

# Hubungan Pola Asuh Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* Sebuah Tinjauan *Systematic Review*

Kurniasari Armayana Ahmad,<sup>1</sup> Lisa Safira,<sup>2</sup> Tri Faranita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, <sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

**Latar belakang.** *Stunting* merupakan keadaan hasil pengukuran tinggi badan anak  $<-2$  *z-score* atau di bawah median standar pertumbuhan tinggi badan terhadap umur WHO. Prevalensi *stunting* cukup tinggi di Indonesia. Faktor yang penyebab balita *stunting* salah satunya yaitu kurangnya asupan gizi pada anak yang sangat bergantung pada pola asuh nutrisi orang tua.

**Tujuan.** Melihat hubungan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting* sehingga orang tua terutama ibu dapat mengetahui pentingnya menjaga pola asuh nutrisi agar asupan gizi anak terpenuhi.

**Metode.** *Systematic review* dilakukan dengan pencarian jurnal pada bulan Januari hingga April 2021. Pencarian dilakukan pada basis data *PubMed*, *Google Scholar*, dan *Science Direct* menggunakan metode *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols* (PRISMA-P).

**Hasil.** Data didapatkan sebanyak 10 jurnal dengan hasil 9 jurnal memiliki hubungan signifikan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting* dengan nilai  $p < 0,005$ , dan satu jurnal tidak memiliki hubungan signifikan dengan nilai  $p 0,30$ .

**Kesimpulan.** Terdapat hubungan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*. Anak yang mendapat pola asuh nutrisi yang buruk lebih beresiko mengalami *stunting* dibandingkan anak yang mendapat pola asuh nutrisi yang baik. Pola asuh nutrisi yang buruk dapat menyebabkan asupan nutrisi anak tidak terpenuhi sehingga menghambat pertumbuhan anak. **Sari Pediatri** 2022;24(2):91-8

**Kata kunci:** *stunting*, pola asuh nutrisi, *MDD*, *meal frequency*

## The Relationship between Nutritional Parenting and Stunting A Systematic Review

Kurniasari Armayana Ahmad,<sup>1</sup> Lisa Safira,<sup>2</sup> Tri Faranita<sup>2</sup>

**Background.** *Stunting* is a condition referring to low height for age where the results of measuring childrens height are less than  $-2$  *z-score* or below the median standard of height for age according to WHO. The prevalence of *stunting* is quite high in Indonesia. One of the factors that cause children to experience *stunting* is the lack of nutritional intake in infants which cannot be separated from the nutritional parenting that is given by the caregivers.

**Objective.** This study aimed to see the relationship between nutritional parenting and the incidence of *stunting* so that parents especially, can know the importance of maintaining nutritional patterns so that child nutritional intake is adequate.

**Methods :** *Systematic Review* was conducted with journals searches from January to April 2021. The search was carried out on the *PubMed*, *Google Scholar*, and *Science Direct* databases using the *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols* (PRISMA-P) method.

**Results:** The data obtained were 10 journals with the results of 9 journals had a significant relationship between nutritional parenting and the incidence of *stunting* with  $p$  value  $< 0.005$ , and one journal did not have a significant relationship with  $p$  value  $0.30$ .

**Conclusion:** This study identified that there is a relationship between nutritional parenting and the incidence of *stunting*. Children who receive poor nutritional parenting are more at risk of *stunting* compared to children who receive good nutritional parenting. Poor nutritional parenting can cause childrens nutritional intake to be inadequate, thereby inhibiting childrens growth. **Sari Pediatri** 2022;24(2):91-8

**Keywords:** *stunting*, pola asuh nutrisi, *MDD* meal frequency

---

Alamat korespondensi: Kurniasari Armayana Ahmad. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Fakultas Kedokteran, Jl. RS. Fatmawati Raya, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Depok, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12450. Email: [kurniasariarmayanaa@upnvj.ac.id](mailto:kurniasariarmayanaa@upnvj.ac.id).

