

## Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

### Relationship Between Feeding Patterns And The Incidence Of Stunting In Toddlers

Rahma fauziah<sup>1</sup>, Farming<sup>2</sup>, Hikmandayani<sup>3</sup>, Kartini<sup>4</sup>, Dian Eka Putri Mihora

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Kendari, email : [fauziahrahma@gmail.com](mailto:fauziahrahma@gmail.com)

<sup>2</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email: [farminglinuf21@gmail.com](mailto:farminglinuf21@gmail.com)

<sup>3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email: [hikmalavigne91@gmail.com](mailto:hikmalavigne91@gmail.com)

<sup>4</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email : [gloriakartini@gmail.com](mailto:gloriakartini@gmail.com)

<sup>5</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email: [dianmihora@gmail.com](mailto:dianmihora@gmail.com)

Korespondensi e-mail :  
[farminglinuf21@gmail.com](mailto:farminglinuf21@gmail.com)

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia  
ISSN-e: 2828-4798

Kata Kunci : Stunting, Pola Makan, Status Gizi, Balita

*Keywords: Stunting, Diet, Nutritional Status, Toddlers*

DOI:  
<https://doi.org/10.36990/jspa.v2i1.1571>

#### RINGKASAN

**Pendahuluan:** *Stunting* pada anak didefinisikan sebagai masalah gizi akut yang diakibatkan oleh asupan gizi yang masuk dalam tubuh kurang memenuhi standar dalam kurun waktu lama. Kondisi ini bisa terjadi mulai dari anak masih berada dalam kandungan dan efeknya baru nampak saat ia sudah berusia 2 tahun. Biasanya anak yang mengalami kondisi *stunting* kurang mendapatkan asupan makanan yang sesuai dengan asupan gizi yang dibutuhkan pada usianya, sehingga pertumbuhannya pun jadi kurang optimal, **Tujuan:** tujuan dari *literature review* ini untuk mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting. **Metode:** Literatur Review di lakukan berdasarkan issue, metologi, persamaan dan jurnal penelitian. Dari 5 jurnal yang di gunakan masing-masing menggunakan metode cross sectional. **Hasil:** berdasarkan 5 artikel dengan menggunakan metode cross sectional dan case control pola asuh pemberian makan pada balita stunting tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Adanya hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Apabila pola pemberian makan yang salah dan keragaman pangan yang tidak mencukupi dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. **Kesimpulan:** pola asuh pemberian makan pada balita yang salah berpotensi menyebabkan stunting

## ABSTRACT

**Introduction:** Stunting in children is defined as an acute nutritional problem caused by the intake of nutrients that enter the body do not meet the standards for a long time. This condition can occur starting from the child is still in the womb and the effect is only seen when he was 2 years old. Usually children who are stunted get less food intake in accordance with the nutritional intake needed at their age, so that growth becomes less optimal. **Objective:** the purpose of this review literature is to determine the relationship between feeding patterns and the incidence of stunting. **Methods:** Literature reviews are conducted based on issues, methodologies, equations and research journals. Of the 5 journals used, each used a cross sectional method.

**Results:** based on 5 articles using the cross sectional method and case control parenting feeding sta toddlers stunting does not match the nutritional needs of toddlers. The relationship between feeding patterns and stunting events. If the wrong feeding patterns and inadequate food diversity can cause stunting in toddlers. **Conclusion:** parenting giving the wrong toddler has the potential to cause stunting

## PENDAHULUAN

Stunting adalah pendek dan sangat pendek dalam status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah pendek dan sangat pendek. Pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. (Kepmenkes 2018). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak usia <2 tahun akibat kekurangan gizi dalam waktu lama, yaitu sejak janin hingga usia 2 tahun. Anak stunting umumnya memiliki tubuh lebih pendek di bandingkan seusianya. Stunting merupakan masalah gizi pada balita di dunia saat ini. Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2017 sebanyak 22,2% (sekitar 150,8 juta) balita di dunia mengalami stunting; 55% diantaranya berasal dari Asia. Indonesia merupakan negara ke-3 dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi tahun 2005-2017 adalah 36,4% (sekitar 9 juta balita). Dengan demikian, 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. (WHO, 2017) Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak stunting terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan Negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak stunting di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang di sebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa Hal

