

Pola Pemberian Makan Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar

Ika Wirya Wirawanti¹, Nadimin^{2*}, Sirajuddin², Thresia Dewi², St. Marwati³

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman, Samarinda

²Pendidikan Profesi Dietisien, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar

³Puskesmas Tamalanrea, Makassar

*Corresponding author: nadimin@poltekkes-mks.ac.id

Info Artikel: Diterima bulan Oktober 2024 ; Disetujui bulan Desember 2024 ; Publikasi bulan Desember 2024

ABSTRACT

The prevalence of stunting in the City of Makassar increased from 2022 to 2023. This is in contrast to the government's target to reduce stunting. Parenting patterns are parenting practices that influence a child's growth. One form of them is the feeding practices for toddlers. This research aimed to analyze the relationship between feeding practices and the incidence of stunting in 12-59 months toddlers at Tamalanrea Community Health Center Area. Research used quantitative methods with a cross sectional design on 53 samples of toddlers aged 12-59 months with respondents being mothers of toddlers. Samples were taken using a purposive sampling technique according to the inclusion criteria, toddlers who live in the Tamalanrea Health Center work area; aged 12-59 months; and cared for by mothers as primary caregivers. The exclusion criteria included toddlers with chronic diseases such as congenital heart disease, genetic disorders, allergies, and other chronic diseases that can affect linear growth; toddlers with autism or mental retardation; and mothers who refused to participate in the study. Data on the nutritional status of toddlers was collected by measuring body length using an infantometer or height using a stadiometer and data on feeding practices by mothers were collected using FPSQ. The results showed that the percentage of respondents with low feeding practices was 33%, 20% in mothers with stunted toddlers and 13% in mothers with normal toddlers. There was a significant relationship between feeding practices and stunting in toddlers ($p = 0.001$) with an inverse relationship and moderate level ($r = -0.446$). The conclusion was the better feeding practices given the lower incidence of stunting in toddlers. This implied the importance of education on feeding practices for mothers of toddlers so that mothers can apply good feeding practices to toddlers in everyday life, in the Tamalanrea Makassar Health Center area, to prevent stunting.

Keywords : Feeding practices; Mothers of toddlers; Stunting; Toddlers

ABSTRAK

Prevalensi stunting di Kota Makassar meningkat dari tahun 2022 ke tahun 2023. Hal ini kontras dengan target pemerintah untuk menurunkan stunting. Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang mempengaruhi pertumbuhan anak. Salah satu bentuk dari pola asuh adalah pola pemberian makan ibu kepada balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar. Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional pada 53 sampel balita berusia 12-59 bulan dengan responden ibu dari balita. Sampel diambil dengan teknik purposive sampling sesuai kriteria inklusi yaitu balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea; berusia 12-59 bulan; dan diasuh oleh ibu sebagai pengasuh utama. Kriteria eksklusinya mencakup balita dengan penyakit kronis seperti penyakit jantung bawaan, kelainan genetik, alergi, dan penyakit kronis lainnya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan linier; balita dengan autisme atau retardasi mental; dan ibu yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian. Data status gizi balita dikumpulkan melalui pengukuran panjang badan menggunakan infantometer atau tinggi badan menggunakan stadiometer dan data pola pemberian makan oleh ibu dikumpulkan menggunakan kuisioner FPSQ. Hasil penelitian menunjukkan persentase responden dengan pola pemberian makan rendah sebesar 33%, 20% pada ibu dengan balita stunting dan 13% pada ibu dengan balita normal. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,001$) dengan hubungan yang berbanding terbalik dan tingkat keeratan hubungan yang cukup kuat ($r=-0,446$). Kesimpulan dari penelitian adalah semakin baik pola pemberian makan, semakin rendah resiko stunting pada balita. Hal ini mengimplikasikan pentingnya edukasi pola pemberian makan bagi ibu balita sehingga ibu dapat menerapkan pola pemberian makan yang baik kepada balita dalam kehidupan sehari-hari, khususnya di Wilayah Puskesmas Tamalanrea Makassar, untuk mencegah terjadinya stunting.

Kata kunci: Balita; Ibu balita; Pola pemberian makan; Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak yang lebih pendek dibandingkan usianya¹. Balita termasuk kelompok rentan yang sering mengalami masalah stunting dengan salah satu faktor utama yang berkontribusi adalah pola pemberian makan pada balita. Pemberian makanan yang tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas gizi dapat menyebabkan balita mengalami kekurangan zat gizi, yang kemudian berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Peran ibu sebagai pengasuh utama dalam masa ini sangat penting karena ibu adalah pengambil keputusan utama dalam mengatur pola makan balita, mulai dari pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), hingga asupan makanan keluarga. Pengetahuan ibu mengenai gizi yang seimbang serta praktik pemberian makan yang benar menjadi kunci dalam mencegah stunting².