Zat gizi adalah substansi pangan yang memberikan energi yang nantinya diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan atau pemeliharaan kesehatan. Kekurangan atau kelebihan zat gizi akan mengakibatkan perubahan karakteristik biokimia dan fisiologis dalam tubuh. Dalam upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi yang optimal dapat diperoleh melalui gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari – hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah terjadinya masalah gizi.<sup>1</sup>

Masalah gizi kronis dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*, terdapat keadaan kurang gizi yang terus menerus terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama. *Stunting* didefinisikan sebagai keadaan ketika hasil pengukuran tinggi badan anak  $<-2$  *z-score* atau di bawah median standar pertumbuhan tinggi badan terhadap umur WHO.<sup>2</sup> Faktor penyebab balita mengalami kondisi *stunting*, di antaranya kondisi sosial ekonomi keluarga, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi.<sup>3</sup>

Pada tahun 2017, terdapat sekitar 22,2% atau 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia, yaitu sebanyak 50%.<sup>3</sup> Indonesia merupakan salah satu negara dengan *triple* ganda permasalahan gizi dengan persentase *stunting* 30,8% di tahun 2018.<sup>4</sup> Berdasarkan hasil riset studi status gizi balita di Indonesia pada tahun 2019, angka *stunting* telah turun menjadi 27,67 persen.

Kejadian *stunting* dapat menyebabkan dampak berkepanjangan, di antaranya kesehatan yang buruk, meningkatnya risiko terkena penyakit tidak menular akibat kebutuhan gizi yang kurang, serta rendahnya produktivitas dan upah pekerjaan yang didapat saat dewasa sebagai akibat dari buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa kanak-kanak.<sup>5</sup> Pola asuh orang tua sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini disebabkan karena pada masa balita, anak masih bergantung pada pengasuhan ibunya untuk memenuhi kebutuhannya sehari – hari.

Pola asuh meliputi kebiasaan pemberian makan bergizi, praktek sanitasi pangan, pengasuhan terkait dengan lingkungan sosial dalam praktik pemberian makanan bayi dan anak, serta pemanfaatan layanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan dalam

menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Intervensi terhadap faktor – faktor tersebut diharapkan dapat mencegah kejadian *stunting*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting* pada anak.

## Metode

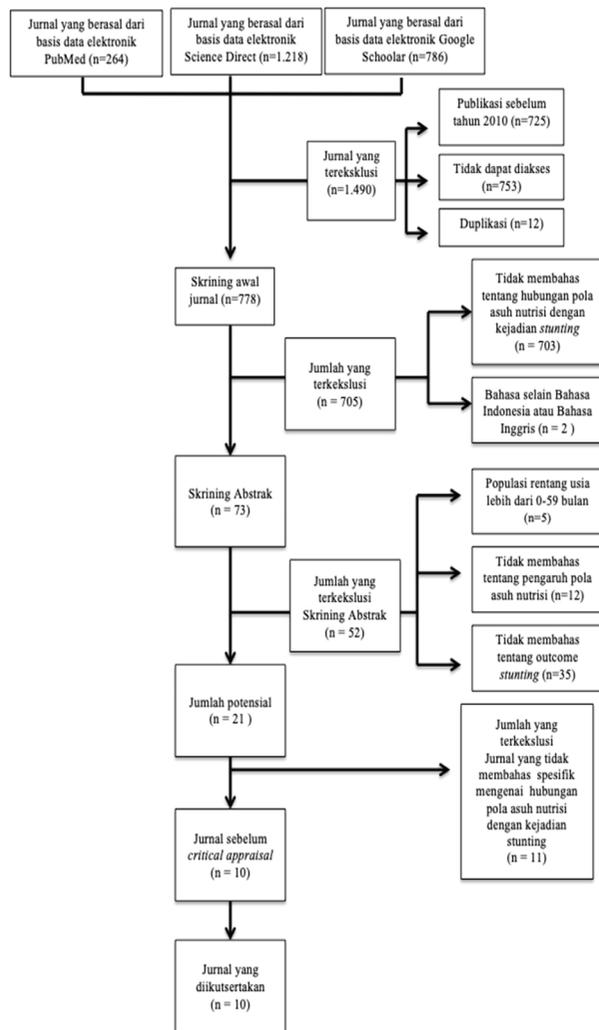
Desain penelitian ini menggunakan *Systematic Literature Review* atau kajian literatur sistematis yang merupakan suatu metodologi penelitian yang bertujuan untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan interpretasi terhadap semua hasil penelitian yang relevan terkait pertanyaan penelitian, topik atau fenomena tertentu yang menjadi perhatian yang tergolong pada studi sekunder.<sup>6</sup>