itu di karenakan anak yang menderita stunting bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan

juga terganggu perkembangan otaknya. Hal itu tentu akan sangat memengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia- usia produktif. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 30,8%. Dibandingkan dengan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) angka stunting berhasil ditekan 3,1% dalam setahun terakhir. Menurut Menkes berharap angka stunting dapat terus turun 3 persen setiap tahun, sehingga target 19% pada tahun 2024 dapat tercapai.(Kementerian Kesehatan, 2019).

Masalah stunting di Sulawesi Tenggara pada tahun 2020 per february terdapat data stunting mencapai 1.472 kasus. Rinciannya, kasus ukuran tubuh anak pendek sekitar 983 orang yang sangat pendek sekitar 489 orang.Kasus stunting terbanyak masih di pegang oleh kolaka utara.Masalah stunting pada anak merupakan dampak dan defisiensi nutrium selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan perfoma kerja.Anak stunting memiliki rerata skor *Intelligence Quotient (IQ)* sebelas poin lebih rendah di bandingkan rerata skor IQpada anak normal (Ahmad, 2022).

Faktor yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu dimulai pada saat masa kehamilan dimana gizi ibu yang kurang baik karena pendapatan keluarga yang rendah sehingga ibu hamil tidak bisa memenuhi kebutuhan pangan yang di anjurkan yang menyebabkan ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dapat dilihat dari buku KIA yaitu ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm yang mengakibatkan bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta pola asuh yang kurang baik yaitu masih kurangnya pemberian ASI Eksklusif, MP- ASI yang terlalu cepat yaitu umur bayi sebelum 6 bulan yang sudah diberikan makanan atau minuman selain ASI, pola pemberian makanan yang kurang serta asupan makanan yang kurang baik bisa disebabkan karena pendapatan keluarga yang rendah serta pengetahuan ibu balita/pengasuh balita yang kurang baik dan dari faktor yang tidak langsung dari segi kebersihan lingkungan yang masihburuk.Terhadap beberapa penelitian yaitu salah satu penelitian Novita Nining Widyaningsih, Kusnandar dan Sapja Anantanyu (2018), dengan judul keragaman pangan, pola asuh makan dengan kejadian stunting pada balita, di dapatkan hasil menunjukan bahwa 41% balita usia 24-

59 bulan mengalami stunting. Uji chi square menunjukan bahwa terdapat hubungan antara panjang badan lahir, pola asuh makan dan keragaman pangan dengan stunting ( $p \leq 0,05$ ). Hasil analisis multivariate menunjukan bahwa terdapat hubungan antara keragaman pangan dengan kejadian stunting ( $p=0,029$ ,  $OR=3,213$ ,  $95\% CI: 1,123-9,189$ ),maka di simpulkan bahwa terdapat hubungan anatara panjang lahir, pola asuh makan dan keragaman pangan dengan stunting. Factor resiko kejadian stunting yang paling dominan adalah keragaman pangan.

Terdapat pada penelitian Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto (2019), dengan judul pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. Di dapatkan hasil bahwa pola asuh pemberian makan kepada balita stunting tidak sesuai dengan kebutuhan gizi subyek.Praktik pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian

MP-ASI yang terlalu dini pada subyek sebelum 6 bulan. Jenis MP-ASI yang tidak variatif, frekuensi pemberian makan yang tidak sesuai dengan anjuran DEPKES. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh pemberian makan pada balita adalah faktor ketidaksesuaian pemberian ASI dan MP-ASI kepada subyek penelitian, maka dapat di simpulkan pola asuh pemberian makan pada balita usia 6-12 bulan yang salah berpotensi menyebabkan terjadinya stunting. Tidak ada perlakuan khusus dalam pola asuh pemberian makan kepada bayi yang terindikasi stunting.