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,5%. Di Sulawesi Selatan, angka prevalensinya lebih tinggi, mencapai 27,4%, dengan peningkatan

khusus di Kota Makassar dari 18,4% pada tahun 2022 menjadi 25,6% di tahun 2023. Hal ini bertolak belakang dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024^{3,4}.

Perhatian terhadap stunting pada balita sangat penting karena kondisi ini berkaitan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, serta gangguan perkembangan fisik dan mental anak⁵. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa stunting berdampak negatif terhadap prestasi akademik dan pendidikan jangka pendek, serta menurunkan tingkat pendapatan ketika mereka dewasa. Selain itu, anak yang stunting juga lebih rentan terhadap penyakit, termasuk penyakit degeneratif. Keterlambatan pertumbuhan yang berujung pada gangguan kognitif, rendahnya produktivitas, dan meningkatnya risiko penyakit dapat menyebabkan kerugian ekonomi bagi negara, serta menjadi indikator rendahnya kualitas sumber daya manusia⁶.

Stunting pada balita disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Terdapat berbagai faktor penyebab stunting, baik langsung seperti asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi⁷, maupun tidak langsung seperti berat badan lahir rendah, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, keragaman pangan, dan pola asuh⁸. Faktor-faktor seperti rendahnya pemberian ASI eksklusif, status sosial ekonomi yang rendah, kelahiran prematur, panjang badan lahir pendek, serta rendahnya pengetahuan ibu turut berkontribusi terhadap kejadian stunting di Indonesia⁹. Pendidikan dan pendapatan orang tua juga berperan dalam kejadian stunting pada balita¹⁰.

Pola asuh dalam keluarga, yang mencakup penyediaan pangan dan layanan kesehatan yang memadai, sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak¹¹. Pola asuh yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko stunting pada balita¹². Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting¹³. Salah satu bentuk pola asuh adalah cara pemberian makan anak, yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi baik secara kuantitas maupun kualitas¹⁴. Pemberian makan yang tidak sesuai usia anak dapat menyebabkan asupan gizi yang tidak memadai dan berdampak pada masalah kesehatan¹⁵. Jika pola pemberian makan kurang baik, asupan zat gizi anak tidak tercukupi¹⁴. Penelitian menunjukkan bahwa anak stunting cenderung memiliki asupan energi dan zat gizi mikro yang kurang¹⁶, dan pola makan yang tidak teratur merupakan salah satu penyebab rendahnya asupan energi¹⁷.

Kekurangan gizi dalam jangka panjang akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa balita kebutuhan gizi untuk tumbuh kembang lebih tinggi dibandingkan orang dewasa¹. Penelitian menunjukkan bahwa balita dengan asupan gizi kurang memiliki risiko 2,6 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan gizi baik¹⁸. Kualitas asupan gizi sangat bergantung pada pola pemberian makan yang diterapkan dalam keluarga¹⁹, dan penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun²⁰.

Untuk mencapai target RPJMN 2024 dalam menurunkan prevalensi stunting, khususnya di Kota Makassar, diperlukan upaya strategis. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah melalui perbaikan pola pemberian makan pada balita. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara pola pemberian makan dan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Tamalanrea, Kota Makassar. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan instrumen yang baru dikembangkan, yaitu kuesioner FPSQ (*Feeding Practices and Structure Questionnaire for Infants and Toddlers*)²¹.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang (cross-sectional) untuk menganalisis hubungan pola pemberian makan dan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea, Kota Makassar, dari Maret hingga Mei 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah balita berusia 12-59 bulan dengan responden utamanya adalah ibu balita. Sebanyak 53 sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi mencakup balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea; berusia 12-59 bulan; dan diasuh oleh ibu sebagai pengasuh utama. Kriteria eksklusi mencakup balita dengan penyakit kronis seperti penyakit jantung bawaan, kelainan genetik, alergi, dan penyakit kronis lainnya yang dapat mempengaruhi pertumbuhan linier; balita dengan autisme atau retardasi mental; dan ibu yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik balita dan ibu, status gizi balita yang terkait dengan kondisi stunting, serta pola pemberian makan oleh ibu. Data karakteristik dikumpulkan melalui kuesioner dengan wawancara, sedangkan status gizi balita diukur menggunakan infantometer atau stadiometer. Pola pemberian makan ibu dinilai menggunakan kuesioner Feeding Practices and Structure Questionnaire for Infants and Toddlers (FPSQ), yang mencakup 33 pernyataan terkait enam aspek, yaitu pemberian makan sesuai permintaan anak, lingkungan makan yang mendukung, pengaturan makan oleh orang tua, pemberian makan persuasif, pemberian makan untuk menenangkan anak, dan pemberian makan dengan imbalan. Respon atas setiap pernyataan menggunakan skala Likert dari 1 (tidak pernah) hingga 5 (selalu), dengan skor akhir dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi rendah (<60%), sedang (60-80%), dan tinggi (>80%)²².