Metodologi penelitian yang digunakan dalam *Systematic Review* ini menggunakan PRISMA-P (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols*) Checklist 2015. PRISMA-P 2015 merupakan sebuah protokol yang berisikan *checklist* yang digunakan untuk melakukan seleksi terhadap suatu artikel atau jurnal yang akan digunakan sebagai data penelitian.<sup>7</sup>

Pencarian literatur menggunakan kata kunci (*stunting AND parenting AND maternal behaviour AND feeding practice AND child care*) pada basis data PubMed dan (*stunting AND parenting AND feeding practices*) pada basis data *Science Direct* (*stunting AND pola asuh AND praktik pemberian makan AND pengasuhan*) pada basis data *Google Scholar*.

Kriteria inklusi adalah literatur yang dipakai hanya literatur yang membahas tentang hubungan pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*, literatur menggunakan sampel anak dengan rentang usia 0-59 bulan, literatur yang dapat diakses *free full text* dalam format PDF melalui basis data elektronik. Kriteria eksklusi adalah literatur yang dipublikasikan dalam rentang waktu lebih dari 10 tahun dan literatur yang menggunakan bahasa di luar Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris.

Peneliti secara independen menilai dan mengevaluasi jurnal tersebut menggunakan kriteria *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist for Cross Sectional Studies*.<sup>8</sup> Hasil penilaian kelayakan jurnal dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan skornya yaitu



Gambar 1. PRISMA flow diagram

“high risk” apabila skor jawaban “yes” mencapai < 49%, “moderate risk” apabila skor jawaban “yes” mencapai 50% - 69%, dan “low risk” apabila skor jawaban “yes” mencapai > 70%.<sup>9</sup> Peneliti hanya menggunakan artikel jurnal yang masuk kelompok *low risk* dan *moderate risk* guna menghindari tingginya risiko bias.

## Hasil

Basis data elektronik yang digunakan untuk pencarian jurnal penelitian yang diikutsertakan dalam *systematic review* ini adalah *PubMed*, *Science Direct*, dan *Google Scholar*. Berdasarkan pencarian data yang dilakukan

secara sistematis menggunakan protokol PRISMA-P 2015 sejak Januari 2021 sampai dengan April 2021, didapatkan sejumlah 2268 jurnal. Jurnal penelitian tersebut kemudian akan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Pada tahap selanjutnya didapatkan didapatkan 10 jurnal memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan penilaian kelayakan jurnal penelitian, didapatkan delapan jurnal yang masuk kategori *low risk* dan dua jurnal masuk kategori *moderate risk*. Sepuluh jurnal yang diikutsertakan dalam penelitian ini selanjutnya datanya dimasukkan ke dalam tabel simpulan atau rangkuman hasil penelitian

Berdasarkan rangkuman data karakteristik hasil penelitian pada Tabel 1 didapatkan semua penelitian dilakukan dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sepuluh penelitian ini dilakukan pada tempat dan tahun yang berbeda. Terdapat enam penelitian dilakukan di Indonesia dan empat penelitian di luar Indonesia.

Dari sepuluh penelitian ditemukan tiga penelitian<sup>14,15,12</sup> dengan persentase kejadian *stunting* yang masih tinggi di atas 50%. Persentase anak yang mengalami *stunting* paling besar terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Boulom dkk<sup>14</sup> (2020) sebesar 72,8%, yaitu 126 dari total 173 subjek (Tabel 1). Sementara pada penelitian yang dilakukan oleh Wang dkk<sup>16</sup> (2017) few studies have focused on *stunting* in relation to various socio-economic factors in which disadvantaged groups face in China. We conducted a community-based cross-sectional study incorporating forty-two rural counties in seven western provinces of China in 2011. In total, 5196 children aged 6-23 months were included. We used Poisson regression to examine risk factors for inadequate minimum dietary diversity (MDD) didapatkan persentase kejadian *stunting* yang paling rendah, yaitu sebesar 17,8% anak menderita *stunting*.

Persentase pola asuh nutrisi buruk yang paling tinggi dalam *systematic review* ini terdapat pada penelitian Fadilah, dkk<sup>15</sup> (2020) sebesar 55,2%. Sedangkan pada penelitian Bella, dkk<sup>11</sup> (2020) didapatkan persentase anak dengan pola asuh nutrisi buruk yang paling rendah dibandingkan penelitian lainnya, yaitu sebesar 19%.

