pada balita. Selain itu, faktor lain seperti pemberian ASI, pengetahuan orang tua, serta keterlibatan keluarga dalam menjaga pola makan sehat juga sangat menentukan status gizi dan pertumbuhan balita. Perhatian terhadap kualitas dan kuantitas makanan, serta pengaruh penyakit dan akses ekonomi, harus menjadi bagian dari kebijakan pencegahan dan intervensi untuk menanggulangi stunting pada anak.

#### **KESIMPULAN**

Ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agustina, m., amin, f. a., & Arbi, a. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Kuta Cot Glie Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh besar tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 19-28.
- Loya, r. r. p., & Nuryanto, n. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal Of Nutrition College*, 6(1), 84-95.
- Marmi dan Kukuh R., 2012, Asuhan Neonatu
- Nakamura Y. *Maternal and Child Health Handbook in Japan*. JMAJ. Vol. 59 No.4. JulyAugust 2010. Hal. 259-265.
- Sari, E. N. I., Khasanah, S. U., Angelina, R. D., NurFadila, S. L., Hadisyaputri, A. O., Utomo, T. O., & Tricahyanti, A. (2024). Pemberdayaan generasi muda dan pola hidup sehat dalam pencegahan stunting. Penerbit Tahta Media.