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, serta bivariat menggunakan uji Chi-square untuk membandingkan karakteristik antara balita stunting dan non-stunting. Selain itu, uji Spearman digunakan untuk menganalisis hubungan antara pola pemberian makan dan kejadian stunting.

HASIL

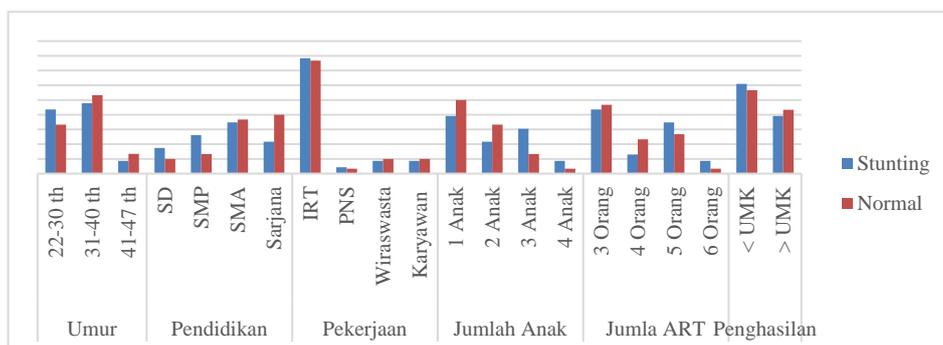
Hasil penelitian dapat menggambarkan karakteristik responden yaitu ibu, karakteristik sampel yaitu balita 12-59 bulan, dan persentase skor pola pemberian makan. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Stunting		Normal		Total		p ^{a)}
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
22-30 tahun	10	43,5	10	33,3	20	37,7	0,71
31-40 tahun	11	47,8	16	53,3	27	50,9	
41-47 tahun	2	8,7	4	13,4	6	11,3	
Pendidikan							
SD	4	17,4	3	10,0	7	13,2	0,39
SMP	6	26,1	4	13,3	10	18,9	
SMA	8	34,8	11	36,7	19	35,8	
Sarjana	5	21,7	12	40,0	17	32,1	
Pekerjaan							
Ibu Rumah Tangga	18	78,3	23	76,7	41	77,4	0,99
Pegawai Negeri Sipil	1	4,3	1	3,3	2	3,8	
Wiraswasta	2	8,7	3	10,0	5	9,4	
Karyawan Swasta	2	8,7	3	10,0	5	9,4	
Jumlah Anak							
1 Anak	9	39,1	15	50,0	24	45,3	0,33
2 Anak	5	21,7	10	33,3	15	28,3	
3 Anak	7	30,4	4	13,3	11	20,8	
4 Anak	2	8,7	1	3,3	3	5,7	
Jumlah Anggota Keluarga							
3 Orang	10	43,5	14	46,7	24	45,3	0,64
4 Orang	3	13,0	7	23,3	10	18,9	
5 Orang	8	34,8	8	26,7	16	30,2	
6 Orang	2	8,7	1	3,3	3	5,7	
Penghasilan Keluarga							
Di bawah UMK	14	60,9	17	56,7	31	58,5	0,76
Di atas UMK	9	39,1	13	43,3	22	41,5	
Total	23	100	30	100	53	100	

^{a)} Uji Chi Square

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa karakteristik responden ibu memiliki proporsi terbesar pada kelompok umur 31-40 tahun, yaitu sebesar 50,9%. Dari segi pendidikan terakhir, mayoritas responden adalah lulusan SMA, yaitu sebanyak 35,8%, sedangkan dalam hal pekerjaan, sebanyak 77,4% responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, proporsi terbesar dari jumlah anak yang dimiliki responden adalah satu anak, dengan persentase sebesar 45,3%. Untuk jumlah anggota keluarga yang tinggal serumah, proporsi terbanyak adalah tiga orang, dengan nilai yang sama yaitu 45,3%. Dilihat dari segi penghasilan keluarga, sebagian besar responden memiliki pendapatan di bawah UMK Kota Makassar tahun 2024, yaitu Rp 3.643.321. Uji *chi square* pada semua variabel karakteristik ibu menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok balita stunting dan tidak stunting, yang menandakan bahwa karakteristik responden pada kedua kelompok bersifat homogen. Perbedaan persentase dari tiap karakteristik responden berdasarkan status stunting balita dapat dilihat pada Grafik 1.