Tabel 2 menunjukkan karakteristik sampel pada penelitian yang dilakukan oleh Hanani dkk<sup>17</sup>, (2020) di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor, Banyumas. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lainnya karena seluruh subjek yang terlibat (54 subjek) merupakan anak dengan *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode yang sama dengan penelitian lainnya yaitu *cross sectional*.

Tabel 1. Rangkuman data karakteristik hasil penelitian

| Artikel jurnal   | Metode penelitian      | Tempat penelitian              | N    | Status gizi     |                     | Pola asuh nutrisi |      |
|------------------|------------------------|--------------------------------|------|-----------------|---------------------|-------------------|------|
|                  |                        |                                |      | <i>Stunting</i> | Non <i>stunting</i> | Buruk             | Baik |
| Girma dkk.       | <i>Cross Sectional</i> | Aykel Town, Northwest Ethiopia | 416  | 114             | 287                 | 118               | 283  |
| Boulom dkk       | <i>Cross Sectional</i> | Distrik Nong, Lao PDR          | 173  | 126             | 47                  | 92                | 81   |
| Meshram dkk      | <i>Cross Sectional</i> | India                          | 4038 | 1.655           | 2.383               | 956               | 2445 |
| Wang dkk         | <i>Cross Sectional</i> | China                          | 5196 | 901             | 4172                | 2269              | 2778 |
| Widyaningsih dkk | <i>Cross Sectional</i> | Klaten, Indonesia              | 100  | 41              | 59                  | 36                | 64   |
| Bella dkk        | <i>Cross Sectional</i> | Palembang, Indonesia           | 100  | 29              | 71                  | 19                | 81   |
| Fadilah dkk      | <i>Cross Sectional</i> | Bondowoso, Indonesia           | 76   | 48              | 28                  | 42                | 34   |
| Rahmayana dkk    | <i>Cross Sectional</i> | Makassar, Indonesia            | 62   | 34              | 28                  | 17                | 45   |
| Megantari dkk    | <i>Cross Sectional</i> | Makassar, Indonesia            | 112  | 55              | 57                  | 50                | 62   |

Tabel 2. Rangkuman data hasil penelitian

| Artikel Jurnal    | Metode penelitian      | Tempat penelitian              | N  | Pola asuh nutrisi                 | Status gizi |               | p |       |
|-------------------|------------------------|--------------------------------|----|-----------------------------------|-------------|---------------|---|-------|
|                   |                        |                                |    |                                   | Pendek      | Sangat pendek |   |       |
| Hanani dan Susilo | <i>Cross sectional</i> | Kalibagor, Banyumas, Indonesia | 54 | Pola asuh praktik pemberian makan | Kurang      | 29            | 5 | 0,033 |
|                   |                        |                                |    |                                   | Baik        | 11            | 9 |       |

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan 34 (63%) anak mengalami praktik pemberian makan yang kurang.

Hubungan pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting* tertera pada Tabel 3. Sebagian besar penelitian mendapatkan nilai p kurang dari 0,05. Beberapa penelitian juga melakukan analisis untuk mendapatkan nilai *Odds ratio* (OR). Berdasarkan Tabel 3 didapatkan nilai OR pola asuh nutrisi tertinggi pada penelitian Girma dkk.<sup>18</sup> Sementara untuk penelitian yang dilakukan di Indonesia yang memiliki nilai OR pola asuh nutrisi yang tertinggi adalah penelitian Fadilah dkk.<sup>15</sup> (2020) sebesar 4,664.

## Pembahasan

*Stunting* merupakan akibat dari kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka panjang dan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* adalah kurangnya pola asuh nutrisi orang tua atau pengasuh kepada anak.<sup>19</sup>

Terdapat sembilan dari sepuluh jurnal penelitian dalam *systematic review* ini yang menyatakan adanya

hubungan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*. Dari sembilan penelitian tersebut, dua penelitian menggunakan variabel independen pola asuh nutrisi berupa *minimum dietary diversity score*. Menurut hasil analisis bivariat dari penelitian Wang dkk.<sup>16</sup> persentase anak yang tidak memenuhi *minimum dietary diversity score* dan mengalami *stunting* sebesar 20,4%. Anak yang tidak memenuhi *minimum dietary diversity score* berisiko 1,15 kali menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang memenuhi *minimum dietary diversity score* (MDDS) (ARR=1,15, CI = 1,01-1,31).