## METODE

Framework atau rancangan dalam penelitian yang menggunakan PICO. P (balita), I (pola pemberian makan), C (Bagian c ini tidak selalu harus ada pada karya ilmiah yang akan ditulis), O (kejadian stunting pada balita). Penelusuran dilakukan menggunakan Google Scholar. Penulis membuka website [www.google scholar.com](http://www.google scholar.com). Pencarian dilakukan dengan memasukan kata kunci tiap variable yaitu "stunting", "pola pemberian makan", balita". Setelah dilakukan penelusuran dengan menggunakan google scholar, didapatkan jumlah artikel sebagai berikut: Dilakukan pencarian menggunakan kata kunci Dispesifikasi dalam 5 tahun terakhir (2015 - 2019)

## PEMBAHASAN

Hasil artikel yang didapatkan dari pencarian dengan memasukkan kata kunci dan dispesifikasi dalam 5 tahun terakhir diambil dan dianalisa mana saja yang memenuhi kriteria inklusi dan dapat dijadikan sebagai artikel yang akan digunakan, dengan mengacu pada artikel yang terkait dengan intervensi pola pemberian makan menggunakan metode cross sectional dan case control. Setelah menurunkan kriteria berupa metode penelitian, akhirnya artikel yang didapatkan 5 artikel. Hasil yang sejalan ditunjukkan pada hasil penelitian diartikel, hasil penelitian secara umum menyatakan bahwa sedikit dari ibu balita tidak menyadari bahwa anaknya terkena stunting. Stunting adalah gambaran terhambatnya pertumbuhan sebagai akibat dari kurangnya asupan zat gizi dalam jangka waktu yang lama. Menurut WHO Child Growth Standart stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Sebagaimana diketahui bahwa asupan zat gizi yang optimal menunjang tumbuh - kembang balita baik secara fisik, psikis maupun motoric atau dengan kata lain, asupan zat gizi yang optimal pada saat ini merupakan gambaran pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pula di hari depan. Status kesehatan bayi kaitannya dgn pola makan. Salah satu yang menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan. Asupan sendiri sangat ditentukan oleh pola pemberian makan kepada bayi, meskipun bahan makanan tersedia dalam jumlah yang cukup, namun pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan kurangnya asupan zat gizi yang diterima oleh balita.

Stunting merupakan permasalahan gizi di dunia, ada 165 juta balita di dunia dalam kondisi pendek (*stunting*). Delapan puluh persen balita *stunting* tersebar pada 14 negara di dunia dan Indonesia menduduki rangking ke lima negara dengan jumlah *stunting* terbesar. Data *stunting* di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* secara nasional terjadi peningkatan dari 35,6% (2010) menjadi 37,2 %

(tahun 2013). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa sekitar 8,9 juta anak Indonesia mengalami pertumbuhan tidak maksimal atau satu dari tiga anak mengalami *stunting*. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase balita *stunting* pada kelompok balita (29,6%) lebih besar jika dibandingkan dengan usia baduta (20,1%). Hal ini terjadi karena pada usia tersebut balita sudah tidak mendapatkan ASI dan balita mulai menyeleksi (memilih) makanan yang dimakan. Oleh karena itu pada masa ini sangat penting peran orang tua terutama ibu dalam memberikan makan kepada balita.

Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya tidak hanya secara fisik, tetapi justru pada fungsi kognitif. Stunting mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif, prestasi belajar, dan produktivitas ekonomi saat dewasa. Gagal tumbuh yang terjadi akibat kurang gizi pada masa-masa emas ini akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki. Anak yang menderita kurang gizi berat dan stunting mempunyai rata-rata IQ 5-11 point lebih rendah dibandingkan rata-rata anak-anak yang tidak stunting. Salah satu penyebab tidak langsung kejadian stunting adalah pola asuh. Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktek pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting pada anak.