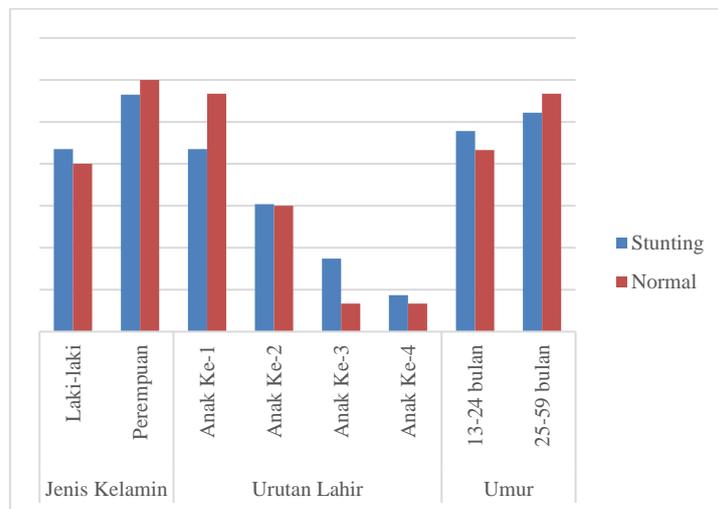
Grafik 1. Perbedaan Persentase Karakteristik Responden berdasarkan Status Stunting Balita

Tabel 2. Karakteristik Sampel

Karakteristik	Stunting		Normal		Total		p ^{a)}
	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	10	43,5	12	40,0	22	41,5	0,80
Perempuan	13	56,5	18	60,0	31	58,5	
Urutan Kelahiran							
Anak Ke-1	10	43,5	17	56,7	27	50,9	0,61
Anak Ke-2	7	30,4	9	30,0	16	30,2	
Anak Ke-3	4	17,4	2	6,7	6	11,3	
Anak Ke-4	2	8,7	2	6,7	4	7,5	
Umur							
13-24 bulan	11	47,8	13	43,3	24	45,3	0,75
25-59 bulan	12	52,2	17	56,7	29	54,7	
Total	23	100	30	100	53	100	

^{a)} Uji Chi Square

Tabel 2 menggambarkan karakteristik balita. Proporsi terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan, sebesar 58,5%, lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan urutan kelahiran, balita pertama menempati proporsi terbesar, yakni 50,9%, sementara menurut kelompok umur, balita dalam rentang usia 25-59 bulan memiliki proporsi terbanyak, yaitu 54,7%, dibandingkan dengan kelompok umur 13-24 bulan. Uji chi square pada semua variabel karakteristik balita menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok balita stunting dan tidak stunting, yang juga menunjukkan bahwa karakteristik balita pada kedua kelompok adalah homogen. Perbedaan persentase dari tiap karakteristik sampel berdasarkan status stunting balita dapat dilihat pada Grafik 2.



Grafik 2. Perbedaan Persentase Karakteristik Sampel berdasarkan Status Stunting Balita

Tabel 3. Persentase Skor Pola Pemberian Makan

Pernyataan	Stunting		Normal		Total		p ^{a)}	r ^{b)}
	n	%	n	%	n	%		
Pemberian makan sesuai permintaan anak								
Rendah	0	0	6	20,0	6	11,3	0,017*	0,326*
Sedang	5	21,7	9	30,0	14	26,4		
Tinggi	18	78,3	15	50,0	33	62,3		
Lingkungan makan keluarga yang mendukung								
Rendah	13	56,5	7	23,3	20	37,7	0,025*	-0,308*
Sedang	8	34,8	19	63,4	27	50,9		
Tinggi	2	8,7	4	13,3	6	11,4		
Pemberian makan yang diatur oleh orang tua								
Rendah	19	82,7	12	40,0	31	58,5	0,003*	-0,403**
Sedang	3	13,0	17	56,7	20	37,7		
Tinggi	1	4,3	1	3,3	2	3,8		
Pemberian makan dengan persuasif								
Rendah	13	56,5	6	20,0	19	35,8	0,009*	-0,355**
Sedang	9	39,2	22	73,3	31	58,5		
Tinggi	1	4,3	2	6,7	3	5,7		
Pemberian makan untuk menenangkan anak								
Rendah	12	52,2	12	40,0	24	45,3	0,488	-0,097
Sedang	9	39,1	16	53,3	25	47,2		
Tinggi	2	8,7	2	6,7	4	7,5		
Pemberian makan dengan imbalan								
Rendah	14	60,9	13	43,3	27	50,9	0,253	-0,160
Sedang	8	34,8	16	53,4	24	45,3		
Tinggi	1	4,3	1	3,3	2	3,8		
Pola Pemberian Makan								
Rendah	20	87,0	13	43,3	33	62,3	0,001*	-0,446**
Sedang	3	13,0	17	56,7	20	37,7		
Tinggi	0	0	0	0	0	0		
Total	23	100	30	100	53	100		