Angka prevalensi *stunting* pada penelitian Wang dkk merupakan yang paling rendah dibandingkan sembilan penelitian lainnya, yaitu sebesar 17,8%. Prevalensi *stunting* yang rendah pada penelitian ini disebabkan karena perbedaan pada sampel penelitian dengan jurnal penelitian lainnya. Sampel penelitian berupa balita yang berusia kurang dari 1 tahun pada kelompok etnis Han yang merupakan kelompok etnis dengan jumlah sampel terbanyak, menunjukkan hasil MDDS yang lebih baik. Tingkat pendidikan orang tua/pengasuh yang rendah dapat menjadi penyebab MDDS tidak tercapai dan selanjutnya dapat menyebabkan peningkatan angka *stunting* pada daerah tersebut. Kelemahan pada

Tabel 3. Hubungan pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*

| Artikel jurnal                 | N    | Pola asuh nutrisi                | Status gizi            |                        | OR        | p         |         |
|--------------------------------|------|----------------------------------|------------------------|------------------------|-----------|-----------|---------|
|                                |      |                                  | <i>Stunting</i>        | Non<br><i>Stunting</i> |           |           |         |
| Girma dkk <sup>18</sup>        | 416  | <i>Meal frequency</i>            | < 3 x / hari           | 61                     | 57        | 5,09      | p<0,001 |
|                                |      |                                  | ≥ 3 x / hari           | 53                     | 230       |           |         |
| Boulom dkk <sup>14</sup>       | 173  | <i>Minimum dietary diversity</i> | < 4 <i>food groups</i> | 56                     | 25        | 0,7       | 0,3     |
|                                |      |                                  | ≥ 4 <i>food groups</i> | 70                     | 22        |           |         |
| Wang dkk <sup>16</sup>         | 5073 | <i>Minimum dietary diversity</i> | < 4 <i>food groups</i> | 464                    | 1805      | 1,15      | 0,000   |
|                                |      |                                  | ≥ 4 <i>food groups</i> | 433                    | 2345      |           |         |
| Widyaningsih dkk <sup>10</sup> | 100  | Pola asuh makan                  | Kurang                 | 21                     | 15        | 2,446     | 0,015   |
|                                |      |                                  | Baik                   | 20                     | 44        |           |         |
| Bella dkk <sup>11</sup>        | 100  | Pola asuh makan                  | Kurang                 | 13                     | 6         | -         | 0,000   |
|                                |      |                                  | Baik                   | 16                     | 65        |           |         |
| Fadilah dkk <sup>15</sup>      | 76   | Pola asuh makan                  | Kurang                 | 33                     | 9         | 4,664     | 0,002   |
|                                |      |                                  | Baik                   | 15                     | 19        |           |         |
| Rahmayana dkk <sup>12</sup>    | 62   | Pola asuh makan                  | Kurang                 | 14                     | 3         | -         | 0,007   |
|                                |      |                                  | Baik                   | 20                     | 25        |           |         |
| Megantari dkk <sup>13</sup>    | 112  | Pola asuh makan                  | Kurang                 | 32                     | 18        | -         | 0,008   |
|                                |      |                                  | Baik                   | 23                     | 39        |           |         |
| Meshram dkk <sup>20</sup>      | 4038 | <i>Minimum dietary diversity</i> | < 4 <i>food groups</i> | Usia 6-11 bulan        | (no data) | (no data) | 1,56    |
|                                |      |                                  |                        | Usia 12-35 bulan       | (no data) | (no data) | 1,28    |
|                                |      |                                  | ≥ 4 <i>food groups</i> | Usia 6-11 bulan        | (no data) | (no data) | 1       |
|                                |      |                                  |                        | Usia 12-35 bulan       | (no data) | (no data) | 1       |

jurnal penelitian Wang dkk terdapat pada perbedaan data jumlah sampel awal dengan jumlah sampel pada hasil analisis bivariat. Jurnal ini tidak mencantumkan penjelasan lebih lanjut mengenai alasan peneliti menggugurkan responden lain yang tidak terdata pada penelitian ini.