Upaya pencegahan stunting Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil, memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan yodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil, melindungi ibu hamil dari malaria. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 bulan, mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian kolostrum) dan mendorong pemberian ASI. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan, mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan di dampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi atau penambahan nutrisi pada makanan zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap dan melakukan pencegahan dan pengobatan diare. Pola pemberian makan anak sangat penting demi keberlangsungan hidup dan perkembangan seorang anak (Bappenas and UNICEF 2017). Pola pemberian makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan adalah gambaran asupan gizi mencakup macam, jumlah, dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI 2014). Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang anak, makanan yang berkualitas baik jika menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, berimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhannya (Welasasih and Wirjatmadi 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rusani Rambu Podu Loya dan Nuryanto tahun 2017) mengenai pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur dengan menggunakan metode cross sectional, di mana hasil menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan ke pada balita stunting tidak sesuai dengan kebutuhan gizi subyek. Praktik pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang terlalu dini pada subyek sebelum 6 bulan. Jenis MP-ASI yang tidak variatif, frekuensi

pemberian makan yang tidak sesuai dengan anjuran DEPKES. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh pemberian makan pada balita adalah faktor ketidaksesuaian pemberian ASI dan pemberian MP-ASI kepada subyek penelitian. Pola asuh pemberian makan pada balita usia 6-12 bulan yang salah berpotensi menyebabkan terjadinya stunting. Tidak ada perlakuan khusus dalam pola asuh pemberian makan pada bayi yang terindikasi stunting. Pola pemberian ASI maupun MP-ASI pada balita tidak memperhatikan kebutuhan zat gizi balita. Frekuensi pemberian yang benar, jenis makanan yang baik untuk tumbuh-kembang balita oleh karena rendahnya pengetahuan ibu subyek mengenai gizi seimbang. Ketersediaan bahan pangan dalam rumah tangga berdampak pada variasi dan jenis makanan yang diberikan baik secara kualitas maupun kuantitas.

Dari 5 penelitian yang di review bahwa pola pemberian makan dapat mengakibatkan kejadian stunting, (Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto tahun 2017, (Novita Ninin Widyaningsih, Kusnandar dan Sapja Anantayu 2018), (Basri Arimico, Toto Sudargo dan Joko Susilo 2019), (Desiansi Merlinda Niga dan Windhu Purnomo 2016), (Erna Susilowati dan Hengky Irawan tahun 2018). Menurut penulis tentang penelitian pola pemberian makan yang berdampak pada kejadian stunting adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kualitas bahan makanan yang diolah secara baik dan benar dengan tidak mengurangi asupan protein, zat besi, kalsium, energy dan seng. Pada saat proses pemasakan yang mengharuskan di berikan pada waktu yang tepat. Dan juga pada ibu hamil yang kurang memperhatikan asupan gizinya sehingga balita yang dalam kandungan terkena stunting sejak dalam kandungan. Faktor ekonomi kurangnya pendapatan dalam rumah tangga yang menyebabkan variasi makanan yang harusnya memenuhi kebutuhan gizi harian balita.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis 5 jurnal dalam Literatur Review dapat di simpulkan bahwa :Balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang kurang memiliki peluang mengalami stunting jika di dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat pola pemberian makan yang baik. Apa bila pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan stunting pada balita.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adelina FA, W. L. (2018). *Hubungan pengetahuan gizi ibu, tingkat konsumsi gizi, status ketahanan pangan keluarga dengan balita stunting (studi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang)*. JKM. 2018 Okt;6(5):361-9.
- Anisa, Paramitha. 2012. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Skripsi
- Khoirun dkk.(2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1 Januari-Juni 2015: Hlm. 13-19
- Mitra. 2017. *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Edisi Mei Vol.3, No.7. Hal:254-261
- Ni'mah Khoirun, dkk. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Surabaya.
- Margawati A, A. A. (2018). *Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*.

- Trihono, dkk. 2015. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balit bangkes. Dipetik melalui <http://pdgmi.org>.
- World Health Organization. 2018. *Childhood Stunting: Challenges and Opportunities*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. [www.who.int](http://www.who.int).
- Prihandini, Y. A., Wati, H., Muthia, R., Santoso, U., Soedarwo, V. S. D., & Nursandi, F. (2019). Program Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Sari Gadung Tanah Bumbu. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4183-4190.
- Ahmad, S. W., Mukhsar, J., Amirullah, L., & Sukri, M. H. *Rencana Aksi Daerah (RAD) Upaya Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022-2024*. Penerbit Adab.
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh penyuluhan media audiovisual dalam pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor*, 2(3), 182-190.