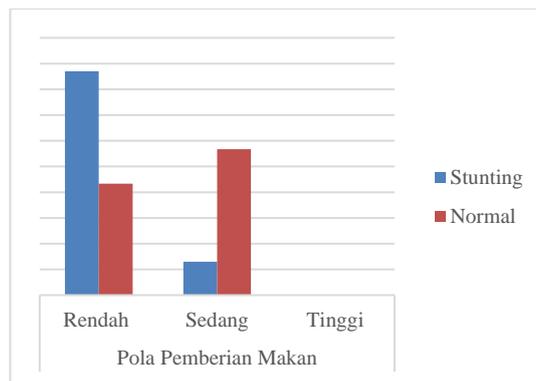
^{a)} Nilai p hasil uji *Spearman*

^{b)} Nilai r hasil uji *Spearman*

* Signifikan pada <0,05

** Signifikan pada <0,01

Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beberapa pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. Pemberian makan sesuai permintaan anak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,017$), dengan korelasi searah dan kekuatan hubungan yang lemah ($r=0,326$). Lingkungan makan keluarga yang mendukung memiliki hubungan signifikan namun berbanding terbalik ($p=0,025$) dengan kekuatan hubungan yang lemah ($r=-0,308$). Selain itu, pemberian makan yang diatur oleh orang tua menunjukkan hubungan signifikan dan berbanding terbalik ($p=0,003$) dengan kekuatan hubungan yang cukup kuat ($r=-0,403$), sementara pemberian makan secara persuasif juga memiliki hubungan signifikan yang berbanding terbalik ($p=0,009$) dengan kekuatan hubungan yang lemah ($r=-0,355$). Di sisi lain, tidak ditemukan hubungan signifikan antara kejadian stunting dengan pemberian makan untuk menenangkan anak ($p=0,488$) maupun pemberian makan dengan imbalan ($p=0,253$). Secara keseluruhan, analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian makan secara umum dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,001$), dengan korelasi yang berbanding terbalik dan kekuatan hubungan yang cukup kuat ($r=-0,446$). Perbedaan persentase pola pemberian makan berdasarkan status stunting balita dapat dilihat pada Grafik 3.



Grafik 3. Perbedaan Persentase Pola Pemberian Makan berdasarkan Status Stunting Balita

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,001$), dengan arah hubungan yang berbanding terbalik dan tingkat keeratan yang cukup kuat ($r=-0,446$). Artinya, semakin baik pola pemberian makan yang diterapkan, semakin rendah risiko terjadinya stunting pada balita. Hubungan negatif yang signifikan antara pola pemberian makan dan stunting pada balita menunjukkan bahwa upaya perbaikan dalam pola pemberian makan memiliki potensi besar untuk menurunkan prevalensi stunting. Dalam konteks ini, meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan penerapan praktik pemberian makan yang sesuai sangat penting. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung mampu menerapkan pola makan yang seimbang dan memberikan asupan yang memadai sesuai kebutuhan usia anak. Hal ini penting karena pemenuhan gizi yang tepat pada balita dapat mendukung perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lain terkait pola pemberian makan karena penggunaan instrumen yang baru dikembangkan, yaitu kuesioner FPSQ (*Feeding Practices and Structure Questionnaire for Infants and Toddlers*)²¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keterlambatan pertumbuhan, seperti stunting, berkaitan erat dengan praktik pemberian makan yang tidak optimal²³. Praktik pemberian makan sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik anak, dan pemberian makan yang tepat terbukti memberikan dampak yang lebih besar terhadap peningkatan perkembangan fisik anak²⁴. Penelitian ini mendukung temuan sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita^{25,26}. Studi lain juga melaporkan bahwa pola pemberian makan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan²⁷. Penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan pola pemberian makan dengan stunting pada anak usia 1-5 tahun²¹, serta penelitian yang menemukan hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan, dengan hubungan berbanding terbalik; semakin baik pola makan, semakin rendah kejadian stunting²⁸. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan edukasi terkait pola pemberian makan kepada ibu untuk mencegah stunting.