Pada jurnal penelitian Meshram dkk<sup>20</sup> juga menggunakan variabel berupa *minimum dietary diversity score* dan memiliki hasil yang serupa dengan penelitian Wang dkk. Namun, dalam penelitian ini sampel dikategorikan ke dalam 2 kelompok usia, yaitu usia 6-11 bulan dan 12-35 bulan. Jurnal penelitian ini menyajikan data yang tidak menyantumkan secara detail berapa banyak anak *stunting* yang tidak mencapai *minimum dietary diversity score*. Peneliti hanya menyajikan nilai OR pada kedua kelompok usia.

Anak yang masuk kelompok usia 6-11 bulan dan 12-35 bulan yang tidak mencapai *minimum dietary diversity score* berisiko 1,56 kali (OR= 1,56, CI= 1,10-2,21) dan 1,23 kali (OR= 1,28, CI= 1,03-1,58) mengalami *stunting*. Menurut penelitian Meshram dkk, pemberian nutrisi yang optimal pada usia 2 tahun pertama seperti pemberian ASI eksklusif, melanjutkan pemberian ASI hingga 2 tahun, pemberian nutrisi yang adekuat, aman, sesuai umur dan pemberian MPASI dimulai dari 6 bulan merupakan faktor penting untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak.

Dalam *systematic review* ini dapat dilihat nilai *Odds ratio* paling tinggi terdapat pada penelitian Girma dkk.<sup>18</sup> Hal ini dikarenakan penelitian Girma dkk menggunakan variabel independen pola asuh nutrisi yang berbeda dengan penelitian lainnya yang diikuti

sertakan dalam *systematic review* ini, yaitu berupa *meal frequency*. Balita yang memiliki kebiasaan pemberian frekuensi makan kurang dari tiga kali sehari berisiko 5,09 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frozanfar dkk<sup>21</sup> yang menyimpulkan bahwa tingginya angka proporsi *stunting* pada anak yang mendapatkan *meal frequency* kurang dari tiga kali sehari dapat disebabkan karena kurangnya perhatian yang seharusnya diberikan seimbang kepada semua anak yang terdapat dalam keluarga, seperti halnya dalam perhatian dan daya tanggap orang tua, praktik pemberian makan yang sesuai dengan usia anak, serta frekuensi pemberian makan yang adekuat yang diberikan oleh orang tua.

Pada penelitian Tewabe dkk,<sup>22</sup> dinyatakan bahwa tingginya frekuensi pemberian makan berhubungan dengan rendahnya angka kejadian *stunting*. Anak yang mendapatkan 4 kali atau lebih frekuensi makan setiap harinya memiliki kemungkinan 83% lebih tinggi untuk memiliki tinggi badan menurut usia yang normal dibandingkan anak yang menerima <3 kali makan setiap harinya. Kurangnya asupan nutrisi anak diakibatkan frekuensi makan yang kurang dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi sehingga dapat memengaruhi tumbuh kembang anak.

Enam jurnal penelitian lainnya yang dilakukan di Indonesia juga mendapatkan hasil serupa yaitu terdapat hubungan pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*.<sup>10-13,15,17</sup> Jurnal-jurnal ini menggunakan variabel pola asuh makan sebagai variabel independennya dan membagi variabel dengan 2 kategori, yaitu kurang baik dan baik. Seperti pada penelitian Widyarningsih dkk<sup>10</sup> yang menggunakan variabel pola asuh makan meliputi riwayat pemberian ASI dan MPASI serta praktik pemberian makan. Ditemukan angka kejadian *stunting* pada jurnal ini cukup tinggi yaitu sebesar 41% dengan persentase balita *stunting* yang memiliki pola asuh makan kurang baik sebesar 51,2%.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanani dkk<sup>17</sup> kriteria sampelnya berbeda dengan penelitian lainnya yang diikutsertakan dalam *systematic review* ini, peneliti menggunakan sampel anak yang mengalami *stunting*. Peneliti membagi sampel berdasarkan dua kategori yaitu pendek dan sangat pendek. Pada wilayah penelitian ini didapatkan hasil balita yang mendapatkan praktik pemberian makan kurang yang mengalami kejadian *stunting* dengan kategori pendek lebih tinggi yaitu sebesar 29 (85,3%) dari total 34 anak.