Pola pemberian makan sangat mempengaruhi status gizi balita karena pada usia tersebut, balita masih sangat bergantung pada ibu atau pengasuhnya untuk pemenuhan kebutuhan makan¹⁸. Ibu dengan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makan berisiko empat kali lebih besar memiliki anak dengan status gizi kurang dibandingkan ibu yang memiliki pola asuh yang baik²⁹. Salah satu penyebab stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu terkait pola pemberian makan yang benar²⁷. Pola asuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita sering disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu terkait pemberian makan yang tepat³⁰.

Pengetahuan ibu sangat mempengaruhi kondisi gizi balita karena berkaitan dengan sikap dan tindakan ibu dalam menerapkan pola pemberian makan yang tepat³¹. Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terkait stunting dengan pola pemberian makan balita³². Pola pemberian makan yang tepat berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang anak³³. Penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makan yang tidak sesuai rekomendasi WHO pada sebagian besar ibu disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Oleh karena itu, komunikasi perubahan perilaku tentang pentingnya pemberian makanan yang optimal harus dikuatkan melalui edukasi kesehatan³⁴. Intervensi edukasi gizi bagi ibu pengasuh balita sangat diperlukan³⁵. Edukasi dapat dilakukan dalam bentuk konseling gizi secara virtual, disertai dengan pemberian makanan tambahan yang terbukti dapat meningkatkan pengetahuan gizi, serta memperbaiki pertumbuhan tinggi badan dan berat badan anak stunting³⁶. Edukasi gizi juga bisa dimulai sejak masa kehamilan, karena literasi gizi selama kehamilan memiliki dampak yang signifikan dalam pencegahan stunting³⁷.

Faktor-faktor yang memengaruhi pola pemberian makan mencakup faktor ibu, sosial lingkungan, dan informasional³⁸. Selain itu, pola pemberian makan pada anak juga dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya. Faktor sosioekonomi seperti tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga juga berperan signifikan dalam memengaruhi pola pemberian makan dan kejadian stunting pada balita. Tingkat pendidikan ibu sering kali berkorelasi dengan pengetahuan gizi dan keterampilan dalam mengelola asupan makanan anak. Ibu

dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses informasi yang lebih baik mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi dan praktik pemberian makan yang tepat. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah mungkin mengalami keterbatasan dalam memahami informasi gizi dan mengaplikasikannya dalam pola pemberian makan sehari-hari. Pendapatan keluarga juga menjadi faktor penentu yang tidak dapat diabaikan. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan dalam menyediakan makanan bergizi dan seimbang bagi balita. Keterbatasan ekonomi ini sering kali menyebabkan keluarga lebih memilih makanan yang murah namun rendah gizi, yang pada akhirnya meningkatkan risiko stunting. Di sisi lain, keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi memiliki akses lebih besar terhadap bahan makanan bergizi dan layanan kesehatan yang dapat membantu mereka mengelola asupan gizi anak secara lebih baik³⁹.

Faktor lingkungan, seperti kebiasaan makan dalam keluarga, juga berperan besar dalam membentuk pola makan anak⁴⁰. Kebiasaan makan dalam keluarga di kota Makassar salah satunya yaitu kecenderungan berbagi makanan dalam satu piring yang dapat mengakibatkan porsi makan anak tidak terpantau dengan baik. Kebiasaan ini dapat menyebabkan balita kurang menerima asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizinya, sehingga berkontribusi pada meningkatnya risiko stunting. Pemberian makanan yang tepat terbukti dapat membantu menjaga status gizi anak tetap normal. Ibu yang menerapkan pola pemberian makan yang baik cenderung memberikan makanan sesuai usia dan kebutuhan gizi anak⁴¹. Oleh karena itu secara umum, masalah gizi seperti stunting dapat disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi seimbang dan pola asuh yang tidak memadai disertai faktor sosioekonomi⁴². Oleh karena itu, pendekatan holistik dalam intervensi gizi sangat penting untuk mengatasi masalah stunting. Intervensi yang efektif harus mencakup peningkatan literasi gizi ibu, edukasi kesehatan yang mudah diakses, serta dukungan sosial dan ekonomi bagi keluarga yang rentan. Pemahaman yang komprehensif mengenai pengaruh faktor-faktor ini dapat memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai faktor penyebab stunting dan strategi pencegahannya.⁴³

Generalisasi dari penelitian ini adalah bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Semakin baik pola pemberian makan yang diterapkan, semakin rendah kejadian stunting pada balita. Pola pemberian makan merupakan bagian dari pola asuh ibu dan keluarga dalam upaya memenuhi kebutuhan gizi anak, baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa upaya perbaikan pola pemberian makan dapat dimulai dari keluarga dengan memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya penerapan pola makan yang baik untuk mencegah stunting.

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak adanya pengambilan data terkait pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang tepat untuk balita, akibat keterbatasan waktu penelitian. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mencakup data pengetahuan ibu agar bisa dikaitkan dengan pola pemberian makan yang diterapkan. Selain itu, keterbatasan dalam penggunaan FPSQ yang masih baru untuk populasi di Indonesia.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan tersebut berbanding terbalik dengan tingkat keamatan yang cukup kuat, yang berarti semakin baik pola pemberian makan pada balita, semakin rendah tingkat kejadian stunting. Pola pemberian makan yang lebih baik kepada balita ini secara statistik terbukti signifikan mengurangi risiko stunting, sehingga edukasi mengenai aspek-aspek pola pemberian makan yang baik kepada ibu balita oleh tenaga kesehatan perlu ditingkatkan di tingkat puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khoeroh, H., Indriyanti, D. Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes Journal of Public Health*.2017; 6(3):189-195.
2. Ni'mah, C., Muniroh, L. Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indonesia*. 2015;10(1): 84–90.
3. Kemenkes. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
4. Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.
5. Martha, E., Nadira, N. A., Sudiarti, T., Mayangsari, A. P., Enjaini, E. F., Ryanthi, T. P., Bangun, D. E. The empowerment of cadres and medicasters in the early detection and prevention of stunting. *The Indonesian Journal Public Health*. 2020;15(2): 153–161. <https://doi.org/10.20473/ijph.v115i1.2020.153-161>
6. Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D., H., Irawati, A., Utami, N., H., Tejayanti, T., Nurlinawati, I. Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes. ISBN 978-602-1099-61-2; 2015.
7. Kemenkes. Situasi Stunting di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
8. Nugroho, M., R., Sasongko, R., N., Kristiawan, M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021; 5(2): 2269-2276.