Peran orang tua, terutama ibu, sangat penting untuk

mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Penyebab terjadinya *stunting* akibat praktik pemberian makan yang kurang tepat pada jurnal penelitian Widyarningsih dkk<sup>10</sup> dan Hanani dkk,<sup>17</sup> di antaranya disebabkan karena perilaku ibu yang cenderung memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Ibu sering kali memenuhi kemauan anak untuk hanya mengonsumsi makanan yang diinginkan, jarang menyediakan berbagai makanan bergizi serta menoleransi anak memakan makanan apapun tanpa memperhatikan gizi yang terkandung pada makanannya.

Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Fadilah dkk.<sup>15</sup> Penelitian ini mendapatkan hasil nilai *prevalence ratio* paling tinggi dibandingkan jurnal lainnya yang wilayah penelitiannya di Indonesia, yaitu dengan nilai 4,664. Keluarga yang pola asuh praktik pemberian makannya kurang memiliki risiko 4,664 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan keluarga dengan pola asuh praktik pemberian makan yang baik.

Tingginya nilai *prevalence ratio* yang didapatkan pada penelitian ini dapat disebabkan karena sebagian besar ibu dari subjek yang memiliki balita *stunting* berpendidikan rendah, yaitu hanya sampai dengan SD/MI (60,4%), memiliki pengetahuan yang kurang (54,2%), serta memiliki pekerjaan (60,4%). Beberapa faktor ini dapat memengaruhi pola asuh praktik pemberian makan ibu kepada anaknya. Menurut peneliti, asupan makanan balita hendaknya menjadi prioritas utama bagi ibu karena masa balita merupakan masa yang sangat tepat untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Angka kejadian *stunting* paling tinggi pada *systematic review* ini terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Boulom dkk<sup>14</sup> dengan persentase 72,8%. Berbeda dengan penelitian lainnya, penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pola asuh nutrisi berupa *minimum dietary diversity score* tidak berhubungan langsung dengan angka kejadian *stunting*.

Kondisi wilayah penelitian ini menyebabkan akses untuk ketersediaan pangan rumah tangga terhambat dan sarana yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga sangat berperan penting dalam tingginya tingkat malnutrisi. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian lainnya juga disebabkan karena homogenitas pada populasi penelitian ini sehingga sulit untuk membuktikan hubungan yang bermakna antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting*.

Melalui pembahasan di atas, dapat dipahami bahwa

penelitian-penelitian dari jurnal yang didapatkan sebagian besar memiliki hasil serupa, yaitu terdapat hubungan antara pola asuh nutrisi dengan kejadian *stunting* pada anak. Anak yang mendapatkan pola asuh nutrisi kurang baik cenderung akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah dkk<sup>23</sup> yang menyatakan bahwa pola asuh nutrisi dapat meningkatkan kejadian *stunting*. Pola asuh nutrisi berupa praktik pemberian makanan, pemberian ASI tidak eksklusif, dan pemberian MPASI terlalu dini dapat menyebabkan balita *stunting*.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh *literatur review* yang dilakukan oleh Fauziah. Menurut Fauziah,<sup>24</sup> salah satu penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah konsumsi asupan makanan anak yang tidak memenuhi nutrisi hariannya., Hal ini ditentukan oleh praktik pemberian makan orang tua kepada anak. Meskipun bahan makanan tersedia dalam jumlah yang cukup, pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan balita kekurangan asupan zat gizi.

## Kesimpulan

Pola asuh nutrisi orang tua merupakan aspek penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Anak dengan pola asuh nutrisi yang buruk lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan pola asuh nutrisi yang baik. Pola asuh nutrisi yang buruk meliputi kebiasaan pemberian makan yang kurang baik, seperti membiarkan anak hanya memakan makanan yang diinginkan tanpa mementingkan kandungan nutrisinya, frekuensi pemberian makan kurang dari 3 kali sehari, tidak tercapainya *minimum dietary diversity score*, serta kurangnya pengetahuan ataupun pengalaman ibu tentang pengasuhan yang baik. Pola asuh yang buruk akhirnya dapat menyebabkan asupan nutrisi anak tidak adekuat sehingga dapat menghambat pertumbuhan anak.

## Daftar pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman gizi seimbang. Pedoman gizi seimbang. Jakarta: Kemkes RI; 2014.h.1-99.
2. Starkweather C, Guarino A, Bennion N, dkk. An interpersonal nutrition campaign and maternal knowledge and childhood feeding practices : a case study from mothers in rural Indonesia.