9. Beal, T. A review of child stunting determinants in Indonesia, *Maternal and Child Nutrition*, 2018;14(4):1-10. doi: 10.1111/mcn.12617
10. Sukmawati, Nadimin, Nuhayati, A., W. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di kabupaten Jeneponto. *Media Gizi Pangan*. 2021; 28(2):49-56.
11. Teja. Stunting balita indonesia dan penanggulangannya. *Jurnal Bidang Kesehatan*; 2019.
12. Mastila. Pengaruh pola asuh makan terhadap berat badan anak penderita stunting di Desa Kukin Kecamatan Moyo Utara. *Jurnal Kesehatan dan Sains*, 2020;4(3):14–23.
13. Sukmawati, Adam, A., Sirajuddin, Nadimin, Sana, N., T. risk factors for stunting in toddlers in Gowa regency. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2023;17(1):89-94.
14. Anggraeni, L. Pola pemberian makanan pada balita stunting di Sawan, Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan Midwinerslion*. 2019;4(2):101–106.
15. Yustianingrum, L., N., Adriani., M. Perbedaan status gizi dan penyakit infeksi pada anak baduta yang diberi ASI eksklusif dan non ASI eksklusif. *Amerta Nutr*. 2017;1(4): 415-423.
16. Nadimin. Pola makan, keadaan kesehatan dan asupan zat gizi anak balita stunting di Moncong Loe Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. 2018;13(1):48-53.
17. Trisnawati, Y., Purwanti, S., Retnowati, M. Studi deskriptif pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan di Puskesmas Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kebidanan*. 2016;8(2):127-224.
18. Sulistianingsih, A., Madi, D., A., M., Y., Kurangnya Asupan Makan sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek. *Jurnal Dunia Kesehatan*. 2013.
19. Martianto, D., Riyadi, H., Ariefiani, R. Pola asuh makan pada rumah tangga yang tahan dan yang tidak tahan pangan serta kaitannya dengan status gizi anak balita di Kabupaten Banjarnegara. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2011;6(1):1978-1059. <https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.1.51-58>
20. Rosyida, D., A., C. Pola pemberian makanan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun. *Jurnal Ilmu Kebidanan (JIK)*. 2023;13(1):13-18.
21. Jansen, E., Russell, C.G., Appleton, J. The feeding practices and structure questionnaire: development and validation of age appropriate versions for infants and toddlers. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2021;18,13. <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01079-x>
22. Rahmawati, A., Marland, C., W., Wahyuni, E., P., Zulkarnaen, H., A., Okasari, M., Alfani, N., F., Lusiana, R. Analisis pola makan pada anak usia sekolah. *JKKP: Jurnal Kesejahteraan Keluarga dan Pendidikan*. 2020;7(1):38-50. <http://doi.org/10.21009/JKKP.071.04>
23. Oumer, A., Fikre, Z., Girum, T., Bedewi, J., Nuriye, K., Assefa, K. Stunting and Underweight, but not Wasting are Associated with Delay in Child Development in Southwest Ethiopia. *Pediatric Health Med Ther*. 2022;13:1-12.
24. Qu, P., Mi, B., Wang, D., Zhang, R., Yang, J., Liu, D., Dang, S., Yan, H. Association between the Infant and Child Feeding Index (ICFI) and nutritional status of 6- to 35-month-old children in rural western China. *Plos One*. 2017;12(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171984>
25. Syafei, A., Afriyani., R., Apriani. Hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*. 2023;13(25): 1-5.
26. Hasibuan, F., S. Hubungan pola pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2022. *Skripsi. Padangsidimpuan: Universitas Aufa Royhan*; 2022.
27. Amanda, Andolina, N., Adhyatma, A., A. Hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Botania. *Jurnal Promotif Preventif*. 2023;6(3):486–493.
28. Prahaksita, R., C. Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga*; 2018.
29. Herlina, S., Nurmaliza. Pola asuh dalam pemberian makan terhadap status gizi balita di Kota Pekanbaru tahun 2017. *Journal Of Midwifery Science*. 2018;2(1).
30. Loya, R., R., P., Nuryanto. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. 2017;6(1):84-95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
31. Hardinsyah., dan Supariasa, IDM. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Penerbit EGC; 2017.
32. Budianto, Y., Akbar, M., A. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting terhadap pola pemberian nutrisi pada balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2023;5(3):1315-1320. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
33. Amalika, L., S., Mulyaningsih H., Purwanto E. Eksplorasi pola pemberian makan balita stunting dan balita non stunting berdasarkan perspektif sosio-kultural di Desa Legung Barat. *Jurnal ilmiah ilmu sosial*. 2023;9(2):209-220. <https://doi.org/10.23887/jiis.v9i2.71402>
34. Tessema, M., Belachew, T., Ersino, G. Feeding patterns and stunting during early childhood in rural communities of Sidama, South Ethiopia. *Pan African Medical Journal*. 2013;14(1).

35. Zaragoza-Cortes, J., Trejo-Osti, L., E., Ocampo-Torres, M., Maldonado-Vargas, L., Ortiz-Gress, A. Poor breastfeeding, complementary feeding and dietary diversity in children and their relationship with stunting in rural communities. *Nutricion Hospitalaria*. 2018;35:271-278. I: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1352>
36. Nadimin, Dewi, T., K., B., Salam, A., Adam, A. Local snacks and virtual nutrition counseling services increasing growth of stunting children. *Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021;9(B):331-336.
37. Sirajuddin, Sirajuddin, S., Razak, A., Ansariadi, Thaha, R., M., Sudargo, T. The intervention of maternal nutrition literacy has the potential to prevent childhood stunting: Randomized control trials. *Journal of Public Health Research*; 2022. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2235>
38. Herman, H., Mansur, A., R., Chang, YJ. Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. *Journal Pediatr Nurs*. 2023;71:75-89.
39. Sari, M., R., N., Ratnawati, L., Y. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*. 2018;182-188 DOI : 10.2473/amnt.v2i2.2018.182-188.
40. Ernawati. Karakteristik Perilaku Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Posyandu Kucup. *Jurnal Unimus Yogyakarta*; 2014.
41. Subarkah, T., Nursalam., Diyan, R. P. Pola pemberian makan terhadap peningkatan status gizi pada anak usia 1-3 tahun. Skripsi. Universitas Airlangga. Surabaya; 2016.
42. Puspasari, N., Andriani, M. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12- 24 bulan. *Nutrition*. 2017;369-378. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.
43. Nofiandri, Ali, N. M. Hubungan Pola Makan, Riwayat Penyakit Infeksi, Tinggi Badan Orang Tua Dan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24--59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate. *Hospital Majapahit*, 2021;13(1), 11-20.