- Arch Pub Health 2020;9:1-6.
3. Direktorat Kesehatan, Masyarakat G, Gizi SPP, Bappenas. Pencegahan *stunting* dan pembangunan sumber daya manusia. Bul Jendela Data dan Inf Kesehat 2018;53:38-43.
4. Izwardy D. Kebijakan dan strategi penanggulangan *stunting* di Indonesia. Germas 2019;3-60.
5. Bappenas, Unicef. Laporan baseline SDG tentang anak-anak di Indonesia. Kementeri Perenc Pembang Nas dan United Nations Child Fund [Internet]. 2017;1-105. Didapat dari: [https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG\\_Baseline\\_report.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf).
6. Siswanto S. Systematic review sebagai metode penelitian untuk mensintesis hasil-hasil penelitian (Sebuah Pengantar). Bul Penelit Sist Kesehat 2012;13:326-33.
7. Shamseer L, Moher D, Clarke M, dkk. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (prisma-p) 2015: Elaboration and explanation. BMJ 2015;349:1-25.
8. Moola S, Munn Z, Tufanaru C, dkk. Checklist for analytical cross sectional studies. Joanna Briggs Inst Rev Man [Internet]. 2017;6. Didapat dari: <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html> [www.joannabriggs.org%0Ahttp://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html](http://www.joannabriggs.org%0Ahttp://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html).
9. Polmann H, Domingos FL, Melo G, dkk. Association between sleep bruxism and anxiety symptoms in adults: A systematic review. J Oral Rehabil 2019;46:482-91.
10. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. J Gizi Indones (The Indones J Nutr) 2018;7:22-9.
11. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. J Gizi Indones 2020;8:31.
12. Rahmayana, Ibrahim IA, Darmayati DS. Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 24-59 bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba- rompong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. Public Heal Sci J 2014;VI:424-36.
13. Megantari SH, Abbas HH, Ikhtiar M. Karakteristik determinan kejadian *stunting* pada anak balita usia 24-59 bulan di kawasan kumuh Kecamatan Bontoala Kota Makassar. J Keperawatan Padjadjaran [Internet]. 2020;8:404-13.
14. Boulom S, Essink DR, Kang MH, Kounnavong S, Broerse JEW. Factors associated with child malnutrition in mountainous ethnic minority communities in Lao PDR. Glob Health Action [Internet]. 2020;13(sup2). doi.org/10.1080/16549716.2020.1785736.
15. Fadilah SNN, Ningtyas FW, Sulistiyani. Tinggi badan orang tua, pola asuh, dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Bondowoso. Ilmu Gizi Indones 2020;53:1689-99.
16. Wang A, Scherpbier RW, Huang X, dkk. The dietary diversity and *stunting* prevalence in minority children under 3 years old: A cross-sectional study in forty-two counties of Wfile: Br J Nutr 2017;118:840-8.
17. Hanani Z, Susilo R. Hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. J Kes 2020;13:172-82.

18. Girma A, Woldie H, Mekonnen FA, Gonete KA, Sisay M. Undernutrition and associated factors among urban children aged 24-59 months in Northwest Ethiopia: A community based cross sectional study. *BMC Pediatr.* 2019;19:1-11.
19. Loya RRP, Nuryanto. Pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll* 2017;6:83-95.
20. Meshram II, Mallikharjun Rao K, Balakrishna N, dkk. Infant and young child feeding practices, sociodemographic factors and their association with nutritional status of children aged <3 years in India: Findings of the National Nutrition Monitoring Bureau survey, 2011-2012. *Pub Health Nutr* 2019;22:104-14.
21. Frozanfar MK, Yoshida Y, Yamamoto E, dkk. Acute malnutrition among under-five children in Faryab, Afghanistan: prevalence and causes. *Indian J Otol* 2016;78:41-53.
22. Tewabe T, Belachew A. Determinants of nutritional status in school-aged children in Mecha, Northwest Ethiopia. *Curr Ther Res - Clin Exp* 2020;93:100598.
23. Indah Nurdin SS, Octaviani Katili DN, Ahmad ZF. Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *J Ris Kebidanan Indones* 2019;3:74-81.
24. Fauziah R, Rahman N, Hermiyanti. Faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kedokt Univ Tadulako* 2017;4:27-35.